

جامعة بنغازي

كلية الآداب



الدراسات العليا



قسم : التربية وعلم النفس  
شعبة : التربية

التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي

و علاقته بالتحصيل الدراسي

لدي عينة من الأطفال المعوقين سمعياً بمدينة بنغازي

قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات درجة الإجازة العالية " الماجستير "

بقسم التربية وعلم النفس بكلية الآداب بتاريخ 4 / 12 / 2012

□ إعداد الطالبة :

هناء محمود موسى

□ إشراف الدكتور :

عبدالكريم اجويلي عبدالعالي

أستاذ مشارك . تخصص مناهج وطرق تدريس

كلية الآداب . جامعة بنغازي

العام الجامعي : 2011 / 2012

كلية الآداب



جامعة بنغازي



## الدراسات العليا

شعبة : التربية

قسم: التربية وعلم النفس

التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي وعلاقتة بالتحصيل الدراسي لدى عينة من الأطفال المعوقين

سمعياً بمدينة بنغازي

قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات درجة الإجازة العالية "الماجستير" بكلية الآداب قسم التربية

وعلم النفس بتاريخ 2012/12/4

أعداد الطالبة :

هناك محمود موسى

لجنة المناقشة :

التوقيع

.....  
.....  
.....

الصفة

مشرفاً

ممتحناً داخلياً

ممتحناً خارجياً

الاسم

أ.د عبد الكريم إحويلي عبد العالي

أ.د فتحي عوض إقير

أ.د إبراهيم عبد الهادي رمضان

يعتمد / عميد كلية الآداب

.....  
تاريخ المناقشة 2012/12/4

و

[ قَالُوا سُبْحٰنَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا

إِنَّكَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ ]

سورة البقرة ، الآية (32)

[ اِقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ خَلَقَ

الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ اِقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ الَّذِي

عَلَّمَ بِالْقَلَمِ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ]

سورة العلق ، الآية ( 1 . 5 )

بِسْمِ اللَّهِ  
الرَّحْمٰنِ الرَّحِيمِ  
الْعَظِيمِ

## الإهداء

أهدي هذا العمل إلي من كان لهما الفضل علي بعد توفيق الله سبحانه  
وتعالى والدي ووالدتي وإلي إختوتي وأخواتي وإلي زوجي وأبنائي وإلي وطني  
الغالي و إلي كل من أبتلاه الله بنقص في قدرته علي السمع و إلي كل من مد لي  
يد العون ولو كان قيد أنملة لإنجاح هذا العمل .

## الشكر والتقدير

إن الحمد لله كله وأوله وأخره ، سره وعلايته، له الحمد علي النعمة والابتلاء وعلي الخير والشر له الحمد حمداً يرضى عنا.

أما بعد . . . فاني أتقدم بالشكر والتقدير لكل من تكرم بتقديم المساعدة والنصح والإرشاد لإتمام هذه الرسالة فاني أبداً بتقديم الشكر أولاً إلى الاستاذ الفاضل الدكتور عبدالكريم أجو يلي عبد العالي علي ما قدمه من توجيهات علمية مهمة ومفيدة وإلي معلمات وأطفال مركز البيان للصم وضعاف السمع المشاركين في هذه الدراسة .

## ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلي معرفة مستوى التوافق النفسي و الاجتماعي والمدرسي لدي الاطفال المعوقين سمعياً (الصم) الملتحقين بمركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع في مدينة بنغازى وعلاقته بالتحصيل الدراسي لديهم ومعرفة اثر النوع (ذكوراً\_إناثاً) ووجود طفل أخر أصم في الأسرة وتأثير المرحلة الدراسية التي يوجد بها الطفل ( ابتدائية – إعدادية) علي التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي .

وتكونت عينة الدراسة من ( 70 ) طفلاً اصماً بينهم (40 ذكوراً \_30 إناثاً) وطبقت عليهم قائمة تقدير التوافق للأطفال الصم من إعداد عبد الوهاب كامل لمعرفة مستوى التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدي الاطفال الصم وتكونت قائمته من 50 فقره موزعه علي الابعاد الثلاثة التوافق النفسي 22\_التوافق الاجتماعي 16\_التوافق المدرسي 12وقد تحققت الباحثه من صدق الأداة باستخدام صدق المحتوي عن طريق عرضها علي مجموعه من المختصين و عن طريق حساب معامل الاتساق الداخلي كما تم التحقق من الثبات باستخدام معامل الفا كرونباخ وعن طريق إعادة الاختبار وقد توصلت الدراسة إلي ان الاطفال الصم يتمتعون بتوافق نفسي واجتماعي ومدرسي جيد كما توصلت الدراسة إلي أنه توجد علاقة إيجابية بين درجات التحصيل ودرجات التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي حيث بلغ معامل الارتباط بين التوافق النفسي والتحصيل الدراسي 0.25 بينما بلغ معامل الارتباط بين التوافق الاجتماعي والتحصيل الدراسي 0.41 وبلغ معامل الارتباط بين التوافق المدرسي و التحصيل الدراسي 0.37 وهي جميعاً داله عند 0.01 كما توصلت الدراسة إلي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات التوافق النفسي لصالح الإناث عند دلالة 0.05 كما بينت انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات التوافق الاجتماعي والمدرسي كما بينت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال الصم الذين توجد في اسرهم حالات صمم أخرى والأطفال الذين لا توجد في اسرهم حالات صمم أخرى في التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي كما بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدي التلاميذ الذين في المرحلة الابتدائية والمرحلة الاعدادية لقد توصلت الدراسة إلى بعض التوصيات والمقترحات منها: ضرورة توفير المزيد من المعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وضرورة توثيق الصلة بين المدرسة والأسرة لتأمين الاتصال بينهم للعمل المشترك لصالح الطفل وإتاحة الفرصة أمام الطفل المعوق سمعياً للحياة والعمل على تشجيعه على المشاركة في الأنشطة المختلفة .

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	الآية القرآنية.....
ب	الإهداء .....
ج	شكر وتقدير .....
د	ملخص الدراسة.....
هـ	فهرس المحتويات .....
ط	قائمة الجداول .....
ي	قائمة الملاحق .....

### الفصل الأول

#### مشكلة الدراسة وأهميتها

2	1.1 مقدمة الدراسة.....
3	2.1 مشكلة الدراسة .....
6	3.1 تساؤلات الدراسة.....
6	4.1 أهمية الدراسة.....
7	5.1 أهداف الدراسة .....
7	6.1 حدود الدراسة.....
8	7.1 مصطلحات الدراسة.....

### الفصل الثاني

#### الإطار النظري

11	1.2 تمهيد .....
11	2.2 التوافق.....

14	..... 2.2.2 التوافق النفسي
17	..... 3.2.2 التوافق الاجتماعي
18	..... 4.2.2 التوافق المدرسي
22	..... 5.2.2 النظريات المفسرة لمفهوم التوافق
23	..... 6.2.2 خصائص عملية التوافق
24	..... 7.2.2 معايير التوافق
26	..... 8.2.2 مؤشرات التوافق
27	..... 9.2.2 العوامل الأساسية التي تساعد علي التوافق
31	..... 10.2.2 عوائق التوافق
31	..... 3.2 الإعاقة السمعية
31	..... 1.3.2 تعريف الإعاقة السمعية
34	..... 2.3.2 تصنيف الإعاقة السمعية
38	..... 3.3.2 أسباب الإعاقة السمعية
42	..... 4.3.2 أثر الإعاقة السمعية على النمو
47	..... 5.3.2 العوامل المؤثرة على نمو الطفل المعاق سمعياً
47	..... 6.3.2 أثر الإعاقة السمعية على التحصيل الدراسي
48	..... 7.3.2 سمات شخصية المعاق
49	..... 8.3.2 الخصائص والاحتياجات النفسية و الاجتماعية للمعوق
50	..... 9.3.2 التوافق عند الأشخاص الصم
50	..... 10.3.2 عوامل سوء التوافق عند الأصم



52	11.3.2 العوامل التي تؤدي إلى الصراعات النفسية عند الأصم.....
53	12.3.2 الإعاقة السمعية و أثرها على التوافق.....
55	13.3.2 أعراض سوء التكيف النفسي لدى الأصم.....
55	14.3.2 نظريات التوافق تضميناتها بالنسبة للأشخاص الصم.....
57	4.2 التحصيل الدراسي.....
57	1.4.2 تعريف التحصيل الدراسي.....
58	2.4.2 أهمية التحصيل الدراسي.....
58	3.4.2 العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي.....
59	4.4.2 التحصيل الدراسي عند الصم.....

### الفصل الثالث

#### الدراسات السابقة

62	1.3 تمهيد.....
62	2.3 الدراسات العربية.....
69	3.3 الدراسات الاجنبية.....
73	4.3 مناقشة الدراسات السابقة.....

### الفصل الرابع

#### الإجراءات المنهجية

75	1.4 تمهيد.....
75	2.4 منهج الدراسة.....
75	3.4 مجتمع الدراسة.....
75	4.4 عينة الدراسة.....

الصفحة	الموضوع
76	5.4 أداة الدراسة .....
79	6.4 خطوات جمع البيانات .....
80	7.4 الأساليب الإحصائية .....
<b>الفصل الخامس</b> <b>عرض النتائج وتفسيرها</b>	
82	1.5 نتائج الدراسة .....
87	2.5 تفسير النتائج .....
89	3.5 التوصيات .....
90	5.4 المقترحات .....
92	المراجع .....
100	الملاحق .....
	الملخص باللغة الإنجليزية .....

## قائمة الجداول

الصفحة	قائمة الجداول	رقم الجدول
76	جدول يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير النوع والمستوى الدراسي ووجود حالات صمم أخرى في الأسرة .....	1 –
78	جدول يبين مدى صدق فقرات الأداة مع المجال .....	2 –
79	جدول يبين استخراج ثبات المقياس بطريقة الفاكربناخ وإعادة الاختبار .....	3 –
82	جدول يبين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) .....	4 –
83	جدول يبين معامل الارتباط بين درجات التحصيل الدراسي ودرجات التوافق النفسي والاجتماعي و المدرسي .....	5 –
84	جدول يبين متوسط الفروق في متغير النوع والانحراف المعياري وقيمة ( ت ) .....	6 –
85	جدول يبين متوسط الفروق لمتغير وجود الإعاقة والانحراف المعياري وقيمة ( ت ) .....	7 –
86	جدول يبين متوسط الفروق والانحراف المعياري وقيمة ( ت ) لعينة الدراسة .....	8

## قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
100	قائمة تقدير التوافق للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في صورتها الاصلية.....	1 –
104	أسماء المحكمين.....	2 –
105	قائمة تقدير التوافق للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بعد إجراء التعديلات عليها.....	3 –

# الفصل الأول

## الإطار العام

- 1.1 مقدمة الدراسة
- 2.1 مشكلة الدراسة
- 3.1 تساؤلات الدراسة
- 4.1 أهمية الدراسة
- 5.1 أهداف الدراسة
- 6.1 مصطلحات الدراسة
- 7.1 حدود الدراسة

## 1.1 مقدمة الدراسة:

"إن الاهتمام بحقل التربية بشكل عام والتربية الخاصة بشكل خاص يرتبط ارتباطاً وثيقاً بدرجة الوعي والتحضر لأي بلد من البلدان وكلما تطورت بشكل ما كلما أزداد الاهتمام بحقل التربية بكل أشكالها" (الظاهر، 2005:15)

وتُعد التربية من القطاعات الرئيسية التي تراهن عليها جميع الأحزاب و الجماعات والمنظمات لآتها تمثل العمود الفقري للبناء المستقبلي لأي دولة .

إن الاهتمام بالتربية الخاصة يجسد درجة الوعي والتحضر إذ تعد أحد النقاط التي نحكم من خلالها علي تحضر أي دولة من دول العالم وذلك لارتباطها بدرجة الوعي والحس التحضري .عليه فالاتجاهات نحو ذوى الاحتياجات الخاصة قد تختلف باختلاف درجة التحضر للبلد ولذلك تسعى الدول جميعا وبشكل خاص المتطورة منها تقديم كل ما تستطيع تقديمه من خدمات للنهوض بهم وتطوير واستغلال قدراتهم إلى الحد الذي يؤدي بشكل عام إلى الاستقلالية ليأخذوا مكانهم في المجتمع الذي يعيشون فيه وأن يشعروا بكيونتهم ويتحملوا المسؤولية ويشاركوا في عملية البناء كأقرانهم الآخرين. (المرجع السابق، 2005: 15)

ومن هذه الفئات الخاصة ذوى الإعاقة السمعية "حيث تعد الإعاقة السمعية ظاهرة قديمة وحديثة موجودة في كل بقاع العالم ، فلم تكن حكرا على بلد دون الآخر ، ولكن في ذات الوقت ، مدى انتشار هذه الظاهرة يختلف عبر الزمان و المكان حيث أثبتت الأبحاث والدراسات التي أجريت في البلاد المتقدمة أنه بين كل 2500 شخص من السكان يحتمل وجود شخص أي بنسبة 4 أشخاص في كل عشرة الآف مواطن وتؤكد منظمة الصحة العالمية عام 1998 أن 45 مليون شخص فوق سن الثالثة يصابون بضعف السمع ما بين المتوسط والشديد" (فهيمى، 2001: 119) .

تؤثر الإعاقة السمعية سلبا في التطور اللغوي وعملية الاتصال الطبيعي وأخطر ما يترتب على الإعاقة السمعية هو عدم استطاعة الطفل المشاركة الإيجابية في عملية اكتساب اللغة اللفظية الأمر الذي يؤثر على نموه العقلي والمعرفي ويعوق عملية تعلمه واكتسابه الخبرات اللازمة لاستثمار ما قد يتمتع به من استعدادات وقدرات عقلية ربما لا يختلف فيها عن الأفراد العاديين بل وقد يتفوق عليهم . (القريطى ، 1996: 136)

كما تؤدي الإعاقة السمعية إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل حيث تحد من مشاركاته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع مما ينعكس على توافقه الاجتماعي والشخصي

وعلى اكتسابه للمهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع كما تشير نتائج كل من (بحرية الجنائى " 1970" . عبد الرحيم بخيت "1977". نهى الحامى "1970" ) .

وكشفت نتائج دراسات عبد العزيز الشخص (1992)، عن انخفاض مستوى السلوك التكيفى وارتفاع مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعوقين سمعياً بالنسبة لأقرانهم العاديين، وإن الأطفال المعوقين سمعياً الذين يخضعون لأسلوب الرعاية التعليمية الخارجية يتميزون بارتفاع مستوى سلوكهم التكيفى أكثر من أقرانهم الذين يخضعون لأسلوب الرعاية والإقامة في مؤسسات داخلية ( المرجع السابق ، 1996 : 154 ) .

كما تؤثر الإعاقة السمعية على تحصيلهم الدراسي وذلك لأن التحصيل الدراسي يعتمد إلى حد كبير على الجوانب اللفظية وبدرجة قليلة على الأداء العملي ويزداد هذا مع ازدياد درجة الإعاقة السمعية (الزغبي، 2003: 142) .

وهناك متغيرات أخرى تؤثر في تحصيل المعاقين سمعياً من أهمها المستوى الثقافي للوالدين الذي له الأثر في مدي التعاون والدعم المقدم للأبناء ، الحالة الاقتصادية والاجتماعية، القدرات العقلية للمعاق ، الفترة الزمنية التي حدثت فيها الإعاقة (الظاهر ، 2005 : 136 )

## 2.1 مشكلة الدراسة :-

يعتمد إدراك الإنسان لعالمه علي المعلومات التي يستقبلها عبر الحواس وحدث أي خلل في واحدة أو أكثر من هذه الحواس ينجم عنه صعوبات كثيرة تعيق عملية الإدراك. وينصب الاهتمام هنا علي عجز حاسة السمع عن القيام بدورها ، فمثل هذا العجز يقود إلي صعوبات عديدة ومتنوعة لان السمع يلعب دوراً رئيسياً في نمو الإنسان فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً علي تعلم اللغة وهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي ، كذلك إن حاسة السمع تمكن الإنسان من فهم بيئة ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلي تجنبها ( الخطيب ، 2008 : 14 ) .

فالقدره علي التعبير تعتبر من أهم المشكلات التي يواجهها الطفل في بداية حياته فهو إذا كان يسمع ويشعر فعليه أن يعبر عن ذلك بالكلام لتتحدد ملامح شخصيته وليعبر عن ذاته وأدائه وليتكيف مع نفسه ومع غيره ، ويعتبر الكلام وسيلة مفقودة للأصم ولذلك يصعب عليه التعبير عن أفكاره وانطباعاته إلا إذا استطاع أن يقيم

أنواعا من الاتصالات بينه وبين من حوله وتلك المهمة تقع علي عائق الأبوين والمحيطين به. ومدى تقبلهم له وتفهمهم لحالته ووضعه.

إن الإعاقة السمعية تدفع بالأصم في محاولته التكيف مع بيئته ومع من حوله إلي أحد طريقتين أولهما ، أن يعيش منعزلاً عن أفراد المجتمع متجنباً أي تفاعل مع الآخرين و ثانيهما إن يقبل العيش كفرد معوق وان يواجه المجتمع والمحيطين به وهو محروم من الوسيلة التي تيسر له الاتصال ، وفي الحالتين يواجه الطفل مواقف الشعور بعدم الأمن عندما يحاول الاختلاط بغيره. ( فهمي ، 1965 : 76 ) ان فقدان حاسة السمع يجعل الطفل معزولاً لا يفهم ما يقوله الآخرون بشكل مباشر ولا يستطيع المشاركة الإيجابية في عملية الاتصال اللغوي الأمر الذي يؤثر علي نموه العقلي والمعرفي ويتضح هذا في اهتمام بعض الباحثين بدراسة خصائص المعوقين سمعياً واستعداداتهم العقلية واللغوية والشخصية والتحصيلية والأكاديمية. ( القريطي ، 1996 : 36 ) .

أجريت العديد من الدراسات علي الطفل الأصم وتكيفه وأوضحت إن الأصم يميل إلي الانسحاب من المجتمع والانطواء وأنه أقل طاعة من الطفل العادي ومن هذه الدراسات دراسة الصوالحة 1999 علي أنهم يعانون من المشكلات السلوكية وكذلك بينت دراسة الزريقات والإمام 2005 علي أنهم يعانون من المشكلات السلوكية والانفعالية. كما إن للأطفال المعوقين سمعياً خصائص تميزهم عن غيرهم من العاديين ومن بينها مدي التوافق الاجتماعي والتكيف المهني. حيث أن اللغة هي الوسيلة الأولى في عملية الاتصال اللغوي خاصة فيما يتعلق بمدي فهم الآخرين، وكذلك القدرة علي التعبير عن حاجاتهم ولهذا يعانون من سوء التوافق الاجتماعي مع غيرهم والذي يرجع أساساً إلي مستوي النمو اللغوي لديهم حيث أنه ليس لديهم القدرة اللغوية التي تمكنهم من التعبير عن ذواتهم أو التعامل مع غيرهم لهذا نجد ان المعوقين سمعياً كثيراً ما يتسمون بالعزلة والابتعاد عن الناس حتى لا يعرضوا أنفسهم لمواقف الإحباط ( إسماعيل ، 2006 : 32 ) .

كما أكدت نتائج الدراسات التي أجريت علي عينات من الأفراد الصم أو ضعاف السمع أنهم أقل من أقرانهم العاديين في درجة التوافق العام والتوافق المدرسي (إسماعيل، 2006:32) هذا ويرى عبدالسلام عبدالغفار ويوسف الشيخ (1968) على ان الاطفال الصم اكثر جمود من غيرهم من الاسوياء فى بعض الاعمال كفئة



يغلب عليهم سوء التوافق وان مستويات الطموح لديها غير واقعية ( عبدالغفار والشيخ ، 167:1985 ).

كما أنضح أيضاً ان النمو اللغوي يتأثر بمستوي أو درجة الإعاقة السمعية حيث انه كلما ازدادت الإعاقة السمعية زادت صعوبات اكتساب اللغة ، وبناء على ارتباط نمو القدرة اللغوية بمدى القدرة العقلية ، فان مستوى القدرة العقلية يتأثر تأثيراً كبيراً بمدى الإعاقة السمعية والأمر لا يختلف عند الحديث عن تأثر مستوى التحصيل الدراسي بمدى القدرة السمعية لدي فئات المعوقين سمعياً حيث ان التحصيل الدراسي يعتمد علي النمو اللغوي للفرد فالإعاقة السمعية تؤثر علي التحصيل الدراسي وذلك لان التحصيل الدراسي يعتمد الي حد كبير على الجوانب اللفظية وبدرجة قليلة علي الأداء العملي ويزداد هذا مع ازدياد درجة الإعاقة السمعية (الزغبي ،2005: 514) .

وقد أكدت الدراسات التجريبية في هذا المجال والتي أجراها كل من رايت ستون وآخرون (1963) علي ضعف مستوى أداء التحصيل الدراسي عند المعاقين سمعياً عن غيرهم من الأفراد العاديين وان هذا الانخفاض في مستوى الأداء يرجع إلى ان مستوى التحصيل اللغوي ودافعيتهم للتعليم . ونسبة الذكاء لدي المعاقين سمعياً والتي تقل كثيراً عن أقرانهم العاديين (إسماعيل،2006:32) .

أما عن المعوقين سمعياً في البيئة الليبية عامة وفي مدينة بنغازي خاصة فنجد الدراسات التي أجريت عليهم قليلة، كما ان المراكز التي تقدم لهم الخدمات قليلة ففي مدينة بنغازي لا يوجد إلا مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع حيث أنه يقدم خدمات تعليمية وتأهيلية وإيوائية وهو يتبع شؤون المعاقين التابع لصندوق التضامن الاجتماعي وحسب إحصائية مركز البيان للصم وضعاف السمع للطلبة المسجلين به للعام الدراسي 2008\2009 بلغ عددهم 188 طالب حيث يبلغ عدد طلبة القسم التعليمي 146 وعدد طلبة القسم التأهيلي 42 والذين في القسم الإيوائي 38 وعدد الذكور 114 والإناث 74 ومن الجمعيات المهتمة بالأطفال الصم وضعاف السمع في مدينة بنغازي جمعية الأمل للصم وضعاف السمع حيث تقوم بعقد الندوات والتجمعات الخاصة بالصم والإشراف علي الأنشطة المختلفة سواء أن كانت اجتماعية أو ترفيهية ومن الاسباب التي دفعت الباحثة للدراسة قلة الدراسات التي أجريت علي الاطفال الصم في ليبيا بشكل عام ومدينة بنغازي بشكل خاص،بالإضافة إلي اهتمام الباحثة الشخصي بهذه الفئة باعتبارها أحد مكونات المجتمع الليبي ويجب الاهتمام بها وتقديم الخدمات المناسبة لهم والاستفادة الكوادر الموجودة بها .

وبناء علي ما سبق ذكره فأن مشكلة البحث تتحد في التعرف علي العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي والتحصيل الدراسي لدي عينة من الأطفال المعوقين سمعياً بمدينة بنغازي .

### 3.1 تساؤلات الدراسة:-

1. ما مستوي التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدي الأطفال الصم فى مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع؟
2. هل هناك علاقة إيجابية بين التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي والتحصيل الدراسي؟
3. هل هناك علاقة بين نوع الطفل ( ذكر \_ انثى) و مستوي التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي؟
4. هل هناك علاقة بين المرحلة الدراسية (ابتدائية – إعدادية) والتوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدي الاطفال الصم في مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع؟
5. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي بين الصم الذين توجد في أسرهم حالات صم اخرى وبين الذين لا توجد في أسرهم حالات مماثلة؟

### 4.1 أهمية الدراسة:-

#### تنحصر أهمية الدراسة في أنها :

1. تركز علي فئة معينة من فئات المجتمع وهي المعوقين سمعياً (الصم) حيث تعد وظيفة السمع من الوظائف الأساسية والهامة للكائن الحى فهى تحتل مكانة مهمة بين الحواس الأخرى ولها دورها في عملية الإدراك والاتصال بالعالم الخارجي المحيط بنا، وكذلك علي عملية النمو الشخصي والاجتماعي ولأهمية هذه الحاسة فقد ورد ذكرها في القران الكريم كما وصف الله سبحانه وتعالى بها نفسه فهو السميع العليم.
2. تضيف معلومات حول هذه الفئة في البيئة الليبية كما أنها تسهم في توفير إطار نظري حول الإعاقة السمعية إضافة إلي ما قد تسهم به في المجال العلمي.

3. تنبه وتوجه الاهتمام لمشاكل الأطفال المعوقين سمعياً والمساهمة في تقديم الحلول المناسبة لهم.

4. تساعد التربويين والباحثين والأخصائيين في هذا المجال علي فهم الخصائص النفسية والسلوكية للأطفال الصم بشكل أفضل لتقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية المناسبة لهم .

5. تساعد التربويين في إعداد الخطط والبرامج التعليمية حسب حاجات الصم النفسية والاجتماعية .

## 5.1 أهداف الدراسة:-

1. معرفة مستوى التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدي الأطفال الصم في مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع في مدينة بنغازى .

2. معرفة علاقة التحصيل الدراسي بالتوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي .

3. الكشف عن الفروق الدالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التوافق النفسى والاجتماعي و المدرسى .

4. معرفة اذا كانت هناك علاقة بين وجود حالات صم اخرى في الاسرة والتوافق النفسى والاجتماعي والمدرسى .

## 6.1 حدود الدراسة :

- **حدود الدراسة البشرية :** تكونت عينة الدراسة من 70 تلميذ وتلميذه من مركز البيان لتعليم الصم وضعاف السمع في مدينة بنغازي في مرحلة التعليم الاساسي حيث كان عدد الذكور 40 والإناث 30.

- **حدود الدراسة المكانية :** تقتصر الدراسة الحالية على الأطفال في مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع في مدينة بنغازي الذين في مرحلة التعليم الأساسي .

- **حدود الدراسة الزمنية :** تقتصر الدراسة علي تلاميذ مركز البيان للصم وضعاف السمع للعام الدراسي (2008 / 2009)

## 7.1 مصطلحات الدراسة:

### 1. التعريف النظري للتوافق النفسي:-

هو قدرة الفرد علي التوفيق بين دوافعه المتصارعة وإرضائها الإرضاء المتزن وهذا لا يعني ان الصحة النفسية تعني الخلو من الصراعات النفسية إذا لا بد من تواجدها وإنما الصحة النفسية هي حسم هذه الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضيه مع القدرة علي حل الأزمات النفسية بصورة ايجابية بدلاً من الهروب منها في شكل أعراض مرضية(أحمد ، 2001 : 23-24) .

### 2. التعريف النظري للتوافق الاجتماعي:-

هو قدرة الفرد علي عقد صلات اجتماعية مرضية تتسم بالتعاون والتسامح و الإيثار ولا يشعر بما يعكرها من العدوان والريبة أو الاتكال وعدم الاكتراث بمشاعر الآخرين معاً وان يرتبط بعلاقة دافئة مع الآخرين(أحمد، 2002: 22)

### 3.التعريف النظري للتوافق المدرسي:-

هو حالة تبدو في العملية الدينامية المستمرة التي يقوم بها الطالب لاستيعاب المواد الدراسية والنجاح فيها وتحقيق التلاؤم بينه وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية (علي وشريت ، 2003 : 131 )

### 4. التعريف النظري للأصم:-

هو الذي فقد حاسة السمع لأسباب وراثية أو فطرية مكتسبة سواء من ولادته أو بعدها. ( الزغبي ، 2003 : 121) .

كما يعرف الأصم "بذلك الشخص الذي لا يمكنه استخدام حاسة السمع نهائياً في حياته اليومية"(فهيمى ، 2000 : 89) .

### التعريف النظري لضعف السمع:-

هو الذي يستطيع ان يكتسب المعاني اللغوية لوجود بقايا سمع وخاصة إذا استخدمت المعينات الصوتية(الظاهر ، 2005 : 119) .

### التعريف النظري للتحصيل الدراسي:-

هو محصلة ما يستطيع الفرد الوصول إليه بما يتناسب مع إمكانياته حيث يتحقق الهدف من العملية التربوية التي تسعى إلي الوصول إلي أفضل مستوى ممكن ( الدسوقي ، 1991 : 65 )

**التعريفات الإجرائية:-**

**التعريف الاجرائي للتوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي:-**

هو الدرجة التي يتحصل عليها التلميذ في اختبار قائمة تقدير التوافق للأطفال الصم .

**التعريف الاجرائي للمعوقين سمعياً:-**

هم التلاميذ الصمّ المسجلين بمركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع بمدينة بنغازي الذين في مرحلة التعليم الأساسي .

**التعريف الاجرائي للأصم:-**

هو الشخص الذي يعاني من فقدان سمعي شديد مقداره 90ديسبل أو أكثر :

1. التعريف الاجرائي لضعيف السمع:-

هو الشخص الذي يقل مقدار الفقدان السمعي لديه عن 90 ديسبل .

2. التعريف الاجرائي للتحصيل الدراسي:-

هو محصلة ما توصل إليه التلاميذ في التعليم من خبرات ومعلومات في المواد الدراسية خلال العام الدراسي ، وهو عبارة عن مجموع الدرجات التي تحصل عليها في نهاية العام الدراسي .

# الفصل الثاني

## الإطار النظري

1.2 تمهيد

2.2 التوافق

1.2.2 نيذه عن مفهوم التوافق

2.2.2 التوافق النفسي

3.2.2 التوافق الاجتماعي

4.2.2 التوافق المدرسي

5.2.2 النظريات المفسرة لمفهوم التوافق

6.2.2 خصائص التوافق

7.2.2 معايير التوافق

8.2.2 مؤشرات التوافق

9.2.2 العوامل الأساسية التي تساعد علي التوافق

10.2.2 عوائق التوافق

3.2 الإعاقة السمعية

1.3.2 تعريف الإعاقة السمعية

2.3.2 تصنيف الإعاقة السمعية

3.3.2 أسباب الإعاقة السمعية

4.3.2 أثر الإعاقة السمعية علي النمو

5.3.2 العوامل المؤثرة علي نمو الطفل المعاق سمعياً

6.3.2 اثر الإعاقة السمعية علي التحصيل الدراسي

7.3.2 سمات شخصية المعاق

8.3.2 الخصائص والاحتياجات النفسية والاجتماعية للمعاق

9.3.2 التوافق عند الاشخاص الصم

10.3.2 عوامل سوء التوافق عند الاصم

11.3.2 العوامل التي تؤدي إلي الصراعات النفسية عند الاصم

12.3.2 الإعاقة السمعية وأثرها علي التوافق

13.3.2 أعراض سوء التكيف النفسي لدي الاصم

14.3.2 نظريات التوافق وتضمنياتها بالنسبة للاشخاص الصم

4.2 التحصيل الدراسي

1.4.2 تعريف التحصيل الدراسي

2.4.2 أهمية التحصيل الدراسي

3.4.2 العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي

4.4.2 التحصيل الدراسي عند الصم

## 1.2 تمهيد:

يحتوي هذا الفصل علي ثلاثة محاور رئيسية المحور الاول سيتم فيه عرض كل من نبذة عامة عن مفهوم التوافق وتعريفات التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق المدرسي وأبعاد كل منهما كما يشمل النظريات المفسرة لمفهوم التوافق وخصائص ومعايير التوافق والعوامل التي تساعد علي التوافق. أما المحور الثاني سيتم فيه عرض إلا عاقبة السمعية أما المحور الثالث عن التحصيل الدراسي.

## 2.2 نبذة عن مفهوم التوافق

ترجع الأصول المبكرة لمفهوم التوافق إلي علم الحيوان (البيولوجي) وهو يستخدم دائماً في علم الحيوان باسم (التكيف) *adaptaion* وهو المفهوم الذي كان يمثل حجر الزاوية في نظرية (تشارلز دارون) (1859) المعروفة باسم نظرية التطور ( السيد وآخرون ، 1990: 647) .

والتي يري فيها ان للكائن الحي المقدرة علي التلائم مع ظروف بيئته المادية ومشكلاتها وصعوباتها تلاؤماً يعينه علي الحفاظ علي بقاءه والاستمرار في الحياة(القريطي، 2003: 63)

وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم للتوافق بين مطالبه وظروفه ومطالب وظروف البيئة المحيطة بالفرد كثيراً ما يحد نفسه في بيئة لا تشبع كل مطالبه وحاجاته بل قد تكون هذه البيئة مصدر إعاقة لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية مثل هذه البيئة تحتم علي الفرد ضرورة بذل الجهد المستمر لمواجهة هذه الصعوبات التي تواجهه في حياته سعياً وراء حلها وهذه تعتبر صورة من ادراك الإنسان السوي للوصول الي التوافق والتكيف(الهابط، 1985: 29) .

وبذلك يمكن ان نعرف التكيف بأنه مجموعة ردود الفعل التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي او سلوكه ليستجيب لشروط محيطيه محدودة او خبرة جديدة ( الرفاعي ، 2001 : 31) .

فعملية التكيف هي عملية موائمة قد تكون علي المستوي البيولوجي فتمكن الكائن الحي من المحافظة علي بقاءه واستمراره وقد تكون علي المستوي العصبي الحسي فيتغير الاحساس بالتنبه حتى يستطيع العصب تحمل المنبه التي تعرض له لفترة طويلة ، وقد تكون علي

المستوي الفسيولوجي ( العضوي ) بحيث يوافق الكائن الحي بين حاجاته والمتاح في البيئة ( الحفني،1995: 409 ) .

وقد استعار علماء النفس مفهوم التكيف وأعادوا تسميته " بالتوافق adjustment ويمثل التوافق والتكيف معاً منظوراً وظيفياً لملاحظة وفهم السلوك البشري والحيواني وهذا يعني انه ينبغي ان يفهم باعتباره محاولة للتكيف لأنواع المختلفة من الحاجات الفزيقية (الجسمية) توافقاً للمتطلبات السكيولوجية ( السيد ، 1990: 647 )

كما استخدم بعض الباحثين مصطلح التكيف أو التلائم adaptation والتوافق adjustment بالتبادل او بمعنى واحد فيما حاول البعض الاخر التمييز بين المعاني المختلفة لكلا المصطلحين حيث نظروا الي التكيف في حدود مفهومه كمصطلح بيولوجي ( القريطي ، مرجع سابق: 63) .

فمفهوم التكيف يشمل تكيف الكائن الحي بعامته ( الإنسان ، الحيوان ، النبات ، إزاء البيئة المادية التي يعيش فيها هذا الكائن الحي والكائن الحي لكي يتمكن من العيش في بيئة مالا بد ان يكيف نفسه لهذه البيئة ( العبيدي،2009: 15) اما مفهوم التوافق فهو خاص بالإنسان في سعيه لينظم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من إشباعات واحباطات وصولاً الي ما يسمى بالصحة النفسية او السواء والانسجام والتناغم مع الذات ومع الاخرين في الاسرة والعمل وفق التنظيمات التي يتخذها الإنسان، وعليه فالتوافق مفهوم انساني له علاقة بالسلوك الإنساني ( عبد العزيز،2004: 124) .

وبذلك يختص مفهوم التكيف بالجوانب الحسية والجسمية (الفسيولوجية) عند الكائن الحي بصورة اكثر بينما يشمل مفهوم التوافق الجوانب النفسية الاجتماعية اي ما يخص الإنسان دون الحيوان (شريت ، 2006 : 124).

مفهوم التوافق يشير الي وجود علاقات منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة علي اشباع معظم حاجات الإنسان وتلبية معظم مطالبه البيولوجية والاجتماعية بناء علي ذلك فالتوافق يتضمن كل التباينات والتغيرات في السلوك التي تكون ضرورية حتى يتم الاشباع في اطار العلاقات السمعية مع البيئة ( بطرس ،2008: 112).

فمفهوم التوافق مرتبط ارتباطاً قوياً بمفهوم الصحة النفسية .حيث يري بعض الباحثين علي ضرورة التوحيد بين الصحة النفسية ومعني التوافق فيري الكثير من الباحثين ان التوافق هو عماد الصحة النفسية السليمة ومحورها فحسن توافق الفرد دليل علي صحته النفسية وسؤ



توافقه يعد مؤشراً علي اختلالها بل ذهب اخرون الي ان علم الصحة النفسية هو سكيولوجية التوافق وهو عبارة عن " دراسة علمية التوافق، ما يعينها او يعوقها ، والأشكال المختلفة للاضطرابات" ( مخيمر،1979: 42 ) ( القريطي،2003: 63 ) .

ويعتبر مفهوم التوافق من اكثر المفاهيم شيوعاً في علم النفس ذلك انه يقيم سلوك الفرد وتوافقه مع البيئة المحيطة به لذلك كانت دراسة علم النفس لا تركز علي السلوك ذاته او علي توافقه ذاته بل تدور حول كيفية الوصول الي التوافق وتحقيق الانسجام مع البيئة وطبيعة العمليات التي يتم بواسطتها التوافق او عدم التوافق ( أحمد ، 1993: 16 ) .

"التوافق مفهوم مركزي في علم النفس بصفة عامة والصحة النفسية بصفة خاصة فمعظم سلوك الفرد هو محاولة من جانبه لتحقيق توافقه سواء علي المستوي الشخصي او علي المستوي الاجتماعي" ( شريت،2006-125).

## 1.2.2 تعريف مصطلح التوافق:-

اختلف العلماء فما بينهم في تحديد معني التوافق بصفة عامة كما في الظواهر الإنسانية المختلفة التي يصعب تحديدها او تعريفها بسبب اختلاف وجهات النظر لكل باحث واهتماماته. لذا سوف تذكر الباحثة بعض التعريفات للتوافق بشكل عام قبل التطرق للتوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق المدرسي .

فيعرف كميل يونج التوافق العام بأنه المرونة التي يشكل بها الكائن الحي اتجاهاته وسلوكه لمواجهة مواقف جديدة بحيث يكون هناك تكامل بين تعبير الكائن على طموحة وتوقعات ومتطلبات المجتمع (المنياوى ، 1990 : 33،34 )

يشير صلاح مخيمر الى ان التوافق العام هو الرضا بالواقع الذي يببدو مستحيلا على التغيير ولكن فى سعى دائب لا يتوقف لتخطى الواقع الذى ينفتح للتغيير ماضيا به قد ما على طريق التقدم والتطور .

وعرف محمود ابو النيل التوافق " بأنه قدرة الفرد علي التواءم مع نفسه ومع السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه من مختلف نواحيه الأسرية والمهنية والسياسية والاقتصادية والدينية" ويعرف توافق الفرد مع نفسه بالتوافق الذاتي كما يعرف توافق الفرد مع المجتمع بالتوافق الاجتماعي ( ابو النيل،1984: 153 ) .

ولقد أشار علاء الدين كفاي الي ان مفهوم التوافق يشير الي وجود علاقات منسجمة مع البيئة ، تتضمن القدرة علي اشباع حاجات الفرد ونيله معظم المطالب البيولوجية والاجتماعية والتي يكون الفرد مطالب بنيلها، وعلي ذلك فالتوافق يشمل كل التباينات والمتغيرات في السلوك والتي تكون ضرورية حتى يتم الاشباع في اطار العلاقة المنسجمة مع البيئة (كفاي، 1987 : 36) .

ومن أشمل تعاريف التوافق التعريف الذي قدمه احمد عزت راجح(1994) الذي ذكر فيه ان التوافق هو حالة من الانسجام والتوائم يبين الفرد ونفسه وبين بيئته يبدو في رغبته علي ارضاء اغلب حاجاته وتصرفه تصرفاً مرضياً ازاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية ( راجح، 1994: 578).

من خلال التعريفات السابقة تزي الباحثة ان تعريف راجح يعتبر تعريف شامل في حيث ركر محمود ابو النيل (1984) علي رضي الفرد عن نفسية وقدرته علي اقامة علاقات اجتماعية اسرية مع من حوله بينما ركز علاء الدين كفاي (1987) علي توافق الفرد في ظل البيئة التي محيطة به.

## 2.2.2 التوافق النفسي :-

تختلف وجهات النظر حول تحديد مصطلح التوافق النفسي وتعريفاته وسوف نتناول فيما يلي بعض التعريفات للتوافق النفسي ومنها.

يُعرف فهمي لتوافق النفسي وهو ان يكون الفرد راضياً عن نفسه غير كاره لها او نافراً منها او ساخط عليها او غير واثق منها كما تتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصدمات النفسية التي تفترن بمشاعر الذنب او القلق والضيق (عبد القادر، 2003: 29) .

ويرى شافرو وشوبين إلى ان التوافق يتحقق للكائن الحي عندما يقوم باشباع دوافعه بأيسر الطرق فإذا لم يتيسر له ذلك سوف يبحث عن أشكال جيدة للاستجابة فيلجا الي احداث تعديل في البيئة او تعديل دوافعه نفسها وبهذا المعني تكون الحياة كلها عبارة عن عملية توافق مستمرة للكائن الحي (بكر، 1997: 32).

كما يعرفه حلمي على انه عملية سلوكية تؤدي الي التوافق حيث ان اي شخص يسير نحو تحقيق التوافق يسلك سلوكاً معيناً تواجهه به حاجاته الداخلية والخارجية وهذه العملية

السلوكية التي يقوم بها الشخص لمواجهة هذه الحاجات هي التي تحقق له التوافق (المصدر السابق: 17).

ويعرف وولمان ان التوافق النفسي يشير الي التوازن بين الوظائف المختلفة للشخصية مما يترتب عليه ان يقوم الاجهزة النفسية بوظائفها بدون صراعات شديدة (كفافي، 1990: 17).

وعرفة كابلن ويستن بأنه العملية التي يحاول الفرد بها التغلب علي تحديات الحياة عن طريق استخدام الاساليب والاستراتيجيات المختلفة (حمودة، 2001: 9)

ويعرفه ريتشاردكون بأنه العملية التي يحاول الفرد بمقتضاها تحقيق علاقات متناغمة مع البيئة التي يعيش فيها عن طريق تقبل ومسايرة الظروف البيئية بالإضافة الي مراعاة حاجات مشاعر الاخرين (ابراهيم، 1989: 39).

وتُعرف نجية الحضري لتوافق النفسي بأنه محصلة معقدة لعلاقة جدلية بين الذات بكل خبراتها السابقة وإمكاناتها العقلية والنفسية وطموحاتها وبين العناصر والمعطيات الموضوعية. كما يدركها الإنسان في المواقف المختلفة ويتوافق الفرد عادةً في المواقف التي يدركها علي انها مسيرة لتوظيف امكاناته وداعمة لتحقيق طموحاته فمفهوم التوافق نسبي بالنسبة للأفراد وللتقافات والمواقف المختلفة للفرد الواحد في الثقافات الواحدة فالتوافق ليس حالة نفسية ثابتة وإنما هو حالة نسبية محكومة دائماً بديناميات العلاقات الجدلية بين الذات والمواقف التي تكون فيها (الحضري، 1987: 25).

كما تُعرفه اجلال سري على انة عملية ديناميه مستمرة يحاول فيها الفرد تعديل ما يمكن تعديله في سلوكه وفي بيئته الطبيعية والاجتماعية وتقبل ما لا يمكن تعديله فيها، حتى تحدث حالة من التوازن والتوافق بينه وبين بيئته، تتضمن اشباع معظم حاجاته الداخلية ومقابلة اغلب متطلبات بيئته الخارجية كما يتضمن السعادة مه النفس والثقة بها والرضي عنها والشعور بقيمتها والهدوء والاستقرار والتمسك في مواجهة الصدمات الانفعالية والسلوك الانفعالي الناضج وحل المشكلات الانفعالية(سري، 1990: 24).

وعرفة عبد المنعم الحفنى بأنه استشعار الشخص الامن والامان والانتماء والكفاءة وان تكون له علاقات مودة يحس ازاءها انه محبوب ومحل اعتزاز ومن ثم يزيد تقديره لنفسه واحترامه لها. (الحفنى، 1992: 425).

ويُعرف حامد زهران التوافق النفسي بأنه عملية دينامية مستمرة تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن ينهي اشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة (زهران، 2005: 27).

## 2.2.2. أ . أبعاد التوافق النفسي :-

يوضح عكاشة واسماعيل ان التوافق النفسي يشمل الابعاد التالية

1. الاعتماد علي النفس:- وهو ان الفرد يميل الي القيام بالاعمال دون ان يطلب منه القيام بها ودون طلب المساعدة من غيره مع قدرته علي توجيه سلوكه دون الخضوع في ذلك لأحد غيره .
2. الاحساس بالقيمة الذاتية:- وهي شعور الفرد بتقدير الاخرين له وانهم يرونه قادراً علي تحقيق النجاح وشعوره بأنه قادراً علي القيام بما يقوم به غيره من الناس وانه محبوب ومقبول من الاخرين.
3. الشعور بالانتماء: يقصد به ان الفرد يشعر بحب والديه وأسرته وبأنه مرغوب فيه من زملائه وبأنهم يحبون رفقته.
4. الشعور بالحرية الذاتية : وهي ان يشعر الفرد بأنه قادر علي توجيه وتغيير سلوكه وبان له قدر من الحرية يستطيع من خلاله ان يخطط لحياته ومستقبله بنفسه .
5. التحرر من الميل للانفراد: يعني ان الفرد لا يميل الي الانطواء او البقاء بمفرده فمثل هذا الفرد لا يستبدل النجاح الواقعي في الحياة وليتمتع بالنجاح التخيلي ، فالشخص الذي يميل الي ان يكون بمفرده يكون حساساً وحيداً متفرداً في نفسه.
6. الخلو من الأعراض العصبية:- اي ان الفرد لا يشكو من الاعراض والمظاهر التي تشير الي الانحراف النفسي مثل عدم القدرة علي النوم بسبب الاحلام المزعجة او القلق والخوف أو الشعور الدائم بالتعب والبكاء المستمر وغير ذلك من الاعراض العصبية.(عكاشة واسماعيل، 1993 32) .

## 3.2.2 التوافق الاجتماعي

يعرف وولمان التوافق الاجتماعي بأنه اقامة الفرد لعلاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها وان شرط تحقيق الانسجام الداخلي في الشخص ضروري لتحقيق الانسجام مع البيئة الخارجية (كفافي، 1990: 37).

وعرفه محمود ابو النيل ومجدة محمود علي انه قدرة الفرد علي اقامة علاقات مناسبة ومسايرة لأعضاء الجماعة التي ينتمي اليها ويحظي في نفس الوقت بتقدير وتكريم واحترام الجماعة لأرائه واتجاهاته (ابوالنيل ومحمود، 1985: 19).

وعرفته اجلال سري بانه يتضمن السعادة مع الاخرين والاتزان الاجتماعي والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي والتغيير الاجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع والتفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الناجحة مع الاخرين وتقبل نقدهم وسهولة الاختلاط معهم والسلوك العادي مع افراد الجنس الاخر والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي الي تحقيق الصحة الاجتماعية (سري، 1990: 32).

وعرف حامد زهران التوافق الاجتماعي علي انه السعادة مع الاخرين والالتزام باخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغيير الاجتماعي وتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة والسعادة الزوجية مما يؤدي الي تحقيق الصحة الاجتماعية (زهران، 2005: 27).

ويعرف عبد الرحيم التوافق الاجتماعي علي انه توافق الفرد مع معايير المجتمع وقيمه ، بحيث تصبح ثقافة المجتمع هي الموجهة لسلوكه وميوله وأفكاره وأفعاله (الخالدي، 2002: 21)..

## 3.2.2 أ . أبعاد التوافق الاجتماعي:-

يذكر (عكاشة واسماعيل ) ان التوافق الاجتماعي يتضمن الابعاد التالية:

1. اعتراف الفرد بالمسؤولية الاجتماعية: اي ان الفرد يعرف حقوق الاخرين ومواقفهم تجاهه وكذلك يعرف ضرورة اخضاع بعض رغباته لحاجاته الجماعية التي ينتمي إليها ، كما انه يتقبل احكامها .

2. اكتساب الفرد للمهارات الاجتماعية: اي انه يُظهر مودته نحو الاخرين بسهولة وان يكون لبقا في معاملته ويراعي الاخرين ويقدم لهم المساعدة عند الحاجة إليها .
3. التحرر من الميول المضادة للمجتمع : بمعنى ان الفرد لا يميل الي التشاحن او العراك او عصيان الاوامر او تدمير ممتلكات الغير ، وهو كذلك لا يرضي رغباته علي حساب الاخرين كما انه عادل في معاملته لغيره
4. العلاقات في الاسرة: ويتضمن ذلك ان يكون الفرد علي علاقة طيبة بأسرته ويشعر بأن الاسرة تحبه وتقدره وتعامله معاملته حسنه كما يشعر بالأمن والاحترام بين افراد اسرته
5. العلاقات في البيئة المحيطة: اي ان الفرد يتوافق في البيئة المحيطة التي يعيش فيها ويشعر بالسعادة عندما يكون مع جيرانه ويتعامل معهم دون شعور سلبي او عدواني كما يحترم القواعد التي تحدد العلاقة بينه وبينهم.
6. العلاقات في المدرسة :- اي ان الفرد يتوافق مع مدرسته ويشعر بأن مدرسة يحبونه ويستمتع مع زملائه واقرائه، ويجدان العمل الدراسي في مستوي نضجه ويتفق مع ميوله وهذه العلاقات الطيبة. تزيد من شعور الفرد بأهميته وقيمه المدرسة( عكاشة وإسماعيل، 1993 : 34،33 ) .

#### 4.2.2التوافق المدرسي:-

عرف كمال دسوقي التوافق المدرسي بأنه تواءم التلميذ مع الجو المدرسي بما يحتويه من علاقات مع الرفاق والمدرسين والمواد الدراسية والأنشطة المدرسية ، فمع رفاق المدرسة يتعلم التلميذ التعاون والتنافس والمناقشة والمشاركة ، كما تؤثر شخصية المعلم في خلق علاقات تملؤها الحرية والحب والتوجيه والترشيد والديمقراطية، فبقيادته الرشيدة يتقبل التلميذ الجو المدرسي ويتفاعل معه فالمعلم بديل للأب ومن خلاله يحب التلميذ المدرسة والمناهج الدراسية ومن خلال علاقة التلميذ الطيبة بزملائه يظهر المتبادلة والرضا عن الجو المدرسي ولحماس لتحقيق انجاز تحصيلي متميز(دسوقي،1985: 332)

كما عرفه عباس عوض علي انه عملية دينامييه مستمرة يقوم بها التلميذ لاستيعاب المواد الدراسية والنجاح فيها ، وتحقق التلاؤم بينه وبين البيئة المدرسية ومكوناتها الاساسية المدرسون والزملاء وأوجه النشاط الاجتماعي والمواد الدراسية والوقت سواء كان في المذكرة او وقت الفراغ( عوض،1987: 247)

بينما عرفه نادر فتحي ان يكون الفرد متوافق مع بيئته الدراسية وما تحتويه من ادارة ومدرسين ونظم ومناهج دراسية وأنشطة مدرسية او مع المناخ المدرسي بشكل عام وبصفه عامة ان تكون حياته المدرسية مصدر سعادة وإمتاع بالنسبة له حيث يسودها الحب ولعلاقات الطيبة (حسن،2004: 42)

وعرفت أمل حسونه لتوافق المدرسي بأنه التوافق النفسي السوي يمكن التعرف عليه من خلال العوامل المنزلية والصحية والاجتماعية والانفعالية والتي تسهم في توافق التلميذ في حياته المدرسية (حسونه،1989: 60) .

كما عرفت انشراح دسوقي لتوافق المدرسي علي انه قدرة الطفل علي اقامة علاقات ايجابية مشبعة مع الزملاء والأقارب وتمتعه بالقدرة علي ادارة الندوات والحفلات والأنشطة اللامنهجية والقدرة علي طرح الاسئلة في الفصل والإجابة عنها ومواجهة المواقف التعليمية المختلفة (الدسوقي،1991: 67) .

وعرف برندنت وسافين التوافق لمدرسي بأنه قيام التلميذ بسلوكيات سوية يرضي عنها المجتمع المدرسي مما يجعله أكثر شعبية ومحبوبة بين اقرانه ومدرسية وهو بذلك يكون اقل عرضة للمشكلات النفسية .

كما ذكر فريمان ان التوافق المدرسي هو قدرة التلميذ علي تقبل الرفاق والصدقة والتضحية من اجلهم وإقامة علاقات متميزة بينه وبين المدرسين في المدرسة والبعد عن العزلة والرضا عن المدرسة وعدم الغياب والانجاز الاكاديمي.

وأشار جاري لاد وآخرون ان التوافق المدرسي هو تحلي التلميذ بالصدق مع الاصدقاء والمساعدة وعدم افشاء الاسرار وتوسيع دائرة الصداقة في المدرسة وتجنب العدوانية مع أصدقائه والبعد عن الوحدة وتحقيق مساندة ورضا الرفاق وحب المدرسة (ابراهيم،2004: 62) .

أما سالم عبدالله (1999) عرف التوافق المدرسي علي انه " السلوك السوي للطالب والذي يحقق به أهدافه ووصوله الى غاياته ومواجهة مشكلاته عن طريق القيام ببعض الانماط السلوكية التي لا تتعارض مع القيم والمعايير والنظام المدرسي في سبيل ايجاد حالة من التوازن والتوافق بينه كشخصية وبين النظام الدراسي والأسلوب الذاتي الذي يستخدمه في ادراك نظم الحياة الدراسية ويكون هذا التوافق دال علي المستوي التحصيلي المتوقع الذي يمكن التنبؤ به (حسن،2004: 24) .

## 4.2.2. أ . أبعاد التوافق المدرسي:-

لقد ذكر كل من محمود الزيايدي ومصفي محمد وأمل حسونة أبعاد التوافق المدرسي في دراساتهم وكانت كالتالي:-

### 1. العلاقة بالزملاء:-

فالطالب المتوافق هو الطالب الذي يندمج مع زملائه ويساعدهم اذا احتاج احد لمساعدته ويسر لمقابلة الاخرين ويهتم بمصالحهم الشخصية وهو محبوب بينهم . أما الطالب المنعزل الذي لا يهتم بمصالح زملائه أو تقديم أي مساعدة لأحدهم حتى ولو طلب منه ذلك، وهو متمركز حول ذاته ، ولذلك فهو غير محبوب ولا يميل الي الاشتراك معهم في عمل جماعي كما لا يميل الي مقابلتهم.

### 2. العلاقة بالأساتذة:-

فالطالب المتوافق هو الذي يحب الأساتذة ويشعر نحوهم بالمودة والاحترام وليس شعور الخوف والنفور ، ولا يجد صعوبة في الاتصال بهم والتحدث اليهم ويرى فيهم مثلاً يحتذي به، وهو محبوب بينهم، والطالب غير المتوافق هو الذي يشعر نحو استاذة بالخوف ويشعر بحاجز كبير يفصل بينه وبينهم، كما انه لا يشعر نحوهم بالولاء وقد يشعر نحوهم بالتحدي وقد يرى فيهم اشخاصاً متعسفين.

### 3. أوجه النشاط الاجتماعي:-

فالطالب المتوافق هو الذي ينتمي الي جماعة من جماعات النشاط وقد يتولي دوراً قيادياً فيها وهو فعال من ناحية هذه المشكلات الاجتماعية بمعنى انه يهتم بنشاطها ويشارك فيه ،أما الطالب غير المتوافق فهو الذي لا ينتمي الي الانشطة الاجتماعية ولا يحاول المشاركة فيها ويعتبرها غير مفيدة ومضيعة للوقت.

### 1. الاتجاه نحو مواد الدراسة:- فالطالب المتوافق هو الذي يعرف أهمية المواد التي يدرسها

ويجدها مشوقة كما أن ميوله نحوها لا يتغير بعكس الطالب غير المتوافق الذي يري المواد التي يدرسها تافهة ودراستها مضيعة للوقت . ولا يقتنع بأهميتها كما ان ميوله نحوها متغير بسرعة ويرى فيها عبأً ثقيلاً عليه.



2. **تنظيم الوقت:** - الطالب المتوافق يستطيع تنظيم وقته والسيطرة عليه - فيقسمه الي اجراء للمذاكرة وأخري للترفيه بناءً علي خطة أساسها إدراك أهمية الوقت ، والعكس في حال الطالب غير المتوافق الذي لا يستطيع تنظيم وقته والسيطرة عليه فلا يستطيع مقاومة أغراء الظروف الخارجية ويضيع جزءاً كبيراً منه في أعمال لا فائدة منها.
3. **طريقة الاستنكار:** - فالطالب المتوافق هو الذي يمكنه تنظيم دروسه تنظيمياً يمكن من وضع ملخص لكل مادة يستتبط فيه النقاط الهامة في كل موضوع بشكل يسهل عملية الاسترجاع. اما الطالب غير المتوافق فهو الذي غير منظم في دروسه ويجد صعوبة في التركيز ولاستخلاص النقاط المهمة كما يجد صعوبة في الفهم والاسترجاع.
4. **التفوق الدراسي:** - فالطالب المتوافق متفوق دراسياً ويحصل في اختباراته علي تقديرات مرتفعة نسبياً في مختلف المواد التي يدرسها أما الغير متوافق فهو متأخر دراسياً (محمود الزيايدي 1964 نقلاً عن حسن 2004: 44 45).
5. **توافق الطالب مع ادارة المدرسة:** - الطالب المتوافق هو الذي يحترم النظام المدرسي ويلتزم به ويحافظ على مرافق المدرسة ويتعاون مع الادارة المدرسية وتتسم علاقته بالايجابية والاحترام مع المدير والإداريين كما انه يعمل بجد وجهد علي رفع شأن مدرسته في البيئة التي يعيش فيها(الصفى ،1973: 157)
6. **الحالة الصحية:** - فالتلميذ المتوافق هو الذي يشعر بأن صحته جيدة وانه قادر علي مزاوله الانشطة المدرسية والمذاكرة واستيعاب المادة الدراسية .
7. **العلاقات المنزلية والأسرية:** - إن التلميذ المتوافق هو الذي تكون بينه وبين أفراد أسرته علاقات طيبة يسودها الحب والاحترام ولا يكون منعزلاً داخل الكيان الاسري ويشعر انه شخص مهم داخل الاسرة.
8. **العلاقات الاجتماعية:** - فالطالب المتوافق هو الذي يشعر نحو الآخرين سواء الاقارب او الجيران او الرفاق بالحب والمودة ويتفاعل معهم ويعمل علي مساعدتهم يندمج معهم وهو كثير الاصدقاء غير خجول او منعزل .
9. **الحالة الانفعالية :** حيث ان التلميذ المتوافق هو المستقر انفعاليا غير شارذ الذهن ولا يؤثر انفعالاته سلباً علي حياته ولا تحرمه من المذاكره والنوم او ممارسة حياته المدرسية.

10. **التحصيل الدراسي:** - ان التلميذ المتوافق هو الذي يحصل في امتحانات المدرسة علي درجات مرتفعة نسبياً في جميع المواد التي يدرسها (أمل حسونة، 1979 نقلًا عن حسن ، 2004 : 46)

## 5.2 النظريات المفسرة لمفهوم التوافق :-

هناك الكثير من النظريات التي وضعت لتفسير مفهوم التوافق لدي الافراد وهي النظرية البيولوجية ونظرية التحليل النفسي والنظرية السلوكية ونظريات علم النفس الإنساني.

### 5.2.أ. النظرية البيولوجية الطبيعية :- biological medical theory :

ويقرر مديروها أن جميع أشكال الفشل في التوافق ينتج عن امراض تصيب أنسجة الجسم ، خاصة المخ ومثل هذه الامراض يمكن توارثها او اكتسابها خلال الحياة عن طريق الاصابات والجروح والعدوى او الخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع علي الفرد وترجع اللبانات الاولي لوضع هذه النظرية بجهود كل من دارون ، مندل ، جالتون ، كالكان (العبيدي، 2009 : 24).

### 5.2.2. ب. النظرية النفسية :- psychological theory

#### 1\_ نظريات التحليل النفسي :- psycho analysis theories :

أ- فرويد: اعتقد فرويد ان عملية التوافق الشخصي غالباً ما تكون لا شعورية اي ان الافراد لا تعي الاسباب الحقيقية للكثير من سلوكياتهم فالشخص المتوافق هو الذي يستطيع اشباع المتطلبات الضرورية له بوسائل مقبولة اجتماعياً .

فيرري فرويد (freud) ان التوافق يتحقق عندما تكون الانا عند الفرد بمثابة المدير المنفذ للشخصية اي ان الانا الذي يسيطر علي كل من الهو والانا علي ويتحكم فيهما ويدبر حركة التفاعل مع العالم الخارجي تفاعلاً تراعي فيه مصلحة الشخصية بأسرها ومالها من حاجات وبأداء الاناء لوظائفه بحكمة ، واتزان يسود الانسجام ويتحقق التوافق ، اما اذا تخلي الانا عن قدر أكبر مما ينبغي من سلطاته للهو او للانا الأعلى فإن ذلك يؤدي الي إنعدام التوافق (النجار ، 1997: 76 ) ويرري فرويد ان العصاب و الذهان ما هي إلا عبارة عن شكل من اشكال سوء التوافق ويقرر ان السمات الاساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث مسميات هي قوة الانا، القدرة علي العمل، القدرة علي الحب.

ب – يونج (jung) أعتقد يونج ان مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف او تعطيل كما اكد علي اهمية اكتشاف الذات الحقيقية واهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة ( العبيدي،2009: 24) .

ج – أدلر (adler) أعتقد أدلر أن الطبيعة الإنسانية تعد أساساً أنانية وخلال عمليات فأن بعض الافراد ينمون ولديهم اهتماماً اجتماعياً قوياً ينتج عنه رؤية الاخرين. مستجيبين لرغباتهم ومسيطرين علي الدافع الاساسي للمناقشة دون مبرر ضد الاخرين طلباً للسلطة او السيطرة ( مرجع سابق،25).

### 5.2.2 ج . النظرية السلوكية: - behavior theory

طبقاً للسلوكية فأن انماط التوافق وسوء التوافق تعتبر متعلمه او مكتسبة وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد والسلوك التوافقي يشمل علي خبرات تشير الي كيفية الاستجابة لتحديات الحياة والتي سوف تقابل بالتعزيز او التدعيم.

### 5.2.2 د . نظريات علم النفس الإنسان: -

1. روجز (rogers) يشير روجز الي ان الافراد الذين يعانون من سوء التوافق يعبرون عن بعض الجوانب التي تقلقهم فيما يتعلق بسلوكياتهم غير المتسقة مع مفهومهم عن ذاتهم.

2. ماسلو (maslo) أكد ماسلو علي أهمية تحقيق الذات في تحقيق التوافق السوي الجيد.

3. بيرلز (perls) أكد علي أهمية التنظيم او التوجيه وعلي ان يحي الافراد هنا او الان دون خوف من المستقبل لان هذا سيفقد الافراد شعورهم الفعلي بالرضاء.

### 5.2.2 د . النظرية الاجتماعية: - sosil theory

قرر مديرها ان هناك علاقة بين الثقافة وأنماط التوافق فلقد ثبت ان هناك اختلاف يبين في الاعراض الاكلينكة للأمراض العقلية بين الأمريكيين الايطاليين والأمريكيين والاييرلنديين ( العبيدي،2009: 25).

### 6.2.2 خصائص عملية التوافق: -

1. التوافق عملية كلية: - وتعني ضرورة النظر الي الإنسان باعتباره شخصية كلية وبالتالي يصدق التوافق على المجالات المختلفة في حياة الفرد وليس علي مجال جزء

من حياته كذلك يصدق التوافق علي المظاهر والمسالك الخارجية للفرد وحياته الداخلية وتجاربه الشعورية من حيث الرضاء عن نفسه وعن العالم في العمل والدراسة او الزواج والعلاقات الإنسانية بوجه عام .

2. التوافق عملية نشوئية تطورية ارتقائية:- وهذا يعني ان نضع في اعتبارنا حاجات الفرد ودوافعه في كل مرحلة من مراحل العمرية وخصائصها ومتطلباتها.

3. التوافق عملية وظيفية:-ويقصد به ان التوافق سوياً كان او مرضياً ينطوي علي وظيفة اعادة الاتزان او تحقيق التوتر الناشى من صراع القوي بين الذات والموضوع فالتوافق ليس مجرد عملية لحفظ التوتر وإنما لتحقيق الذات وتحقيق للوجود الإنسانى كموقف من العالم (المغربي،1992: 11-12)

4 – التوافق عملية دينامية :-التوافق او سوء التوافق هو المحصلة النهائية لصراع القوي صراع بين الذات والموضوع سلسلة متصلة لا تنتهي فالتوافق عملية مستمرة كلما اوقف صراع وأزل التوتر نشا صراع جديد يتطلب القيام بعملية توافق وهكذا .

5 – التوافق عملية نسبية:- ليس هناك توافق تام فقد يكون الفرد متوافقاً في فترة معينة من حياته وقد يكون غير متوافق فى فترة اخرى.

6 – التوافق عملية اقتصادية :- توفر عملية التوافق جزء من الطاقة النفسية المستنفذة في الصراع بين القوي المختلفة(دخان،1997: 26).

## 7.2.2 معايير التوافق:- هناك معايير مختلفة للتوافق منها :

1. المعيار الاحصائي:- يشير الي استخدام القاعدة الاحصائية المعروفة بالتوزيع والاعتدال الذي يقوم علي التوزيع ذي الحدين فيأخذ شكل المنحني الجرسى والسوية طبقاً لهذه القاعدة هي المتوسط العام لمجموعة الخصائص والأشخاص فى حين يشير الانحراف على طرفى المنحنى الى اللاسوية أو اللاعادية وتعنى إلا سوية بذلك انحراف سلوك الفرد عن الآخرين أو عن الانماط السلوكية العادية.

2. المعيار المثالي:-وفقاً لهذا المعيار فأن السوية تعتبر نوعاً من الكمال المطلق او ما يقرب من الكمال والسوية هنا حالة مثالية نموذجية وهو استثناء وليس قاعدة الا ان هذا المعيار قد لا يكون له وجود في واقع الحياة .

3. المعيار الاجتماعي:- يركز هذا المعيار علي اهمية المعايير الاجتماعية والأخلاقية في المجتمع ويرى اصحاب هذا المعيار انه من الصعب تحديد مفهوم السوية بمعزل عن النظام القيم. ومن هنا يتخذ هذا المعيار من مسايير المعايير الاجتماعية اساساً للحكم علي السلوك بالسوية او اللاسوية فالسوي هو المتوافق اجتماعياً واللاسوي هو غير المتوافق اجتماعياً بمعنى ان السلوك السوي هو الذي لا يخرج عن معايير الجماعة ويلتزم بقيم الجماعة التزاماً مطلقاً.

4. المعيار الذاتي :- ويعتمد هذا المعيار في تحديد المفهوم للشخصية السوية علي ان السوية ما يدركه الشخص ذاته نفسه بمعنى ان الفرد يتخذ من نفسه وذاته إطاراً مرجعياً يرجع اليه في الحكم علي السلوك بالسوية أو اللاسوية بصرف النظر عن المسايير التي قد يبديها الشخص علي اساس المعايير لموجودة في المجتمع .

5. المعيار الباثولوجي(المرضي):- وهو يتخذ مفهوم السوية في ضوء المعايير او الامراض الاكلينكية لتشخيص الاعراض المرضية فالسوية تتحدد علي اساس غياب الاعراض المرضية اما اللاسوية متحددة بوجود اعراض المرض او وجود اضطراب نفسي .

6. المعيار القيمي:- يستخدم المنظور القيمي مفهوم التوافق لوصف مدي اتفاق السلوك مع المعايير الاخلاقية وقواعد السلوك السائدة في المجتمع وعلي هذا النحو ينظر للتوافق علي انه مسايير اي اتفاق السلوك مع الاساليب او المعاني التي تحدد التصرف السليم في المجتمع.(علي وشريت2004: 149-152) .

7. المعيار الطبيعي:- يشتق التوافق حسب هذا المعيار من حقيقة الإنسان الطبيعية ويستخلص مفهوم التوافق طبقاً لهذا المعيار بناء علي خاصيتين يتميز بهما الإنسان عن غيره من المخلوقات : الخاصية الاولي هي قدرة الإنسان علي استخدام الرموز والخاصية الثانية هي طول فترة الطفولة لدي الإنسان مقارنة بالحيوان والشخص المتوافق طبقاً لهذا المعيار هو من لديه احساس بالمسؤولية الاجتماعية كما ان اكتساب المثل والقدرة علي ضبط الذات طبقاً لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة.

8. المعيار الثقافي:- ان المجتمع وثقافته يمثلان محددات رئيسية لبناء الشخصية الإنسانية ومن هنا يعتبر الإنسان بصفة عامة انعكاساً للواقع الثقافي الذي يعيشه ووفقاً لهذه المعيار فإن الحكم علي الشخص المتوافق يكون في اطار الجماعة المرجعية للفرد .

9. المعيار الاكلينيكي:- يتحدد مفهوم التوافق في ضوء المعايير الاكلينيكية لتشخيص الاعراض المرضية فالصحة النفسية تحدد علي اساس غياب الاعراض والخلو من مظاهر المرض.

10. المعيار النمو الامثل:- أدي تطور المعيار الاكلينيكي الي تبني نظرة اكثر ايجابية في تحديد الشخصية المتوافقة يستند الي تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة النفسية علي انها "حالة من التمكن الكامل من النواحي الحمية العقلية والاجتماعية ليس مجرد الخلو من المرض.

11. المعيار للمفهوم النظري:- هناك اتجاه يعتمد الي تحديد مفهوم التوافق من اطار مرجعي نظري يستند الي تصور خاص فنظرية التحليل النفسي تري ان الخلو دليل علي التوافق ولكن قد يكون نقص التعليم وليس الكبت هو المسؤول عن السلوك المضاد او الشعور بعدم السعادة اوال ضيق واليأس.

## 8.2.2 مؤشرات التوافق:-

حاول بعض العلماء والباحثين وضع مجموعة من المؤشرات التي تصف الشخص سوي التوافق وفي محاولة من الباحثة اعطاء صورة متكاملة لوصف الشخص السوي التوافق فانها تعرض هذه المؤشرات كالتالي:-

يري العبيدي والطيب ان الشخص المتوافق هو الذي يتصف بالمؤشرات التالية :

1- النظرة الواقعية للحياة

2- مستوي طموح الفرد

3- الاحساس بإشباع الحاجات النفسية للفرد

4- توافر مجموعات سمات الشخصية ومنها :

أ-الثبات الانفعالي . ب- اشباع الاقق .

ج- التفكير العلمي د- تقدير ذات ايجابي .

هـ - المسؤولية الاجتماعية والمرونة .

5- توافر مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الايجابية

6- توافر مجموعة من القيم (نسق قيمي) (العبيدي، 2009: 17: 20)  
(الطيب، 34: 31\1994)

ويري فراج ان من مؤشرات الشخصية المتوافقة

- 1- التمتع بدرجة مناسبة من الامن النفسي .
- 2- تقدير الفرد لذاته .
- 3- التمتع بدرجة مناسبة من التلقائية والقدرة علي المباداة .
- 4- النظرة الواقعية للحياة .
- 5- اقامة علاقات فعالة ومشبعة مع الغير .
- 6- تكامل الشخصية ومن علامات النضج الانفعالي والشعور بالطمأنينة وراحة البال والقدرة علي الاشباع المعقول (فراج، 1979: 115-117) .

ويري مخيمر بأن من مظاهر التوافق السوي القدرة علي حفظ التوترات والقدرة علي تحقيق الذات وإمكانياتها مع فهم واقعي للإمكانيات الفرد والمرونة تجاه المتطلبات الغريزية والأخلاقية ومتطلبات العالم الخارجي والقدرة علي المشاركة في الحياة الجماعية مما ينتج عنه شعور بالرضا والسعادة ( مخيمر، 1979: 28).

#### 9.2.2 العوامل الاساسية التي تساعد علي التوافق:-

هناك عدة عوامل لا يمكن للفرد ان يكون قادراً علي التوافق السليم بدونها ومن أهم هذه العوامل هي:-

1. اشباع الحاجات الاولية والحاجات الشخصية .
2. اكتساب الفرد العادات والمهارات السليمة التي تساعده علي اشباع حاجاته .
3. معرفة الإنسان لنفسه .
4. تقبل الإنسان لذاته .

5. المسايرة(المسالمة) .

6. المرونة ( الهابط1985: 43-47) .

## 9.2.2 أ عوامل التوافق النفسي:-

يعمل الفرد علي تحقيق التوافق ويلجا لتحقيق ذلك الي اساليب مباشره وغير مباشره ومن هذه العوامل.

### 9.2.2 أ .العوامل المباشرة :

#### 1 . التوافق النفسي ومطالب النمو:- developmental tasks

يعتبر أهم عوامل احداث التوافق النفسي المباشره،تحقيق مطالب النمو النفسي السوي وفي جميع مراحلها وبكافة مظاهره "جسماً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً" ومطالب النمو هي الاشياء التي يتطلبها النمو النفسي للفرد اي انها عبارة عن المسؤوليات الضرورية التي تحدد خطوات النمو السوي للفرد ويؤدي تحقيق مطالب النمو الي سعادة الفرد ويسهل تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المراحل والمراحل التي قبلها ويؤدي عدم تحقيق مطالب النمو الي شقاء الفرد وفشله وصعوبة تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة والمراحل التي التالية ولكل مرحلة من مراحل النمو مطالبها الخاصة بها فهناك مطالب مرحلة الطفولة واخري في المراهقة ومطالب في مرحلة الرشد ومطالب في مرحلة الشيخوخة إلا أن الباحثة سوف تعرض المطالب النمو في مرحلتي الطفولة والمراهقة.

#### مطالب النمو في المرحلة الطفولة:-

- 1- المحافظة علي الحياة وتعلم المشي وتعلم استخدام العضلات الصغيرة وتعلم الاكل وتعلم الكلام وتعلم ضبط الاخراج وعاداته وتعلم الفروق بين الجنسين وتعلم المهارات الجسمية والحركية اللازمة للألعاب وألوان النشاط المعتادة وتحقيق التوازن الفسيولوجي.
- 2- تعلم المهارات الاساسية في القراءة والكتابة والحساب وتعلم المهارات العقلية والمعرفية الأخرى اللازمة لشؤون الحياة اليومية وتعلم قواعد الامن والسلامة.
- 3- تعلم ما ينبغي توقعه من الاخرين وخاصة الوالدين والرفاق وتعلم التفاعل الاجتماعي مع رفاق السن وتكوين الصداقات والاتصال بالآخرين والتوافق الاجتماعي وتكوين الضمير وتعلم التمييز بين الصواب والخطأ والخير والشر ومعايير الاخلاق والقيم والتوحد مع



أفراد جنسه وتكوين المفاهيم والمدرجات الخاصة بالحياة اليومية وتكوين اتجاهات سليمة نحو الجماعات والمؤسسات والمنظمات الاجتماعية وتعلم المشاركة في المسؤولية وتكوين المفاهيم البسيطة عن الواقع الاجتماعي ونمو مفهوم الذات والشعور بالثقة في الذات وفي الآخرين.

4- تحقيق الامن الانفعالي وتعلم الاستنباط الانفعالي بالوالدين والأخوة والآخرين وتعلم ضبط الانفعالات وضبط النفس.

### مطالب النمو في مرحلة المراهقة:-

1- نمو مفهوم سوي للجسم وتقبل الجسم وتقبل الدور الجنسي في الحياة وتقبل التغيرات التي تحدث نتيجة للنمو الجسمي والسيولوجي والتوافق معها.

2- تكوين المهارات والمفاهيم العقلية الضرورية للإنسان الصالح واستكمال التعليم.

3- تكوين علاقات جديدة وطيبة ناضجة مع رفاق السن من الجنسين ونمو الثقة في الذات والشعور الواضح بكيان الفرد وتقبل المسؤولية الاجتماعية وامتداد الاهتمامات الي خارج حدود الذات .

4- بلوغ الاستقلال الانفعالي عن الوالدين وعن الكبار.

### 2- التوافق النفسي ودوافع السلوك: - motives of behaviour

من أهم الشروط التي تحقق التوافق النفسي اشباع دوافع السلوك وحاجات الفرد وهذه من أهم العوامل المباشرة لأحداث التوافق النفسي فالفرد يحب ان يفهم دوافع سلوكه السوي والمنحرف معاً .. فموضوع الدوافع او القوي الدافعة للسلوك وصفاته من الموضوعات الهامة في علم النفس لان دوافع السلوك بطبيعة الحال تفسره ويعتبر السلوك نتاج عملية تتفاعل فيها العوامل الحيوية ومن امثلتها الحاجات الحيوية (الحشوية والحية) وإشباعها ضروري لحياة الفرد والعوامل النفسية والاجتماعية مثل الحاجات النفسية والاجتماعية ( الامن وتأكيد الذات) وإشباعها ضروري لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

## 9.2.2. ب. العوامل الغير مباشرة:-

### 1- التوافق وحيل الدفاع النفسي:-

حيل الدفاع النفسي أساليب ووسائل توافقية لا شعورية من جانب الفرد من وضيفتها تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن الاحباطات والصراعات التي لم تحل و التي تهدد امنه النفسي وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية والأمن النفسي وتعتبر هذه الحيل بمثابة اسلحة دفاع نفسي تستخدمها الذات ضد الاحباط والصراع والتوتر والقلق.

وحيل الدفاع تعتبر محاولات للإبقاء علي التوازن النفسي من ان يصيبه الاختلال وهي حيل عادية تحدث لدي كل الناس السوي واللاسوي العادى والشاذ ولكن الفرق بينهما هو نجاح الاول وإخفاق الثاني باستمرار ووجودها بصورة معتدلة عند الاول ومفرطة عند الثاني.

### وتعدد حيل الدفاع وتنقسم الي اقسام منها:-

- حيل الدفاع العدوانية (او الهجومية) مثل العدوان والاسقاط والاحتواء .

- حيل الدفاع الانسحابية او الهروبية مثل الانسحاب والنكوص والتثبيت والتفكيك وتحيل والتدبير والإنكار والإلغاء والسلبية.

- حيل الدفاع الابدالية مثل الابدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض والتكوين والعكس ولتعميم والرمزية والتقدير المثالي .

### وهناك تقسيم اخر لحيل الدفاع النفسي وهو:-

- **حيل الدفاع السوية:-** وهي غير عنيفة وتساعد الفرد في حل ازمته النفسية وتحقق توافقه النفسي:مثل الاعلاء والتعويض والتقمص والابدال .

- **حيل الدفاع الغير سوية:-** وهي عنيفة ويلجأ اليها الفرد عندما تخفق حيلة الدفاع السوية فيظهر سلوكه مرضياً مثل الاسقاط والتثبيت والعدوان والتحويل والتفكيك والسلبية (زهرا ن لا،2005).

## عوائق التوافق :

هناك مجموعة من العوامل التي تعيق توافق الفرد سواء جسمياً او نفسياً او اقتصادياً أو اجتماعياً .

1- العوائق الجسمية:- ويقصد بها وجود بعض العاهات والنشوهات الجسمية ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه فضعف القلب وضعف البنية قد يعوقا الطالب عن مشاركة زملائه في النشاطات الرياضية والترفيهية.

2- العوائق النفسية:- ويقصد به نقص الذكاء او ضعف القدرات العقلية والمهارات النفس حركية او خلل في نمو الشخصية التي قد يعوق الشخص عن تحقيق اهدافه فقد يرغب الشخص في التفوق الدراسي ويمنعه ذكائه المحدود.

ومن العوامل النفسية التي تعوق الشخص من تحقيق اهدافه الصراع النفسي الذي نشأ عن تناقص او تعارض اهدافه وعدم قدرته علي المفاضلة بينهما واختيار اي منهما في الوقت المناسب.

3- العوائق المادية والاقتصادية:-يعتبر نقص الامكانيات المادية عائقا يمنع الكثير من الناس من تحقيق اهدافهم في الحياة وقد يسبب لهم الشعور بالاحباط.

4- العوائق الاجتماعية:- ويقصد بالعوائق الاجتماعية القيود التي يفرضها المجتمع في عاداته او تقاليده وقوانينه لضبط السلوك وتنظيم العلاقات وتعيق الشخص عن تحقيق بعض اهدافه ومن هذه العوائق منع الوالدين ابنائهما من اشباع بعض رغباتهم تأديبياً وتربوياً(علي وشريت،2004).

## 3.2 الإعاقة السمعية:-

### 1.3.2 تعريف الإعاقة السمعية:- Hearing impairment

يقصد بالإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون ان يقوم الجهاز السمعى عند الفرد بوظائفه او تقلل من قدرته الفرد علي سماع الاصوات المختلفة وتتراوح الاعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي الي الدرجات الشديدة جداً والتي ينتج عنها صمم (موسي 2008 : 127) .

ويري القريطي إن الإعاقة السمعية والتصور السمعي مصطلح عام يغطي مدى واسع من درجات فقدان السمع تتراوح بين الصمم والفقدان الشديد الذي يعوق عملية تعلم الكلام واللغة (القريطي، 2005: 299).

وبناء علي ما سبق يمكن ان نميز بين فئتين من المعوقين سمعياً هما:-

1. الصم (deaf) .

2. ضعاف السمع (hard of hearing) .

ولقد اختلفت التعريفات المقدمة للإعاقة السمعية حسب المهتمين بها كل حسب اختصاصه واهتمامه فالتربوي يعرف الاصم من حيث تأثيره علي الاداء التربوي واختصاصي التأهيل المهني يعرفه من حيث التأثير علي الاداء المهني والطبيب يعرفه من حيث شدة فقدان السمعى مقاساً بالديسبلو نوعه.

وفيما يلي نعرف الاصم وضعيف السمع من وجهة النظر الطبية:-

أ. المعوق سمعياً:- هو ذلك الفرد الذي أصيب جهازه السمعي بتلف أو خلل عضوي منعه من استخدامه في الحياة العامة بشكل طبيعي كباقي الافراد العاديين(يوسف، 2007: 26)

ب. الاصم:- يعرف الاصم علي انه من يفقد سمعاً قدرة 90 ديسبل (وحدة صوتية) او أكثر والطفل الاصم هو الذي لا يستطيع السماع حتى ولو استخدم مكبرات الصوت او معينات صوتية .

ت. ضعيف السمع:- هو من يقل سمعه عن 90 ديسبل ويمكنه الاستفادة من مكبرات الصوت او المعينات الصوتية ( الظاهر، 2005: 119).

وجهة النظر التربوية:-

**ضعيف السمع:** هو ذلك الشخص الذي يعاني من فقدان في القدرة السمعية قد يمكنه تعويضها بالمعينات السمعية وارتفاع شدة الصوت ويمكنه التعلم بذات الطريقة التي يتعلم بها الافراد السامعين بعد استخدام المعينه السمعية (يوسف، مرجع سابق: 26).

**الاصم:** فهو الطفل الذي لا يستطيع ان يكتسب اللغة سواء استخدم المعينات الصوتية او بدونها لان حاسته السمعية لا تودي وظيفتها(الظاهر مرجع سابق).

**المعوق سمعياً:** هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع الاعتماد علي حاسة السمع لتعلم اللغة او الاستفادة من برامج التعليم المختلفة المقدمة للسامعين، وهو بحاجة الي أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع(مرجع سابق).

**تعريفات اخري للأصم وضعيف السمع:-**

**أولاً : الأصم:**

يعرف محمد عبد المومن حسين الطفل الاصم علي انه الطفل الذي فقد حاسة السمع لأسباب وراثية او فطرية او مكتسبة سواء منذ الولادة او بعدها الامر الذي يحول بينه وبين متابعة الدراسة وتعلم خبرات الحياة مع اقرانه العاديين بالطريقة العادية ولذا فهو في حاجة الي تأهيل يتناسب وقصوره الحسى ( حسين ، 1986 : 67 ) .

1. تعريف جمال الخطيب يعني ان حاسة السمع غير وضيقة الاغراض الحياة اليومية الامر الذي يحول دون القدرة علي استخدام حاسة السمع لفهم الكلام لو اكتساب اللغة وهو صمم قبل لغوي preling صصم بعد لغوي postingvat deafness (الخطيب1998: 16)

2. تعريف فاروق الروسان(1998) يعرف الطفل الاصم كلياً (deafchild) هو ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاثة الاولى من عمره وكنتيجة لذلك فلم يستطيع اكتساب اللغة ويغلق علي هذا الطفل الاصم الابكم(deafmuted child) وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة كما ينطق اللغة وفق مستوي معين يتناسب مع قدرته السمعية (الروسان ، 1998 14) تعريف سيد فهمي(2000 هو الشخص الذي لا يمكنه استخدام السمع نهائياً في حياته اليومية(فهمي،2000: 89) .

3. تعريف القريطي عرف الاطفال الصم بأنهم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في اغراض الحياة العادية سواء من ولدو منهم فاقدين للسمع تماماً او بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد علي أذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة ام من أصيبوا بالصم في طفولتهم المبكرة قبل ان يكتسبوا الكلام واللغة اما من اصيبو بفقدان السمع بعد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة ان أثار هذا التعلم قد تلاشت تماماً مما يترتب عليه في جميع الاحوال افتقاد المقدرة علي الكلام وتعلم اللغة(القريطي ، 2005 : 299).

4. بينما يعرف موسي علي انه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ الولادة وهو من فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام او من فقدتها بمجرد تعلم الكلام لدرجة اثار التعلم فقدت بسرعة(موسي،2008: 138).

5. ويعرف سمث لصم بأنه الشخص الغير قادر علي ادراك الاصوات في البيئة المحيطة به بطريقة مفيدة باستعمال السماع الطبيعية او بدون استعمالها كما انه غير قادر علي استعمال حاسة السمع كحاسة اولية اساسية لاكتساب المعلومات.

أما مورس فيعرف الشخص الاصم بأنه الشخص الذي مقدار فقدان السمع لديه 70 ديسيل او اكثر ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها وباستعمال او بدون استعمال السماعات الطبية(الزريقات ، 2009: 108-109)

### ضعيف السمع:-

هو الذي يعاني من نقص في حاسة السمع لدرجة تجعل من ضرورة استخدام اجهزة وادوات مساعدة لكي يتمكن من فهم الكلام المسموع (موسي،2008: 138) .

ضعف السمع هو درجة من فقدان السمع تزيد عن 35 ديسيل ونقل عن 70 ديسيل تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط باستخدام السماعات او بدونها(القمش والمعايطة،2009: 82) .

أما سميث يعرف الشخص ضعيف السمع علي انه الشخص الذي لديه بقايا سمعيه كافية يمكنه من خلال استعمال السماع الطبيعية او المضخات الصوتية من فهم حديث الاخرين والتواصل معهم شفويًا .

بينما يعرفه مورس علي انه الشخص الذي يتراوح فقدان السمع لديه ما بين 35-69 ديسيل وهذا المدي من فقدان السمع يؤدي الي صعوبة وليس اعاقه في فهم الكلام من خلال الأذن وحدها باستعمال السماع الطبيعية فإنه يكون قادراً علي معالجة المعلومات وفهمها (الزريقات،2009: 108).

### 2.3.2 تصنيف الإعاقة السمعية:

هناك تصنيفات مختلفة للإعاقة السمعية تختلف باختلاف الاساس الذي يقوم عليه التصنيف فهناك من يصنف المعوقين سمعياً وفقاً للسن الذي حدثت فيه الإعاقة وهناك من

يصنفها وفق درجات فقدان السمع وهو ما يسمى بالتصنيف الفسيولوجي او من يصنفها حسب طبيعة الاعاقة او موقع الاصابة.

### 2.3.2أ- التصنيف وفق العمر الذي حدثت فيه الاعاقة السمعية:-

يعتمد هذا التصنيف علي العمر الذي ظهرت فيه الاصابة بالاعاقة السمعية ويقسم الافراد لذلك الي قسمين

#### 1. صمم ما قبل تعلم اللغة (prlingual deafness):-

يطلق هذا التصنيف علي تلك الفئة من المعوقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة اي ما قبل سن الثالثة ويتميز هذه الفئة بعدم قدرتها علي الكلام لانها لم تسمع ولم تتعلم اللغة وتطلق عليهم اسم(الصم البكم) .

#### 2. صمم ما بعد تعلم اللغة ( postlingual deafness ):-

ويطلق هذا التصنيف علي الفئة المعوقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها او بعضها بعد تعلم واكتساب اللغة ويتميز هذه الفئة بقدرتها علي الكلام لأنها سمعت وتعلمت اللغة ويطلق عليهم مسمي (الصم فقط) . (موسي ،2008: 139)

### 2.3.2ب- التصنيف حسب طبيعة الاعاقة وموقع الاصابة:-

يعتمد هذا التصنيف علي موقع الاصابة والجزء المصاب من الجهاز السمعوي ويقسم الي ما يلي:-

#### أ. فقدان السمع التوصيلي (conductive hearingless)

وينتج عن خلل او اضطراب في الأذن الخارجية والوسطي يحول دون نقل الموجات الصوتية الي الأذن الداخلية مما يؤدي بالفرد الي صعوبة سماع الاصوات التي لا تزيد عن 60 ديسيبل ويستطيع الافراد المصابين بهذا النوع من الاعاقة السمعية سماع الاصوات المرتفعة وتمييزها وان استخدام السماعات في مثل هذا النوع يفيد في مساعدة الافراد علي استعادة بعض قدراتهم السمعية.

## ب. الفقدان السمعي الحسي، العصبى (sensorineural hearing loss):

وينتج عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي ولكن المشكلة في هذا النوع ان موجات الصوت الي الأذن الداخلية لا يتم تحويلها الي شحنات كهربائية داخل القوقعة بسبب خلل فيها او قد ينتج عن خلل في العصب السمعي فلا يتم نقل موجات الصوت الي الدماغ وعادة درجة الفقدان السمعي في هذا النوع تزيد عن 70 ديسيبل.

ويعاني الافراد المصابون بهذا النوع من صعوبة فهم لأصوات بالإضافة الي عدم قدرتهم علي سماعها والي اضطراب نغمات الصوت وازدياد شدة الصوت بشكل غير طبيعي وعادة ما يتكلم الفرد بصوت مرتفع ليعلم نفسه كما ان استخدام السماعات في هذا النوع قليل الفائدة.

## ج - الفقدان السمعي المختلط

يسمى الفقدان السمعي المختلط اذا كان الشخص يعاني من فقدان سمعي توصيلي وفقدان سمعي حسي عصبى فى الوقت نفسه فى مثل هذا النوع من الفقدان قد يكون هناك فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائى والتوصيل العظمى للموجات الصوتية والسماعات قد تكون مفيدة لهم

## د - الفقدان السمعي المركزي (central hearing loss)

ينتج الفقدان السمعي المركزي في حالة وجود خلل في الممرات السمعية في جذع الدماغ او المراكز السمعية يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ الي المنطقة السمعية في الدماغ او عند اصابة الجزء المسؤول عن السمع في الدماغ وفي هذه الحالة فأن السماعات تكون محدودة الفائدة للأشخاص الذين يعانون من هذا النوع (القمش والمعايطة، 2009: 85)

## 2.3.2 ج- الاعاقة السمعية تصنف حسب شدة الفقدان السمعي الي خمس فئات هي:-

أ. الاعاقة السمعية البسيطة جداً (shight) وفيها يتراوح الفقدان السمعي بين (25-40) ديسيبل والشخص الذي لديه اعاقه سمعية من هذا المستوي قد يواجه صعوبة في سماع الكلام الخافت او الكلام عن بعد او تمييز بعض الاصوات وعلي اي حال لا يوجة هذا الشخص صعوبات تذكر في المدرسة العادية ولكنه يحتاج الي ظروف اضاءه وجلس



خاصة في غرف الصف وقد يستفيد من المعينات السمعية والبرامج العلاجية لتصحيح النطق.

ب. الإعاقة السمعية البسيطة (mild) وتتراوح شدة فقدان السمع فيها بين (41-55) ديسبل ويستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوي من فقدان السمع ان فهم الكلام المحادثة العادية عن بعد (3-5) امتار ولكن وجهاً لوجه وقد يفوت الطالب حوالي 50% من المناقشة الصفية اذا كانت الاصوات خافته او عن بعد وقد يحدث لديه بعض الانحرافات في اللفظ او الكلام ويجب إحالة هذا الشخص الي التربية الخاصة لأنه قد يحتاج الي الالتحاق بصف خاص يتناسب معه.

ج. الإعاقة السمعية المتوسطة (moderate) ام في الإعاقة السمعية المتوسطة فان شدة فقدان السمع تتراوح ما بين (56-70) ديسبل ولا يستطيع هذا الشخص فهم المحادثة إلا اذا كانت بصوت عال ويواجه صعوبات كبيرة في المناقشة الصفية الجماعية وقد يعاني هذا الشخص من اضطرابات كلامية ولغوية وقد تكون خبرة اللفظية محدودة وان هذا الشخص يحتاج للالتحاق بصف خاص لمساعدته في اكتساب المهارات الكلامية واللغوية ويحتاج الي معينات سمعية.

د. الإعاقة السمعية الشديدة (severe) شدة فقدان السمع تتراوح بين (71-90) ديسبل ويعاني الشخص من صعوبات بالغة حيث انه لا يستطيع ان يسمع حتى الاصوات العالية ولذلك فهو يعاني من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة واذا حدث هذا فقدان السمع من السنة الاولي من العمر فإن الطفل لن تتطور لديه القدرة اللغوية تلقائياً وهذا الشخص يحتاج الي الالتحاق بمدرسة خاصة للمعوقين سمعياً ليحصل علي تدريب نطقي وتدريب سمعي وتدريب علي قراءة الشفاه وكذلك فهو بحاجة الي سماعة طبية.

هـ. الإعاقة السمعية الشديدة جداً (profound) مستوي فقدان السمع فيها يزيد عن (90) ديسبل وهذا المستوي من الضعف يشكل اعاقه شديدة حيث ان الشخص قد لا يستطيع ان يسمع سوي بعض الاصوات العالية وانه يعتمد علي حاسة البصر اكثر من حاسة السمع ويكون لديه ضعف واضح في الكلام واللغة وهو قد يحتاج الي دوام كامل في مدرسة للأشخاص الصم تكون مزودة بالوسائل الخاصة ويستخدم اساليب خاصة لتطوير الكلام باللغة وتوصيف طرق التواصل اليدوي ولتدريب السمع (الخطيب، 2008: 30-31).

### 3.3.2 أسباب الإعاقة السمعية:-

تتقسم العوامل المسببة للإعاقة السمعية لأسس مختلفة من بينها طبيعة هذه العوامل (وراثية او مكتسبة) وزمن حدوث الإصابة(قبل الميلاد-أثناء الميلاد-بعد الميلاد) وموقع الإصابة في الأذن الخارجية والأذن الوسطي والأذن الداخلية وسوف يتم عرضها كالآتي:-

#### 3.3.2أ- التقسيم لأسباب وراثية وأسباب مكتسبة(بيئية)

1. الاسباب الوراثية:- أكدت العديد من الدراسات الي ان العوامل الوراثية تعد مسئولة عن حوالي 50% من حالات الصمم حيث يعتقد ان هناك ما يزيد علي ستين نوعاً من فقدان السمع الوراثي تصنف لعوامل عدة منها:-

أ- طريقة انتقال الصمم ومنها الصم المحمول علي جينات منتجة حيث تشير الدراسات الي ان حوالي 84% من الصمم الوراثي ينتقل كصفة منتجة وفي هذه الحالة ينتقل الصمم من الاباء نوى سمع عادي ولكنهم يحملون جينات الصمم الي الابناء.

2. الصمم المحمول علي جينات سائدة وفي هذه الحالة يؤدي جين واحد الي معاناة الطفل وإصابته بالصمم وتعتبر نسبة حدوث هذا النوع من الصمم قليلة نسبياً حوالي(14%) .

3. الصمم المحمول علي الكرموسوم الجنسي هذا النوع من الصمم يعتبر اقل انواع الصمم حدوثاً حوالي (2%) ويتأثر به الاطفال الذكور فقط.

2- العمر عند الإصابة بالصمم منذ الولادة في مرحلة المراهقة في مرحلة الرشد

3- نوع فقدان السمع التوصيلي-حسي-عصبي

4- الذبذبات الصوتية المتأثرة- ذبذبات منخفضة-ذبذبات متوسطة-ذبذبات

عالية(علي،2005: 54 53، الخطيب2008: 4645)

فالإعاقة السمعية الوراثية تكون نتيجة انتقال بعض الحالات المرضية من الوالدين الي ابنائها خلال الكروموسومات الحاملة لهذا الصفات مثل ضعف الخلايا السمعية او الضعف السمعوي وتزداد حالات الاعاقة السمعية ظهوراً في حالة زواج الاقارب ، فقد تبين في احدي الدراسات التي اجريت في الولايات المتحدة الامريكية ان نسبة حدوث الاعاقة السمعية لدي الاطفال في احدي المجموعات السكانية التي لا تتزوج من الغرباء كانت اعلي من نسبة حدوثها بعشرة اضعاف تقريباً .

كما تبين من خلال تحليل المعلومات الواردة الي مركز التدخل المبكر في الشارقة علي ما يزيد من (200) طفل راجعوا المركز ان حوالي (50) منهم قد انجبوا لوالدين تربطهم علاقة قرابة من الدرجة الاولي او من الدرجة الثانية(الزغبي،2003: 132) ومن اهم الاسباب الوراثية(الجينية) اختلاف العامل الرايزسي بين الام والجنين rh وهو عدم توافق دم الام الحامل والجنين ويحدث عندما يكون دم الجنين خال من العامل الرايزسي ويكون لدي الاب هذا العامل فقد يرث الجنين في هذه الحالة العامل الرايوسي من الاب مما يؤدي الي نقل دم الجنين الي دم امه وخاصة اثناء الولادة مما يجعل دم الام ينتج اجساماً مضادة لان دم الجنين مختلف عن دمها وهذه الاجسام المضادة تنتقل الي دم الطفل عبر المشيمة ونتيجة لهذا كله فإنه يحدث مضاعفات متعددة منها اصابة الطفل بالإعاقة السمعية.

2. الاسباب البيئية(المكتسبة):- وهي التي تحدث بعد عملية الاخصاب أي ما قبل مرحلة الولادة وأثناءها و بعدها وأهم هذه الاسباب:-

أ. الحصبة الالمانية التي تصاب بها الام الحامل:- وهي فيروس معد يصيب الام الحامل ويتلف الخلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي للجنين وخاصة في الاشهر الثلاث الاولي من الحمل وهي سبب لكثير من الاعاقات ومنها الاعاقة السمعية.

ب. التهاب الأذن الوسطي:- وهو التهاب فيروسي او بكتيري يسبب زيادة إفراز للسائل الهلامي داخل الأذن الوسطي مما قد يعيق طبلة الأذن عن الاهتزاز بسبب زيادة كثافة لزوجة هذا النقل ويحدث ضعفاً سمعياً.

ج. التهاب السحايا:- وهو التهاب فيروسي بكتيري يصيب السحايا فيؤدي الي تلف في الأذن الداخلية مما يؤدي الي خلل واضح في السمع.

د. العيوب الخلقية في الأذن الوسطي:-كالتشوهات في الطبلة او عظيمات المطرقة أو السندان والركاب وكذلك التشوهات الخلقية في القناة السمعية او تعرضها للالتهاب أو الاورام

هـ . الاصابات والحوادث ومن امثلتها ثقب طبلة الأذن نتيجة التعرض لأصوات مرتفعة جداً لفترات طويلة او اصابات الرأس او كسور في الجمجمة مما قد يحدث نزيف في الأذن الوسطي بسبب ضعف في السمع.

- و. تجمع المادة الصمغية:- التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن وبالتالي تصلبها مما قد يؤدي الي انسداد جزئي للقناة السمعية يحول دون وصول الصوت الي الداخل.
- ز. سوء تغذية الام الحامل:- يعرض الام الحامل للأشعة الجسمية وخاصةً في الاشهر الثالث الاولي من الحمل تعاطي الام الحامل للأدوية والعقاقير دون مشورة الطبيب تنقص الاكسجين اثناء عملية الولادة(القمش والمعايطة،200-84-85).

### 3.3.2ب- العوامل المسببة للإعاقة السمعية حسب وقت حدوثها:-

1. عوامل قبل الولادة:-
  - أ- تسمم الحمل:- ( taxemia of pregnaneg) والنزيف الذي يحدث قبل الولادة والأمراض التي تصيب الام اثناء الحمل كالتهاب الغدة النكافية والزهري وكذلك الاكثار من تناول المضادات الحيوية يؤثر في سلامة حاسة السمع.
  - ب- العوامل الوراثية:- وتعد أكثر أثراً في تلف حاسة السمع حالة تعرف باسم (دوردينزج) وفيها يتلازم القصور السمعي الشديدة مع اختلاف لون قرنيه العين اليميني عن اليسري في اختلاف لونها وتنتشر تلك الحالة بنسبة 50% من حالات ودلاة الاطفال من ذوي الصم.
  - ج- عدم توافق الزوجين في العامل الريسسي(rh)
2. عوامل تحدث أثناء الميلاد:- وهي تلك التي تصاحب عملية الولادة مثل الولادة المتعسرة وعدم وصول الاكسجين الي مخ الجنين وإصابة الجنين بالصفراء المرضية
3. عوامل تحدث بعد الميلاد:- وتشمل تلك الحوادث التي تصيب الأذن او المخ وكذلك اصابة لطفل بالتهاب القناة السمعية او اصابة الأذن الوسطي بمرض ورم الأذن الوسطي الولوي اذا تواجد انسجة جلدية مكومة بداخل تلك الأذن(علي ، 2005: 54-55)

### 3.3.2ج:- العوامل المسببة للإعاقة السمعية حسب موقع حدوثها بالأذن:-

- أ. الأذن الخارجية من اضطرابات الأذن الخارجية مايلي:-
1. عدم تكوين القناة السمعية الخارجية .

2. التهابات الجلدية للقناة السمعية الخارجية .
3. اضطرابات في افرازات المادة الشمعية .
4. خلل في طبلة الأذن نتيجة الاصوات المرتفعة او الفجائية .
5. دخول أجسام غريبة الي الأذن .
- ب. **الأذن الوسطى:** - رغم خطورة الامراض التي تصيب الأذن الوسطى إلا أنها نادراً ما تسبب اعاقات سمعية كلية وأكثر ما تؤدي اليه هو صعوبات في السمع وغالبية أمراض الأذن الوسطى متعلق بخلل او قصور في وظيفة العظييمات السمعية الثلاث.

ومن امراض الأذن الوسطى ما يلي :-

1. التهاب الطبقة الوسطى بالأذن
2. التهابات الناتجة عن الحساسية .
3. خلل الاتصالي بين عظم الركاب و الشباك البيضوي .
4. الاصوات العالية والمفاجئة .
5. الاورام الخبيثة .
6. خلل في العظييمات السمعية الثلاث .
7. الاضطرابات الناتجة عن عوامل ولادية او خلقية .

**الأذن الداخلية:** - ان اضطرابات الأذن الداخلية وأمراضها تؤدي الي الاعاقة السمعية الكلية مما يشكل خطورة علي الفرد من الناحية التربوية والنفسية والطبية وهناك اسباب متعددة لاضطرابات الأذن الداخلية الوراثية والمكتسبة منها.

1. عوامل ذات علاقة بالجينات الخلل الذي يصيب الكروموزومات في أثناء الانقسام يؤدي الي حدوث الكثير من حالات الاعاقة وكذلك يمكن ان تحصل حالة الاعاقة السمعية نتيجة سيادة الكروموزومات تنحيها حسب قوانين الوراثة .

2. ما ينتج من مضاعفات نتيجة الإصابة بالالتهابات:مثل التهاب السحايا او التهاب الدماغ او اضطراب الغدد وكذلك الامراض الفيروسية مثل الحصبة الألمانية وارتفاع درجة الحرارة أو النكاف .
3. خلل في اعضاء الأذن الداخلية .
4. الامراض التي تصيب الام في اثناء فترة الحمل .
5. تعاطي الام المضادات الحيوية الخاصة في الشهور الثالث الاولي من الحمل .
6. نقص الاكسجين وكذلك المشكلات التي تحصل في اثناء عملية الولادة .
7. الحوادث التي يتعرض لها الطفل مثل الحروب المدمرة والكوارث وما ينتج عنها من اثار سيئة .
8. اختلاف العامل الريزيسى بين دم الوالدين(موسي،2008: 142-143)

#### 4.3.2 أثر الاعاقة السمعية علي النمو:-

للإعاقة السمعية تأثير في جوانب النمو المختلفة للشخص المعاق سمعياً ويظهر هذا التأثير في النمو اللغوي والنفسي والاجتماعي والمعرفي والانفعالي والجسمي والحركي والتحصيل .

#### أثر الاعاقة في الجانب اللغوي:-

تؤثر الاعاقة السمعية بشكل كبير جداً في عرقلة النمو اللغوي للطفل الامر الذي ينعكس سلباً مع مظاهر الاتصال بينه وبين أسرته وخاصة في سنواته الاولي وان هذه المشكلة تزداد بعد فترة اكتساب اللغة اي تبدأ من السنة الثانية ان الاعاقة السمعية للطفل تفقده كثير من المثيرات المهمة في التطور الذهني لان هناك علاقة وثيقة بين التطور اللغوي والتطور الذهني وبالتالي كلما اشتدت الاعاقة السمعية ازداد تأثيرها سلباً في النمو اللغوي.

فالطفل لا تسلم تغذية راجعة من الوالدين في مرحلة البأبأه او المناغاة ولا التعزيز لان ذلك يتوقف علي استجابة الطفل للمثيرات السمعية التي لا يستطيع محاكاتها بشكل طبيعي ومثل الطفل القادر علي السمع.

فعدم اكتساب الطفل المعاق سمعياً اللغة سواء كان بشكل كامل او بشكل جزئي سيؤثر سلباً علي شخصيته فيلجأ الي الجمود والانسحاب والعدوان. كما أن التطور اللغوي في حالة الاعاقة السمعية الجزئية تعتمد علي عوامل ضمنها نوع ودرجة الاعاقة السمعية فكلما زادت درجة الاعاقة كلما ازدادت المشكلات اللغوية والعكس صحيح وعمر الطفل عند حدوث الاعاقة فالعمر عند الاصابة من العوامل الحاسمة في تحديد درجة التأثير في النمو اللغوي فالأطفال الذين يصابون بالإعاقه السمعية منذ الولادة ومثل اكتساب اللغة يواجهون عجزاً في تطور اللغة من الطفولة المبكرة رغم انهم يصدرن أصواتاً ويقومون بالمنازعات كباقي اقرانهم من الاطفال السامعين.

وكذلك كيفية التعامل مع الطفل وتهيئة ظروف صحية مشبعة بالمؤثرات التي تشجع علي تعديل واكتساب اكبر قدر من اللغة وهذا يرتبط بمستوي الوعي والمعرفة للوالدين بالإضافة الي الحانب الاقتصادي والاجتماعي. (الطاهر، 2005: 128).

ولقد ذكر هلهان وزملاؤه (hallahan1981) ثلاثة آثار سلبية للإعاقه السمعية علي النمو للغة وهذه الآثار هي:-

1. عدم وصول رد فعل من الاخرين للطفل الاصم عندما يصدر اي صوت من الاصوات.

2. ليس لدي الطفل الاصم امكان لسماع النماذج الكلامية من قبل الكير كي يقلدها ويكرر (سليمان، 2006: 181) .

3. لا يتلق الطفل الاصم اي تعزيز افظي من الاخرين عندما يصدر اي صوت من الاصوات (الروسان 2007: 177) (القمش والمعايطة، 2009-91)

ويشير رضا عبد الفتاح الي ان الصم يعانون من عجز في مهارات الاستقبال والتعبير اللغوي ، وبالتالي الكفاية اللغوية كما ان نموهم اللغوي متأخراً من اقرانهم المعاقين. ويتصفون بالقدرة المنخفضة علي القراءة والحصيلة اللغوية المحدودة.

لقد لخصت ريز rec في الزبيدي نقلاً عن الظاهر 2005 أهم العوامل التي تؤثر في تطور النمو اللغوي عند الطفل المعاق سمعياً وهي كما يلي:-

أ. العوامل المتعلقة بالطفل نفسه وأهمها:-

1. سنة ظهور الاعاقة عند الطفل .
2. فترة اكتشاف الاعاقة السمعية .
3. نوع الاعاقة السمعية أصم او ضعيف السمع .
4. شدة الاعاقة السمعية ضعيف شديد او متوسط او بسيط .
5. سمات وخصائص شخصية الطفل .
6. قدرات الطفل العقلية .
7. تعدد الاعاقات عند الطفل كالأعاقبة العقلية فقدان البصر الشلل المخي الي جانب الاعاقبة السمعية.
8. فاعلية استخدام المعينات .

ب. العوامل المتعلقة بالبيت وأهميتها:-

1. أوضاع البيت الاجتماعية كانسجام الابوين والحالة الاقتصادية
2. حالات الاعاقبة السمعية بين افراد الاسرة .
3. القدرة اللغوية عند الاسرة .
4. حجم الاسرة .
5. العلاقة بين الطفل المعاق سمعياً وبقية أفراد الاسرة .
6. الارشادات التربوية التي يتلقاها الاسرة من المختص .
7. مدي التزام الاسرة بتنفيذ الارشادات .
8. صحة الابوين .
9. التوافق الاجتماعي والاتزان العاطف .



### ج- العوامل المتعلقة ببيئة الطفل خارج البيت وأهميتها:-

1. نوع المدرسة التي يدرس بها الطفل هل هي خاصة بالمعاقين سمعياً ام اعتيادية او فصول خاصة في المدارس العادية .
2. التأهيل العلمي والتربوي للمعاقين الذين يقومون لتعليم الاطفال المعاقين سمعياً .
3. علاقة الطفل بمن هم اكبر سناً منه .
4. وسائل الاعلام المسموعة والمرئية والمقروءة .

إن هذه العوامل يمكن ان تحس او تجمد التطور اللغوي للطفل فإذا كانت ايجابية فمن شأنها تنمية قدرات الطفل اللغوية والعكس صحيح( الظاهر ، 2005 : 29-30).

### أثر الإعاقة السمعية في النمو الاجتماعي والانفعالي:-

تعتبر اللغة الوسيلة الاولى في التواصل لذلك يعاني المعاقون سمعياً من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي وذلك بسبب النقص الواضح في قدرتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن انفسهم وصعوبة فهمهم للآخرين سواء كان ذلك في مجال الاسرة او العمل او المحيط الاجتماعي بشكل عام . فالفرد الاصم يبدو كأنه يعيش في عزلة مع الافراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه وهم مجتمع الاكثرية الذي لا يستطيع ان يعبر بلغة الاشارة او بلغة الاصابع ولهذا السبب يميل المعاقون سمعياً الي تكوين النوادي والجمعيات الخاصة بهم اذا تعتبر ذات أهمية خاصة بالنسبة لهم بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الاحباط التي يترتب علي نتائج التفاعل اما العاديين والصم.

لذلك فالأفراد المعوقين سمعياً يحاولون تجنب المواقف الاجتماعية التي تؤدي الي التفاعل الاجتماعي مع مجموعة من الافراد ويميلون الي اقامة علاقات اجتماعية مع فرد واحد او اثنين لذلك فهم يميلون الي العزلة ويعانون من بط في النضج الاجتماعي مقارنة بأقرانهم السامعين وذلك بسبب مشكلات التواصل اللفظي لدي هؤلاء الافراد(القمش والمعاطه، 2009 : 93).

إن افتقار الشخص المعوق سمعياً الي القدرة علي التواصل الاجتماعي مع الاخرين وانماط التنشئة الاجتماعية قد تعود الي عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية وقد استخدمت عدة دراسات مقاييس مختلفة للنضج الاجتماعي مثل مقياس (vineland social maturity scale)

وتبين أن أداء الأشخاص المعوقين سمعياً منخفض مقارنة بأداء الأشخاص العاديين (الخطيب والحديدي، 2005: 171 172)

ففي دراسة له أجريت علي الاطفال معوقين سمعياً تراوح أعمارهم بين 9-10 سنوات وجد مايكلبست (myklebast) ان حوالي 10% منهم أقل نضجاً من الناحية الاجتماعية مقارنة بالعاديين وأشارت ميدو (meadow1980) الي ان المعوقين سمعياً كثيراً ما يتجاهلون مشاعر الاخرين ويسئون فهم تصرفاتهم وأنهم يظهرون درجة عالية من التمرکز حول الذات (الخطيب، 2008: 83).

أما فيما يتعلق بالجوانب والانفعالية للمعوقين سمعياً فقد أشارت العديد من الدراسات ان الافراد المعوقين سمعياً اكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق والتوتر من اقرانهم العاديين مع ضرورة الاشارة إلى أن تأثير الاعاقة السمعية علي الجوانب الانفعالية للفرد يتحقق من فرد لآخر وذلك استناداً علي عدة عوامل تتعلق بالظروف الخاصة بالفرد إلا ان ذلك لا يعني ان سوء التوافق الانفعالي نتيجة حتمية للأفراد المعوقين سمعياً .

فالمعوقين سمعياً يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون مما يعانون منه وهم يفعلون ذلك اكثر من اي فئة اخري من فئات الاعاقة المختلفة ربما بسبب حاجاتهم الي التفاعل اجتماعياً والشعور بالقبول من الاشخاص الاخرين (القمش والمعابطة 2005: 93-94).

#### اثر الاعاقة السمعية علي النمو المعرفي:-

لقد أشارت بحوث عديدة الي ان مستوي ذكاء الاشخاص المعوقين سمعياً كمجموعة لا يختلف عن مستوي ذكاء الاشخاص العاديين وأشارت دراسات اخري ( الخطيب) الي ان المعوقين سمعياً لديهم القابلية للتعلم والتفكير ما لم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للإعاقه ولقد أشار موروز (moorss2008) الي ان الاشخاص المعوقين سمعياً هم أشخاص لا توجد لديهم عيوب ذكائية فلا توجد محددات لقدراتهم المعرفية كما انه توجد أدلة يؤكد ان تطورهم المعرفي والذكائي هو أقل من الاشخاص السامعين والأشخاص المعوقين سمعياً يقومون بالوظائف المعرفية فمن المدي الطبيعي للذكاء ويظهرون نفس التباين في امتلاك القدرات العقلية كما هي موجودة لدي الاشخاص السامعين كما ان الضعف النمو لدي الاطفال المعاقين سمعياً بما يعود الي محدودية الخبرات المادية والاجتماعية واللغوية (الزريقات 2009: 221-

### 5.3.2 العوامل المؤثرة علي نمو الطفل المعاق سمعياً:-

1. العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية: يختلف الاطفال ذو الفقدان السمعي الحلقي عن الاطفال المصابين بالصمم بعد اللغوي في مرحلة مبكرة من حياتهم مقارنة بالأطفال الذين فقدوا سمعهم بعد اصابتهم بأمراض خطيرة.
2. درجة الاعاقة السمعية:- درجة الاعاقة السمعية تحدد مقدار السمع المتبقي وتأثير ذلك في نمو اللغة والكلام وتطور مهارات التواصل اللفظي أسهل مع الاطفال ذوي ضعف السمع او الاطفال ذوي الاعاقة السمعية المتوسطة من الأطفال ذوي الفقدان السمعي الشديد او الشديد جداً .
3. الوعي الذاتي لدي الاطفال المعوقين سمعياً وذلك من حيث ادراكهم لفقدانهم السمعي واستعمالهم للسماعات الطبية وتأثير السمع المتبقي في النمو.
4. انفعالات الاباء والأسر:- الاستجابات السلوكية للأسرة تؤثر في نمو الطفل المعاق سمعياً وخصوصاً بعد التشخيص الذي يظهر الاعاقة السمعية للطفل كما ان التوافق الداخلي للأسرة يؤثر في احساس الطفل بالشعور بالأمن هذا بالإضافة الي ان اتجاهات الاباء نحو اطفالهم المعاقين سمعياً تؤثر في اتجاهات الطفل نحو ذاته .
5. الوضع الاقتصادي والتربوي للأسرة فالطبقة الاقتصادية والاجتماعية تؤثر بشكل كبير علي تقديم خدمات الرعاية والأدوات السمعية المساعدة.
6. مدى نوعية الاثارة السمعية وتوفير بيئة لغوية عنية للشخص المعاق سمعياً .
7. العمر ومستوي المدخلات اللغوية للغة الاشارة في عمر مبكر ونموذج التواصل المستخدم في الاسرة والمدرسة(الزريقات ، 2009 : 216-217).

### 6.3.2 أثر الاعاقة السمعية التحصيل الاكاديمي:-

يتأثر اداء الاطفال المعوقين سمعياً بشكل سلبي في مجالات التحصيل الاكاديمي كالقراءة والعلوم والحساب نتيجة تأخر نموهم اللغوي وتواضع مقدرتهم اللغوية بالإضافة الي تدني مستوي دافعتهم وعدم ملاءمة طرق التدريب الممتعة ويبرر ذلك وضحاً في الانخفاض الملحوظ في معدل التحصيل القرائي خاصة وتشير نتائج البحوث الي ان هذا المعدل يقل في

المتوسط بأربعة أو ثلاثة صفوف دراسية عن مستوى تحصيل العاديين في العمر الزمني نفسه .

كما كشفت نتائج بعض البحوث عن ان الاطفال الصم من آباءهم تكون درجة تحصيلهم القرائي اعلي من اقرانهم الصم من آباء عاديين وفسرت هذه النتيجة علي اساس ان الالباء الصم يكون بإمكانهم التواصل مع ابنائهم بطرق اخري بديلة مناسبة كلغة الاشارة مما يساعدهم أكثر علي التعلم(القريطى2005: 320).

### 7.3.2 سمات شخصية المعاق سمعياً:-

1. الميل الي الانسحاب من المجتمع فهو غير ناجح اجتماعياً بدرجة كبيرة
2. الميل الي العدوان او بعض مظاهر السلوك الجانح كالسرقة وإيذاء الاخرين. 3. الميل الي الاشباع المباشر لحاجتهم بمعنى انه يجب اشباع مطالبهم بسرعة .
4. التكيف الاجتماعي غير ناجح لدي الاطفال الصم كما تقسمها اختبارات ووجه للشخصية ومقياس بروان للشخصية واختبار فانيلان للنضج الاجتماعي .
5. العجز الواضح في القدرة علي تحمل المسؤولية .
6. التأخير في القدرات العقلية مقارنة بالعادين بمتوسط يصل حوالي الي سنتين في العمر العقلي .
7. تظهر لديه الكثير من المخاوف نظراً لصعوبة توافقه الاجتماعي وبناء جسور للاتصال في العمر العقلي .
8. صعوبة التعبير اللغوي والبطء في تعلم القواعد اللغوية وكذلك تعلم القراءة ومدي القدرة علي الكلام .
9. التأخر في المستوي التحصيلي مقارنة بالعادين بمقدار 6 سنوات بيد أن 5% منهم يستطيعون مواصلة الدراسة الي ما بعد مستوي الصف الخامس ويرتبط ذلك بعدة عوامل أهمها درجة الاعاقة السمعية او الدفعية وطريقة التدريس ونسبة الذكاء .
10. الميل الي المهن التي لا تحتاج نوعاً من التواصل الاجتماعي كالتجارة والخياطة والأعمال الحرة الحرفية المشابهة لها.(سليمان،2006: 179)

ومن جهة اخرى هناك بعض الدراسات تنفى وجود صفات مميزة لشخصية المعوق سمعياً ، ففي دراسة قام بها لين (Leane ، 1988 ) بمراجعة شمولية للأدب المتصل بأثر الاعاقة السمعية على الجوانب الانفعالية والاجتماعية لدى الفرد الاصم ولخص الخصائص السيكولوجية التي تدعى البحوث انها موجودة لدى الاطفال الصم ن فوجد انها متناقضة من جهة وسلبية من جهة اخرى ، وأستنتج الباحث من ذلك التحليل أن الاوصاف التي تطلق على الافراد المعوقين سمعياً غير موضوعية وإنما تنبثق عن الصور التقليدية وتعبر عن وجهات نظر واتجاهات الباحثين والعاملين في ميدان الاعاقة السمعية اكثر مما تعبر عن الخصائص السيكولوجية الحقيقية للأفراد المعوقين سمعياً (الجمال، 10:1994)

وفى دراسة كاتس (1991) قام الباحث بإجراء مقارنة بين مجموعة من الطلاب المعوقين سمعياً ويبلغ عددهم 26 من الطلاب السامعين وبلغ عددهم 26 ولقد أشارت الدراسة إلى انه لا توجد فروق بين الاطفال المعوقين سمعياً والأطفال السامعين من ناحية إنفعالية .

ومن البحوث الهامة التي تنفى وجود شخصية مميزة للمعوقين سمعياً عن غيرهم من السامعين ، دراسة قام بها برنجل ( pringle ) حيث قام بمراجعة الدراسات التي أجريت فى الفترة الزمنية الممتدة من (1926\_1962) حول ما يسمى بسيكولوجية الاطفال ذوى الاعاقات الحسية ، وخلص الباحث إلى القول بعدم وجود علاقة إرتباطية بين نوع الاعاقة والخصائص السيكولوجية ، وأشار كذلك إلى عدم وجود أدلة علمية كافية على أن الإعاقات الحسية تقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسى .

ولقد توافق معه على ذلك شونترز ( shonts ) الذى قام بمراجعة ما يزيد عن 200 دراسة مفصلة بهذا الموضوع فى السبعينات وتوصل إلى نفس الاستنتاج. (الجمال، 25-26:1994) .

### 8.3.2 الخصائص والاحتياجات النفسية والاجتماعية للمعوقين سمعياً:-

تناولت بعض الدراسات الخصائص النفسية والاجتماعية للمعوقين سمعياً وما يترتب عليها من مشكلات ذات تأثير سلبي توافقه الشخصي والاجتماعي والمدرسي .

وقد أستعرض القريطي مجموعة من الخصائص النفسية والاجتماعية التي تؤثر في توافقه الشخصي والاجتماعي والمدرسي للمعوق كما يلي:-

1. كبت المشاعر والانفعالات لعدم القدرة علي الكلام والميل للانسحاب .

2. العجز عن التواصل اللفظي والعزلة والحيرة وتأخير النمو النفسي والاجتماعي.
3. الاعتماد الشديد علي الاخرين .
4. سرعة الاستثارة العصبية والاحباط لكثير الفشل والخوف من العقاب .
5. الاندفاع والتسرع لعدم وضوح وأحكام الخطط والتحركات .
6. العناد والإصرار علي تلبية الرغبات والاحتياجات .
7. التمركز حول الذات .
8. عدم القدرة علي ضبط الذات والمفهوم السلبي عنها .
9. التشكيك في الذات ( خصوصاً في مرحلة الانتقال من الطفولة الي المراهقة) (يحيى ، 2006: 120 -121).

### 9.3.2 التوافق عند الاشخاص الصم:-

ويقصد به مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل علي شعور الفرد وامتعه بالأمن الاجتماعي والتي تعبر عن علاقات الفرد الاجتماعية كما يتمثل في معرفة الفرد للمهارات الاجتماعية المختلفة والتحرر من الميول المضادة للمجتمع والعلاقات الاسرية الطيبة والعلاقات الجيدة في محيط البيئة المحلية وعلاقته بالمدرسة وإتباعه للمعايير والمستويات الاجتماعية واكتسابه لها. (عمر، 2005:44)

### 10.3.2 عوامل سوء التوافق عند الاصم:-

هناك العديد من العوامل التي تؤدي الي سوء توافق الطفل الاصم ويمكن اجمال هذه العوامل في عاملين فقط اساسيين هما:-

#### 1- العامل الخارجي:-

ويتمثل في الظروف البيئية بالطفل الاصم والتي يتضمنها جانبان هما:-

أ. **ظروف البيئة المادية:-** تلك البيئة التي يولد فيها الاصم ومدى قابليته هذه البيئة لإشباع حاجاته والتعامل مع اعاقته بصورة طبيعية وتعوضه عن النقص الذي يعانيه من خلال سهولة عملية التعلم وبناء جسور الاتصال معه فالبيئة الحضرية قد توفر

فرصاً أفضل للأصم تدفعه الي التوافق بشكل أو بآخر بخلاف البيئة المنعزلة أو الصحراوية تلك التي تعاني أزمات صحية او اقتصادية او نزعات سياسية او حربية فهذه البيئات تؤثر بلا شك علي اشباع حاجات الاصم وبالتالي علي حصوله علي الخدمات المناسبة التي تساعد علي توافق افضل مع مجتمعه.

**ب. ظروف البيئة الاجتماعية:-** وتتمثل في المجتمع الذي يولد فيه الاصم وينمو فيه بين أفراد ابتداء من الأسرة والأقارب والجيران والمدرسة بما فيها من معلمين او اداريين او عاملين فكلما كانت البيئة الاجتماعية علي علم بطبيعة الطفل مستعدة لقبوله بينها والتعامل معه بشتى اساليب الاتصال وتهيئة الفرص الكافية من اجل تعلمه واندماجه بالآخرين وتفاعله معهم كان توافق الاصم وصحته النفسية اذا لم يحدث ذلك ووقفت البيئة الاجتماعية في وجه الاصم وأعاقت اشباع حاجاته وقع الاصم فريسة للاضطرابات السلوكية ومن ثم يصبح سيء التوافق مع ذاته ومع الاخرين .

## 2- العامل الداخلي:-

**ويشمل في جانبين هما:-**

**أ. طبيعة الاعاقة السمعية:-** ان حاسة السمع عند الفرد تساعده علي الاتصال ببيئة والتفاهم مع افرادها حيث يقترن الصوت بالمعني المتفق عليه بين هؤلاء الافراد كما تساعده علي ان يأخذ حذره من اى تغيير مفاجئ قد يحدث في البيئة كتنبئه شخص له او صوت سيارة او صوت قطار كما تساعده ايضاً في تحديد مكان الصوت واتجاهه.

كما أنها تساعده علي إشباع حاجاته والتعبير عنها بشكل سهل يفهمه الآخرون مما يساعده علي الفاعلية والمشاركة لإفراد بيئية في حياتهم وأهدافهم وأمانهم.

فإذا فقدت هذه الحاسة فإن الفرد يصبح أصماً يعيش في عالم جاف خال من حرارة التفاعل والمشاركة خال من أصوات الآخرين وأصوات الطيور والحيوانات وأنغام الموسيقى ومن أي صوت يدفعه إلي الشعور والإحساس بما يراه ويلمسه فكل شي بالنسبة إليه ساكن وبارد ولذا يشعر هذا الطفل وكأنه غريب أو أنه يعيش في عالم غريب عنه لا صلة له به كما أنه غير قادر علي السؤال عما حوله يشعر بالخوف والتدمير والعزلة والحيرة والقلق والغضب لعدم قدرته علي فهم من حوله وعدم قدرة من حوله علي فهمه وهذا الامر يجعله في الغالب ينسحب من المجتمع أو يعتزل عنه كما يؤدي الي العديد من الاضطرابات السلوكية لديه وبالتالي سوء توافقه.

مما سبق يتضح إن الاصم قد يدفع الي سوء التوافق لأسباب خارجة عنه شخصية اكثر من كونها نابعة منه ومن اعاقه الصم نفسها ولو قدمت له الرعاية المطلوبة لتحقق له مستوي افضل من التوافق والانسجام مع بيئته.

#### ب - صراعات الاصم:-

إن عدم اكتمال الشكل الطبيعي للتواصل بين الاصم وبين من حوله يؤدي الي تعقد الحياة النفسية للأصم ، ويتمثل ذلك في صراعات كثيرة تبدأ منذ طفولته تستمر معه آخر حياته. فالأطفال الصم يوضعون بصورة متكررة في انواع معينه من المواقف السيكولوجية ، الناتجة عن عدم قدرتهم علي استيعاب اللغة المنطوقة مما يدفعهم الي الاعتماد علي الاخرين حتى مرحلة متقدمة من العمر وقد يقابل ذلك معاملة دالة تتسم بالتدليل او النفور او القسوة او الحماية الزيادة مما يؤثر علي مركز الطفل في الاسرة وموقفه بين أخوته وبالتالي علي توافقه الشخصي والاجتماعي ويستمر هذا التأثير حتى بعد دخول الطفل الاصم المدرسة وظهور انواع جديدة من المعايير والقيم لا يستطيع ان يجابهها مما يؤدي الي الصراع الداخلي عند الاصم الذي يؤثر علي شخصيته وسماته وتوافقه.

#### 11.3.2 العوامل التي تؤدي الي الصراعات النفسية عند الاصم:-

1. فشل الاصم عن اشباع حاجاته .
2. عدم فهم المحيطين بالأصم لإشاراتهِ عندما يطلب منهم شيئاً .
3. احساس الاصم بالآخرين يعاملونه كأنه انسان شاذ ومختلف .
4. الاتجاهات الوالديه الخاطئة المتمثلة في القوة او التدليل او الجماعه الزائدة .
5. اثاره الالم النفسي او التفرقه او عدم التقبل .
6. قصور المناهج التربوية عن مراعاة ميول الاصم .

من خلال العرض السابق يتبين ان الاصم قد يدفع الي سوء التوافق لأسباب خارجة عنه اكثر من كونها نابعة منه ومن اعاقته نفسها ولو قدمت له الرعاية المطلوبة لتحقق له مستوي أفضل من التوافق والانسجام مع بيئته (عرقوب ، 1996: 48-50) .



## 12.3.2 الإعاقة السمعية وأثرها على التوافق :

يتناسب تأثير الإعاقات السمعية من شخص الي اخر اعتماداً علي الظروف البيئية المحيطة والرعاية التربوية وعلي جميع الظروف يعاني الافراد المعوقون سمعياً من العديد من المشكلات المرتبطة بعمليات الاتصال مع الاخرين مما يعرضهم للعديد من لمشكلات مع المحيط الاجتماعي للأفراد قد يتناسب اعتماداً علي عدد من المتغيرات من أهمها:-

1. العمر عند الاصابة بالإعاقة:- يختلف الاطفال ذو فقدان السمع الخلفي عن اقرانهم المصابين بالصمم خلال فترات حياتهم في القدرات اللغوية ومهارات الاتصال الامر الذي يجعلهم اكثر تفاعلاً وتكيفاً اجتماعياً .

2. حدة الاعاقة:- تتراوح حدة الاعاقة السمعية بين صعوبات السمع البسيطة الي الشديدة جداً وهذا ما يظهر فروق بين الفئات المختلفة في القدرة علي الادراك اللغوي والاتصال مع المحيط .

3. وجود مساعدات السمع والتدخلات العلاجية:- تلعب معينات ومساعدات السمع دوراً في التخفيف من حدة الاثار السلبية للإعاقات السمعية حيث تعوض معينات السمع جزءاً من القدرات المفقودة مما يؤثر علي التفاعل الاجتماعي للأفراد ذوي الاعاقات السمعية.

4. ردود فعل الاهل نحو الاعاقة السمعية وعمر التدخل العلاجي مما لا شك فيه بأن ردود فعل الاهل وما يرافقها من اتجاهات وأنماط سلوكية تجاه الاعاقة السمعية تلعب دوراً هاماً في التأثير علي الاثار المترتبة علي الاعاقة فردود فعل التعاطف والثقة والتشجيع لها أهمية في التخفيف من الاثار السلبية للإعاقة حيث تلعب ردود الفعل من قبل الاهل في الاحباط والاتجاهات السلبية والنقد والمقارنة بين الاشقاء دوراً في زيادة حدة تلك الاثار السلبية كذلك الحال تسهم عمليات التشخيص والكشف المبكر في التقليل من حدة الاثار السلبية للإعاقة السمعية لدورها في تقديم البدائل العلاجية للطفل المناسب مبكراً مما يساعده علي الافادة من العديد من الفرص التعليمية والعلاجية المتاحة .

تعتبر عملية الاتصال من أهم العمليات الحياتية للأفراد والتي تعبر عن التفاعل المؤدي الي عملية النضج والنمو الشخصي وبسبب الاثار السلبية الناتجة عن ضعف السمع فإن القدرات التكيفية الشخصية والاجتماعية للأفراد المعاقين ستتأثر بشكل كبير (المطيري،2007-

وأكدت نتائج الدراسات التي أجريت علي فئات ذوي الاعاقة السمعية ان احساس أفراد هذه الفئة بالإعاقة ادي الي ترك آثار نفسية علي نمط شخصياتهم ومن بين هذه الآثار:-

أنها قد تركت اثاراً واضحة علي مدي التوافق الاجتماعي لديهم حيث أشارت غالبية البحوث والدراسات الي افراد هذه الفئة أقل توافقاً في مقابل الاطفال العاديين.

ومن بين الآثار النفسية التي تركتها الاعاقة السمعية عليهم انهم يشعرون بعدم ممارسة حياتهم بصورة طبيعية وبالتالي عدم القدرة علي الاندماج في الكثير من انواع النشاط المختلفة التي يمارسها اقرانهم العاديين قد أدي الي زيادة معدل النشاط لديهم الامر الذي يجعلهم اكثر عدوانية وأكثر هجوماً وأكثر اندفاعية من غيرهم العاديين.

كما أشارت نتائج الدراسات الي ان الافراد ذوي الاعاقة السمعية قد تأثروا بإعاقتهم في مدي علاقتهم بغيرهم من أفراد المجتمع العاديين فنجد كلما زادت درجة الاعاقة السمعية أدي هذا الي زيادة الهوة بينهم وبين اقرانهم من الاطفال العاديين.

ومع هذا فإنهم يشكلون جماعة اكثر اندماجاً وتفاعلاً مع اقرانهم من ذوي الاعاقة السمعية وذلك بسبب سهولة عملية الاتصال بينهم علي اساس لغة الاشارة او ايه وسيلة يتفوقون عليها للاتصال بينهم وهذا الامر يجعلهم اكثر ميلاً للانسحاب والعزلة والانطواء مما ادي الي عدم قدرتهم علي التكيف الشخصي وقلة التوافق الاجتماعي مع غيرهم من الناس لان احساسهم بعدم القدرة علي الاتصال عن طريق الاستماع بالكلام جعلهم يشعرون بأنهم ليسوا كغيرهم من الاسوياء.

وقد ادي هذا الاحساس بالعجز الي تأخر نضجهم النفسي وعدم التوافق الاجتماعي واكتساب العديد من الخبرات الحياتية اللازمة لهذا النضج مما يشكل أهمية كبيرة في مدي صحتها النفسية.

كما أكدت نتائج الدراسات التي اجريت علي عينات من الافراد الصم او ضعاف السمع انهم اقل من اقرانهم العاديين في درجة التوافق العام والتوافق المدرسي وهذا راجع الي ضعف مستوي النمو اللغوي الذي يعينهم علي الوصول الي افضل مستوي من التوافق المدرسي والعام ويؤكد عبد السلام عبد الغفار ويوسف الشيخ(1968) علي ان الاطفال الصم يختلفون عن غيرهم من الاسوياء بأنهم اكثر جموداً في بعض الأعمال والأفعال وان مستويات الطموح غير واقعية حيث وجد ان بعض الاطفال الصم تكون مستويات طموحهم علي ضوء ادائهم اما عالية جداً اما منخفضة للغاية وان ليس لهم القدره علي تغيير مستويات طموحهم

علي ضوء ادائهم كما اكدت الدراسات التجريبية التي اجريت علي عينات من الاطفال الصم بأنهم يعانون من الاعراض العصابية والانسحابية بالضافة الي عدم قدرتهم واستعدادهم لتحمل المسؤولية.

ومن بين هذه الدراسات دراسة سبرنجي(1938) واذنا(1957) وتايلور(1962)وزينب اسماعيل(1968) والجنائني(1970) ومصطفي فهم(1980) وعبد المطلب أمين(1996) وزينب شقير(1999) الي عدد من النتائج التي تبين المعاقين سمعياً ( الصم ضعاف السمع) وهي التمرکز حول الذات والانطوائية والانذفاعية والتهور وعدم القدرة علي ضبط الذات وانخفاض مستوي النضج الاجتماعي وصعوبة تحقيق التوازن الانفعالي وانهم اقل اقبالاً علي معايشه المواقف الجديدة وقل تعاوناً من نظرائهم من الاطفال الاسوياء( اسماعيل ،2006: 32-35).

### 13.3.2 أعراض سوء التكيف النفسي لدي الصم :-

يواجه الافراد الصم العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والتي من شأنها التأثير علي مستويات التكيف النفسي لديهم ومن أهم هذه المشكلات الصعوبات الانفعالية ، الانسحاب الاجتماعي، تدني مفهوم الذات الصعوبات في الادراك الاجتماعي للآخرين، عدم تأكيد الذات (المطيري،2007: 12).

### 14.3.2 نظريات التوافق وتضميناتها بالنسبة للأشخاص الصم :-

1. نظرية التحليل النفسي :- حيث تبين هذه النظرية ان عملية التوافق الاجتماعي تتم من خلال مجموعة من العمليات النفسية علي رأسها تكوين الاناء الأعلى والتوحد اللتان تحدثا في بداية العمر ويفتحان المجال أمامه لتشرب القيم الثقافية حسب سلوكه في القوالب الاجتماعية لان الطفل عند علماء التحليل يولد وهو مزود بطاقة غريزية وهي تعرف باسم الهي(I-D) .

وهي مجموعة من الدوافع الجنسية والعدوانية وتدفع الهي الطفل الي النشاط والتحرك في اتجاه اشباع هذه الدوافع وتكون حياة الطفل منتظمة في هذه الفترة حول ما يسميه فرويد (مبدأ اللذة) ولكن الطفل لا يستطيع ان يكمل حياة علي هذا المبدأ فسرعان ما يصطدم بمعارضة الكبار له في كثير من المواقف ويكتشف انه لا يستطيع ان يتصرف بحرية وتلقائية كاملة وقد يتعرض للعقاب اذا لم يتمثل لأوامر الكبار وتعليماتهم ولذلك يضطر الي ان يكيف حياته حسب الاوضاع المحيطة فيعدل سلوكه حتى يتلائم مع الكبار وعندما يصل

الطفل الي هذا المستوي تكون الاناء ego قد توضحت وتبلورت فالأنا تتكون من الاحتكاك التي يحدث بين الهي وبين البيئة الاجتماعية للطفل ممثلة في الكبار وتهدف الانا الي تنظيم اشباع دوافع الهي بدون الصدام مع البيئة ومع بداية تكوين الانا تنتظم حياة الطفل حول مبدأ جديد هو مبدأ الواقع ومع تقدم العمر تنتقل السلطة من الخارج اي من الابوين الي داخل الطفل في صورة الانا الأعلى superego وهي تكونها البيئة الاجتماعية بقيمها ومعاييرها داخل الطفل وتكون مهمة الانا هي احداث التوازن بين الهي التي تمثل الدوافع الفطرية وبين الانا الاعلي التي تتمثل القيم الخلقية والاجتماعية وتواكب عملية الانا الأعلى عملية اخري هي عملية التوحد identification واستيعاب الامور الثقافية والاجتماعية والي ان يخطو بثبات في سبيل اعداد الحياة الاجتماعية ومن ثم تصبح الاعتبارات الاجتماعية ضمن محددات السلوك عند الطفل في الطفولة المتأخرة الي سن المراهقة.

2. النظرية السلوكية:- وهي تعتمد علي التعلم في تفسير التنشئة الاجتماعية فالسلوكين لا يؤمنون بالدوافع اللاشعورية مثل أصحاب التحليل النفسي ولكنهم يستندون الي نظرية التعلم فالإنسان ليس في حاجة الي ان يتعلم فقط ولكن غالباً ما يدفعه حب الاستطلاع الي محاولة ان يتعلم كيف يتعلم والطفل يتعلم بناء علي قوانين التعلم وقواعد الاساليب السلوكية المقبولة اجتماعياً من الوالد ين فما يعزز منها يثاب ويتدعم وما يعاقب عليها يميل الي التلاشي والانطفاء وهذا يتطبع الطفل بالطابع الاجتماعي المطلوب والفرد هو نتاج الحرمان او اشباع ثقافي بكل ما تعنيه كلمة ثقافة cultur من ابعاد بحكم ان الإنسان يولدها محايداً كوحدة بيولوجية متفاعلة وحده أكبر وهي وحدة البيئة المادية والاجتماعية بما تحويه من ثقافة ومن هنا فإن الفرد نتاج ماضية وظروفه الثقافية (عمر، 2005: 46-47).

3. نظرية الدور الاجتماعي :-تطرح هذه النظرية مفهومين أساسيين وهما المكانة الاجتماعية والدور الاجتماعي ام المكانة الاجتماعية فهي وضع في بناء او تركيب اجتماعي تحدده الثقافة ويرتبط بهذا الوضع او المكانة التزامات وواجبات يقابلها حقوق وامتيازات اما الدور الاجتماعي فهو السلوك الذي يتوقع ممن يشغل مكانه معينه.

وقد يكون للفرد اكثر من مكانة مكانة السن ومكانه الحبيب ومكانة الدين ومكانه العمل الذي يعمل به ومكانه الجنسية التي ينتمي اليها ويرتبط بكل مكانه من هذه المكانات مجموعة من الاساليب السلوكية المتوقعة والمنتظرة فمن يشغل هذه المكانة والتي تمثل سلوك الدور فنحن نتنظر وتوقع من الرجل كبير السن اساليب سلوكية معينه تختلف عما يتوقع وينتظر من

الشباب ويكتسب الطفل سلوكه الاجتماعي في هذه النظرية عن طريق التوجيه المباشر والتعليم المباشر من الأشخاص المهمين بالنسبة له وقد يتعلم منهم عندما يتخذهم قدوة يحتذى بها ويقلدها وقد يتعلمه حسب قواعد التنظيم الايجابي والتدعيم السلبي الذي يعمل علي تثبيت السلوك المثاب و اضعاف السلوك المعاقب.

من خلال العرض السابق نلاحظ أن التوافق العام للأصم يقل عن نظرية العادي وذلك لتأخر تكوين بعض المفاهيم الاساسية في حياة الاصم مثل عملية التوحد مع والده ومع اقرانه من نفس الجيل وذلك بسبب اعاقته السمعية كذلك تلعب البيئة الاجتماعية دور هام في تكوين الشخصية ولكن سبب الاعاقة السمعية فأن الاصم يتسبب بالانعزالية والنكوص والعدوان ويساهم في الوصول الي هذه الاعراض وتعقبها في نفسه الاصم الدور الاجتماعي الاقل من نظيره العادي الذي يحظى بر من افراد أسرته ومن المتعلمين معهم في المدرسة ومختلف المؤسسات التي يتعامل معها ( مرجع سابق ، 2005 :48).

**4.2 التحصيل الدراسي:** -عندما نمعن النظر في العملية التربوية وأهدافها نجدها عبارة عن أفعال وممارسات وأنشطة يقودها المعلم ويوجهها من اجل تعديل سلوك الطالب نحو الافضل وتنمية شخصيته نمو متكامل (معرفياً ووجدانياً ونفسحركياً).

والتحصيل الدراسي الجيد هو ما يسعى اليه المعلم وأولياء الامور وجميع القائمين علي العملية التربوية ويجب علي كل من يعمل في هذا المجال وخصوصاً المعلم ان يدرسها ويفهمها ليسعى الي رسم الخطط لتحقيق مستوي التحصيل الدراسي المطلوب في جميع مجالاته الوجدانية والمعرفية والنفس حركية(دخان:1997:86)

كما يطلب التأهيل للتوافق في المجتمع المعاصر مواصلة التعليم والحصول علي شهادة علمية تؤهل الفرد للعمل ( السكافي:1987 :45)

#### **1.4.2 تعريف التحصيل الدراسي: -وللتحصيل الدراسي معاني متعددة منها:-**

يُعرف صلاح الدين علام(1981) للتحصيل الدراسي بأنه مدي استيعاب التلاميذ لما تعلموه من خبرات في المادة الدراسية المقرره ويقاس بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ في الاختبارات المدرسية العادية في نهاية العام الدراسي او في الاختبارات التحصيلية .

ويري فؤاد ابو حطب(1983) ان مفهوم التحصيل الدراسي يرتبط بمفهوم التعلم المدرسي ارتباطاً وثيقاً إلا ان مفهوم التعلم المدرسي اكثر شمولاً فهو يشير الي التغيرات في

الاداء تحت ظروف التدريب والممارسة في المدرسة كما تتمثل في اكتساب المعلومات والمهارات وطرق التفكير وتغيير الاتجاهات والقيم وتعديل اساليب التوافق ويشمل هذا النواتج المرغوبة والغير مرغوبة. اما التحصيل الدراسي فهو اكثر اتصالاً بالنواتج المرغوبة للتعلم او الاهداف التعليمية.

ويشير عبد السلام أحمد الي ان التحصيل يعني حدوث عمليات التعليم المرغوب فيها وغالباً ما يقتصر علي تحصيل التلاميذ واكتسابهم لما تهدف اليه المدرسة او نظام التعليم(السكافي ، 1987:362) .

وللتحصيل الدراسي معني عام وآخر خاص اما المعني العام فيعني اكتساب المعرفة والمهارة (الحفني ، 1978: 11) اما المعني الخاص فهو اكتساب المهارات المدرسية بطرق عملية منظمة (عبد القادر، 1975: 369)

#### 2.4.2 أهمية التحصيل الدراسي:-

يشير محمد السيد الهابط إلي أن التحصيل الدراسي يجعل الطالب يتعرف علي حقيقة قدراته وامكانياته ووصول الطالب الي مستوي تحصيلي مناسب يبعث الثقة بالنفس ، والفضل في التحصيل يؤدي الي فقدان الثقة و الشعور بالنقص ( الهابط، 1983: 40).

#### 3.4.2 العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي:-

هناك عوامل كثيرة تؤثر في المردودات التربوية الناتجة عن المهارات العلمية التربوية ولن يؤديها المعلم أهمها:-

1. كفاءة المعلم العملية والمهنية .
2. المناهج والمقررات الدراسية .
3. الاسرة والبيت وأولياء الامور .
4. المبني المدرسي .
5. توفير واستخدام تكنولوجيا التعليم .
6. الفرق الفردية .

7. العوامل الاجتماعية .
8. التدريب والتأهيل المستمر للمعلمين .
9. الاخذ بحافز الثواب والعقاب .
10. نظم التقويم والاختبارات .
11. توجيه الانشطة التربوية المرافقة للمناهج الصفية واللاصفية (دخان مرجع سابق 88:89) .

ويري فؤاد ابو حطب(1980) ان التحصيل المدرسي محصلة تفاعل الذكاء و الشخصية والدافعية (ابو حطب وصادق ، 1980: 537)

#### 4.4.2 التحصيل الدراسي عند الصم:-

يعتمد تأثير الاعاقة السمعية علي التحصيل المدرسي علي العوامل الاتية:-

1. درجة ونوع الفقدان السمعي .
2. العمر عند الاصابة بالفقدان السمعي .
3. وجود اعاقات اخري .
4. نوعية التعليم المدرسي المقدمة للطفل المعاق سمعياً .
5. الدعم المتوفر في كل من المنزل والمدرسة .

لقد اشار مورس(moores2008) في الزريقات 2009 ان الاشخاص المعاقين سمعياً هم اشخاص لا توجد لديهم عيوب ذكائية فلا توجد محددات لقدراتهم المعرفية كما انه لا توجد أدلة تؤكد ان تطورهم المعرفي ولذكائي هو اقل من الاشخاص السامعين فالأشخاص المعاقون سمعياً يقومون بالوظائف المعرفية ضمن الطبيعي للذكاء و يظهرون نفس التباين في امتلاك القدرات العقلية مثل الموجودة لدى الاشخاص السامعين.

والتحصيل التربوي للطلبة المعاقين هو بالأساس مشكلة لغوية ويعتمد علي القدرة علي التواصل مع الاشخاص الاخرين وعموماً فان الاطفال المعاقين سمعياً من ذوي الذكاء الطبيعي يعانون من تخلف اكايمي شديد ناتج عن صعوبات في لفظهم والتعبير اللغوي فالاعاقة

السمعية تؤثر سلباً عن المهارات اللغوية واللفظية ويظهر ان الطلبة المعاقين سمعياً سوف يعانون من مهارات قراءة ضعيفة بسبب ان القراءة مبنية بالأساس علي النطق (الزريقات ، 2009:223)

وعلي الرغم من ان ذكاء الطلاب المعوقين سمعياً ليس منخفضاً إلا ان التحصيل العلمي عموماً منخفض بشكل ملحوظ عن تحصيل الطلاب العاديين فغالباً ما يعاني هؤلاء الطلاب وبخاصة الصم منهم من مستويات مختلفة من التأخير او التخلف في التحصيل الاكاديمي عموماً وبوجه خاص في التحصيل القرائي وذلك امر واضح حيث ان الاثر الاكبر للإعاقة السمعية هو ذلك المتعلق بالضعف اللغوي الامر الذي يقود بدوره الي التأثير سلبياً علي التحصيل في القراءة وقد أفادت دراسات عديدة بأنه كلما زادت المتطلبات اللغوية ومستوي تعقيدها اصبحت قدرة الطلاب المعوقين سمعياً علي التحصيل اضعف وتظهر الدراسات في دول العالم المختلفة ان مستوي التحصيل الاكاديمي لدي معظم الراشدين الصم لا يتعدى مستوي تحصيل الطلاب العاديين في الرابع او الخامس الابتدائي ومما ينبغي التنويه اليه هنا هو ان ذلك لا يعني بالضرورة ان الاشخاص الصم لا يستطيعون تحقيق مستويات أعلى من التحصيل ( الخطيب، 2008: 82).

كما كشفت نتائج بعض البحوث ايضاً عن الاطفال الصم من اباء صم تكون درجة تعليمهم القرائي اعلي من اقرانهم الصم من اباء عاديين وفسرت هذه النتيجة علي اساس ان الاء الصم يكون بإمكانهم التواصل مع ابنائهم بطرق اخري بديلة مناسبة كلغة الاشارة مما يساعدهم اكثر علي التعلم ( القريطي ، 2005: 320)

وبعبارة اخري ان الاستنتاج العام الذي يخرج به المحلل لأدبيات التربية الخاصة المتعلقة بالتحصيل الاكاديمي للطلاب الصم هو ان المشكلات والصعوبات الاكاديمية تزداد مع ازدياد شدة الاعاقة السمعية هذا مع العلم بان التحصيل الاكاديمي يتأثر بمتغيرات اخري غير شدة الاعاقة السمعية قبل القدرات العقلية والشخصية والدعم الذي يقدمه الوالدين والوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة ( الخطيب مرجع سابق 83).



# الفصل الثالث

## الدراسات السابقة

1.3 تمهيد .

2.3 الدراسات العربية .

3.3 الدراسات الأجنبية .

4.3 مناقشة الدراسات السابقة .

### 1.3 تمهيد :

يشمل هذا الفصل عرضاً للدراسات السابقة التي تناولت دراسة الاطفال الصم في البيئة العربية والأجنبية ثم مناقشة هذه الدراسات السابقة.

### 2.3 الدراسات العربية:-

#### 1.2.3 دراسة إسماعيل(1968) :

وموضوع هذه الدراسة مقارنة بين الأطفال الصم كلياً وجزئياً وعادى السمع من حيث الإستجابة العصبية .وتكونت عينة الدراسة من 100 طفل 70 منهم أصم و30 منهم ضعيف سمع ، وكانت هذه المجموعة التجريبية وكانت المجموعة الضابطة مكونة من 100 طفل عادى السمع و استخدمت الباحثة اختبار رسم الرجل ، واختبار الذكاء غير اللفظى ، واختبار الشخصية للأطفال وتوضح نتائج الدراسة أن:

1. المعوقين سمعياً لديهم شعور بالنقص ، ويميلون إلى الإنسحاب و الإنزواء عن المجتمع.
2. المعوقين سمعياً يعانون من سوء التكيف العائلى و الاجتماعى .
3. الأطفال الصم يعانون من القلق والخجل وثورات الغضب.

#### 2.2.3 دراسة الجنائني (1970):-

وهي دراسة تجريبية للخصائص النفسية للأطفال الصم وكانت العينة مكونة من 100 طفل من الصم وضعاف السمع واستخدمت الباحثة اختبار الشخصية لعطية هنا وبينت الدراسة أن هناك فروقا فردية بين المعوقين سمعياً وعادى السمع في الصفات الاتية:-

1. الثبات الانفعالى لصالح العاديين .
2. العدوانية لصالح العاديين ( الاصم اكثر عدائية من عادى السمع) .
3. الطاعة حيث لا يمثل الاصم لأوامر السلطة
4. القيادة لصالح العاديين ثم ضعاف السمع ثم الاصم

5. الطموح حيث تساوي كل من العاديين والمعوقين سمعياً في مستوى الطموح .

6. المبادأة حيث يؤثر الصم علي المبادأة والإبداع في العمل .

7. التعاون حيث بينت الدراسة ان الصم وضعاف السمع من البنين أقل تعاوناً من العاديين أما في حالة البنات فلم تظهر فروق بينهن من حيث هذه الصفة.

### 3.2.3 دراسة عبد اللطيف (1976):-

هذه الدراسة عن العلاقة بين التوافق لدي الصم البكم المراهقين والاتجاهات الوالدية وكانت عينه 100 من المراهقين الصم والبكم الملتحقين بجمعية الصم بالقاهرة وكانت متشابهة من حيث درجة الاعاقة والسن عند الاصابة بها وكذلك المستوي التعليمي حيث ان جميع افراد عينه من الحاصلين علي شهادة اتمام الدراسة الاعدادية المهنية من معهد الامل ويتراوح سن عينه من 12:19 سنة واستخدام الباحث اختبار الشخصية للمرحلة الاعدادية والثانوية اعداد عطية هنا واختبار اتجاهات الوالدية اعداد محمد عماد الدين اسماعيل ورشدي واختبار الذكاء غير اللفظي اعداد عطية هنا واستمارة المستوي الاجتماعي اعداد صلاح مخيمر وتوضح نتائج هذه الدراسة.

1. انه لا توجد علاقة سلبية كانت او ايجابية بين جميع الاتجاهات الوالدية بين توافق الابناء من المراهقين الصم .

2. ان هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين السواء وبين التوافق لدي الابناء من المراهقين.

### دراسة اللحامي(1980):-

وكان الهدف دراسة النضج الاجتماعي وبعض السمات الشخصية لدي كل من الصم وضعاف السمع والعاديين وتكونت الدراسة من 155 فرداً موزعين كالتالي:-

المجموعة التجريبية الاولى:

مجموعة الصم "40 فرداً" [ 20 ذكور-20 إناث]

المجموعة التجريبية الثانية:

" مجموعة ضعاف السمع"75 فرداً [ 38ذكور-37إناث]

المجموعة الضابطة:

"مجموعة عادي السمع"75 فرداً [38ذكور - 37إناث]

وطبق عليهم الادوات التالية:-

- اختبار الذكاء غير اللفظي .
- دليل تقدير الوضع الاجتماعي - الاقتصادي للأسرة .
- قائمة الشخصية لايزنك .
- اختبار النضج الاجتماعي .
- اختبار تفهم الموضوع .
- وكانت من أهم نتائج الدراسة ما يلي .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاسوياء والصم لصالح الاسوياء في النضج الاجتماعي .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاسوياء والصم في بعض السبل الدفاعية مثل الكبت والنكوص والتبرير والإسقاط لصالح الصم.

### 5.2.3 دراسة كامل (1985):-

موضوع الدراسة هو الاستعداد للتعلم والتوافق النفسي لدي المعوقين سمعياً وهي دراسة ميدانية واشتملت عينه الدراسة علي 124 طفلاً أسماء 110 طفلاً عادي السمع واستخدام الباحث اختبار هيكسي - نيراسكا لقياس الاستعداد والتعلم ومقاييس الرتب لتقدير سلوك الاطفال ومن أهم نتائج تلك الدراسة:

1. وجود فروق دالة احصائياً بين الاسوياء والمعوقين سمعياً علي جميع الاختبارات السبعة الخاصة بالاستعداد للتعلم ماعدا اختبار تكمله الصور
2. توجد معاملات ارتباط دالة بين درجات الاداء علي اختبارات نماذج المكعبات وتكمله الصور وبين درجات التوافق المختلفة ماعدا التوافق الجسمي

3. يرتبط توافق الشخصية الكلية بالعمر التعليمي للفرد

4. يحتل كل من التوافق النفسي والنزلي والمدرسي أهمية خاص بالنسبة لجوانب الاعاقة الانفعالية التي تؤثر علي الاداء بصفة عامة

يكشف البحث عن وجود بعض الاطفال الصم المتفوقين الذين يجب العناية بهم

6.2.3. دراسة محمد (1990):-

والهدف من الدراسة هو دراسة العلاقة بين اتجاه الاصم نحو اعاقته السمعية والتوافق النفسي لديه والعلاقة بين اتجاه الوالدين ومدرسي الطفل نحو اعاقته السمعية والتوافق النفسي لديه.

وتكونت من 70 مراهقاً [43ذكور-27 إناث]

واستخدام الباحث الادوات الآتية:-

- مقياس الاتجاهات نحو الاعاقة السمعية
- اختبار الشخصية
- الذكاء غير اللفظي
- اختبار تفهم الموضوع للكبار .
- استمارة المستوي الاقتصادي- الاجتماعي للأسرة المصرية
- وتوصلت الدراسة الي ما يلي:
- ان هناك ارتباطاً بين اتجاه الاصم نحو اعاقته السمعية وتواقفه الشخص الاجتماعي.
- ان هناك ارتباطاً بين اتجاه الاصم الوالدين والمدرسين نحو الاعاقة السمعية كما يدركها الاصم وتواقفه الشخصي
- ان التوافق الشخصي لدي الصم يتأثر بمتغير الجنسي- مستوي الاعاقة
- ان التوافق الاجتماعي لدي الصم يتأثر بمتغير السن فقط

- وأسفرت نتائج الدراسة الاكلينيكية عن وجود بعض الديناميات والعوامل للشعورية المميزة للحالات الطرفية المنخفضة التوافق والمرتفعة التوافق من حيث صورة الام- الاب- الذات العلاقة بالآخرين - والمشاعر الوجدانية - والعلاقات الجنسية. ( نقلًا عن رجاء شريف عواد ، 2002-136-135)

### 7.2.3 دراسة الجفال (1994):-

والهدف من الدراسة هو تقصي طبيعة المشكلات السلوكية التي تميز بين الاطفال المعوقين سمعياً والأطفال السامعين الذين ينتمون الي نفس فئتهم العمرية كما هدفت الدراسة الي تحديد مدي مساهمة متغيرات العمر والجنس والحالة السمعية والعمر عند الإصابة بالإعاقة كمتغيرات مستقلة في تفسير التباين علي السلوكات غير التكيفية كمتغير تابع .

وتكونت عينه الدراسة من 386 طالباً وطالبة بلغ عدد الافراد المعوقين سمعياً منهم 195 بينما بلغ عدد الافراد السامعين 191 من طلبة الصف الثالث وحتى التاسع تم اختيارهم بطريقة عشوائية .

استخدمت في هذه الدراسة الصورة المعربة من مقياس وولكر للاضطرابات السلوكية والذي يتكون من خمسة ابعاد هي سلوك الموجه نحو الخارج والانسحاب وتشتت الانتباه والعلاقات المضطربة مع الاقران وعدم النضج .

وأشارت نتائج التحليل التمييزي ان بعدي الانسحاب والسلوك الموجه نحو الخارج هما ابرز ابعاد السلوك غير التكيفي او المشكلات السلوكية التي تميز الافراد المعوقين سمعياً والأفراد السامعين.

كما أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد ان متغير الجنسي كان اكثر المتغيرات المستقلة اسهاماً في تفسير التباين علي الدرجة الكلية والدرجات الفرعية للمقياس في حين ان متغيري الحالة السمعية والعمر عند الإصابة بالإعاقة لم تكن مساهمتها في تفسير التباين علي الدرجة الكلية ذات دلالة احصائية اما متغير العمر فلم يسهم في تفسير التباين عند الدرجة الكلية والدرجات الفرعية للمقياس.

### 8.2.3 دراسة صوالحة (1999):-

الهدف من الدراسة هو معرفة مدي انتشار المشكلات النفسية والاجتماعية لدي المعوقين (الصم) الملتحقين بمدرسة الامل للصم في مدينة أربد .

تكونت عينه الدراسة من 101 معوقاً بينهم (43 ذكراً و 58 إناث) وكانت اعمارهم (49 اقل من 10 سنوات و 52 اكثر من 10 سنوات).

استخدمت في الدراسة استبانة لمعرفة مدي انتشار المشكلات النفسية و الاجتماعية تكونت من 100 فقرة تمثل كل فقرة منها مشكلة سلوكية نفسية واجتماعية موزعة علي اربعة ابعاد بالتساوي بحيث يتضمن كل بعد 25 فقرة.

أظهرت النتائج ان الفروق الظاهرية بين المتوسطات الحسابية لمدي انتشار المشكلات السلوكية علي الابعاد الاربعة ككل ذات دلالة احصائية بحيث تعزي هذه الفروق الي اثر الجنسين.

والعمر لصالح الذكور المعوقين سمعياً الاكبر سناً باستثناء حالة المشكلات السلوكية الشخصية التحصيلية حيث ان الفروق لم تكن ذات دلالة احصائية في حين لم تكن الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات الدراسة ذات دلالة احصائية بحيث تعز لاثر التفاعل بين الجنسي والعمر في جميع الحالات.

### 9.2.3. دراسة آل موسى (2004):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من مفهوم الذات والتوافق الاجتماعي كذلك التعرف على الفروق في مستوى التوافق الاجتماعي و مفهوم الذات لدى طلاب مراكز الصم والبكم في مدينة الرياض في المملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من 22\_7 طالب ،وقد قام الباحث باستخدام مقياس مفهوم الذات الذي طوره المؤمن بعد تعديله كما صمم الباحث مقياس التوافق الاجتماعي اعتماداً على عديد من المقاييس الخاصة بذلك، وقد أشارت النتائج أن مستوى مفهوم الذات بشكل كلى لدى طلاب مراكز الصم والبكم في مدينة الرياض "متوسطاً".

كما تبين عدم وجود أى فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى طلاب مراكز الصم والبكم تعزى لمتغير شدة الإعاقة والفئة العمرية ومستوى الدخل الشهري للأسرة .

وأخيراً كشفت النتائج على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مستوى كل من مفهوم الذات والتوافق الاجتماعي لدى طلاب مراكز الصم والبكم في مدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.

### 10.2.3 دراسة الزريقات والامام (2005):-

والهدف من الدراسة هو التعرف علي المشكلات الناتجة عن الاصابة بالإعاقة السمعية و علاقتها في بعض المتغيرات تكونت عينه الدراسة من 130 طالباً وطالبة ولتحقيق ذلك طور الباحثين أداة الدراسة وهي مكونه من أربعة مجالات رئيسه هي " المشكلات الاسرية- المشكلات التواصلية- السلوكية- والانفعالية والمشكلات الاكاديمية"

وأشارت النتائج الي وجود فروق ذات دلالة احصائية لمتغير العمر علي المجالات (المشكلات الأسرية - والتواصلية- والانفعالية" كما وجدت فروق دالة احصائياً علي مجال المشكلات السلوكية والانفعالية وفقاً لمتغير درجة فقدان السمع وقد أوصلت الدراسة بضرورة تزويد الطلبة المعاقين سمعياً بخدمات إرشادية وتربوية وأسرية لتحقيق حاجاتهم الخاصة

### 11.2.3 دراسة حسين القاسم (2005):-

الهدف من الدراسة معرفة مستويات التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة المعاقين سمعياً مقارنة مع الطلبة العاديين من نفس الفئة العمرية وتحديد أثر بعض المتغيرات الشخصية كالجنس والعمر عند حدوث الاعاقة ودرجة ضعف السمع في تفسير التباين في مستويات التكيف النفسي والاجتماعي.

وتكونت عينه الدراسة من 240 طالباً وطالبة تراوحت اعمارهم بين 10-18 سنة منهم 180 من الطلبة المعاقين سمعياً و60 من الطلبة العاديين من محافظتي عمان وأربد.

واستخدم في هذه الدراسة مقياس التكيف النفسي من اعداد الباحث بعد استخراج دلالات صدق وثبات له والصورة المعربة من مقياس السلوك الاجتماعي المدرسي بجزئيه الكفاية الاجتماعية والسلوك اللااجتماعي للزبيدي 1995 وقد ظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الطلبة المعاقين سمعياً والطلبة العاديين علي المجالات الخمسة لمقياس التكيف النفسي والمجالات الثلاثة للسلوك اللااجتماعي ولصالح الطلبة المعاقين سمعياً وعلي المجالات الثلاثة للسلوك الكفاية الاجتماعية ولصالح الطلبة العاديين حسب تقييم الطلبة لأنفسهم والمعلمين وأولياء الامور. كذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستويات التكيف النفسي الاجتماعي بين الطلبة المعاقين سمعياً تعزي لاثر العمر ولصالح الفئة العمرية 13 سنة فما دون علي بعض مجالات السلوك الاجتماعي حسب تقييم المعلم وولى الامر وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزي لأثر درجة ضعف السمع علي مجال تدني مفهوم



الذات ولصالح درجة ضعف السمع المتوسط حسب تقييم ولي الامر وعلي مجالات المهارات الشخصية ولصالح درجة ضعف السمع الشديد جداً (الصمم) حسب تقييم الطالب وولي الامر.

### 12.2.3 دراسة القطاونة(2005):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة التكيف النفسي لدى التلاميذ المعوقين سمعياً ونظرائهم العاديين في الأردن وعلاقته ببعض المتغيرات ،وتكونت عينة الدراسة من 120 تلميذ وتلميذة موزعة على مجموعتين متجانستين من حيث العدد والعمر والجنس والمستوى التعليمي،وقد أُستخدم في الدراسة مقياس التكيف النفسي من إعداد الباحث. وقد اظهرت النتائج ان هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المعوقين سمعياً ونظرائهم العاديين على مقياس التكيف النفسي ،تعزى لمتغير درجة الإعاقة لصالح التلاميذ العاديين كما دلت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المعوقين سمعياً ونظرائهم العاديين في التكيف النفسي ، تعزى لمتغير العمر والتفاعل بين الإعاقة كذلك فقد دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المعاقين سمعياً ونظرائهم السامعين في التكيف النفسي تعزى لمتغير الجنس و التفاعل بين الإعاقة و الجنس.(مصطفى فهمى ، 1965 : 77 )

### 3.3 الدراسات الاجنبية:-

#### 1.3.3 دراسة بنتروولي برونسشويج 1936

Pinter and lily brunswick

هدفت هذه الدراسة الي الكشف عن مدي توافق الاجتماعي والنفسي للطفل الاصم وتكونت العينة من 770 ذكور و560 إناث واستخدما في ذلك مقياس الشخصية للأطفال الصم

The per sonallity inventory for deaf children

وقد اهتم الباحثان في هذا المقياس بالكشف عن مدي العنصر الوراثي في احداث الصم من ناحية وطريقة تعليمهم من ناحية اخري وتوصلت الدراسة الي ان الاطفال الصم الذين يتعلمون بطريقة الشفاه كانوا اكثر توافق اجتماعياً من اقرانهم الذين يستخدمون طريقة الاشارة كما اثبتت ان الاطفال الصم الذين لا يوجد في اسرهم اطفال مماثلون في هذه الاعاقة كانوا اقل توافقاً وتكيفاً بالنسبة لنظائرهم الذين يوجد في اسرهم أطفال يعانون من تلك الاعاقة.

### 2.3.3 فريمان ومالكين وهاستنجر وFreeman r.d malkin s.f and hastingr 1975:-

وموضوع هذه الدراسة المشكلات النفسية للأطفال الصم وأسرهم دراسة مقارنة وتكونت عينه الدراسة من مجموعتين مجموعة الاطفال الصم وتتكون من 150 طفلاً وتتراوح اعمارهم بين 5:15 عاماً ومجموعة الاطفال العاديين وتتكون من 150 طفلاً ايضاً وتناولت الدراسة ايضاً اسر هؤلاء الاطفال.

واستخدمت الدراسة استبياناً تم تطبيقه علي الوالدين والمدرسين واختبارات نفسية وملاحظات اثناء الزيارات المنزلية ومقابلات شخصية مع الاباء وفحص تقارير الطبيب المتاحة وتوضح النتائج:

1. ان مجموعة الاطفال الصم يعانون من صعوبات اجتماعية ترجع بصورة مباشرة او غير مباشرة للصمم .
2. أن هناك فروقا ذات دلالة بين مجموعتين من حيث النشاط ومجالات عينه من السلوك والنشاط ومجالات عينه من السلوك والنشاط الذي يسمح به الوالدين ومقدار اللعب.

### 3.3.3 دراسة بارباراجراي Gray, B, 1980:

عن التوافق النفسي ومفهوم الذات لدي الاطفال الصم الذين يستخدمون الاتصال الشفوي والأطفال الصم الذين يستخدمون الاتصال الكلي وتكونت عينه الدراسة من 26 طفلاً صمماً لآباء عاديين السمع ومنهم 13 طفلاً يستخدمون الاتصال الكلي ويتراوح العمر الزمني لهم من 7:11 سنة وكانت عينه متجانسة من حيث الذكاء والجنس والمستوي الاقتصادي والاجتماعي. وأظهرت النتائج:-

1. عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الاطفال الصم المستخدمين لطريقة الاتصال الشفوية وبين الاطفال الصم المستخدمين لطريقة الاتصال الكلي في التوافق النفسي ومفهوم الذات.
2. إن اتجاهات الاباء والمدرسين نحو استخدام طريقة الاتصال الشفوية كانت اكثر ايجابية من استخدام طريقة الاتصال الكلي وأن طريقة الاتصال الشفوية تؤثر بدرجة كبيرة علي ارتفاع مفهوم الذات والتوافق النفسي لدي الاطفال الصم.

3. إن اتجاهات الآباء نحو أطفالهم الصم كانت لها تأثير كبير على مفهوم الذات لدى أطفالهم وتوافقهم النفسي أكثر من تأثير اتجاهات المدرسين نحو الأطفال الصم. هذه الدراسة والدراستان السابقتان ( نقلا عن حمدي شحاتة عرقوب ، 1992 من :76- ( 80

4.3.3 دراسة ماريا واطسن 1987 : Watson, M :

#### The adjustment of deaf adolescents

وهدفت الدراسة إلى معرفة تأثير كل من درجة الصمم ودور الأسرة والمستوى الانفعالي للوالدين على التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المراهقين الصم وتكونت عينه الدراسة من 48 من المراهقين الصم وتتراوح أعمارهم ما بين 10 - 20 سنة وعائلاتهم وعينه مماثلة من العاديين وعائلاتهم. واستخدمت الباحثة الأدوات التالية:-

- استبانته لتقدير التوافق الشخصي والاجتماعي

- استبانته للمشكلات السلوكية

وتوصلت الدراسة إلى مايلي:-

1. ان الصمم الكلي او الجزئي يضعف من مستوي النمو الاجتماعي ويؤدي الي ظهور المشكلات سلوكيه لدي الصم.
2. ان المشكلات السلوكية لدي المراهقين الصم ترجع معظمها الي حدة انفعال الوالدين .
3. ان الدور الايجابي الذي يقوم به الوالدين سواء مباشر منه أو غير مباشر يقلل من ظهور المشكلات السلوكية لديهم. ( نقلا عن رجاء شريف عواد ، 2002 : 135 ) .

5.3.3 دراسة آرنولد وأتكينز (ARNOLD AND ATKINS 1991)

هدفت الدراسة إلى معرفة التوافق الاجتماعي للأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتة بدور الوالدين، وتكونت عينة الدراسة من 46 طفلا من المعوقين والسماعين وطبق عليهم دليل التوافق الاجتماعي لبرستول واستبيان كون للأطفال .

ولقد اوضحت النتائج ان الاطفال المعوقين سمعياً يعانون من مشكلات اجتماعية أكثر منها إنفعالية وأن هناك علاقة موجبة بين توافق الاطفال المعوقين سمعياً وتفهم الآباء لهمومهم وحثهم على الاندماج مع الاخرين.

### 6.3.3. دراسة دينس (Denise 1997):

وهي دراسة للتعرف على الأداء الصفى للمعاقين سمعياً الذين تعلموا بطريقة التواصل الشفاهى السمعى ، وتكونت عينة الدراسة من 19 طالبا تراوحت اعمارهم بين (5\_15) وكان جميع افراد العينة قد خضعوا لبرنامج التدخل المبكر اللفظى السمعى المعد من قبل جامعة لكرن ، وبعد انتهاء البرنامج التحق افراد العينة بالمدارس العادية من اجل التعرف على أدائهم تم توزيع الاستبيان على المعلمين وقد شملت عينة الدراسة على خمسة أبعاد هي (البعد الاكاديمى ، الانتباه والتواصل والمشاركة الصفية والسلوك المدرسى).

وقد أشارت النتائج إلى ارتفاع أداء الطلبة فى الابعاد السابقة بنسب مرتفعة فالأداء على بعد السلوك المدرسى كان بنسبة 90%تلية المشاركة الصفية والأداء الاكاديمى بنسبة 84%، أما الانتباه فقد كانت نسبتة 74%، أما بعد التواصل فقد انخفضت نسبتته إلى 42%.

### 7.3.3. دراسة فاند كيتل (Vanudiketul 2004) :

وهي دراسة بعنوان المشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال المعوقين سمعياً ، وقد تكونت عينة الدراسة من 238 طفلا اصما هولنديا تتراوح أعمارهم بين (4\_18)سنة وقد أشارت نتائج الدراسة أن 14%لديهم مشكلات إنفعالية وسلوكية ، وكذلك أظهرت النتائج أن الاطفال المعوقين سمعياً الذين تتراوح أعمارهم ما بين (12\_18)أظهروا مشكلات قلق واكتئاب ومشكلات اجتماعية اكثر من الاطفال ذوى الاعمار(4\_11).

## 4.3 مناقشة الدراسات السابقة :

نلاحظ من خلال عرض الدراسات السابقة أنها فى معظمها تناولت أثر بعض المتغيرات على الصم والخصائص النفسية للأطفال الصم ،مثل دراسة الجنائنى (1970) ، كما أن غالبية الدراسات السابقة كانت تقارن بين الاطفال الصم والأطفال العاديين ،حيث تبين وجود فروق بين العاديين والصم لصالح الاطفال العاديين مثل دراسة كامل (1985)واللحامى (1980) وفريمان (1975) .

كما نلاحظ من عرضنا للدراسات السابقة أنها تناولت أثر بعض المتغيرات على التوافق النفسي مثل دراسة عطية محمد (1990) التي درست العلاقة بين اتجاه الصم نحو إعاقتهم و التوافق النفسي لديهم وأثر اتجاه الوالدين و المدرسين نحو الصم .

و دراسة الجفال (1994) التي تناولت أثر متغيرات العمر و النوع والحالة النفسية ومن الدراسات التي تناولت أثر متغيرات العمر والنوع دراسة صوالحة (1999)، ودراسة الزريقات والإمام(2005).

كما نلاحظ أنها اختلفت في حجم لعينات المختارة للدراسة فمنها من اعتمدت على عينات صغيرة مثل دراسة باربار جري (1980) ودراسة دينس (1997) ودراسة أرنولد وانكنسيز (1991) ومنها من اعتمدت على عينات متوسطة الحجم مثل دراسة إسماعيل (1968) والجنابني (1970) واللحامي (1980) ودراسة عبداللطيف (1978) ودراسة كامل (1985) وهذا دراسة الصولحة (1999) ودراسة مايكليست (1942) والزريقات (2005) .

أما من حيث الأدوات المستخدمة نري إن كل دراسة استخدمت الأداة التي تتفق مع أهداف الدراسة فمنها من استخدمت اختيارات مقاييس مقننه مثل دراسة اسماعيل (1968) ودراسة أرنولد وانكينز(1475) ودراسة بورد وباكسيت (1942) ودراسة أنورلد وأتكينز (1975) ودراسة ماريا واطسن (1987) وأخري استخدمت مقاييس من إعداد الباحثين مثل دراسة الزريقات والأمام 2005 ودراسة القاسم (2005) ودراسة القطاوية (2005) .

ومن خلال عرض الدراسات السابقة نلاحظ أنها تتفق الدراسة الحالية في أن جميعها درست فئة الإعاقة السمعية ( الصم - ضعاف السمع ) وتتفق معها في بعض المتغيرات مثل متغير النوع وتختلف في متغيرات أخرى مثل متغير المستوى الدراسة ووجود حالات صم أخرى في الأسرة كما تختلف معها في الأداة المستخدمة للدراسة والأهداف .

# الفصل الرابع

## الإجراءات المنهجية

- 1.4 تمهيد .
- 2.4 منهج الدراسة .
- 3.4 مجتمع الدراسة .
- 4.4 عينة الدراسة .
- 5.4 أداة الدراسة .
- 6.4 خطوات جمع البيانات .
- 7.4 الاساليب الإحصائية .

## 1.4 تمهيد :

يشمل هذا الفصل عرضاً للإجراءات المنهجية التي تم إتباعها والأداة التي استخدمت لجمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .

## 2.4 منهج الدراسة :-

تم استخدام المنهج الوصفي الإرتباطي باعتباره من المناهج المناسبة لمثل هذه الدراسة حيث يعتبر المنهج الإرتباطي من أكثر مناهج البحث استخداماً من العلماء والباحثين وبخاصة عندما يكون هدفهم التعرف على قوة واتجاه العلاقة بين متغيرين أو أكثر. (أبو علام ، 2004:232)

كما يقصد به ذلك النوع من أساليب البحث الذي يمكن بواسطته معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين متغيرين أو أكثر ومن ثم معرفة درجة تلك العلاقة. (إبراهيم وأبو زيد ، 2007:233)

## 3.4 مجتمع الدراسة :-

تضمن مجتمع الدراسة جميع التلاميذ الصم الملتحقين بمركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع بمدينة بنغازي الذين هم في مرحلة التعليم الأساسي حيث يبلغ عددهم (146) تلميذ في القسم التعليمي 23 منهم في القسم التمهيدي و14 بقايا سمع وعدد طلبة القسم الخارجي 123 منهم 84 ذكور و62 إناث و23 في القسم الداخلي.

## 4.4 عينة الدراسة :-

تكونت عينة الدراسة من (70) تلميذا أصمًا في مرحلة التعليم الأساسي يقعون في الفئة العمرية من (8 - 21) سنة وينقسمون حسب متغير النوع إلى 40 ذكور و 30 إناث وقد تم اختباره بطريقة قصدية حيث تم استبعاد التلاميذ في المرحلة التمهيديّة (رياض الأطفال) ويبلغ عددهم 23 تلميذ، وكذلك استبعاد التلاميذ المقيمين في المؤسسة الداخلية وعددهم (23) تلميذ، كما تم استبعاد الأطفال الذين يوجد لديهم بقايا سمع وعددهم (14)، كما تم استبعاد بعض أفراد العينة لعدم توفر بعض المعلومات عنهم وبلغ عددهم (6) أفراد كذلك تم استبعاد التلاميذ الذين طبق عليهم الاختبار مرة أخرى للتأكد من ثبات الأداة وبلغ عددهم عشرة (10) أفراد وبذلك يكون عدد أفراد العينة (70) تلميذ وتلميذة.

جدول رقم (1) توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الدراسي و متغير وجود حالات صمم أخرى في الأسرة ومتغير النوع.

المرحلة الإعدادية		المرحلة الابتدائية		المستوى الدراسي وجود حالات صمم أخرى
إناث	ذكور	إناث	ذكور	
3	4	6	8	يوجد
8	17	13	11	لا يوجد
11	21	19	19	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول إن عدد الاطفال الصم في مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع 70 تلميذاً وتلميذه 40 من الذكور 30 من الإناث 38 منهم في المرحلة الابتدائية و 32 في المرحلة الإعدادية.

#### 5.4 أداة الدراسة:-

##### 1.5.4 قائمة تقدير التوافق للأطفال الصم :

قام عبد الوهاب كامل باقتباس القائمة من مقياس الرتب لتقدير سلوك الأطفال الذي أعده "راسل كاسل" ، وقد قام بتعديل عباراته بحيث تصلح لتقدير سلوك الأطفال الصم وتتألف القائمة من 62 فقرة موزعة على خمسة أبعاد للتوافق، التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق المنزلي والتوافق المدرسي والتوافق الجسدي، ويمثل كل فقرة تدرج سداسي كتدرج للاستجابة يبدأ بـ (نعم) وينتهي بـ (لا) فإذا كانت العلامة مطابقة توضع العلامة (نعم) وإذا كانت غير مطابقة توضع العلامة في المكان الذي يعتقد إنه يوضح درجة وجود الصفة كما يظهر في الملحق رقم (1). (كامل، 2007: 30: 34)



## 5.4 . 2 صدق الأداة :-

قامت الباحثة بالتحقق من صدق الأداة باستخدام:

1. صدق المحتوى : وذلك بعرض الأداة على ستة محكمين من الأساتذة المتخصصين في التربية وعلم النفس والإرشاد لإبداء ملاحظاتهم حول فقرات الأداة كما يظهر في الملحق رقم (2) إذا كانت تعطي الهدف من الدراسة الذي وضعت لأجله وهو معرفة مستوى التوافق النفسي والاجتماعي المدرسي. وقد تم أخذ ملاحظاتهم بعين الاعتبار حيث تم تغيير البدائل من (نعم ولا) إلى عبارات وصفية (اي تحدد مدى وجود الصفة) (دائما - غالبا - أحيانا - نادرا - أبدا) كما تم تعديل بعض الفقرات وتجزئتها إلى فقرتين بدل من واحدة، وكما تم حذف عبارتي غالبا ودائما من بداية كل فقرات المقياس. مع العلم إن كل هذه التعديلات جاءت بعد الرجوع إلى أساتذة مختصين في القياس النفسي والتربوي.

وبذلك أصبحت الأداة تتألف من (50) فقرة متمثلة في الأبعاد التالية :-

التوافق النفسي ويتألف من 22 فقرة.

التوافق الاجتماعي ويتألف من 16 فقرة.

التوافق المدرسي ويتألف من 12 فقرة. كما يظهر في الملحق رقم (3).

2. صدق الاتساق الداخلي وذلك من خلال إيجاد ارتباط كل فقرة مع كل بعد من أبعاد الأداة أي ما بين الفقرة والدرجة الكلية للمجال وجميع معدلات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 باستخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول التالي رقم (2) يبين صدق الفقرات مع المجال.

جدول رقم (2) صدق الفقرة مع المجال

رقم الفقرة	التوافق النفسي	التوافق الاجتماعي	التوافق المدرسي
1	0.544 * *	0.738 * *	0.672 * *
2	0.630 * *	0.672 * *	0.754 * *
3	0.520 * *	0.725 * *	0.752 * *
4	0.370 * *	0.624 * *	0.521 * *
5	0.668 * *	0.692 * *	0.572 * *
6	0.676 * *	0.674 * *	0.738 * *
7	0.689 * *	0.732 * *	0.701 * *
8	0.279 * *	0.498 * *	0.695 * *
9	0.579 * *	0.406 * *	0.675 * *
10	0.633 * *	0.382 * *	0.693 * *
11	0.322 * *	0.488 * *	0.613 * *
12	0.349 * *	0.755 * *	0.747 * *
13	0.442 * *	0.689 * *	
14	0.543 * *	0.484 * *	
15	0.560 * *	0.618 * *	
16	0.439 * *	0.636 * *	
17	0.742 * *		
18	0.731 * *		
19	0.726 * *		
20	0.746 * *		
21	0.760 * *		
22	0.765 * *		

وهكذا فإن الأداة تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة تدل على مصداقيتها وموثوقيتها.

#### 3.5.4 ثبات الأداة:-

للتحقق من ثبات الأداة طبقت الأداة على عينة مكونة من 10 من التلاميذ الصمم ممن تطبق عليهم خصائص مجتمع الدراسة و من خارج عينة الدراسة وتم إعادة الاختبار على 10 تلاميذ بفاصل زمني قدرة 15 يوم. و باستخدام معامل الفا كرونباخ تم استخراج الثبات من عينة الدراسة ككل والذي يتضح من خلال الجدول رقم (4) الذي يبين معاملات الثبات لقائمة تقدير التوافق للأطفال الصمم بطريقة كرونباخ الفا وإعادة.

جدول (3) استخراج ثبات المقياس بطريقة كرونباخ الفا وطريقة إعادة الاختبار

الإعادة	معادلة كرونباخ الفا	الطريقة الأبعاد
0.938	0.9164	التوافق النفسي
0.922	0.8892	التوافق الاجتماعي
0.933	0.8922	التوافق المدرسي

#### 6.4 خطوات جمع البيانات :-

بعد أخذ الموافقات اللازمة من الجهات المعنية قامت الباحثة بالتوجه إلى مركز البيان لتعليم وتأهيل الصمم وضعاف السمع بمدينة بنغازي حيث قامت بالالتقاء بمدير المركز ومعلمات التلاميذ المعاقين سمعياً (الصم) بهدف توضيح أهداف الدراسة والنقاش حول فقرات الأداة وكيفية الإجابة عليها. وتم الحصول على البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة لكل تلميذ بالرجوع إلى ملفاتهم الشخصية ومعلميهم، ولحصول الباحثة على البيانات طلبت من كل معلمة صف المساعدة للحصول على البيانات كما تم أخذ إجابة التلاميذ على بعض الفقرات التي لا يمكن الإجابة عليها عن طريق الملاحظة. أي عن طريق سؤال التلاميذ عنها وتم جمع البيانات من 70 تلميذ وتلميذة والتأكد من الإجابة على كل فقرات الأداة وتم إدخالها في جهاز الحاسب الآلي تمهيداً لتحليلها. كما تم الرجوع إلى ملفاتهم لمعرفة نتائج تحصيلهم الدراسي للعام (2008 – 2009).

#### 7.4 الأساليب الإحصائية :

لقد تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة من الإحصاء الوصفي والإحصاء التطبيقي  
متمثلة في :

1. المتوسط الحسابي .
2. الإنحراف المعياري .
3. اختبارات لحساب الفروق .
4. معامل ارتباط بيرسون .

# الفصل الخامس

## عرض النتائج و تفسيرها

1.5 تمهيد .

2.5 نتائج الدراسة .

3.5 تفسير النتائج .

4.5 التوصيات .

5.5 المقترحات .

## 1.5 تمهيد:

يشمل هذا الفصل عرض نتائج الدراسة من خلال الإجابة على تساؤلاتها وتفسيرها في ضوء الأدبيات في الإطار النظري والدراسات السابقة كما يشمل علي مجموعة من التوصيات والمقترحات التي تم التوصل إليها.

## 2.5 نتائج الدراسة

السؤال الأول هو :

ما مستوى التوافق النفسي الاجتماعي والمدرسي لدى الأطفال الصم في مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع بمدينة بنغازي ؟ وللاجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسط الفرضي وحساب المتوسط الحسابية والانحرافات المعيارية لعينة الدراسة لمقارنتها بالمتوسط الفرضي كما يوضح ذلك الجدول رقم (4)

المتوسط الفرضي	الانحرافات المعيارية	اختبارات	درجات الحرية	متوسط العينة	الدلالة الإحصائية
66	17.18	9.145	69	84	0.01 دال إحصائياً
48	12.70	8.72	69	61	0.01 دال إحصائياً
36	10.17	9.091	69	47	0.01 دال إحصائياً

نلاحظ من الجدول رقم (4) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي عند دلالة إحصائية 0.01 في مجال التوافق النفسي لصالح درجات العينة كما نلاحظ أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسط العينة و المتوسط الفرضي عند دلالة إحصائية 0.01 في مجال التوافق الاجتماعي لصالح متوسط العينة ، أما التوافق

المدرسي فنجد انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي عند دلالة إحصائية 0.01 لصالح درجات العينة . وهذا يعنى أن أفراد العينة يتمتعون بدرجة مناسبة من التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي مقارنة بالمتوسط الفرضي.

أما السؤال الثانى فكان :

هل هناك علاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي و التحصيل الدراسي ؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة إذا كانت هناك علاقة بين درجات التحصيل والتوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي والجدول رقم (5)يبين ذلك .

جدول رقم (5) معامل الارتباط بين درجات التحصيل ودرجات التوافق

معامل الارتباط	مجالات التوافق
0.25*	التوافق النفسي
0.41**	التوافق الاجتماعي
0.37**	التوافق المدرسي

0.01\*\*0.05\*

من خلال الجدول نلاحظ إنه توجد علاقة إرتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين درجات التحصيل ودرجات التوافق النفسي الاجتماعي والمدرسي ،ونلاحظ من الجدول إن معامل الارتباط بين التوافق النفسي والتحصيل الدراسي بلغ \* 0.25 وهو ذو دلالة إحصائية عند 0.05 بينما بلغ معامل الارتباط بين التوافق الاجتماعي والتحصيل الدراسي \*\*0.41، ومعامل الارتباط بين التوافق المدرسي والتحصيل الدراسي \*\*0.37وهى جميعا دالة عند 0.01 .

والسؤال الثالث كان :

هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى التوافق النفسي الاجتماعي والمدرسي لدى الاطفال الصم فى مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع بنغازى؟

للإجابة على هذا السؤال تم إستخراج المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية واستخدام اختبار ( ت ) لحساب الفروق بين المجموعات (الذكور و الإناث) كما يبين جدول رقم (6) .

جدول (6) متوسط الفروق فى متغير النوع والانحراف المعياري وقيمة (ت)

مستوى الدلالة	درجة الحرية	اختبار ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النوع	مجالات التوافق
0.05 دال إحصائياً	68	-2.34	16.32	80.75	ذكور	التوافق النفسي
			17.08	90.16	إناث	
0.01 دال غير إحصائياً	68	-1.05	13.88	59.87	ذكور	التوافق الاجتماعي
			10.91	63.10	إناث	
0.01 دال إحصائياً	68	-3.57	10.29	43.57	ذكور	التوافق المدرسى
			8.04	51.70	إناث	

نلاحظ من الجدول (6) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات التوافق النفسي عند دلالة 0.05 لصالح الإناث حيث بلغ متوسط الإناث (90.16) ومتوسط الذكور (80.75) الانحراف المعياري للإناث (17.08) وللذكور (16.32).

كما نلاحظ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات التوافق الاجتماعي حيث بلغ متوسط الذكور (59.83) ومتوسط الإناث (63.10).

كما نلاحظ أن الانحراف المعياري للذكور بلغ (10.29) وللإناث (8.04) .



كما نلاحظ من الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات التوافق المدرسى عند 0.01 لصالح الإناث حيث بلغ متوسط الإناث (15.70) ومتوسط الذكور (43.57) .

وكان السؤال الرابع:

هل هناك علاقة بين التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق المدرسى لدى الطفل الاصم وبين وجود حالات صمم أخرى في الأسرة؟

للإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واستخدام اختبار (ت) لحساب الفروق بين الاطفال الصم الين توجد أسرهم حالات صمم أخرى والأطفال الذين لا توجد في أسرهم حالات مشابهة لمعرفة إذا كانت هناك علاقة بين مستوى التوافق ووجود حالات صمم أخرى في الأسره. كما يبين الجدول رقم (7)

جدول (7) متوسط الفروق في متغير وجود الإعاقة و الإحراف المعياري وقيمة ت

مستوى الدلالة	درجة الحرية	إختبار ت	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	وجود إعاقة	مجالات التوافق
0.01 غير دال إحصائياً	68	0.234	17.15	85.10	لا يوجد	التوافق النفسي
			17.65	84.04	يوجد	
0.01 غير دال إحصائياً	68	0.416	12.53	61.67	لا يوجد	التوافق الاجتماعي
			13.37	60.28	يوجد	
0.01 غير دال إحصائياً	68	0.209	9.81	47.22	لا يوجد	التوافق المدرسى
			11.22	46.66	يوجد	

نلاحظ من البيانات الواردة في الجدول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الصم الذين توجد في أسرهم حالات صمم أخرى و الأطفال الصم الذين لا توجد في أسرهم حالات صمم أخرى في التوافق النفسي و الاجتماعي و المدرسى .

حيث بلغ متوسط الأطفال الذين لا توجد أسرهم حالات صمم أخرى (85.01)، (61.67)، (47.22)، بينما بلغ متوسط الأطفال الذين توجد فى أسرهم حالات صمم (84,04)، (60,28)، (46.66)، وبذلك نرى أنه لا توجد علاقة بين التوافق النفسى والاجتماعى و المدرسى ووجود حالات صمم أخرى فى الأسرة .

#### أما السؤال الخامس فكان:

حول معرفة إذا كانت هناك فروق فى التوافق النفسى والاجتماعى والمدرسى لدى التلاميذ الذين فى المرحلة الابتدائية والتلاميذ الذين فى المرحلة الإعدادية؟

للإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لمجالات الدراسة حسب المرحلة الدراسية كما فى جدول (8) .

جدول رقم (8) متوسط الفروق والانحراف المعياري وقيمة (ت) لعينة الدراسة

مستوى الدلالة	درجة الحرية	إختبار ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مرحلة التعليم	مجالات التوافق
0.01 غير دال إحصائياً	68	0.341	17.01	84.15	ابتدائي	التوافق النفسى
			17.64	85.58	اعدادي	
0.01 غير دال إحصائياً	68	0.164	12.34	59.05	ابتدائي	التوافق الاجتماعى
			12.81	64.03	اعدادي	
0.01 غير دال إحصائياً	68	-0.24	9.57	47.02	ابتدائي	التوافق المدرسى
			11.04	47.09	اعدادي	

نلاحظ من البيانات الواردة فى الجدول رقم (8)، عدم وجود فروق فى التوافق النفسى والاجتماعى والمدرسى لدى التلاميذ الذين فى المرحلة الابتدائية والتلاميذ الذين فى المرحلة الإعدادية. حيث بلغ المتوسط الحسابى للأطفال الصم الذين فى المرحلة الابتدائية (84.15)،

(59.05)، (47.02)، بينما بلغ متوسط الأطفال الذين فى المرحلة الإعدادية (85.58) ، (64.03)، (47.09) ، وبذلك ترى الباحثة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الصم الذين فى المرحلة الابتدائية والتلاميذ الصم الذين فى المرحلة الإعدادية .

### 3.5 تفسير النتائج:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدى الأطفال المعوقين سمعياً(الصم)، كما هدفت إلى تحديد مدى تأثير متغيرات النوع(ذكور - إناث) والمستوى التعليمي ( ابتدائي - إعدادي ) ووجود حالات صم أخرى فى الأسرة وتأثيره فى التوافق النفسي والاجتماع والمدرسي ، وكما هدفت إلى معرفة ما إذا كانت هناك علاقة للتوافق با لتحصيل الدراسي للطفل الأصم أم لا، حيث أشارت نتائج الدراسة أن الأطفال الصم يظهرون سلوكيات انفعالية واجتماعية تكيفيه توافقيه وهذا يعنى أن الإعاقة السمعية (الصم) يختلف تأثيره على شخصية الأفراد الصم وعلى نموهم الانفعالي و الاجتماعي .

وهذه النتيجة يمكن تفسيرها بأن أسلوب معاملة الوالدين والأشخاص المهمين فى الأسرة والمدرسة فى حياة الطفل الأصم (الأخوة و الأقارب ) يعلمون كيفية التعامل معه وكيفية مقابلة رغباته واحتياجاته وكيفية مساعدته على الاندماج فى المجتمع والاعتماد على النفس مما ينعكس إيجابيا على الطفل الأصم ، ويقوده إلى العيش بثقة فى نفسه مما ينعكس على توافقه النفسي والاجتماعي والمدرسي .

حيث تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما خلصت إليه الباحثة ليفين (1991Liven) والتي قامت بتلخيص الدراسات السابقة حول التكيف النفسي والاجتماعي والعاطفي للأفراد المعوقين سمعياً، ولقد وجهت انتقادات إلى كل تلك الدراسات منها إن عدد منها قد أتمد على أدوات قياس تتطلب توفير قدرات لغوية عالية لدى المفحوص، كما أن النمو الإنفعالي والاجتماعي للفرد المعوق سمعياً يتأثر إلى حد كبير باتجاهات وردود فعل الأفراد المهمين فى حياة الشخص المعوق. (الجفال، 1994:9)

كذلك تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصل إليه لين ( Lane ، 1988 ) بأن الأوصاف التى تطلق على الأفراد المعوقين سمعياً غير موضوعية و أنها تعبر عن وجهات نظر العاملين والباحثين فى ميدان الإعاقة السمعية أكثر مما تعبر عن الخصائص السيكولوجية الحقيقية للأفراد المعوقين سمعياً. ( القاسم ، 2005: 93 )، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع ما

توصلت إلية دراسات كل من (الجفال 1994 ، والقاسم 2005،وعطية محمد1990 ) حيث قالت بوجود سمات شخصية معينة للفرد المعوق سمعياً.

أما بالنسبة لعلاقة التوافق النفسى والاجتماعي والمدرسى بالتحصيل الدراسى فقد أظهرت الدراسة بأن هناك علاقة طردية بين التوافق والتحصيل الدراسى أى أنه كلما ازداد التوافق ازداد التحصيل، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها بأن راحة الطفل النفسية مع الأهل و الأصدقاء تساعده على تقبل ذاته ومجتمعه والمحيطين به ، وبذلك تتوافر لدى الطفل شروط الدافعية للتحصيل والتعلم ، فالتحصيل الدراسى المرتفع كههدف يسعى إليه التلاميذ يجعلهم يشعرون بالسعادة والتفاؤل والثقة بالنفس أمام أفراد العائلة زملاء. كما أن التحصيل الدراسى يتأثر بمتغيرات السلوكية و الانفعالية التى تتعكس على توافق الطفل الأصم مع ذاته وأسرتة ومجتمعه ومدرسته، وبذلك يمكن القول أن التوافق يؤثر ويتأثر بالتحصيل الدراسى.

أما بالنسبة عن الفروق بين الذكور والإناث فى مستوى التوافق النفسى و الاجتماعي والمدرسى فقد أشارت نتائج هذه الدراسة أن هناك فروق ذات إحصائية بين الذكور و الإناث فى مستوى التوافق النفسى لصالح الإناث ، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها بأن المجتمع قد يتقبل أو يتساهل مع بعض الأنماط السلوكية التى تقوم بها الإناث كالحجل والعزلة والانسحاب والتى تعتبر إذا قام بها الذكور اضطراب سلوكى وسلوك شاذ .

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة الجفال (1994) وتختلف مع دراسة القاسم(2005) التى ترى ان متغير النوع لم يكن ذو دلالة إحصائية على مستوى التوافق والاجتماعي والمدرسى لدى الأطفال الصم، أما عن مستوى التوافق الاجتماعي فقد أظهرت نتائج الدراسة انه لا توجد فروق بين الذكور والإناث فى مستوى التوافق أى أن التوافق الاجتماعي لا يتأثر بمتغير النوع.

كما بينت نتائج الدراسة أن التوافق المدرسى يتأثر بمتغير النوع و أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الإناث ، أى أن الإناث يتمتعن بتوافق مدرسى أعلى من الذكور، و يمكن تفسير ذلك بأن أكثر عناصر التدريس فى مركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع من الإناث ، كذلك الإحصائيات النفسية والاجتماعية من الإناث وذلك يساعد التلميذات على طلب المساعدة والبوح بمشكلاتهن عندما تواجههن مشاكل ، كما أن إحدى

المعلمت مادة الإشارة هي من ذوى الإعاقة السمعية مما يجعلها أكثر تواصل وتفاهم معهن لأنها من نفس الفئة ، ومرت بنفس الظروف والخبرات مما جعلها أكثر تفهم لهذه الفئة .

أما بالنسبة لمعرفة إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى التوافق النفسى والاجتماعي و المدرسى بين الأطفال الصم الذين توجد فى أسرهم حالات صمم أخرى والأطفال الصم الذين لا توجد فى أسرهم حالات صمم مشابهة.

فقد بينت نتائج هذه الدراسة أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم وهذا يعنى انه سواء وجد طفلاً أصماً فإن توافق الطفل الأصم لا يتأثر بذلك ، وذلك يرجع كما ذكرنا فى السابق إلى دور الأسرة فى التعامل مع الطفل الأصم وتنشئته له الأثر الأكبر فى توافقه سواء داخل الأسرة أو المجتمع ككل، وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة بنتر وللى برنشوينج (1936) التى قالت بأن الاطفال الصم الذين توجد فى أسرهم حالات مشابهة أكثر توافق من الأطفال الصم الذين لا توجد فى أسرهم حالات صمم أخرى .ويمكن تفسير ذلك إلى تغير الحياة وتطورها سواء من حيث توفر وسائل الاتصال بين الصم وكذلك توفير بعض القنوات لمتراجم بلغة الإشارة مما جعله يشعر بأنه شخص ذو أهمية وله دور فى المجتمع وهو محاط بالاهتمام والتقدير .

ويمكن إرجاع الفرق بين هذه الدراسة والدراسة السابقة إلى طول الفترة الزمنية وما صاحبها من تغير وتعدد فى الحياة المعاصرة وبذلك يمكن القول إن الاختلاف بين نتائج هذه الدراسة والدراسات السابقة يرجع إلى الاختلاف فى أهداف الدراسة وأدوات القياس المستخدمة فى كل دراسة.

#### 4.5 التوصيات:

- 1 – ضرورة توثيق الصلة بين الاسرة والمدرسة لتأمين الاتصال بينهم للعمل المشترك لصالح الطفل.
- 2 – ضرورة توفير المزيد من الاخصائيين النفسيين والاجتماعي ينفي مركز البيان للصم وضعاف السمع.
- 3 – ضرورة إتاحة الفرصة أمام الأطفال الصم للحياة بطريقة طبيعية وتشجيعهم على المشاركة فى الانشطة المختلفة.

## 5.5 المقترحات :

- 1 – إجراء المزيد من الدراسات المسحية حول مشكلات أخرى للأطفال المعوقين سمعياً لم تشير إليها الدراسة الحالية .
- 2 – إجراء المزيد من الدراسات والبحوث لمعرفة أثر متغيرات أخرى على مستوى التوافق لدى الطفل الأصم كالعمر والمستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي للوالدين .

المراجع

## قائمة المراجع

1. القرآن الكريم ، سورة البقرة ، الآية 32 ، سورة العلق ، الآية 1 – 5 .
2. إبراهيم،محمد إبراهيم عبد الحميد. (1998) العلاقة بين ممارسة بعض الأنشطة والتوافق النفسي والتوافق الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا، مجلة الثقافة النفسية،مجلد 9 العدد 13، منشورات دار النهضة العربية .
3. إبراهيم، سهير إبراهيم محمد .(2004)، المخاوف وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى أطفال المرحلة العمرية من 12-16 سنة، رسالة دكتوراة في دراسات الطفولة معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
4. أبو زيد،عبد الباقي،إبراهيم،محمد عبد الرازق.(2007)مهارات البحث التربوي، عمان: دار الفكر .
5. أبو علام،رجاء محمود.(1998)مناهج البحث في العلوم التربويه، القايره: دار الجامعات لنشر .
6. أبو حطب، فؤاد، صادق ، (1980).علم النفس التربوي ط 2القااهرة:مكتبة النهضة المصرية.
7. أبو النيل، محمود(1984) الأمراض السيكوموسوماتية، القايره: مكتبة الخانجي.
8. أبو النيل، محمود ومحمود، مجدة أحمد،(1985) الصحة النفسية الأمراض والمشكلات النفسية والاجتماعية القايره كلية الآداب جامعة عين شمس.
9. أحمد، سهير كامل(1997)،، الصحة النفسية والتوافق ،القااهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.
10. أحمد، سهير كامل(2001)، الصحة النفسية للأطفال ط 3، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.
11. إسماعيل، نبيه إبراهيم (2006) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، القايره:مكتبة الأنجلو المصرية.



12. إسماعيل، زينب (1968)، دراسة مقرنة بين الاطفال الصم كلياً وجزئياً وعادى السمع من حيث الاستجابة العصبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة عين شمس.
13. الجفال، بير ، فايز علي سالم (1994). السلوكيات غير كيفية لدى المعوقين سمعياً ، رسالة ماجستير فى التربية الخاصة ، الجامعة الاردنية
14. الجنائني، بحرية 1970. دراسة تجريبية للخصائص النفسية للأطفال الصم رسالة ماجستير غير منشورة كلية الآداب، القاهرة جامعة عين شمس
15. الحضري، نجية أحمد (1987) قياس وضبط التوافق النفسي لدى طلبة الجامعة الحاصلين على الثانوية الفنية ونظرائهم الحاصلين على الثانوية العامة، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، بحوث المؤتمر الثالث علم النفس.
16. الحنفي عبدالمنعم، (1987) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، 3 ، القاهرة: مكتبة مدبولي
17. الحنفي عبدالمنعم، (1995) موسوعة الطب النفسي، ط2، القاهرة : مكتبة مدبولي.
18. الخالدي، أديب، (2002) المرجع في الصحة النفسية، ط3، غريان،: الدار العربية للنشر والتوزيع.
19. الخطيب، جمال (1998) مقدمة في الإعاقة السمعية، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
20. الخطيب، جمال، الحديدي، منى (2005). المدخل الى التربية الخاصة، عمان :دار حنين
21. الخطيب، جمال (2008) مقدمة في الإعاقة السمعية ط3، عمان :ار الفكر للنشر والتوزيع.
22. الدسوقي، كمال (1985) علم النفس ودراسة التوافق، القاهرة: دار النهضة العربية.
23. الدسوقي، إنشراح محمد (1991) التحصيل الدراسي وعلاقتة بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي دراسة مقارنة مجلة علم النفس، العدد العشرون السنة الخامسة ص 65-75 تصدر عن المصرية للكتاب.
24. الرفاعي، نعيم (2001) الصحة النفسية دراسة فى سيكولوجية التكيف، دمشق: منشورات جامعة دمشق.

25. الروسان، فاروق(1998)سيكولوجية الأطفال غير العاديين ط3، عمان: دار الفكر.
- 26.الروسان، فاروق(2007)سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، عمان: دار الفكر.
- 27.الزغبى، أحمد محمد، (2003)التربية الخاصة للموهبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم، عمان: دار زهران.
- 28.الزريقات، إبراهيم، الأمام، صالح،(2005) مشكلات الطلبة المعوقين سمعياً وعلاقتها ببعض المتغيرات جامعة المنصورة، كلية التربية العدد 58 مايو 2005 الجزء الثاني.
29. الزريقات، إبراهيم(2009) الاعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعى و الكلامى والتربوى ،ط3 ، عمان: دار الفكر .
- 30.السيد، عبدالحليم محمود،(1990)علم النفس العام ط3 القاهرة:مكتبة غريب.
- 31.السكافي، نظمية عبدالفتاح (1987) التوافق الشخصي والاجتماعي للمراهقة وعلاقته بالتحصيل، رسالة ماجستير، جامعة الأردن.
- 32.، الصفي،مصطفى محمد.(1983)التوافق الشخصي والاجتماعي والمدرسي لطلاب شهادة الثانوية العامة وعلاقتها ببعض المتغيرات رسالة دكتوراة كلية التربية ،جامعة الإسكندرية.
- 33.الظاهر، قحطان ،أحمد،(2005) مدخل إلى التربية الخاصة، عمان:دار وائل.
- 34.الطيب،محمد عبدالظاهر.(1994)مبادئ الصحة النفسية الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية .
- 35.العبيدي،حمد جاسم(2009) مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها، عمان: دار الفكر.
- 36.القريطي، عبدالمطلب (1996) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم القاهرة:دار الفكر العربي.
- 37.القريطي،عبدالمطلب (2005)سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة القاهرة :ار الفكر العربي .

38. القمش، مصطفى، المعايطة، خليل عبد الرحمن. (2009) سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط 2 عمان: دار المسيرة.

39. القاسم، حسين ، يوسف نمر. (2005) مستويات التكيف النفسى الاجتماعى للطالبة المعاقين سمعياً وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا

40. القريطي، عبدالمطلب أمين(2003) في الصحة النفسية القاهرة: دار الفكر العربي.

41. القطاونة، يحيى حسين(2005) التكيف النفسى لدى التلاميذ المعوقين سمعياً ونظرائهم العاديين وعلاقته ببعض المتغيرات من وجهة نظر المعلمات بمحافظة الكرك، جامعة عمّان العربية للدراسات العليا.

42. آل موسى ،بدر محمد عبد الرحمن،(2004) مفهوم الذات والتوافق الاجتماعى لدى طلاب مراكز الصم والبكم فى مدينة الرياض ،رسالة ماجستير فى التربية الخاصة ، كلية الدراسات العليا الجامعة الاردنية.

43. المطيري، عبدالهادي(2007) أثر برنامج رياضي تدريبي فى تحسين التكيف النفسى لدى الطلبة الصم فى المرحلة المتوسطة فى دولة الكويت ،رسالة دكتوراة.

44. المغربي، سعد(1992) حول مفهوم الصحة النفسية والتوافق، مجلة علم النفس العدد 23 السنة الثالثة، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

45. المنياوى حنان محمود بحر(1990) الابتكار و التوافق الشخصى و الاجتماعى لدى اطفال المرحلة الطفولة المتأخرة ،رسالة ماجستير غير منشورة فى دراسات الطفولة،جامعة عين شمس، القاهرة.

46. النجار، محمد حامد(1997) تقدير الذات والتوافق النفسى والاجتماعى والمدرسي لدى معاقى الانتفاضة جسمىاً بقطاع غزة، رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية.

47. الهابط، محمد السيد(1997) التكيف والصحة النفسية ط2 الإسكندرية :المكتب الجامعي الحديث.

48. الهابط، محمد السيد(1983) التكيف والصحة النفسية ط2 الإسكندرية:لمكتب الجامعي الحديث.

49. بكر، سمير عبدالغفار إبراهيم(1997) التوافق النفسي والاجتماعي لدى أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات، رسالة دكتوراة في دراسة الطفولة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة.

50. بطرس، حافظ بطرس(2008) ط1 التكيف والصحة النفسية، عمان: دار المسيرة.

51. راجح، أحمد عزت(1984) أصول علم النفس ، الإسكندرية: دار المعارف.

52. دخان، نبيل محمد كامل(1997) التوافق المدرسي لدى الطلبة الفلسطينيين العائدين من الخارج في المرحلة الإعدادية وعلاقتها بتحصيلهم الدراسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة.

53. زهران، حامد عبد السلام(2005) الصحة النفسية والعلاج النفسي ط4 القاهرة: عالم الكتب .

54. سري، إجلال(1990) علم النفس العلاجي، كلية الدراسات الإنسانية القاهرة: كتبة عالم الكتب .

55. سليمان، صبحي(2006) تربية الطفل المعاق، القاهرة: دار المعارف.

56. صالحة، محمد أحمد(1999) المشكلات النفسية والاجتماعية لدى عينة من الاطفال المعوقين سمعيا (الصم)، مجلة جامعة دمشق المجلد 15\_ العدد الثاني .

57. عبدالعزيز، مفتاح(2004) الصحة النفسية والاضطرابات الوظيفية الإسكندرية: دار الأندلس المصرية.

58. عبدالقادر، حامد(1975) دراسات علم النفس التعليمي، ط2، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية .

59. عبدالقادر، فتحية(2003) التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمستوى الطموح لدى طلبة كلية الآداب، جامعة عمر المختار، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والتربية جامعة عمر المختار.

60. عبداللطيف، محمد عبدالرحمن(1997) العلاقة بين التوافق لدى الصم والبكم المراهقين والاتجاهات الوالدية نحوهم رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة طنطا.

61. عرقوب، محمد حمدي شحاتة (1992) اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، جامعة عين شمس.

62. عرقوب، محمد حمدي شحاتة (1996) برنامج إرشادي للأطفال الصم ومعلميهم وأثره على التوافق النفسي لهؤلاء الأطفال. رسالة دكتوراة جامعة القاهرة معهد الدراسات والبحوث التربوية..

63. عكاشة، محمد، إسماعيل، علي مهني (1993) مدخل الصحة النفسية، الإسكندرية: لمكتب العربي للطباعة .

64. علي، محمد النوني محمد (2005) سيكولوجية ذوي الإعاقة السمعية، القاهرة: دار النهضة.

65. علي، صبرة محمد، شريت، أشرف عبدالغنى (2004)، الصحة النفسية والتوافق النفسي، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

66. عمر، رفعت عمر (2005) الإعاقة السمعية، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

67. عوض، عباس محمود (1987) مدخل الأسس النفسية والفسولوجية للسلوك، الإسكندرية: دار المعرفة.

68. عواد، رجاء شريف (2002) السلوك المشكل لدى الطفل الأصم وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث وأسره م .

69. فراج، عثمان لبيب (1970) أضواء على الشخصية للصحة النفسية العقلية، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

70. فهمي، مصطفى (1965) سيكولوجية الأطفال غير العاديين، القاهرة: مكتبة مصر

71. فهمي، محمد سيد (2000) واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

72. فهمي، محمد سيد(2001) السلوك الاجتماعي للمعوقين، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث .

73. كامل، عبدالوهاب(1985) الاستعداد للتعلم والتوافق النفسي لدى المعوقين سمعياً، المؤتمر الأول لعلم النفس، الجمعية المصرية للدراسات .

74. كامل، عبد الوهاب (2007)قائمة تقدير التوافق للأطفال العاديين ذوي الإعاقة السمعيه(كراسة التعليمات) القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

75. كفاي، علاء الدين(1987) في الصحة النفسية ، القاهرة :الأنجلو المصرية.

76. كفاي ، علاء الدين(1990) في الصحة النفسية ، القاهرة: هجر للطباعة.

77. مخيمر، صلاح(1979) مدخل إلى الصحة النفسية ، ط2 ، القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية.

78. موسى، رشاد عبد العزيز(2008)علم نفس الاعاقة ، القاهرة :مكتبة الانجلو المصرية.

79. يحيى، خولة(2006) البرامج التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة ، ط1، عمان :دار المسيرة.

80. يوسف، عصام نمر(2007) الإعاقة السمعية ، ط1، عمان: دار المسيرة.

81. إحصائية مركز البيان للصم وضعاف السمع ، 2008 / 2009 .

## المراجع الأجنبية

- 1- Arnold, and Atkins, J(1991) The social and emotional adjustment of hearing impaired children integrated in primary schools. Education research 33(3) 233-227.
- 2 - Denise(wray) (1997) classroom performance of children who are deaf hearing and who learned spoken communication on through and auditory verbal approach. Anevaluaion of treatment efficiency. The Volta review. 99(2) p 107-119.
- 3- Vandeldik, Treffis, ph. Veerman and Vernuist, F(2004), mental health problems of deaf children as indicated by parents, responses to the child behavior checklist. American annals of deaf. 148-390-395.

# الملاحق

ملحق رقم (1)

## قائمة تقدير التوافق للأطفال الصم في صورتها الأصلية

### التوافق النفسي :

قيم التقدير						
6	5	4	3	2	1	
لا					نعم	1. غالباً يفضل أن يكون بمفرده .....
لا					نعم	2. غالباً يغضب ويكون عصبي من أتفه الأسباب أو بدون سبب .....
لا					نعم	3. غالباً تظهر عليه علامات الحزن وعدم السعادة .....
لا					نعم	4. غالباً ما يسهل إيذاء مشاعره .....
لا					نعم	5. غالباً تظهر عليه علامات توضح أنه غير مرغوب فيه من الآخرين.
لا					نعم	6. غالباً يبدو أن ثقته بنفسه قليلة أو ضعيفة .....
لا					نعم	7. غالباً ما يتردد أو يلجأ إلى السلوك العدواني وإثارة الشغب عندما يعجز عن الوصول لهدف محدد .....
لا					نعم	8. غالباً ما تبدو عليه علامات الشرود وعدم تركيز الانتباه .....
لا					نعم	9. غالباً ما تبدو عليه علامات السرور أو ما يشبه الضحك دون أن يكون هناك سبب واضح .....
لا					نعم	10. غالباً ما تصدر منه إشارات تدل على الاعتذار للآخرين عندما يخطأ .....
لا					نعم	11. معاييرها الاجتماعية غير مقبولة من الآخرين .....
لا					نعم	12. يستخدم إشارات وسلوكيات تدل على السب والإباحية .....
لا					نعم	13. غالباً ما يكون مظهره غير نظيف وغير مهنم .....
لا					نعم	14. غالباً ما يقضم أظافره ويمص أصابعه .....



## التوافق النفسي :

قيم التقدير						
6	5	4	3	2	1	
لا					نعم	15. غالباً ما يظهر عليه علامات الاستثارة والحركة الزائدة .....
لا					نعم	16. غالباً ما تبدو عليه علامات العصبية وسهولة النزفة .....
لا					نعم	17. غالباً ما يجد صعوبة في التحكم في تصرفاته المزاجية .....
لا					نعم	18. غالباً ما يكون غليظاً في معاملته ثقيل الظل .....
لا					نعم	19. غالباً ما يكرر الأفعال التي أعتذر عنها من قبل .....
لا					نعم	20. غالباً ما يتجه سلوكه نحو التقلب الدوري .....
الدرجة الكلية الموزونة						عدد العلامات
						القيم الموزونة

## التوافق الاجتماعي :

لا					نعم	21. غالباً ما يكون عدوانياً نحو الآخرين .....
لا					نعم	22. غالباً يستخدم المشاجرات الجسمية مع الآخرين .....
لا					نعم	23. غالباً يفهم اللعب على أنه إيذاء ومقابل في الآخرين .....
لا					نعم	24. يجد صعوبة في تكوين صداقات .....
لا					نعم	25. غالباً يصعب عليه الاحتفاظ بأصدقائه .....
لا					نعم	26. غالباً تتقصه الكفاية الاجتماعية والشعور بعدم الأمن مع الأصدقاء .
لا					نعم	27. غالباً لا يشترك في نشاط سار وممتع مع الآخرين .....
لا					نعم	28. غالباً ما يلعب مع أطفال أكبر منه سناً .....

لا					لا	29. غالباً ما يلعب مع أطفال أصغر منه سنناً .....
لا					لا	30. غالباً لا يستوعب التعليمات أو ما يشبه حديث الآخرين .....
لا					لا	31. غالباً تظهر عليه علامات الأنانية والتمركز حول الذات .....
لا					لا	32. غالباً ما تظهر عليه علامات الخجل والخوف أمام الآخرين .....
لا					لا	33. غالباً ما تظهر عليه علامات حب الظهور ليلفت النظر إليه .....
الدرجة الكليّة الموزونة						عدد العلامات
						القيم الموزونة

### التوافق المدرسي :

لا					لا	34. غالباً ما يكره المدرسة .....
لا					لا	35. غالباً ما يكون خاملاً ومضطرب داخل المدرسة .....
لا					لا	36. غالباً ما يجد صعوبة في التعبير عن ذاته بالإشارات أو إجراء الأصوات .....
لا					لا	37. غالباً يمل من العمل المدرسي .....
لا					لا	38. غالباً يثير الشغب داخل الفصل .....
لا					لا	39. غالباً لا يقوم بالواجب المدرسي المطلوب منه .....
لا					لا	40. قليل المشاركة في الأنشطة المختلفة في المدرسة .....
لا					لا	41. دائماً تشكوا منه المدرسات .....
لا					لا	42. غالباً يتعرض لتأديب الأبوين حول العمل المدرسي .....
لا					لا	43. متقلب في أدائه للعمل المدرسي من يوم لآخر .....
لا					لا	31. غالباً تظهر عليه علامات الأنانية والتمركز حول الذات .....

	لا				نعم	32. غالباً ما تظهر عليه علامات الخجل والخوف أمام الآخرين .....
	لا				نعم	33. غالباً ما تظهر عليه علامات حب الظهور ليلفت النظر إليه .....
الدرجة الكليّة الموزونة						عدد العلامات
						القيم الموزونة

## ملحق رقم (2)

### أسماء المحكمين

الأستاذ الدكتور: بشير الشيباني

الأستاذ الدكتور: مفتاح عبد العزيز

الدكتور: محمد بوعروش

الدكتور: عبدالله عريف

الدكتورة : لمعان مصطفى

الدكتور: عبد الكريم بوسلوم

### ملحق رقم (3)

قائمة تقدير التوافق بعد إجراء التعديلات عليها

قيم التقدير				
5	4	3	2	1
أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً

التوافق النفسي :

- 1- يفضل أن يكون بمفرده .....
- 2- يغضب ويكون عصبي من أتفه الأسباب أو بدون سبب
- 3- تظهر عليه علامات الحزن .....
- 4- يسهل إيذاء مشاعره .....
- 5- تظهر عليه علامات توضح أنه غير مرغوب فيه من الآخرين .
- 6- يبدو أن ثقته قليلة أو ضعيفة .....
- 7- يتمرد أو يلجأ إلى السلوك العدواني.....
- 8 - ويثير الشغب عندما يعجز عن الوصول لهدف محدد..
- 9- تبدو عليه علامات الشرود وعدم تركيز الانتباه .....
- 10- تبدو عليه علامات الضحك دون أن يكون هناك سبب واضح .....
- 11- تصدر منه إشارات تدل على الاعتذار للآخرين عندما يخطأ.....
- 12- معايير الاجتماعية غير مقبولة من الآخرين .....
- 13- يستخدم إشارات وسلوكيات تدل على الإباحية .....
- 14- يكون مظهره غير نظيف.....
15. يكون مظهره غير مهندم .....
- 16- يقصم أظفاره ويعض أصابعه .....
- 17- يظهر عليه علامات الاستثارة والحركة الزائدة .....

- 18- تبدو عليه علامات العصبية وسهولة استفزازه.....  
 19- يجد صعوبة في التحكم في تصرفاته المزاجية .....  
 20- يكون غليظاً في معاملاته ثقيل الظل .....  
 21- يكرر الأفعال التي اعتذر عنها من قبل .....  
 22- يتجه سلوكه نحو التقلب عدم الاستقرار.....

الدرجة الكلية الموزونة	عدد العلامات	التوافق الاجتماعي					القيم الموزونة
		دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	

- 23- يكون عدوانياً نحو الآخرين .....  
 24- يستخدم المشاجرات الجسمية مع الآخرين .....  
 25- يفهم اللعب على أنه إيذاء ومقابل في الآخرين .....  
 26- يجد صعوبة في تكوين صداقات .....  
 27- يصعب عليه الاحتفاظ بأصدقائه .....  
 28- تنقصه الكفاءة الاجتماعية.....  
 29- ينقصه الشعور بعدم إلا من مع الأصدقاء.....  
 30- لا يشترك في نشاط سار وممتع مع الآخرين .....  
 31- يلعب مع أطفال أكبر منه سناً .....  
 32- يلعب مع أطفال أصغر منه سناً .....  
 33- لا يستوعب التعليمات أو ما يشبه حديث الآخرين ...  
 34- تظهر عليه علامات الاتانية.....  
 35- تظهر عليه علامات التمركز حول الذات.....  
 36- تظهر عليه علامات الخجل أمام الآخرين.....

الدرجة الكلية الموزونة					عدد العلامات
					القيم الموزونة

37. تظهر عليه علامات الخوف أمام الآخرين.....

38- تظهر عليه علامات حب الظهور ليلفت النظر إليه ..

### التوافق المدرسي

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً

39- يكره المدرسة .....

40- يكون خاملاً داخل المدرسة.....

41. يكون مضطرب داخل المدرسة .....

42- يجد صعوبة في التعبير عن ذاته بالإشارات .....

43 . يجد صعوبة في التعبير عن ذاته بأجزاء الأصوات...

44- يمل من العمل المدرسي .....

45- يثير الشغب داخل الفصل .....

46- لا يقوم بالواجب المدرسي المطلوب منه .....

47- قليل المشاركة في الأنشطة المختلفة في المدرسة ...

48- تشكوا منه المدرسات .....

49- يتعرض لتأنيب الأبوين حول العمل المدرسي .....

50- متقلب في أداءه للعمل المدرسي من يوم لآخر .....

الدرجة الكلية الموزونة					عدد العلامات
					القيم الموزونة

## Abstract

The study aims to determine the level of psychological adjustment and school social when children with disabilities acoustically (deaf) present status statement for the education and rehabilitation of the deaf and hearing impaired in city of Benghazi and its relationship aspect of study and knowledge of the impact type (male female) and the presence of another child is deaf in the family, and the impact of study level which has any child (Elementary preparatory) on the psychological and social compatibility and school. (the study sample consisted of 70 deaf children, including 40 male 30 female and applied them list estimate compatibility for deaf children by Mr. Abdul wahab a full knowledge of the level of psychological adjustment social and school I have deaf children and consisted list of 50 vertebra on the three dimensions of psychological adjustment 22, social harmony 16, school 12 and achieved a researcher from the sincerity of the tool using sincerity content through presentation to a group of specialists and through coefficient internal consistency what has been verified consistency using coefficient alpha cronbach through retesting the study found that deaf children have by myself and social and psychological, and teachers, good art that there are positive relationship between degrees of attainment and degrees of psychological adjustment, social and school where the correlation coefficient between psychological adjustment and academic achievement 0.25 while the correlation coefficient between the social consensus when denote 0.50, as shown there were no significant differences between males and females in grades social consensus and school study also demonstrated that there are no significant differences between deaf children who are in their cases deaf other and children who do not exist in the families of deaf other psychological and social compatibility and teacher showed no the school obtained 0.41, with a coefficient of correlation between compliance school and academic achievement 0.37, all of which function at 0.10, the study found a significant statistical differences between males and females in the degrees of psychological adjustment in favor of females significant differences in psychological at the primary and middle school the study found some of the recommendations and proposals including the need to provide more teachers psychologists social worker, with the need to document the link between the school and the family to secure the connection between them to work together for the benefit of the child and provide an opportunity for the disabled child acoustically for life and the encouragement to participate in various activities.



**Faculty of arts**



**University of Benghazi**



**SCHOOL , SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL  
ADJUSTMENT AND ITS RELATION TO FOR  
STUDY ACHIEVEMENT**

**AT THE SAMPLE OF CHILDREN AUDIBLY INJURED AT  
BENGHAZI CITY**

This study submitted for implementation Master degree at  
Educational & Psychological dept. at faculty 4 . 12. 2012

**By: H ana Mahmoud Mousa**

**Direction DR: Abdalkaream ejawely Abdalai**

Assistant Professor specialty : Teaching and Methodology

University of Benghazi - Faculty of arts

Academic year 2011 - 2012