وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في:

علم النفس العيادي

إعداد طالبتان

حلاسة حسناء

درب صفاء

تحت عنوان

التوافق الاجتماعي لدى المراهق الأصم (دراسة ميدانية لدى عينة من المراهقين المعاقين سمعيا في لأقسام الخاصة بولاية تقرت)

أعضاء المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
بوعافية خالد	أستاذ تعليم العالي	قاصدي مرباح ورقلة	رئيسا
قدوري الحاج	أستاذ التعليم العالي	قاصدي مرباح ورقلة	مشرفا و مقررا
نوار شهرزاد	أستاذ التعليم العالي	قاصدي مرباح ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2022/2021

كلمة شكر و تقدير

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم:

{من لا يشكر الله لا يشكر الناس}

وعملا بهذا الحديث و اعترافا بالجميل، نحمد الله عز وجل و نشكره على أن وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع.

و نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف"قدوريالحاج"الذي رافقنا طيلة هذا البحث و أمدنا بالمعلومات و النصائح القيمة راجين من الله عز وجل أن يسدد خطاه و يحقق مناه فجزاه الله كل الخير.

وأخيرا لا يفوتنا أن نعبر عن بالغ تحياتنا إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث المتواضع

الإهداء

الحمد لله و كفى و الصلاة و السلام على الحبيب المصطفى و أهله ومن وفى أما بعد، الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد و النجاح بفضله تعالى مهداة إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله و أدامهما نوراً لدربنا .

إلى الأحبة ، أخواتنا ، أصدقائنا الذين كانوا سندا لنا رعاهم الله و وفقهم لكل خير ، إلى كل حامل علم و دارس معرفة

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى معرفة درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهق المصاب بالإعاقة السمعية، بالأقسام الخاصة المدمجة في المدارس لولاية تقرت ، استخد متا الطالبتان المنهج الوصفي الاستكشافي لعينة من ال تلاميذ و البالغ عددهم (50) ذكور و إناث للسنة الدراسية 2022/2021 ، تم اختيارهم بالطريقة قصدية ، تمثلت أداة الدراسة في مقياس التوافق الاجتماعي من إعداد الباحث أل موسى 2004 ، و بعد تطبيق المقياس و جمع النتائج تبين أنه:

1-مستوى التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية مرتفع.

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف الجنس.

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف السن.

4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف درجة الإعاقة (كلية، جزئية) .

Study summary :

The study ained to find out the compatibility of knowing the social of the adolescent with hearing impairment, in the integrated special departments in the wilayat of touggourt, the researchers used the descriptive approach for a sample (50)male and female students for the academic year 2021/2022, Intentionality ,the study tool was represented in the social compatibility scale prepared by the researcher Al Musa 2004, and after collecting the results it was found that:

1-the Level of social compatibility among adolescents is hearing disabilities is high.

2-There are no statistically significant differences in the degree of social adjustment among adolescents with hearing impairments, according to gender.

3-There are no statistically significant differences in the degree of social adjustment among adolescents with hearing, disabilities,according to age.

4-There are statistically significant differences in the degree of social adjustment among adolescents with hearing, disabilities, according to the degree of disability (total or partial).

الفهرس

كلمة شكر و تقدير

الإهداء

ملخص الدراسة

مقدمة

الباب الأول : الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة

إشكالية الدراسة: 3

1)التساؤلات: 4

2)الفرضيات: 4

3)أهداف الدراسة: 5

4) أهمية الدراسة : 5

5)المفاهيم الأساسية: 5

خلاصة : ..... خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.

الفصل الثاني:الإعاقة السمعية

تمهيد : 8

01-أهمية حاسة السمع: 9

-02 تشريح الجهاز السمعي: 10

3-آليات السمع: 14

4- تعريف الإعاقة: 15

5- تعريف الإعاقة الحسية: 16

6- مفهوم الإعاقة السمعية: 16

7- نسبة انتشار الإعاقة السمعية: 17

8- قياس ومستويات الإعاقة السمعية: 18

9- تصنيفات الإعاقة السمعية: 19

10مظاهر الإعاقة السمعية: 22

11- آثار نقص السمع: 24
12- أسباب الإعاقة السمعية : 25
13أسس تعليم والتواصل لدى المعاقين سمعيا: 27
14الوقاية من الإعاقة السمعية: 31
الخلاصة: 33

الفصل الثالث: التوافق و أبعاده

تمهيد: 35
-01نبذة حول مصطلح التوافق: 36
-02تعريف التوافق: 37
03-أهميةالتوافق: 37
-04النظريات المفسرة للتوافق 40
05تعريف التوافق الاجتماعي: 40
6-معايير التوافق الاجتماعي: 42
7-مظاهر التوافق الاجتماعي: 43
8-عوائق التوافق الاجتماعي: 43
خلاصة 44

الباب الثاني: الجانب الميداني

الفصل الرابع:الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد 47
منهج الدراسة: 48
عينة الدراسة: 48
أداة القياس:..... 49
الدراسة الاستطلاعية :..... 50
الأساليب الإحصائية المستخدمة :..... 52

الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج

تمهيد :..... 54

عرض نتائج الفرضية الأولى :..... 55

عرض نتائج الفرضية الثانية :..... 55

عرض نتائج الفرضية الثالثة :..... 56

مناقشة نتائج الفرضية الأولى :..... 56

مناقشة نتائج الفرضية الثانية :..... 57

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة :..... 58

خاتمة.

المراجع.

الملاحق.

قائمة الجداول

الجدول	الصفحة
جدول(1) : يوضح قياس و مستويات الإعاقة السمعية	20
جدول(2) يوضح توزيع العينة حسب الجنس و شدة الإعاقة.	49
جدول(3) يوضح مواصفات العينة الدراسة الاستطلاعية .	50
جدول(4) يوضح نتائج حساب الصدق لأداة التوافق الاجتماعي بطريقة المقارنة الطرفية	51
جدول(5)يوضحنتائجحسابالثباتلأداةالدراسة	51
جدول(6) يوضح نتائج التساؤل الأول	54
جدول(7) يوضح نتائج الفرضية الأولى	55
جدول(8) يوضح نتائج الفرضية الثانية	55
جدول(9) يوضح نتائج الفرضية الثالثة	56

قائمة الصور

الصورة	الصفحة
الصورة(1) : توضح المكونات الداخلية والخارجية للأذن	14
صورة(2): طرق التواصل الابجدية باللغة العربية للصم	30

قائمة الملاحق

رقم الملحق	الملحق
01	نتائج برنامج SPSS
02	استمارة الاستبيان

مقدمة

مقدمة

يتزايد في الأوانة الأخيرة الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث دعت المؤتمرات العالمية الم عنية للاهتمام بهذه الفئات لأنها تواجه مواقف تعيقه في عديد من النواحي بالأخص الناحية الاجتماعية و النفسية . و قد صاحب هذا الاهتمام العالمي لهذه الفئات إجراء عدد كبير من الأبحاث العالمية و المحلية خاصة بالفئات ذوي الاحتياجات الخاصة ألا وهي المعاقين سمعياً في مرحلة المراهقة.

حيث يرى المتخصصون في هدا المجال أن عملية تأهيل المراهق الأصم تمثل صعوبة كبيرة بالنسبة لتأهيل الفئات الأخرى.ذلك أن الصم والبكم أكثر فئات معاناة نظرا لكونهما حالتين دقيقتين الاتصال،كما أن الشخص الأصم يتعرض منذ صغره للعزلة والرفض من قبل المجتمع الذي يحيط به هذا مما أدى إلى الشعور بالوحدة النفسية وعدم قدرته على التعبير اللفظي حيث يعتبر الكلام عاملا حيويا في تكوين العلاقات الاجتماعية والنفسية من خلال تلك العلاقات .والأصم محروم من الكلام وفهم الآخرين وكيفية الاتصال بهم والتعامل معهم مما يؤثر على سلوكه إلى حد كبير يصل إلى سوء التكيف العام.لذا يميل إلى الانسحاب لأنه يشعر بالدونية وعدم الثقة وأنه وحيد رغم وجوده في الجماعة، و هذا ما جاء في دراسة أحلام العقباوي سيكولوجية طفل الأصم ، مصر 2010، و الذي تناولت الاهتمام بالطفل في مرحلة الطفولة لأنها تعتبر المرحلة الأنسب للتنشئة الاجتماعية.

ويعد الاهتمام بتعليم الصمم والضعاف السمع أحد أقدم مجالات التربية الخاصة،وتميز هدا المجال بجدل مستمر بشأن أفضل طريق في تعليمهم حيث انقسم إلى فريقين،فريق يتبنى تعليم اللغة المنطوقة للطلبة الصم أما الفريق الثاني ينادي باستخدام لغة الإشارة. لهذا نجد جميع المجتمعات أن تحرص على توفير سلسلة متصلة من البرامج التعليمية المصممة لتلبية احتياجات الطلبة الصم وضعاف السمع ،وهذا ما أثبته الدراسات في علم اللغة النفسي و قواعد اللغة التكوينية و تطور اللغة و مجالات أخرى ، وقد برز منذ القرن العشرين التواصل الكامل الذي يشمل الإيماء ة و الإشارة و قراءة الشفاه إلى جانب التركيز على التدريب السمعي. تستخدم استراتجيه التواصل الكلي في الوقت الحاضر على نطاق واسع ، وقد تبنت كثير

من مدارس الصم(معاهد الأمل، مملكة العربية السعودية)هذه الإستراتجية لتنمية أساس لغوي متين أثناء السنوات التكوينية المبكرة من حياة الطفل (بن عبيد البوبي،2010،ص35-37)

فالقدرات العقلية لهؤلاء الطلبة هي نفسها من حيث نطاقها تلك الموجودة لدى أقرانهم السامعين والتي تتراوح بين التفوق العقلي و الإعاقة العقلية. وعلى ضوء ذلك فقد يحتاج الطالب الأصم الحد الأدنى من الدعم في التعليم في الفصول الدراسية وباستخدام المناهج الدراسية العادية وقد يحتاج إلى تعليم مكثف ومباشر من خلال نموذج التواصل الذي يستخدمه.

وفي العقود الأخيرة وفرت التكنولوجيا الحديثة الممثلة بأجهزة الكمبيوتر و الانترنت،والمعينات السمعية الرقمية ،والأجهزة والأدوات المساعدة على الاستماع،وزراعة القوقعة لتطوير مهارات الاستماع والكلام لدى هذه الفئات .وقد فتحت هذه التكنولوجيا العديد من الأبواب أمام هؤلاء الطلبة للوصول إلى مصادر المعلومات.

وفي الأخير نرى أن إنشاء برامج تربوية من الأمر الضروري لذوي الإعاقات السمعية للإجراء تقييم النفسي و الاجتماعي و التربوي ، و متى يكمن التدخل في تعليم هؤلاء الأشخاص ، فكلما كان التدخل مبكرا كان أفضل.

وقد جاءت هذه الدراسة للبحث في هذا الموضوع ، حيث قسمت إلى جانبين:

الجانب النظري : و يحتوي على فصلين.

الفصل الأول: وتم فيه تقديم الدراسة من حيث تحديد إشكالية البحث و أهدافها و تعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني: تناولنا فيه للمفاهيم الأساسية للإعاقة السمعي ة، نسبة انتشارها، تصنيفات الإعاقةا لسمعية و طرق قياسها و التشخيص والوقاية.

الفصل الثالث: تطرقنا فيه لنبذة تاريخية عن التوافق و أهم مظاهره، النظريات المفسرة للتوافق، أنواعه (التوافق الاجتماعي)

الجانب التطبيقي: و يحتوي على فصلين.

الفصل الأول: يحتوى على عرض نتائج الفرضيات

الفصل الثاني: وفيه تناولنا مناقشة و تفسير نتائج الفرضيات.

و انتهت الدراسة بعرض قائمة المراجع و الملاحق.

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول

تقديم موضوع الدراسة

1- إشكالية الدراسة

2-تساؤلات الدراسة

3-فرضيات الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-أهداف الدراسة

6-المفاهيم الأساسية

-خلاصة

مشكلة الدراسة:

تعد الإعاقة عامة الإصابة بقصور (كلي أو جزئي)بشكل دائم أو لفترة طويلة من العمر في إحدى القدرات الجسمية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية ، ا لتي تتسبب في عدم إمكانية تلبية متطلبات الحياة العادية من قبل الشخص المعاق واعتماده على غيره في تلبيتها أو احتياجه لأداة خاصة تتطلب منه التدريب، لذا عرف الإنسان الإعاقة السمعية (ضعف السمع أو الأصم) منذ قديم الزمان ، فالإعاقة السمعية هي تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة.وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي تنتج عنها ضعف سمعي إلى درجات شديدة جدا التي ينتج عنها الأصم. حيث انتشرت الإعاقة السمعية في المجتمع بشكل كبيركما جاء معدل الانتشار في كتاب الإعاقة السمعية بين التأهيل و التكنولوجيا(المغاوري محمد الملاح 2016)حيث أشارت منظمة الصحة العالمية عدد المعاقين سمعيا في العالم حوالي 120مليون نسمة أي بنسبة 4.6%أما في الدول العربية فإنه لا توجد إحصاءات دقيقة شاملة عن انتشار الإعاقة السمعية تجاهل إحصاءات هذه الدول يدل على مشكلة الإعاقة السمعية لم تطرح نفسها كقضية اجتماعية تستحق التعامل معها على أساس تخطيط جيد ومواجهتها مواجهة بشكل علمي.وبما يخص مملكة الأردنية الهاشمية فإن الإعاقة السمعية تقع في المرتبة الثانية من ناحية الانتشار حيث بلغ عدد المصابين بالإعاقة السمعية حوالي 35.000شخصا وتشكل نسبة 1%من مجموع الإعاقات الأخرى وفق الإحصاءات عام 2000.كما يعاني المعاقين سمعيا من مشكلات في التوافق الاجتماعي حيث يتكون التوافق الاجتماعي وتطوره من خبرات التي يمر بها الفرد في الأسرة والمدرسة و المجتمع، فضلا عن أن التوافق الاجتماعي لدى الأشخاص المعاقين سمعيا يتأثر بشكل كبير بالسياق الاجتماعي، حيث أن عملية التواصل مع الشخص المعاق سمعيا محدودة وتتطور ضمن العائلة فتتباين ردود الفعل التي تصدر عن رفاقه وأسرته والآخرين بالإضافة إلى أن صعوبات التواصل تؤدي الى صعوبات في التوافق الاجتماعي

لدالك يمل معاق سمعيا إلى الانعزال وعدم الطمأنينة ،كما أن تعرض كثير منهم لمواقف محبطة يدفعهم إلى الميل وإقامة علاقات مع الأشخاص التي لديهم نفس معاناته.(المغاوري محمد الملاح،2016، ص 2)

فالإعاقة السمعية عبارة عن إعاقة تواصلية أي أن سلوك محوري يؤثر على مظاهر النمو المختلفة للمعاق سمعيا فالنجاح في إقامة نظام تواصل معه داخل الأسرة وخارجها يسهل من نموه والفشل في إقامة هدا النظام يؤثر بشكل عام على التوافق الاجتماعي تطور الطفل نموه بشكل طبيعي، بالإضافة الإعاقة السمعية تؤثر بشكل عام التوافق الاجتماعي لعدة أسباب، ردود الأفعال، والاتجاهات غير الواقعية نحو المعاقين وتفاعلاتهم الاجتماعية المحدودة وتمركزهم حول الذات وأنماط تنمية الأسرية تعود إلى عدم نضج الاجتماعي، و من هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن التوافق الاجتماعي لدى المعاق سمعيا ومنه نطرح التساؤلات التالية:

1)التساؤلات

أ) ما مستوى التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية ؟

ب)هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين دوي الإعاقة السمعية باختلاف الجنس؟

ج)هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين دوي الإعاقة السمعية باختلاف السن؟

د)هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين دوي الإعاقة السمعية باختلاف درجة الإعاقة (جزئية ، كلية) ؟

2)الفرضيات:

أ)توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف الجنس.

ب)توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف السن.

ج)توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف درجة الإعاقة (جزئية ، كلية).

3)أهداف الدراسة:

*معرفة خصائص المعاقين سمعيا.

*تحديد أهم التوصيات التربوية والاجتماعية التي تهدف إلى دمج المعاقين سمعيا مع المجتمع .

*التعرف على القدرات التي يمتلكها المعاق سمعيا .

*بناء برامج مكيفة مع المعاق سمعيا.

*كشف عن الفروق في التوافق الاجتماعي لدى المعاق سمعيا باختلاف بعض المتغيرات .

*التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي عند المعاق سمعيا.

4) أهمية الدراسة :

*تتمثل في المعرفة الإجرائية لكل ما يتعلق بشريحة المعاقين سمعيا خاصة جانب التوافق الاجتماعي.

*الاقتراب و الإصغاء لتصورات المعاق سمعيا و التعرف على مشاكله بهدف تغيير نظرته السلبية لها.

*توعية الأولياء بضرورة التكفل المبكر لأبنائهم المعاقين سمعيا.

5)المفاهيم الأساسية:

الإعاقة السمعية: هي مشكلة تصيب أحد حواس الإنسان وهي حاسة السمع ، بحيث تكون جزئية(ضعاف السمع) ، و كلية (الصمم) .

التوافق الاجتماعي: هو قدرة الفرد على إقامة العلاقات الاجتماعية الناجحة و التوافق معها وفقا للدرجة المتحصل عليها في المقياس التوافق الاجتماعي لهذه الدراسة .

*الأصم:*هو الشخص الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته أو هو من فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام ، أو الذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة.

الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة بداية شهر أفريل.

الحدود البشرية : عينة من تلاميذ المعاقين سمعيا.

الحدود المكانية: الأقسام الخاصة المدمجة بالثانوي و المتوسط.

الفصل الثاني

الإعاقة السمعية

تمهيد

1-أهمية حاسة السمع

2- تشريح جهاز السمعي و آلية السمع

3-تعريف الإعاقة

4-تعريف الإعاقة الحسية

5-تعريف الإعاقة السمعية

6-نسبة انتشار الإعاقة السمعية

7-قياس و مستويات الإعاقة السمعية

8-تصنيفات الإعاقة السمعية

9-مظاهر الإعاقة السمعية

10-أثر الإعاقة السمعية

11-أسباب الإعاقة السمعية

12-أسس التواصل مع المعاق سمعيا

13-طرق تشخيص الإعاقة السمعية

14الوقاية من الإعاقة السمعية

خلاصة

تمهيد :

تعد السنوات الأولى من حياة الطفل ذات أهمية في التعلم الكثير من المهارات واكتساب العديد من الخبرات الضرورية من مراحل نموه،وبما أن هده الفترة الحرجة في اكتساب وتطور اللغة ،فإن الطفل بدوره يحتاج إلى مراحل نمو الكاملة، و إلى جميع حواسه فإذا كان الطفل فاقد لحاسة من حواسه فهدا يؤثر على تعلمه واكتسابه للمعارف فظهور الإعاقة السمعية والتي تعتبر أصعب إعاقات الحسية التي تصيب الإنسان يترتب عنها صعوبة اكتساب اللغة المنطوقة. حيث تم التطرق في هذا الفصل توضيحا للمفاهيم الأساسية للإعاقة السمعية، إضافة إلى قياس و تصنيفات الإعاقة السمعية، و التعرف على أبزر الطرق و أسس التواصل مع المعاق سمعيا.

01 -أهمية حاسة السمع:

تمكن أهمية حاسة السمع في استقبال الصوتي وفهم وتفسير الكلام المسموع كما أن لها أهمية كبرى في إحداث التواصل بين الأفراد في المجتمع.

كما قدم الله سبحانه وتعالى –السمع على البصر في أكثر من آية القرآن الكريم لدلالة على أهمية حاسة السمع للإنسان ولأن ذلك: ابلغ إعجازا في مقام انتفاع الإنسان كما ورد في قوله تعالى "والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السمع و الأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون" سورة الإسراء (36).

ويرجع الموالى عز وجل تقديم السمع على البصر ووصف الله عز وجل نفسه –سبحانه- بأنه سميع بصير دلالة على معرفة والإطلاع على بواطن الأمور كما في قوله تعالى "قد سمع الله قول التي تجادلك في زوجها وتشتكي الى الله والله يسمع تحاوركما إن الله سميع بصير"سورة المجادلة(1) .

كما أن تقديم السمع على البصر للعبادة تعزى الى عدة أسباب أهمها:

-أن الجنين يكتمل سمعه قبل بصره، وبعد ولادته مباشرة يسمع ما حوله وذلك قبل أن يفتح عينيه ويرى نجد أن المثيرات الصوتية {المسموعات} تنصب وتتراسل على الأذن كل الجهات

"أعلى، أسفل، ومن أمام، الخلف".

ويتجلى الإعجاز في القرآن الكريم في علم الأجنة الحديثة حيث أثبتت الحقيقية العلمية بشكل ثابت ومؤكد أن حاسة السمع تخلق قبل حاسة البصر لدى الجنين في بطن أمه وفي تجربة قام بها العلماء بأحداث أصوات على مقربة منى جنين في رحم أمه استجاب الجنين يستطيع سماع الأصوات منذ الشهر

الخامس إدا تبدأ الوظيفة السمعية للأذن بعد 18أسبوعا من تكوين الجنين ويستطيع إدراك الأصوات تماما 24أسبوعا من تكوينه،ويتأثر الجنين ايجابيا وسلبيا بأصوات الأم والأب وسائر الأفراد الأسرة، كما يتأثر بانفعالاتهم، كذلك نجد أن الموسيقى الكلاسيكية الهادئة الأصوات الجميلة تخفض ضربات قلبه بدرجة ملحوظة بينما الموسيقى الصاخبة تزيد من ضربات قلبه، ومن أنعم الخالق على ذوي الإعاقة السمعية أن جعل جزء في المخ مكيف للتعامل مع الأحاسيس الشبيهة الصوت.ولذا فإن الذين ولدهما يمكنهم التكيف لسماع ما تشعر به أصابهم ومن ثم احتمال استخدام أجهزة الكترونية ملموسة تحول الطاقة الصوتية الى طاقات ترددية لمساعدة الأطفال الصم على الكلام وسماع الصوت.

ومن ثم يرى الباحث أن الخبرات الصوتية الحياتية والأولية المكتسبة يدركها الجنين تبعا لحدتها ودرجتها، ولذا قد يصبح الجنين قادرا على تصنيفها أما إيجابا أو سلبا بل أنها تعد بمثابة العمود الفقري الخبرات الطفل عندما يأتي الى الحياة والى حاسة السمع لديه. (النوبي محمد علي، 2009، ص17-18-19)

- 02 **تشريح الجهاز السمعي:**

تعتبر وظيفة السمع التي تقوم بها الأذن من الوظائف الرئيسية و المهمة للكائن الحي و يشعر الفرد بقيمة هذه الوظيفة عندما تتعطل القدرة على السمع لسبب ما يتعلق بالأذن نفسها، و يتكون الجهاز السمعي لدى الإنسان من ثلاثة مكونات رئيسية :

2-1الأذن الخارجية :

صنوان الأذن : يسمى الجزء الخارجي من الأذن بالصنوان، وهو مادة غضروفية مرنة، يمتد داخل قناة الأذن الخارجية بشكل أنبوبي مغطيا الثلث الأول (8مليمتر) من القناة، علاوة على دوره الجمالي، فإن الدور الوظيفي لصنوان هو تحديد اتجاه الصوت و تجميع الأصوات و توجيهها على داخل الأذن عبر القناة الخارجية و من ثم غشاء طبلة الأذن .

2-1-1قناة الأذن ا لخارجية :

و هي أنبوب متعرج يشبه شكله حرف s، وظيفته نقل الذبذبات الصوتية من صنوان الأذن إلى غشاء الطبلة، و تبطن هذا الأنبوب طبقة من الجلد تحتوي في الثلث الخارجي منه بعض الشعيرات، و في الثلث الداخلي من هذا الأنبوب توجد الغدد الصملاخية، و تقوم هذه الغدد بإفراز مادة شمعية ثخينة القوام تدعى الصملاخ، أو شمع الأذن، ووظيفة الشعيرات و الصملاخ هي حماية غشاء الطبلة من الأوساخ و المواد الضارة التي قد تدخل الأذن الخارجية .

2-1-2غشاء الطبلة:

أو طبلة الأذن عبارة عن غشاء جلدي رقيق ذي سطح مخروطي، طوله حوالي 10ملم و عرضه حوالي 8ملم، ويقع في نهاية القناة الخارجية، يفصل هذا الغشاء بين الأذن الخارجية و الأذن الوسطى، و يلتصق بغشاء الطبلة من جهة الأذن الوسطى عظيمة المطرقة، التي تقوم بنقل الموجات الصوتية إلى بقية العظيمات.

2-2الأذن الوسطى:

و تسمى بالتجويف الطبلي، و يكون هذا التجويف مغلق في حالة السكون الطبيعي، تقع ما بين الأذن الخارجية (يفصل بينهما غشاء الطبلة) و الأذن الداخلية (يفصل بينهما النافذة البيضاوية و الدائرية) و يتصل بالأذن الوسطى قناة طبلية بلعوميه تسمى أيضا قناة "أوستاكيوس" و تكون هذه القناة مغلقة في الحالات الطبيعية لمنع انتقال ضجيج التنفس إلى الأذن الوسطى، إلا أن هذه القناة تنفتح عند عمليتي

البلع و التثاؤب و الزفير الشديد، وظيفتها هي المحافظة على الضغط بصورة متساوية على جهتي غشاء الطبلة، و إذا ما اختل توازن فإنه يسبب ضغطا و ألاما شديدة للطبلة و قد تؤدي إلى تمزقها.

و تحتوي الأذن الوسطى على ثلاث عظيمات و هي أصغر العظيمات في جسم الإنسان هي (المطرقة، السندان، الركاب.)

تصل العظيمات الثلاث بين غشاء الطبلة المهتز جراء دفع الموجات الصوتية له و بين القوقعة في الأذن الداخلية و بهذا الاهتزاز تهتز العظيمات الثلاث فتحول الموجات الصوتية إلى موجات ميكانيكية، و تنقل الذبذبات الصوتية من غشاء الطبلة إلى النافذة البيضاوية بنفس المقدا ر والشدة لمعادلة الضغط الذي تتعرض لها الأذن الوسطى مع الضغط الخارجي، و لمنع تجمع السوائل في الغرفة، وهذا يعني أن العظيمات يجب أن تقوم بتركيز الذبذبات على المسافة المحدودة، حيث أن مساحة غشاء الطبلة تزيد بحوالي 25مرة عن مساحة النافذة البيضاوية.

2-3الأذن الداخلية:

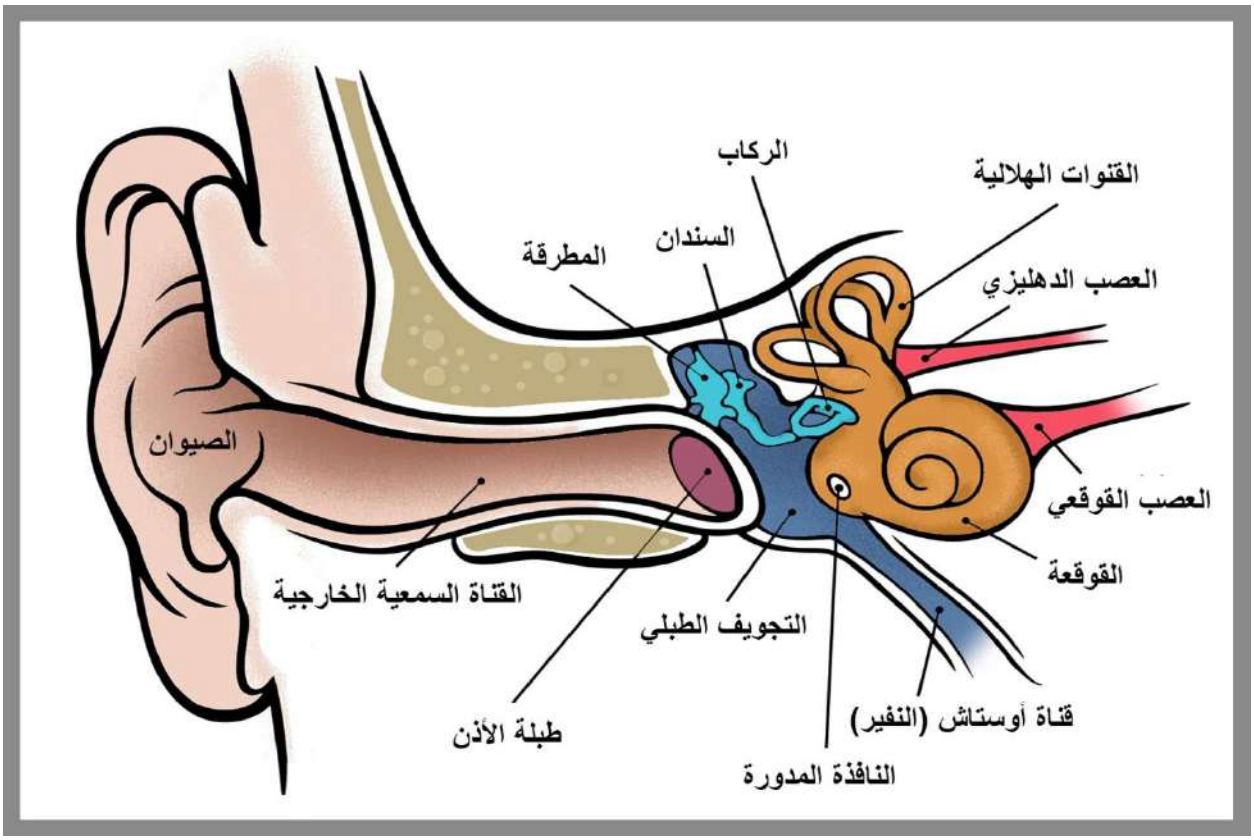
و تتكون الأذن الداخلية من ثلاثة أجزاء رئيسية هي:

2-3-1القوقعة: وهي عبارة عن قناة حلزونية الشكل، تحتوي على مستقبلات السمع والتي تسمى بعضو الكورتي، وتنقسم القوقعة إلى ثلاثة قنوات هي:سلم الطبل، قناة الوسطى وتسمى سلم الوسطى، والقناة العلوية وتسمى سلم الدهليز، ويسمى سلم الطبلي والدهليز بالسائل الخارجي، بينما يمثل السُلمان الطبلي والدهليز بالسوائل اللمفاوية المحيطي، تتصل مقدمتها (السلم الدهليز)بفتحة غشائية تسمى بالنافذة البيضاوية، وتنتهي قاعدتها(السلم الطبلي) لفتحة غشائية تسمى (الدائرية)، كما يتوسطها عمود يتلف معها كما يتلف حوله غشاء يحتوي على خلايا شعرية أو سمعية تمثل أعصاب السمع مصفوفة على صفين يشتمل الأول على 16000 عصبا أو خلية ويشتمل والثاني على 13000 عصبا أو خلية، وتمتلئ

القوقعة بسائل مائي لزج،تبلغ لزوجتها ضعف لزوجة الماء تقريبا، ووظيفة القوقعة هي تحويل الذبذبات الصوتية القادمة من الأذن الوسطى إلى إشارات كهربائية، يتم نقلها إلى المخ بواسطة العصب السمعي.

2-3-2القنوات الشبه الهلالية: وهي قناة علوية وقناة عمودية وقناة العرضية، وتمتلئ تلك القنوات بسائل نسيجي يوجد به مئات الآلاف من خلايا المعية الدقيقة المعروفة باسم الخلايا الشعرية، و يتميز السائل المحيط بالحساسية العالية لما يصل غليه من ذبذبات الموجات الصوتية، فيحرك الخلايا الشعرية الدقيقة، التي تحول حركة ميكانيكية إلى نبضات كهربائية تلقطها أطراف العصب السمعي الملتصق بالقوقعة إلى المخيخ، وفيه إلى مراكز السمع في المخ فتترجمها إلى رموز مسموعة ذات معنى.

إذن يعتبر الجهاز السمعي للإنسان من أعظم أجهزة الجسم تعقيدا وتركيبا وتنظيما، الذي بدوره يساعدنا على تحويل ما تلتقطه آذاننا من إشارات وذبذبات إلى أصوات ذات معان ودلالات معينة مفهومة، والصورة التالية توضح المكونات الداخلية والخارجية للأذن.(زروقي،2017،ص37)



الصورة(1):توضح المكونات الداخلية والخارجية للأذن

3 - آليات السمع:

تتم عملية السمع من خلال مراحل منتظمة منسجمة متوافقة مع بعضها البعض كالآتي:

- يقوم صوان الأذن بالتقاط الأمواج والاهتزازات الصوتية من العالم الخارجي، ويجمعها لتصل بصورة مطرزة إلى الطبل الأذن التي تتكون من غشاء رقيق نسبيا.

- يؤدي وصول هذه الأمواج الصوتية إلى طبلة الأذن إلى حدوث اهتزازات في هذه الطبلة.

- تنتقل هذه الاهتزازات من طبلة الأذن إلى الداخل عبر ثلاث عظيمات دقيقة الحجم تستقر داخل الأذن الوسطى تعرف ب العظيمات السمعية.

-يرتكز الطرف الداخلي لهذه السلسلة المكون من تلك العظيمات الثلاث على غشاء رقيق أخر يمتد على فتحة الأذن الداخلية، وهي فتحة صغيرة بيضاوية الشكل، يطلق عليها اسم (النافدة البيضاوية).

- يأخذ غشاء النافدة البيضاوية في الاهتزاز عند وصول الأمواج الصوتية إليه، و بذلك تصل تلك الاهتزازات إلى الأذن الداخلية .

- يتكون عضو الاستقبال في الأذن الداخلية من مجموعة من الأغشية الدقيقة التي تتواجد داخل ما يسمى بقوقعة الأذن و هي عبارة عن غرفة عظمية سميت كذلك لأنها تلتوي على شكل حلزون، وعند وصول هذه الاهتزازات الصوتية إلى أغشية القوقعة، يقوم السائل اللمفاوي الخارجي بنقل الذبذبات الصوتية إلى السلم الطبلي ثم إلى سلم الوسطي، حيث تمتلئ هذه القناة بالسائل اللمفاوي الداخلي نتيجة لوجود فرق في الجهد بين هذين السائلين، يتأثر الغشاء القاعدي الذي يحمل أنابيب جسم كورتي مع الشعيرات التي تغطي الغشاء السقفي الذي يوجد في القناة الثالثة (السلم الدهليزي) و نتيجة لوجود فرق في الجهد بين القناة الوسطى و القناة الثالثة تتولد تيارات (سيالات عصبية) تلتقطها الألياف و العقد

العصبية لتنقلها إلى المراكز الحسية في الدماغ، حيث يستطيع الإنسان عندئذ إدراك تلك المؤثرات الصوتية و التمييز بينهما.

إذن يلعب السمع دوراً هاماً في حياتنا ، فمن خلاله يستطيع الأطفال اكتساب الكلام و اللغة، و غيابهما يعني غياب أهم حاسة من الحواس، بحيث يبدأ تطور السمع في مرحلة ما قبل الولادة و بعد الولادة، يبدأ الطفل بالاستجابة للأصوات من حوله، و تتطور القدرة على السماع مع تقدم الطفل في ا لعمر، فتكون لديه قدرة على سماع مختلف الأصوات و إدراكها. (زروقي،2017،ص38)

4- تعريف الإعاقة:

-يعرف داليا و براين 1993 :الإعاقة بأنها قصور أو تعطل عضو أو أكثر من الأعضاء الداخلية للجسم من قيام بوظائفها نتيجة لأسباب وراثية أو مكتسبة ميكروبية أو فيروسية، أمراض أو حوادث.

-وتعرفها جانيت رايت 1993: بأنها المعاناة كل فرد نتيجة عوامل الوراثية أو البيئية من قصور جسمي وعقلي، ويرتب عليه آثار اجتماعية ونفسية تحول بينه و بين تعلم أداء بعض الأعمال الفكرية أو الجسمية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح وكل انحراف أو قصور يحول بين الفرد وبين الاستفادة الكاملة من البرامج والخدمات التعليمية و التدريبية كما يحتاج هدا الفرد إلى إعداد برامج وخدمات من النوع الخاص يتناسب مع نوع الإعاقة.

- كما يعرفها يشير يسلكدى و الجوزيني 1995 هو جمل تصنفهم على أنهم فئة خاصة ويتطلبون تعديلا في الممارسات المدرسية أو الخدمات التربوية المدرسية أو الخدمات التربوية الخاصة للوصول بهم إلى أقصى استفادة ممكن وتأتي الصعوبة نتاجا لمشكلات طبيعية، أو اجتماعية، أو تعليمية بصورة ذات دلالة مقارنة بأقرانهم ذوى النحو الطبيعي. (العقباوي،سنة2010،ص 25)

5- تعريف الإعاقة الحسية:

تعد الإعاقة الحسية بمثابة قصور واضح في قدرة الفرد على استخدام حاسة معينة ، أو أكثر من حاسة واحدة، و هذا يعني أن مثل ذلك القصور يمكن أن يرتبط بحاسة الإبصار، أو حاسة السمع، كما يمكن أن يتعلق بهما معا من ناحية أخرى وفي هذه الحالة تكون الإعاقة مزدوجة ، ومع أن حواس الفرد الأخرى قد تتعرض أيضا لإعاقات مختلفة، إلا أن أثرها السلبي على عملية التعلم و التواصل من جانب الفرد لن يصل بلا شك تحت أي ظروف إلى ذلك الأثر السلبي الذي ينتج عن فقده إحدى حاستي السمع أو الإبصار وهو ما يعني أنهما الأخطر و الأهم في هذا الخصوص مع عدم الاستهانة بأهمية الحواس الأخرى.

(Murdoch. Heather.2001)

6- مفهوم الإعاقة السمعية:

*من المنظور التربوي : أن الشخص الأصم هو ذلك الفرد الذي تحاول إعاقته السمعية دون قيامه بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع، سواء استخدم في ذلك المعينات السمعية أم لم يستخدمها، أم الشخص ضعيف السمع، هو ذلك الشخص تبقى لديه بعض بقايا السمع التي تكفي للقيام بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع.(محمد عادل،2013،ص151-152)

*من المنظور الطبي: المعاق سمعيا :هو ذلك الفرد الذي أصيب جهازه السمعي بتلف أو خلل عضوي منعه من استخدامه في الحياة العمة بشكل طبيعي كسائر الأفراد العادين.

وهذا يعني أن الخلل أو التلف قد أصاب الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى أو الأذن الداخلية، وهذا بطبيعة الحال لا يشمل كل أجزاء الأذن، بل جزء أو جزاء منها.(نمر يوسف،2007،ص26)

*من المنظور الوظيفي:

- أولا هو مدى العجز السمعي في فهم اللغة المنطوقة و الإعاقة بهذا المعنى تعني انحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي-اللفظي.

- ثانيا تعريف الطفل الأصم هو الطفل الذي لا يسمع لأنه فقد قدرته على السمع ونتيجة ذلك لم يستطع اكتساب اللغة و فهمها وعدم القدرة على الكلام تبعا لذلك.(حسني العزه،2001 ،ص21)

7- نسبة انتشار الإعاقة السمعية:

يشير تقدير منظمة الصحة العالمية (2005)الى أن 278مليون شخص حول العالم يعانون من فقدا سمعيا تتراوح شدته بين المتوسط والعميق في إحدى أو كلتا الأدنين، وأن 0/080من هؤلاء يعيشون في الدول ذات دخل منخفض أو متوسط. ويوضح الإتحاد الأمريكي للغة والكلام والسمع (2004) أن عدد الأمريكيين المصابين بفقدان السمع قد تضاعف خلال الثلاثين عاما الماضية، وذلك اعتمادا على النتائج الإحصائية الفيدرالي التي توضح عدد الفاقدين السمع ممن تبلغ أعمارهم (3) ثلاثة سنوات فأكثر قد بلغ 2.13مليون ،في عام (1991)، و زاد العدد الى 2.24مليون عام (1993)، كما قدر ب 2.86مليون في عام (2000).(عادل محمد عادل،2013،ص152-157)

كما أشارت هاليس وآخرون سنة 1997أن نسبة الإعاقة السمعية الأكثر من 80ديسيبل في درجة فقد السمع تتراوح بين طفل لكل 1000طفل ولكن في فئة الإعاقة السمعية البسيط والمتوسطة تكون أكثر انتشارا وتقدر بنحو 3أطفال لكل 1000طفل، أما في عام 1994وجد نسبة تصل الى 6أطفال لكل 1000طفل لديهم إعاقة سمعية حس عصبية من النوع المتوسط والشديد والحاد.

ويشير باباس سنة (2000) الى أن نسبة انتشار فقدان السمع الحس العصبي المتوسط و الحاد بنحو 0.5، 1لكل1000مولود، ولكن هذا التقدير يختلف عنه في البلاد النامية فيقدر بين أطفال في السن 6سنوات بنحو 1.5، 2لكل 1000طفل.

كما تقدر أخر إحصائيات منظمة الصحة العالمية عدد دوي الإعاقة السمعية في جميع أنحاء العالم بحوالي(150)مليون شخص أي بنسبة 2.50/0 من دوي الإعاقة السمعية (2000)،وفي مصر أكثر من 3ملايين من دوي الإعاقة السمعية منهم على الأقل 500/0 في سن الشباب ويضاف الهم آلاف من العاملين في الصناعة سنويا (1999). (نوبي محمد علي،2009،ص22-23)

8- قياس ومستويات الإعاقة السمعية:

حسب منظور كمال زيتون،سنة (2004) تقاس الإعاقة السمعية بالديسيبل db وبين مستويات فقدان السمع وسماع الأصوات كما يلي :

جدول(1) :يوضح قياس و مستويات الإعاقة السمعية

الدرجة بالديسيبل	نوع السمع	مستوى السمع
26-5	طبيعي	سمع طبيعي
40-27	ضعف ضئيل	صعوبة في السمع
55-41	ضعف خفيف	صعوبة في السمع
70-56	ضعف متوسط	صعوبة في السمع
90-71	ضعف شديد	صعوبة حادة في السمع
90فأكثر	ضعف سمعي عميق	أصم

(العقباوي، 2010، ص 24)

9- تصنيفات الإعاقة السمعية:

أولا:من حيث العمر عند الإصابة:

1الصمم قبل اللغة : يشير الى الفقدان السمعي الذي يحصل عند الفرد منذ الولادة والأشخاص المصنفين ضمن ذلك هم فقدوا القدرة على السمع قبل تطر اللغة، يشكلون نسبة 0/095من الأفراد الصم ويمتازون بعدم القدرة على التعلم سماع اللغة، الأمر الذي يؤثر سلبيا على تواصلهم مع الآخرين وتعلم موضوعات أكاديمية ويدربون على التواصل خلال مراحل العمر الطبيعية باستخدام لغة الإشارات و القراءة الشفاه .

2- الصمم بعد اللغة:يشير الى الحالات الفقدان السمعي الذي يحصل عند الفرد بعد تعلم اللغة والكلام والأشخاص المصنفين ضمن ذلك هم فقدوا القدرة على السمع بعد تطور اللغة، والعديد منهم يستطيع التواصل مع الآخرين شفويا.

ثانيا: حسب وقت حدوث الإعاقة:

1الصمم الخلقي (الولادي): يشير الى حالات فقدان السمعي الذي يحصل عند الفرد الولادة و الأشخاص المصنفين ضمن ذلك هم الدين يولدون وهم فاقدو القدرة على السمع .

2الصمم المكتسب: هم الأشخاص الدين فقدوا القدرة على السمع نتيجة للإصابة في حادثة أو سبب التعرض للأزمات و الرضوض أو الأمراض.

ثالثا:حسب شدة الفقدان السمعي:

1الإعاقة السمعية البسيطة جدا : تتراوح شدة الفقدان السمعي فيها مابين 25-40 ديسيبل، ويواجه الشخص في هده الدرجة من الفقدان صعوبة في سماع الأصوات الخافتة والصادرة من أماكن بعيدة والطفل هنا لا يواجه صعوبة في الالتحاق بالمدرسة العادية بل يحتاج الى بعض التعديلات الصفية مع

خدمات أخصائي السمع والتخاطب وقد يستفيد من المعينات السمعية و من البرامج العلاجية لتصحيح النطق.

2الإعاقة السمعية البسيطة:تتراوح شدة الفقدان السمعي وفيها مابين41-55ديسيبل، ويستفيد الشخص من المعينات السمعية، ويجب حالته الى التربية الخاصة لأنه قد يحتاج الى الالتحاق بصف خاص.

3الإعاقة السمعية المتوسطة: تتراوح شدة فقدان السمعي فيها مابين56-70ديسبل ويستفيد الشخص من المعينات السمعية، ويمكن لمن يعانون منه استخدام أجهزة مبكرة للصوت بالإضافة استخدام البصر كحاسة مساعدة، والأطفال دوي فقدان السمعي المتوسطة يظهرون اضعفا في الانتباه أو تخلف لغوي ومشكلات كلامية وتعليمية، كما يظهرون صعوبة في تعلم معنى الكلمات وقواعد اللغة بسبب إنهم لا يسمعون بعض الأصوات الكلامية إضافة الى سماعهم

بعض الأصوات الكلامية بشكل غير صحيح، كما إن الغرباء يظهرون صعوبة في فهم كلام الطفل دو الفقدان السمعي المتوسطة.

4الإعاقة السمعية الشديدة: تتراوح شدة الفقدان السمعي فيها مابين71-90ديسبل، ويعاني الشخص من صعوبات، شديدة في السمع واضطرابات شديدة في الكلام، ويحتاج الالتحاق بمدرسة خاصة بتعليم الصم الى تدريب نطق وسمع قرأت شفاه مع ارتداء المعينات السمعية.

5الإعاقة السمعية الشديدة جدا: تتراوح شدة الفقدان السمعي فيها مابين 91ديسبل فأكثر،وأفراد هده الفئة نادرا ما يتعلمون اللغة عن طريق الأذن فقط حتى لو استخدموا أقصى درجة ممكنة من تكبير الصوت وتضخيمه، ولا يستطيع أن يسمع سوى بعض الأصوات العالية وانه يعتمد على حاسة البصر أكثر من حاسة السمع ، ويحتاج الى الالتحاق بالمدرسة الصم تكون مزودة بوسائل خاصة وخدمات أخصائي السمع والتخاطب ومترجمة لغة الإشارة .

رابعا:حسب موقع الإصابة:

1الإعاقة السمعية الحسية العصبية: هي عبارة خلل يصيب الأذن الداخلية سواء في القوقعة أو الجز السمعية من العصب السمعي مما يستحيل معه وصل الموجات الصوتية الى الأذن الداخلية أو وصولها مشوشة، مما يجعل مراكز الترجمة في المخ غير قادرة على تحويلها لنبضات عصبية أو سمعية وهنا يكون الفقدان دائم وفي العادة يحتاج الفرد الى استخدام سماعة طبيعة، يعود هدا النوع من الإصابة الى عدد من الأسباب قبل وأثناء الولادة مثل :

*الصم العصبي الخلقي: يحدث نتيجة الحمى الشوكية .

*تشوهات الخلقية في القناة السمعية أو تعرضها للالتهابات والأورام.

* تجمع المادة الصمغية التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن وتصلبها مما قد يؤدي الى سد جزئي للقناة السمعية.

2 الإعاقة السمعية التوصيلية: هي عبارة عن خلل يصيب الأذن الوسطى والخارجية مع وجود الأذن الداخلية سليمة، والمشكلة هنا ليس في إدراك وتمييز الأصوات وإنما في توصيات الأصوات الى جهاز التحليل والتمييز، ويعود هدا النوع من الإصابة الى عدد من الأسباب منها انسداد في قناة استاكيوس، نقص الأكسجين عند الولادة و الولادة المتعسرة وعدم توافق دم الوالدين هنا الفقدان يكون فقدان مؤقت وقابل للعلاج طبيا ونادرا ما يتطلب استخدام سماعات طبية .

3الإعاقة السمعية المركزية: هي عبارة عن خلل يصيب الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المركز السمعية يعود هدا النوع من الإصابة الى الإصابة بالأورام والجلطات المخية أو الى عوامل ولادية أو مكتسبة وهنا الفقدان يكون نادرا الحدوث مقارنة الأنواع الأخرى.

4فقدان سمعي مختلط: هي عبارة عن خلل يصيب الأذن الخارجية والوسطى والداخلية فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي و التوصيل العظمي للموجات الصوتية وتكون نتيجة وجود خلل في أجزاء الأذن الثلاثية.

خامسا:التصنيف التربوي للإعاقة السمعية:

1الصم dear:هم الأفراد اللذين يستطيعون سماع وفهم الأصوات من حولهم باستخدام أو بدون استخدام المعينات السمعية لذلك لا يستطيعون اكتساب المهارات اللغوية الطبيعية .

2ضعاف السمعHearing /mpared:هم الأفراد الذين لديهم جزء متبقي من سمعهم، ويمكنهم استخدام المعينات السمعية لسماع لذلك وفهم ما يحيط نهم من الأصوات، ويمكنهم اكتساب بعض المهارات اللغوية والكلام . (الخفاف،2015،ص51-57)

10مظاهر الإعاقة السمعية:

إن اكتشاف الصمم عند الأطفال يعد من الأمور الصعبة والمعقدة، ولكن من الضروري التبكير في اكتشاف وتقدير درجته ودلك من أجل التدخل المبكر، للحصول على نتائج شافية، فلابد من وجود فريق متخصصين .فللإعاقة السمعية عدة مظاهر منها:

1) عدم الانتباه الطفل الى الأصوات من حوله، وخاصة وقع أقدام أفراد الأسرة وخاصة الأم أو المربية التي تلازمه.

2)عدم مناغاة الطفل مثل الأطفال العاديين،بأصوات متقطعة بشكل تلقائي كإصدار صوت(دا-با-ما)أو (ددا- بب-مم).

3)ظهور عيوب كلامية لدى الطفل مع أصوات غير واضحة ومألوفة والالتزام بنبرة واحد عند الكلام، أو بحذف بعض الحروف، وقد يتوقف الطفل عن إصدار الأصوات أي صوت منذ ولادته، وهدا يرتبط بتلف الذي أصاب حاسة السمع.

4) تحصيل دراسي منخفض، وخاصة في الاختبارات اللفظية.

5)عدم الاهتمام و الانتباه للأنشطة التي تتطلب الاستماع ، ونشاطات شفهية من مظهر ذلك العزلة والانطواء، لعدم رغبته في الاتصال بالآخرين نتيجة الإصابة.

6) عدم الارتياح لوجود أصوات غريبة في الأذن أو الرنين مستمر نتيجة الآلام في الأذن، أو صعوبة السمع.

7) الحرص على اقتراب من مصادر الصوت، ورفع صوت التلفاز أو المذياع بشكل مزعج للآخرين.

8) عدم الانتباه والاستجابة للمتكلم حين يتكلم بصوت طبيعي.

9) الميل برأس الى ناحية واحدة،حتى يمكنه الإصغاء بأذن معينة.

10) تقلص عضلات الوجه أثناء الإصغاء.

11) خروج إفرازات صمغية من الأذن الداخلية، وصعوبة في التنفس نتيجة الالتهابات الحادة في الأذن الوسطى أو مجرى التنفس.

12) وجود عيوب في الكلام، والخلط في الكلمات ذات نطق متشابه.

13) تشوهات الأذن سبب الحوادث.

14)صغر حجم الأذن،اتساع الفم، ووجود خلل في ترتيب الأسنان وارتجاع خلقي للذقن، بعض الخلل في عظام الوجه، أو أن إحدى عيني الطفل ملونة و الأخرى عادية، أو وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس والرموش حتى ولو كان طفل رضيعا.

15)يتحدث بكلام صوتي غير دقيق وترتيب الجملة غير صحيح وظهور خطأ في الألفاظ.

16) لا يعبر تحصيل اللغوي عن المرحلة العمرية التي يعيشها الطفل المعوق سمعيا وغالبا ما يستخدم كلمات بسيطة أو كلمة واحدة.

17) يلاحظ على وجه الطفل دلائل وإيماءات، كأن الوجه يتحدث ويداه وذراعاه دائما أمامه.

18) يكون صوت الطفل عال جدا عند تحدث مع الآخرين، أو على وتيرة واحدة، أو منخفض جدا . (الخفاف، 2015ص44-45)

11- آثار نقص السمع:

***تأثيرها على اللغة والكلام:**

الإعاقة السمعية لها أثر كبير على اللغة فإذا لاحظت آلام أن ابنها يعاني من تأخر لغوي شديد يجب عليها الإسراع في عمل تخطيط سمعي له ومن ثم وضع العين السمعي المناسب له باستمرار و إعطائه تدريبات لغوية لرفع مستوى العمر اللغوي لديه ويكون تأثير النقص السمعي على اللغة و الكلام من ناحية:

أ) المفردات: تتطور المفردات عند الأطفال الذين يعانون من ضعف السمعي بشكل أبطأ من المعدل الطبيعي ونلاحظ أن تعلمهم الكلمات المادية مثل (قطة، يقفز، أحم ر، خمسة)أسهل من تعلم الكلمات المجردة مثل(قبل، بعد...وغيرها)يظهر لدى هؤلاء الأطفال صعوبة في معرفة وظائف الكلمات مثل (أدوات التعريف وفهم الكلمات متعددة المعاني) .

ب) الجملة:بعض هؤلاء الأطفال يفهمون ويتكلمون الجمل القصيرة سهلة التركيب،ويجدون صعوبة في الجمل المعقدة في تركيبها النحوي مثل(المبني للمجهول)وكذلك سماع أو نطق أواخر الكلمات مما يؤدي سوء الفهم وعدم وضوح الكلام.

ت) النطق: يصعب على هؤلاء الأطفال سماع بعض الأصوات الساكنة مثل(السين،الشين،الفاء والتاء والكاف) ولهذا لا تظهر هده الأصوات في كلامهم مع صعوبة فهم ما يقولون وفهم ما يقوله الآخرون لهم لأنهم لا يسمعون أصواتهم بشكل واضح فقد يتكلمون بدرجة صوتية أو بسرعة أو بنبرة صوتية

غير ملائمة ولا يؤثر النقص على اللغة والكلام فحسب بل أيضا قد يؤثر على مستوى الأكاديمي و الاجتماعي للمصاب.

***تأثير الضعف السمعي على مستوى العلمي:** يعاني هؤلاء الأطفال من صعوبات التعلم بشكل عام وخاصة في القراءة والفارق التعليمي بين ضعاف السمع وذوي السمع الطبيعي يتسع مع تقدم العلمي.

***تأثير الضعف السمعي على المهارة الاجتماعية:** الأطفال ذو الضعف السمعي الشديد أو الكلي يشعرون بعزلة اجتماعية كبيرة مع محدودية أصدقائهم، أما الأطفال الضعاف السمعي الطفيف والمتوسط والملحوظ فتظهر لديهم المشكلات الاجتماعية أكثر من الفئات التي تعاني من ضعف السمعي الشديد.

***تأثير درجة الضعف السمعي على استيعاب الكلام والاحتياجات التعليم**

(جندل،2016،ص192-193)

12- أسباب الإعاقة السمعية :

هنالك العديد من الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة السمعية والتي توصل إليها العلم الحديث ، تنقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى مجموعات :

أولا:الأسباب الوراثية (الجينية): وأهم هده الأسباب اختلاف العامل الرئيسي بين الأم والجنين (RH)وهو عدم توافق دم الأم الحامل والجنين ويحدث عندما يكون دم الجنين خال من العامل الرئيسي ويكون لدى الأب هدا العامل، فقد يرث الجنين في هده الحالة العامل الرئيسي عن الأب مما يؤدي إلى نقل دم الجنين الى دم أمه خاصة أثناء الولادة، مما يجعل دم الأم ينتج أجساما مضادة لأن دم الجنين مختلف عن دمها، وهده الأجسام المضادة تنقل إلى الطفل عبر المشيمة، ونتيجة هدا كله فإنه يحدث مضاعفات متعددة منها إصابة الطفل بالإعاقة السمعية.

ثانيا:الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية: والتي تحدث بعد عملية الإخصاب أي من قبل مرحلة الولادة ، وأثناءها، وبعدها ومن أهمها.

- ✓ **الحصبة الألمانية (Otits Media):** وهي مرض فيروسي معدي يصيب الأم الحامل ويتلف الخلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي والقلب للجنين ، خاصة في الأشهر الثلاث الأولى من الحمل، وهي سبب لكثير من الإعاقات منها الإعاقة السمعية.
- ✓ **التهاب الأذن الوسطى:** وهو التهاب فيروسي أو بكتيري، يسبب هدا الالتهاب زيادة في إفراز السائل الهلامي داخل الأذن الوسطى مما قد يعيق طبل الأذن عن الاهتزاز بسبب زيادة كثافة ولزوجة هذا السائل ويحدث ضعفا سمعيا.
- ✓ **التهاب السحايا (Meningitis):** وهو التهاب فيروسي أو بكتيري يصيب السحايا ويؤدي الى تلف في الأذن الداخلية مما الى خلل واضح في السمع.
- ✓ **العيوب الخلقية في الأذن الوسطى:** كالتشوهات في الطبل أو عظيمات المطرقة والسندان والركاب ، وكذلك التشوهات الخلقية في القناة السمعية أو تعرضها للالتهاب و الأورام.
- ✓ **الإصابات و الحوادث:** مثل ثقب الطبلة نتيجة التعرض لأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة، أو إصابات الرأس أو كسور في الجمجمة مما قد يحدث نزيف في الأن الوسطى يسبب ضعف في السمع.
- ✓ **تجمع المادة الصمغية:** والتي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن، وبالتالي تصلبها قد يؤدي الى انسداد جزئي للقناة السمعية، يحول دون وصول الصوت الى الداخل.
- ✓ **سوء تغذية الأم الحامل.**
- ✓ **تعرض الأم الحامل للأشعة السينية وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.**
- ✓ **تعاطي الأم الحامل للأدوية و العقاقير من دون مشورة الطبيب.**
- ✓ **نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة.** (القمش و المعايطة، 2014،ص8-85)

13أسس تعليم والتواصل لدى المعاقين سمعيا:

بناء على دليل تعليم الطلبة الصم وضعاف السمع الصادر عن مديرية التربية ولاية تكساس الأمريكية 2009 فالمسؤوليات و الأدوار التي يتوقع من الكوادر التعليمية التي تعلم الصم وضعاف السمع تحملها هي أن:

1 تتقن اللغة التي توفر للطلبة أفضل فرصة للوصول الى محتوى المناهج وأن تكون قادرة على التواصل مع الطلبة بطريقة تيسر تطورهم اللغوي المستمر وتعلم مهارة القراءة والكتابة.

2 تمتلك المعرفة المتخصصة و المهارات اللازمة لتعزيز نمو وتعلم الطلبة الصم وضعاف السمع.

3 يكون لديها المعرفة و المهارات والترتيبات للعمل مع الطلبة من خلفيات ثقافية ولغوية متنوعة.

4 تعمل على تلبية الاحتياجات التقليدية وغير تقليدية للطلبة الصم وضعاف السمع .

5 يكون لديها المعرفة المهارات المتخصصة لتقييم احتياجات الطلبة الصم وضعاف السمع وتقدمهم بشكل مستمر ومناسب.

6 تكون على دراية بسبل تعزيز التعاون بين المدارس والأسرة والمجتمعات المحلية.

7 تعمل بالتعاون مع العاملين في المدارس والبرامج الأخرى على تقاسم الموارد، وتشجيع الممارسات التعليمية الواعدة المستندة الى البحث العلمي.

8 تشارك في الأنشطة التنمية المهنية المستمرة من أجل توفير مناهج وبرامج تعليمية أكثر فاعلية للطلبة الصم وضعاف السمع .

يجب على المعلمين مراعاة الأطفال معاقين سمعيا منها:

- عدم تغطية الفم عند التكلم في غرفة الصف ، فالطلبة ذوي الإعاقة السمعية قد يفهمون بشكل أفضل من خلال الإشارات البصرية مثل قراءة الشفاه و تعابير الوجه.
- السماح للطالب بالجلوس في الصفوف الأمامية ووجها لوجه أمام المعلم.
- تزويد الطفل بالمعينات و الأدوات المكيفة الخاصة.
- تجنب تعرض الطفل إلى الإضاءة الشديد لأن ذلك يمنعه من قراءة الشفاه.
- توفير التدريب المناسب للطفل ليتعلم قراءة الشفاه ولغة الإشارة و التهجئة بالأصابع.

*ويم تدريس الطلبة الصم وضعاف السمع باستخدام مجموعة واسعة من الطرائق تبعا لاحتياجاتهم وقدراتهم الفردية .وهده الطرائق في التدريس تتضمن ما يلي:

أ- **الطريقة اليدوية ManualApproach** : في هده الطريقة يتم التواصل من خلال حركات اليدين وليس من خلال الكلام ، وبوجه عام فإن الصم أنفهم يدعمون هذه الطريقة ويرون أنها اللغة الطبيعية لهم ، وتطلق الأدبيات المتخصصة على الأشخاص الصم الذين يعتقدون أن الصمم هوية ثقافية فرعية لغتها هي لغة الإشارة اسم ثقافة أو مجتمع الصم .فمعروف أن الصم من أكثر الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة حرصا على إقامة علاقات فيما بينهم ، فهم سيعيشون في عزلة إدا لم يقيموا علاقات مع الأشخاص الذين يتواصلون معهم بطريقتهم ، كذلك فالصم يلتقون في المناسبات الاجتماعية المختلفة ويؤسسون نوادي وجمعيات خاصة بهم، وهده النزعة لدى الصم للانتماء الى مجتمعهم تعلب دورا حيويا في تقديم الدعم و الإحساس بالهوية والقبول.

ب-**الطريقة الشفهية: (Oral Approach)** هذه الطريقة التي تعرف أيضا بالطريقة السمعية –الفمية تشمل تعليم الطالب الأصم الكلام وقراءة الشفاه ، وتفترض هده الطريقة وجود قدرات سمعية متبقية أو مصححة لدى الطالب ، ويعتقد أنصار هده الطريقة بأن لغة الإشارة تعرقل تواصل أشخاص الصم مع المجتمع لأن أفراد المجتمع لا يعرفون لغة الإشارة.وفي قراءة الكلام أو ما يعرف أيضا بقراءة الشفاه فإن الشخص المعوق سمعيا يستخدم حاسة البصر لفهم الكلام ، ومن الطرق

المستخدمة لمساعدة الأشخاص المعوقين سمعيا على استفادة من القدرات السمعية المتبقية لديهم طريقة تدريب السمع التي تهدف على: وعي الأصوات وتحديد مصدرها،و تمييزها ومعرفتها ، منها أجهزة المساعدة على السمع وهي أدوات الكترونية تمكن الأشخاص المعوقين سمعيا ، من استخدام قدراتهم السمعية المتبقية بشكل أفضل ، كما تشمل هده الأجهزة معينات السمعية وأجهزة الإرسال الصوتي الخاص و الأجهزة الالكترونية التي توظف حاستي البصر واللمس.

ج-*طريقة التواصل الكلي*: وهي طريقة تدمج الكلام و الإشارات وتدريب السمعي وقراءة الكلام بل قراءة الكتابة ودلك بغية قدرة الشخص الأصم على التواصل ، وقد أصبحت هده الطريقة الأكثر استخداما في مدارس الصم. (الخطيب ، 2013،ص 165-171)

صورة(2): طرق التواصل الابجدية باللغة العربية للصم

14الوقاية من الإعاقة السمعية:

تتمثل طرق الوقاية العامة من الإعاقة السمعية فيما يلي:

1الوقاية من الصمم الوراثي بعدم تشجيع زواج الأقارب .

2تشريعات الزواج الحديثة تمنع الزواج من المرضى الذين يؤدي زواجهم الى إنجاب الأطفال المشوهين خلقيا، معالجة الأمهات والآباء بعد الحمل.

3العناية بصحة الأم الحامل ووقايتها من الأمراض والعروض وامتناعها عن تناول العقاقير الضارة للجنين والمخدرات، والمسكرات وتوفير الأغذية الضرورية الوقاية لها و اتخاذ الإجراءات الحديثة لمعالجة تنافر فصائل الدم في الوالدين.

4معالجة الأمراض الأذن والأمراض التي لها أثر سيء على الأذن والسمع بوقت مبكر.

5منع الشدة على الأذنين ووقاية السمع من التعرض لصوت الإنفجارات والضجيج المتواصل أثناء العمل اليومي.

6عدم الإفراط في التدخين والكحوليات والامتناع عن تناولها.

7التشخيص المبكر للأذن واكتشاف الحالات التي تؤدي الى فقدان السمع وحالات الصم.

8توعية الآباء وتوجيه المعلمين لاكتشاف حالات ضعف السمع أو الصمم بين الأطفال توفير العلاج ألازم في الأدوار المبكرة في الإصابة بأمراض الأذن. (دحدوح وبوضرسة،2021،ص199)

طرق تشخيص الإعاقة السمعية:و تشمل الفحوصات الآتية:

- الفحص البدني: غالبا ما تبدأ عملية تشخيص الإعاقات السمعية بإجراء فحص بدني يبحث الطبيب من خلاله في الأذن عن الأسباب المحتملة للإعاقة السمعية مثل (شمع الأذن)، الالتهاب الناتج عن العدوى كما يبحث أيضا عن أي أسباب هيكلية أو تشوهات قد تكون سببا للحالة.
- اختبارات الفحص العام :كاختبار الهمس الذي يتضمن تغطية أذن واحدة في كل مرة لتقييم مدى جودة السمع للكلمات المنطوقة بأصوات مختلفة .

- تطبيقات اختبارات السمع :تتوفر مجموعة من التطبيقات المتوفرة الأجهزة المحمولة التي يمكن استخدامها للكشف عن حالات ضعف السمع المعتدل .
- اختبارات الشوكة الرنانة: وهي عبارة عن اختبارات تتضمن استخدام أدوات معدنية ذات شقين تصدر أصوات عند ضربها لاكتشاف و تحديد الإعاقة السمعية عن مكان حدوث الضرر في الأذن .
- اختبارات السمع: وهي مجموعة من الفحوصات الشاملة و الدقيقة و التي يمكن أن تشمل الاختبارات الآتية:
  - فحص قياس النغمة النقية، و الذي يفحص مدى ارتفاع الأصوات المختلفة التي يمكن سماعها
  - اختبار توصيل الهواء، الذي يقيس إمكانية سماع نغمات مختلفة يتم تشغيلها من خلال سماعات الرأس .
  - اختبار التوصيل العظمي، الذي يقيس جودة التقاط القوقعة للاهتزازات
  - اختبار طبلة الأذن، لفحص طبلة الأذن (النعمانة ، 2022،)

الخلاصة:

وفي الأخير نستنتج أن الإعاقة السمعية تختلف من فرد لأخر فمنهم من هو ضعيف السمع و منهم الأصم إضافة إلى اختلاف موقع الإصابة ومن خلال التعرف على هذه المعلومات تتم مساعدة المعاق سمعيا و المساهمة في دمجه نحو المجتمع.

الفصل الثالث

التوافق و أبعاده

تمهيد

1- نبذة حول مصطلح التوافق

2- تعريف التوافق

3- أهمية التوافق

4- النظريات المفسرة للتوافق

5-تعريف التوافق الاجتماعي

6-معايير التوافق الاجتماعي

7-مظاهر التوافق الاجتماعي

8-عوائق التوافق الاجتماعي

تمهيد:

تعتبر عملية التوافق من العمليات المهمة في حياة الفرد و المستمرة من الطفولة إلى الشيخوخة، كما أنها الهدف الأساسي الذي يصبوا إليه، ليعيش في اطمئنان مع ذاته هو الآخرين في جميع المؤسسات الاجتماعية بداية من الأسرة مرورا بالمدرسة و المجتمع، و يؤدي غياب عملية التوافق إلى وقوع الفرد في مشاكل تعيقه من تحقيق أهدافه، و يتم حدوث عملية التوافق من خلال إشباع حاجات الفرد الفطرية و المكتسبة و ذلك سواء بمواجهة المباشرة لمواقف و المشاكل أو استخدام ميكانزمات دفاعية التي تهدف إلى تحقيق عملية التوافق.

-01نبذة حول مصطلح التوافق:

التوافق مصطلح يعني التآلف و التقارب، فهو نقيض التخالف و التنافر و مفهوم التوافق مستمد من مصطلح التكيف الذي استخدم في علم الأحياء، و الذي زادت أهميته بعد ظهور نظرية دارون للتطور 1859، إذا هذا المصطلح حجر الزاوية في نظريته و يشير مصطلح التكيف في علم الأحياء البناء البيولوجي و العمليات التي تساهم في بقاء الأجناس، فالخواص البيولوجية التي تتوافر في الكائن الحي لا يمكن أن تساعد الكائن على البقاء و الاستمرار إلا إذا توفر ما يساعد على بقائها و استمرارها.

فالتكيف من وجهة نظر علم الأحياء يركز على قدرة الكائن الحي على التلاؤم مع ظروف البيئة و هذا يتطلب منه مواجهة أي تغيير من البيئة بتغيرات ذاتية و أخرى بيئية، و استفاد علماء النفس من المفهوم البيولوجي للتكيف و استخدموه في المجال النفسي بمصطلح التوافق حيث أنه من الطبيعي أن ينصب اهتمام علماء النفس على البقاء الاجتماعي و النفسي للفرد إذ يفسر السلوك الإنساني بوصفه توافق مع مطالب الحياة و ضغوطاتها، و هذه المطالب هي نفسية اجتماعية بحد ذاتها و يتضح في صورة علاقات متبادلة بين الفرد و الآخرين ، و تؤثر بدورها في التكوين السيكولوجي للفرد..

لقد اهتم الباحثين بهذا الموضوع بغية التميز بين مصطلحي التكيف و التوافق و أشاروا إلى إن التكيف يعين السلوك الذي يجعل الكائن الحي في نشاط لممارسة الحياة في محيطه الفيزيقي و الاجتماعي، بينما يشير مصطلح التوافق إلى الجانب النفسي من نشاط الإنسان و سعيه للتعامل المرن مع مطالب الحياة .

من هنا فالتوافق مفهوم إنساني بحت أما مفهوم التكيف فيشمل تكيف الكائن الحي عامة { إنسان، حيوان، نبات } إزاء البيئة التي يعيش فيها و لابد للكائن الحي أن يتكيف مع بيئته لكي يتمكن من العيش فيها. (جماح ،2017،ص20)

-02تعريف التوافق:

*يعرف التوافق عموما بأنه تكيف الشخص ببيئته الاجتماعية في مجال مشكلات حياته مع الآخرين التي ترجع لعلاقاته بأسرته و مجتمعه و معايير بيئته الاقتصادية و السياسية و الخلقية و ينطوي تعريف التوافق على الكلمة الأعم تكيف التي تشمل السلوك الحسي الحركي و تشير للجانب العضوي للإنسان. (دسوقي،1985،ص 32)

*عرفه ولمان 1973: في معجم علم السلوكي التربوي بأنه" علاقة متناغمة مع البيئة ، تنطوي على قدرة للإشباع معظم حاجات الفرد، و تجيب معظم متطلبات الفيزيائية و الاجتماعية التي يعانيها الفرد" ، بينما يعرفه يونغ 1960: على انه المرونة التي تتيح للكائن الحي أن يعدل و يغير في اتجاهاته و سلوكه بحيث يمكنه من مواجهة المواقف الجديدة.(أحمد راشد،2011 ص 706).

*و يعرف التوافق عند جون بياجي : هو عملية تتم عن طريق التوازن بين مظهرين من مظاهر التفاعل بين الفرد و بيئته ، فالفرد إما يدخل على سلوكه التعدي مما يساعده على تحقيق التوازن بينه و بين ظروفه و إما يحاول التأثير فيها لتستجيب بدورها لرغباته في الاتجاه الذي يريده (جمال صقر ،1965ص83)

03-أهمية التوافق:

أ/التربية: يمثل التوافق الجيد مؤشرا ايجابيا أو دافعا قويا يدفع التلاميذ إلى التحصيل من ناحية و يرغبهم في المدرسة و يساعدهم على إقامة علاقات متناغمة مع زملائهم و معلميهم من ناحية أخرى، بل و يجعل العملية التعليمية خبرة ممتعة و جذابة و العكس صحيح فالتلاميذ سيئو التوافق يعانون من التوتر النفسي و يعبرون عن توتراتهم النفسية بطرق متعددة كاستجابات التردد و القلق أو فقدان الثقة بالنفس و استخدام ألفاظ النابية في التعامل مع الآخرين و الهروب من المدرسة و اضطرابات سلوكية مثل اللجلجة ، التعلم ، الشعور بالنقص و تنعكس كل تلك المشكلات بالطبع في انخفاض التحصيل .

ب/ميدان الصناعة: إن التوافق الجيد للعمال أمر ضروري لزيادة الإنتاج كاملا يمكن التقليل من شأن العلاقات الايجابية و مشاعر الحب و الود مع الزملاء و الرؤساء و المشرفين و تأثير ذلك كله في كمية و

نوعية الإنتاج و بالتالي فإن سوء التوافق الناتج عن سيادة الروح العدائية أو الكراهية تجاه الرؤساء نتيجة الأساليب الديكتاتورية و الشعور بالظلم أو هضم الحقوق على حساب الأخر أو العجز عن إقامة علاقات طيبة مع الزملاء أو العمل في ظل ظروف طبيعية غير مناسبة ، كل ذلك من شأنه التأثير السلبي على الروح المعنوية للعمال ، مما يؤدي إلى انخفاض الإنتاج و كثرة الغياب عن العمل و شجار الدائم مع الرؤساء و غير ذلك مترتبات سوء التوافق.

ج/ميدان الصحة النفسية: إن سوء التوافق يمثل واحد من الأساليب الرئيسية التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي بأشكاله المختلفة، من هنا فإن دراسة الشخصية قبل المرض ، و مدى توافق الفرد مع أسرته و زملائه و مجتمعه تمثل نقطة هامة من نقاط الفحص النفسي و الطبي للوصول إلى تشخيص الحالة المرضية، و بالتالي فإننا نتوقع أن الأشخاص سيئو التوافق أكثر من غيرهم عرضة للتوتر و القلق و الاضطراب النفسي.

د/ميدان التوجيه: يعد التوجيه التربوي أحد الوسائل الهامة لمساعدة الأفراد في حياتهم المدرسية ، و يعرف كل من أحمد لطفي بركات، و محمد مصطفى زيدان التوجيه التربوي بأنه "مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم بنفسه و يفهم مشاكله ، و أن يستغل إمكانياته الذاتية و قدرات ، مهارات ... و أن يستغل إمكانيات بيئية من ناحية أخرى ، نتيجة لفهمه لنفسه و بيئته و يختار الطرق المحققة لذلك بحكمة و تعقل ، فيتمكن من تحقيق توافقه مع نفسه و مجتمعه ، فيبلغ أقصى ما يمكن أن يبلغه من النمو و التكامل في الشخصية.

ه/ميدان علم النفس : يعتبر التوافق موضوع و محور علم النفس حيث أن أغلب دراساته و أبحاثه تنصب على التوافق و هنا ما نسمه في غالبية تعاريف علم النفس التي من بينها "هو دراسة التي تمليها عليه طبيعته الإنسانية الشخصية و استجاباتها للموقف" فعلم النفس يدرس مدى توافق الفرد مع

متطلباته الذاتية و الاجتماعية ، و التغير المستمر للموقف ، كما يدرس طرق الوصول إلى التوافق و طبيعة العمليات التي يقوم بها التوافق (جماح 2017ص 24)

-04النظريات المفسرة للتوافق:

4-1النظرية البيولوجية: يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد يتأثر بالمحيط الخارجي بحيث أن تغير البيئة و الظروف المحيطة بها ينبغي أن تصاحب التغير في السلوك الشخص و هذا ما ذهب به أصحاب هذه النظرية {لورنس، شوبين ، جالتون} ببنما يرى {داروين و مندل} أن التوافق تصاحبه دائما أسباب عضوية و دليلهم على ذلك في فشل الفرد في أعماله.

4-2نظرية التحليل النفسي: يعتبر "يونغ" أحد رواد التحليل النفسي الذي أن مفتاح التمتع بالصحة النفسية يكمن في عملية نمو الشخصية بطريقة مستمرة و دون توقف، إلى جانب اهتمامه بالذات و ضرورة اكتشافها على الصورة الحقيقية و بالإضافة إلى أهمية التوازن في الشخصية السوية و المتوافقة، و أن صحة النفسية و التوافق يتطلبان التوازن بين ميولاتها الانطوائية و الانبساطية .

أما فروم فكان يرى أن الشخصية المتوافقة هي التي يكون لديها تنظيم موجه في الحياة و أن تكون مستقلة عن الآخرين و منفتح عليهم ، و لديها القدرة على التحمل و الثقة و الانضباط ، و لقد أكد على قدرة الذات على الإفصاح للآخرين عن الحب دون تأثر إلا أنه يرى الشخصية المتوافقة هي الشخصية التي يكون لديها تنظيم في كيفية التعامل مع المجتمع و مع نفسها كذلك بالإضافة أن اريكسون أطد أن الشخصية المتوافقة لابد أن تتمتع بما يلي : الثقة ، الاستقلالية ، التوجه نحو الهدف ، التنافس ، الإحساس الواضح بالهوية على الألفة و الحب.

4-3النظرية السلوكية: رأى السلوكيون بأن التوافق هو بمثابة كفاية و سيطرة على الذات ، و تعلم التصرفات الفاعلة في بلوغ الأهداف و يتحقق هذا المستوى من التوافق من خلال اكتشاف الفرد للشروط و القوانين الكامنة في الطبيعة و في المجتمع، الذي يستطيع بموجبه سد احتياجاته و تجنب المخاطر

و عملية توافق الشخص لدى "واطسن و سكينر" لا يمكن أن تنمو عن تلميحات البيئة أما السلوكيون المعرفيون " ألبرت و بندورا" استبعدوا تفسير توافق الفرد أنه يحدث بطريقة آلية تبعده عن الطبيعة البشرية و اعتبروا أن الكثير من الوظائف البشرية تتم على درجة عالية من وعي الفرد و إدراكه، مزامنة لأفكار و المفاهيم الأساسية أي أنهم رفضوا تفسير طبيعة الإنسان بطريقة آلية ميكانيكية.

4-4نظرية علم النفس الإنساني: أكد أنصار الاتجاه الإنساني "روجرز" على أن الإنسان ذو إرادة يحكم عقله و يتدخل في تحديد مصيره و يندفع نحو الأهداف ايجابية و لذلك هو يجاهد لكي يحقق ذاته بين الخبرات و القيم و صورة الذات حيث يسمح الناس للمواقف التي تتفق مع الذات بالدخول في الوعي و من ثم يدركونها بدقة، أي أن التوافق من خلال هذا الاتجاه يتم حينما يستطيع الفرد إشباع الحاجات الفسيولوجية و الحاجة للأمن و الحاجة للحب و الانتماء ، و تقدير الذات ، لذلك يركز الاتجاه الإنساني على توفير جو من الأمن و الدفء و التقبل يستطيع فيه الفرد أن يحقق ذاته. (مقران،2018،ص29/28)

05تعريف التوافق الاجتماعي:

*يعرف التوافق الاجتماعي بأنه عملية متحركة و مستمرة ، يحاول الفرد بها مواجهة العوامل الطبيعية المحيطة به، ليقوى على متابعة الحياة دون فنائه ، حيث تنشأ لديه الخصائص التي تجعله أكثر استعداد للتلاؤم مع شروط البيئة الحيطة و تغير السلوك لأحداث علاقة أكثر توافقا بينه و بين البيئة ، و بمعنى أخر فأن التوافق الاجتماعي هو القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين الفرد و بيئته و التي تشمل جميع المؤثرات و الإمكانيات المحيطة به، و تتمثل في ثلاثة أوجه البيئة الطبيعية { العالم الخارجي المحيط بالفرد} البيئة الاجتماعية {المجتمع الذي يعيش فيه الفرد من الأفراد و نظم و القوانين و الأعراف} و أخيرا الفرد بنفسه،(رقية السيد الطيب العباس بدر ، 2007،ص28)

*هو شعور الفرد بالسعادة مع الآخرين و قدرته على إقامة العلاقات الاجتماعية الناجحة و القيام بالدور الاجتماعي المناسب.(عبد الحميد حاجو 2015،ص 6)

1-5معايير التوافق الاجتماعي: لتحقيق التوافق الاجتماعي وجب الأخذ بعين الاعتبار المعايير التالية:

أ- أن يتقبل الفرد الآخرين كما يتقبل ذاته و أن يضع نفسه في مكان الآخرين بمعنى أن يكون قادرا على التفكير و الشعور و التصرف بنفس الطريقة يعقلها الآخرين.

ب- أن يكون الفرد متسامحا مع الآخرين متغاضيا عن نقاط ضعفهم و أن يمد يد المساعدة إلى أولئك الذين يحتاجون المساعدة ، كما فسرت الباحثة هيرلوك عن الباحثة برا نديت بأن الأشخاص القابلين لذاتهم أحرار في يكونوا هم أنفسهم مدركين لإمكانياتهم و قدراتهم على التطور و مساعدة الآخرين على تحقيق ذاتهم .

ج- نجاح الفرد في إقامة علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين ، يتيح له أن يشارك بحرية في أنشطة الجماعة كما يتطلب منه أن يسخر مهارته لصالح الجماعة وهو لن يتراجع و إنما سيكون قادرا على أن يحيط من قدرة نفسه

في مواقف معينة و في المقابل سيحظى بقبول الجماعة و احترامها كما أنه يستفيد من نتائج مهارات و أنشطة الأفراد الآخرين.

د- أن تكون أهداف الفرد متماشية مع أهداف الجماعة فإذا كانت أهداف الجماعة تقوم أساسا على احترام حقوق الآخرين بمعنى أن أهداف الشخصية يجب أن لا تتعارض مع هذا الهدف الإنساني الكبير إلا حدث التناقض و التضارب بين أهداف الفرد و أهداف الجماعة ومن هنا ينشأ الصراع.

و- شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية بين أفراد الجماعة و يقصد بذلك التعاون و التشاور معهم في حل و مناقشة ما يواجهه من مشكلات اجتماعية أو تنظيمية تخص أمور الجماعة و تنظيم حياتهم ، و كذلك ضرورة احترام لأراء الآخرين و المحافظة على مشاعرهم.

هـ- التكيف مع البيئة المحلية و يتضمن ذلك أن الفرد يتوافق مع البيئة المحدودة التي يعيش فيها و يشعر بالسعادة عندما يكون مع جيرانه و يتعامل معهم دون شعور سلبي أو عدواني كما يحترم القواعد التي تحدد العلاقات بينه و بينهم .

ن- اكتساب الفرد للمهارات الاجتماعية أي أن يظهر مودته نحو الآخرين بسهولة كما أنه يبذل من راحته و من جهده و تفكير ليساعدهم و يتصف هدا الفرد لبق في معاملاته مع معارفه و الغرباء و أنه ليس أنانيا فهو يراعي الآخرين و يتعامل معهم.(مقران،2018،ص43)

2-5مظاهر التوافق الاجتماعي: يمتاز التوافق الاجتماعي بمجموعة من المظاهر السلوكية التي تدل على النضج الاجتماعي للفرد من أهمها:

1- الراحة النفسية و ما يترتب عليها من صحة جسمية.

2-الكفاية في العمل و الإنتاج

3-وضوح مفهوم الذات و فكرة المرء.

4-تقبل الذات و تقبل الآخرين .

5-أن تكون أهداف الفرد واقعية تتماشى مع أهداف الجماعة.

6-القدرة على ضبط النفس و تحمل المسؤولية.

7-شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية.

8-قدرته على تكوين علاقات مبنية على الثقة المتبادلة.

9-الإحساس بالمودة و الألفة .

10-القدرة على التضحية و خدمة الآخرين. (عثمان محمد قسم السيد،2017،ص26)

3-5عوائق التوافق الاجتماعي:

***عوائق خاصة بالقدرات الفردية:** إن الفرد في مراحل حياته يتعرض إلى عوائق مختلفة سواء كان عائق عضوي كنقص السمع ، البصر أو ضعف في الصحة و قصور عضوي أو يكون عائق بانخفاض الذكاء و بالتالي نقص في نقص الأداء و الاستعداد ، و قد يكون العائق نفسي كالقلق و التعب ، عدم الثقة و القدرة

على إقامة علاقات مع الآخرين و شعوره بعدم الرضا عن نفسه و لا يستطيع الدفاع عنها ، كما يظهر في عدم قدرته على إقامة علاقات طيبة مع الأسرة

***عوائق اجتماعية:** البيئة الاجتماعية التي يواجهها الفرد كذلك تعتبر عائق تحول دون تحقيق توافقه الاجتماعي التي من شأنها التقليل من المهارة لدى الفرد كالعادات السيئة و الصراعات الانفعالية التي تسببها الأسرة من خلال المعاملة السيئة.

كما تظهر في عدم القدرة على اكتساب المهارات الاجتماعية و تقبله لمختلف عادات و تقاليد المجتمع ، و عدم الامتثال لبعض التقاليد الأسرية الخاصة.(مقران، 2018 ،ص44)

خلاصة:

مما سبق ذكره نلخص أن قدرة الفرد على التوافق يظهر ذلك في سلوكا ته المختلفة و العلاقات مع الآخرين ، كما يظهر سوء التوافق في شكل السلوك المنحرف و المضاد للمجتمع و لما كان التوافق الاجتماعي مظهر من مظاهر التوافق باعتباره قدرة الفرد على التكيف مع الظروف الواقعية و العمل على المشاركة الاجتماعية الفعالة ، و الذي يظهر في ملائمته للجماعة التي يعيش فيها و قدرته على الانسجام مع غيره من الأفراد.

الباب الثاني

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1-منهج الدراسة

2عينة الدراسة الأساسية

3عينة الدراسة الاستطلاعية

4الأداة الدراسة

***وصف الأداة الدراسة**

***خصائص السيكوسومترية**

5-أساليب المعالجة الإحصائية

تمهيد:

يتمثل الجانب الميداني الذي نقوم به في التمكن في كشف حقائق موضوعية متعلقة أساسا بموضوع الدراسة، من خلال دراسة استطلاعية للكشف عن الوسائل التي تمكننا من جمع البيانات من واقع الميدان، وكذا اختيار المنهج بطريقة واضحة، و اختيار عينة الدراسة من أجل تطبيق الأدوات المناسبة لها بعد التحقق من الخصائص السيكومترية .

منهج الدراسة:

اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي ، وهو أسلوب من الأساليب التحليل المتمركزة على المعلومات الكافية و الدقيقة عن الظاهرة ، ثم تفسيرها بطريقة موضوعية و بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة.

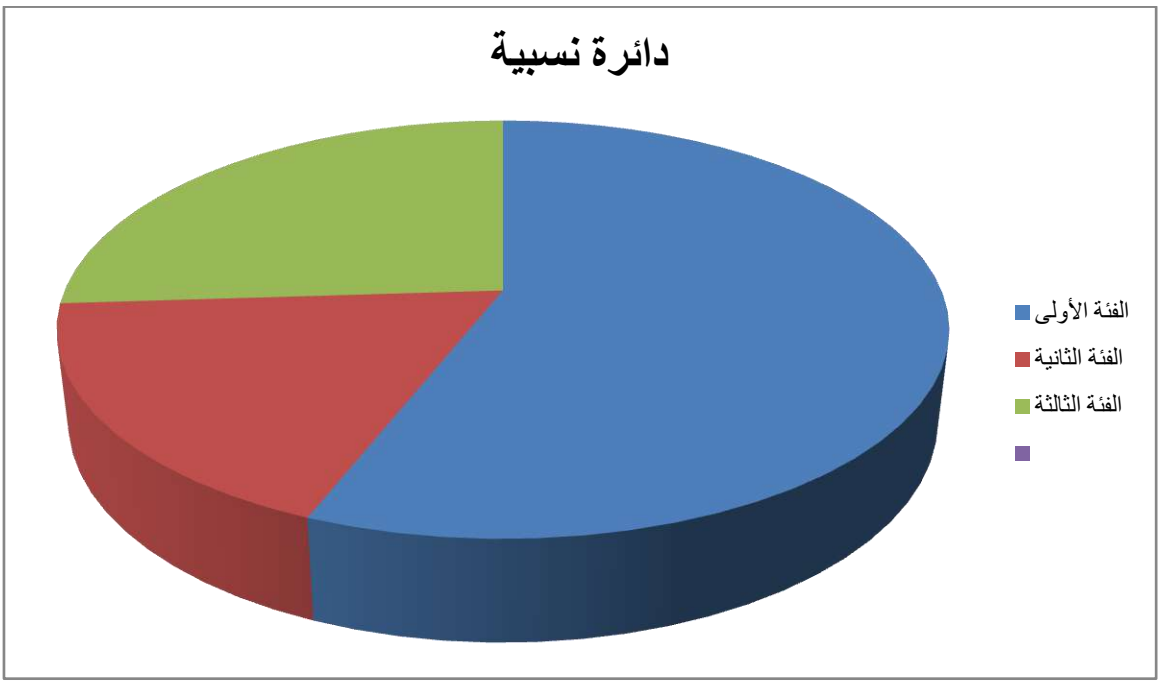
1عينة الدراسة الأساسية:

تكون عينة الدراسة الأساسية من التلاميذ المعاقين سمعيا الملحقين بالأقسام الخاصة في المدارس تابعين للمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا بولاية تقرت، حيث بلغ عددهم 50 منهم (24تلميذة)، (26تلميذ) تم اختيارهم بطريقة قصدية، تتراوح أعمارهم من 12 إلى 21 سنة .

جدول(2) يوضح توزيع العينة حسب الجنس و شدة الإعاقة.

الجنس / لشدة	إناث	ذكور
جزئية	11	10
كلية	13	16
المجموع	24	26

تمثلت الفئة العمرية لعينة الدراسة إلى ثلاث فئات فئة الأولى (12الى 14) يمثلون بنسبة 56% و الفئة الثانية (15 الى 17) يمثلون بنسبة 18% ، أما الفئة الثالثة (18 الى 21) يمثلون بنسبة 26% .



***عينة الدراسة الاستطلاعية:**

تكونت العينة من(30) تلميذ منهم 16ذكور و14 إناث معاقين سمعيا .

جدول(3) يوضح مواصفات العينة الدراسة الاستطلاعية .

شدة / الجنس	ذكور	إناث
جزئية	5	11
كلية	9	5
المجموع	14	16

اجراءات الدراسة الاساسية:

تم تطبيق الاستبيان بطريقة فردية على عينة التلاميذ المعاقين سمعيا من خلال لغة الاشارة بالاستعانة المعلمة.

أداة القياس :

مقياس التوافق الاجتماعي

استخدمنا في هذه الدراسة مقياس التوافق الاجتماعي الذي أعده أل موسى 2004 ، يهدف الى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي لطلبة الصم .

يتكون المقياس من 33 فقرة تقيس مستوى التوافق الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا من خلال سلم الإجابة المكون من خمس درجات و هي (دائما ، غالبا ، أحيانا ، نادرا، أبدا) ، حيث تأخذ الدرجات على التوالي(5، 4، 3، 2، 1.) و يبين المفحوص درجة شعوره بمحتوى كل فقرة بوضع إشارة (+) أمام كل عبارة و تحت البدائل التي تدل على شعوره.

***خصائص السيكوسمترية لأداة القياس:**

الصدق :يتم قياس الصدق بطريقة المقارنة الطرفية باستخدام اختبارت لعينتين مستقلتين نتائج القياس:

جدول(4) يوضح نتائج حساب الصدق لأداة التوافق الاجتماعي بطريقة المقارنة الطرفية

	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
ف العليا	10	136.10	5.21	18	5.91	دالة عند مستوى الدلالة 0.01
ف الدنيا	10	108.20	13.97			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول(3)فإن قيمة ت بين متوسط بدرجات الفئة العليا والفئة الدنيا بلغت 5.91 وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 وهذا يدل على صدق الأداة.

الثبات تم حساب الثبات بطريقتين طريقة ألفا كروم باخ وطريقة التجزئة النصفية:

جدول(5)يوضح نتائج حساب الثبات لأداة الدراسة

الأداة	طرق حساب	الثبات

	ألفاكرومباخ	التجزئة	النصفية
مقياس التوافق الاجتماعي		ر قبل التعديل	ر بعد التعديل
	0.90	0.83	0.90

من خلال ما هو موضح في الجدول(4)الذي يبين نتائج حساب الثبات لمقياس التوافق الاجتماعي فقد دلت النتائج على أن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرومباخ بلغت 0.90 و دلت النتائج علىأن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بلغت قيمته ر = 0.83 و هي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و بعد التعديل أصبحت قيمة ر= 0.90 و تدل هذه ا لنتائج على ثبات المقياس المستخدم في الدراسة.

4-الأساليب الإحصائية المستخدمة :

استخدمنا في هذه الدراسة مجموعة من الأساليب لمعالجة البيانات الإحصائية باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية

-المتوسط الحسابي

-الانحراف المعياري

-ألفا كروم باخ

-اختبار ت لعينتين مستقلتين

-اختبار ت لعينة واحدة

-اختبار معامل ارتباط بيرسون

-تحليل تباين الأحادي.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

_ تمهيد

_عرض نتائج الفرضية الأولى

_ عرض نتائج الفرضية الثانية

_ عرض نتائج الفرضية الثالثة

_ مناقشة نتائج الفرضية الأولى

_ مناقشة نتائج الفرضية الثانية

_ مناقشة نتائج الفرضية الثالثة

_ خلاصة

تمهيد

الغرض من كل بحث علمي هو تحليل البيانات و النتائج المتوصل إليها ، في ضوء الفرضيات التي تم طرحها من طرفنا، و عليه فإننا سنناقش و نقدم عرضا تحليليا عن النتائج التي تم التوصل إليها من الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من طلبة معاقين سمعيا باستخدام الأساليب الإحصائية. حيث تم التوصل إلى مجموعة من النتائج و تحليلها حسب الفرضيات بدءاً بالفرضية الأولى إلى الفرضية.

1-عرض النتائج :نتائج التساؤل الأول : ما مستوى التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية ؟

لقياس التساؤل يتم استخدام اختبار ت لعينة واحدة .

جدول(6) يوضح نتائج التساؤل الأول

ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
50	122.08	15.35	49	6.02	دالة عند مستوى 0.01

من خلال النتائج الموضحة في الجدول(5)فإن قيمة ت بلغت6.02و هي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و هذا يؤكد أن درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية مرتفع .

عرض النتائج الفرضيات :

*نتائج الفرضية الأولى :توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف الجنس

لقياس الفرضية يتم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين .

جدول(7) يوضح نتائج الفرضية الأولى

الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الذكور	26	120,73	17.43	48	_0.64	غير دالة
الاناث	24	123.54	12.94			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول(6)فإن قيمة تبين متوسط درجات التوافق الاجتماعي بين الذكور والإناث بلغت 0.64_ وهي قيمة غير دالة وهذا يدل على أن الفرضية غير محققة و بالتالي نرفضها ونقبل الفرض البديل أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف الجنس.

***نتائج الفرضية الثانية** :توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف السن. لقياس الفرضية يتم استخدام تحليل التباين الأحادي.

جدول(8) يوضح نتائج الفرضية الثانية

	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	903.47	451.73	2	1.99	غير دالة
داخل المجموعات	10644.20	226.47	47		

من خلال النتائج الموضحة في الجدول(7) والتي تبين نتائج معالجة بيانات الفرضية الثانية فقد بلغت قيمة تحليل التباين ف للفروق بين متوسط درجات التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف السن1.99 وهي قيمة غير دالة بمعني أن فرضية البحث غير محققة وبالتالي نرفضها ونقبل الفرض البديل أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة ا حصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف السن.

***نتائج الفرضية الثالثة :**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف درجة الإعاقة (جزئية ، كلية).

لقياس الفرضية يتم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين.

جدول(9)يوضح نتائج الفرضية الثالثة

الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
جزئية	21	127.47	11.90	48	2.19	دالة عند مستوى 0.05
كلية	29	118.17	16.53			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول(8)فإن قيمة تبين متوسطي درجات التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف درجة الإعاقة (جزئية ، كلية).

بلغت2.19و هي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.05وهذا يدل على أن الفرضية محققة أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف درجة الإعاقة (جزئية ، كلية).

***مناقشة نتائج التساؤل الأول:** بعد معالجة الإحصائيات توصلنا أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية مرتفع،وتتفق هده النتيجة مع ما توصل إليه قدري عبد القادر بعنوان التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاق سمعيا بسعيدة 2016 أنه يوجد توافق اجتماعي لدى المصاب بالإعاقة السمعية.وتفسر عنده النتيجة بأنه في بيئة الأسرية حيث تعتبر المؤسسة الاجتماعية الأولى ينشأ فيها المعاق سمعيا والمصدر الأول لرعايتهم،إدا أنه في معظم الأحيان يقوم أفراد الأسرة بتعليم لغة الإشارة لتسهيل تواصلهم مع الفرد الأصم، مما يؤدي الى علاقة ايجابية بين الفرد المعاق و أفراد أسرته،ومن جهة ثانية فإن نظرة المجتمع للمعاق نظرة إيجابية حيث يحصل على خدمات تعليمية

والصحية وغير دلك ،وله أثر بالغ في توافقه الاجتماعي،فعندما يشعر المعاق بالقبول من الآخرين فتزداد عنده الثقة بالنفس مما يزيد الإنجاز وتحقيق ذاته .كما اختلفت النتائج التي توصلنا إليها مع دراسة إبراهيم فرج في كتابه الإعاقة السمعية بأن هناك عيوب لغوية مسببة في صعوبات تعليمية ملاحظة في انخفاض التحصيل الأكاديمي للمعاق سمعيا وأن صعوبات في التواصل تؤدي الى العزلة الاجتماعية وتدني مفهوم الذات.

***مناقشة نتائج الفرضية الأولى:** بعد معالجة الإحصائية التي توصلنا إليها أن نرفض فرضية البحث ونقبل فرضية البديلة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الاجتماعي لدى المعاق سمعيا باختلاف الجنس،وتتفق هده النتيجة مع ما توصلت إليه حنان أبو منصور بعنوان الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا غزة 2011 وتفسر هده النتيجة بأن نظرة المجتمع المتساوية لكلا الطرفين أنه يمكنهم التعلم و التنقل والعمل.كما اختلفت نتائج ما توصلنا إليه مع دراسة صالحي هجيرة ،بعنوان ممارسة السلطة الو الدية داخل الأسرة وانعكاسها على التوافق النفسي الاجتماعي للمراهق ،حيث تفسر نتيجة هده الدراسة بأن جو العائلي السائد في الأسرة له علاقة بدرجة توافق الأبناء فالذكور أكثر إدراك لمنحهم الاستقلالية عن الإناث بينما يدركن التقبل أكثر من الذكور.

***مناقشة الفرضية الثانية:** بعد معالجة الإحصائية التي توصلنا إليها أن نرفض فرضية البحث ونقبل الفرضية البديلة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية،حيث اتفقت هده النتيجة مع ما توصل إليه ناجي سعايدة وآخرون ،بعنوان التوافق الاجتماعي وعلاقته بالعمر وشدة الإعاقة لدى الطلبة المعاقين سمعيا الأردن 2010،حيث أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى الطلبة المعاقين سمعيا لا يتأثر بفئتهم العمرية ،وتفسر هده النتيجة بأن كلما تقدم الشخص في العمر كان اكتسابه للمهارات والخبرات أكثر.

***مناقشة الفرضية الثالثة:** بعد مراجعة الإحصائية التي توصلنا إليها أن الفرضية تحققت بأن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية باختلاف درجة الإعاقة أنها تحققت وهدا ما اتفقت مع نتائج دراسة ناجي سعايدة وآخرون بعنوان التوافق الاجتماعي لدى طلبة المعاقين سمعياً بالأردن 2010، إن التوافق الاجتماعي كان لصالح الإعاقة الجزئية وهذه النتيجة تشير إلى أنه كلما قلت شدة الإعاقة زاد مستوى التوافق و كلما ارتفعت شدة الإعاقة قل التوافق الاجتماعي ، وهذا راجع أن أصحاب الإعاقة الجزئية لديهم قبول اجتماعي من الأفراد العادين أكثر من ذوي الإعاقة السمعية الكلية ، وذلك بفضل المعينات السمعية التي تستخدمها فئة الجزئية في تحسين حاسة السمع لديهم و بالتالي تسهل عليهم عملية تطوير العلاقات الايجابية و التفاعلات الاجتماعية، في حين أن طرق التواصل للمعاقين سمعياً كلياً تتم من خلال لغة الإشارة أو ابجادية الأصابع وهي طرق غير فعالة في التواصل مع الأفراد العادين لدى يكون تواصلهم أكثر فعالية مع أقرانهم اللذين يعانون من درجة الإعاقة نفسها.

خاتمة:

إن محاولتنا لدراسة موضوع التوافق الاجتماعي في الأقسام الخاصة وعلاقته بالإعاقة السمعية كان بالنسبة لنا مكسبا معرفيا، و الاقتراب من هذه الشريحة و التعرف على جوانب شخصيتهم من أجل إعطاء صورة واضحة عن طبيعة هذه الإعاقة، وكيف يمكننا علاجها أو تفادي مساوي الإصابة بها، والاهم من ذلك توضيح من خلال هذا المحتوى و مساعدة و تجاوب الأسرة مع المصاب، والحرص على تقديم التقنيات الحديثة من الوسائل مما يسهل عملية دمجهم في المجتمع بشكل طبيعي دون مواجهة أي مشكلة.

مقترحات:

1-دعم أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ماديا و معنويا و تزويدهم بالمعلومات و التقنيات الحديثة.

2-تطوير مهارات العاملين مع ذوي الإعاقات السمعية وفقا للتقنيات الحديثة.

3-توفير الوسائل و المعينات التي تسهل العملية التربوية و التعليمية.

4-إعادة النظر في البرامج التعليمية وتكيفها حسب قدرات الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.

المراجع

المراجع :

- الخفاف، إيمان عباس،(2015)، الإعاقة السمعية، ط1، عمان، دار المناهج للنشر و التوزيع.
- العقباوي، أحلام،(2010)، سيكولوجية الطفل الأصم، ط1، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- زروقي، ابتسام،(2017) ،مذكرة ماستر(فعالية برنامج تنطقي مقترح لتنمية اللغة الشفهية عند الاطفال المعاقين سمعيا-صمم الحاد)، جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي.
- تغريد خيضركاظم، (2012) التوافق الدراسي لدى الطالبات الجامعة المستنصرية بين المتزوجات و غير المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات تخصص الإرشاد النفسي، جامعة المستنصرية.
- المغاوري، محمد صلاح تامر ،2016)،الإعاقة السمعية بين التأهيل و التكنولوجيا، الإسكندرية.
- الخطيب،جمال محمد،(2013)،أسس التربية الخاصة،ط 1،الذمام مملكة العربية السعودية،مكتبة المتنبي.
- حبدل، جاسم محمد،(2016)،موسوعة في الطب (المتلازمات السمعية)،ط1،عمان ، دار البداية.
- حنان خضر أبو منصور،(2011)،حساسية الانفعالية و علاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا غزة،جامعة الإسلامية ،غزة ،2011.
- رقية السيد الطيب عباس بدر، التوافق الاجتماعي و المدرسي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بمدارس مرحلة الأساسية بولاية الخرطوم، قسم علم النفس، جامعة الخرطوم ،(2006).

عثمان محمد ، رجاء، التوافق النفسي و الاجتماعي و علاقته بتقدير الذات لدى نزلاء ولاية الخرطوم ، تخصص علن النفس الاجتماعي، جامعة الرباط الوطني الخرطوم،(2016).

- مقران، سارة،مستوى التوافق الجامعي لدى الطالبات الجامعيات المقيمات وغير المقيمات جامعة محمد بوضياف،تخصص علم النفس،(2018).
- سعيد حسني العزة، 2001، الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق و اللغة ،ط 1،عمان، دار العلمية الدولية للنشر و التوزيع.
- عادل محمد عادل ، (2013)،الإعاقات و الاضطرابات النفسية و أساليب التربية الخاصة، ط1،القاهرة،دار الكتاب الحديث.
- نمر يوسف، عصام ،(2007)، الإعاقة السمعية دليل علمي للآباء و المربيين.ط1،عمان، دار المسيرة للنشر.

- النعمانة، عدن ، 2022/2/8،مجلة (أمراض تصيب صحة الإنسان)، ساعة15:00، العدد2.
- لبوز عبد الله و آخرون، علاقة الأساليب التنشئة داخل الأسرة بتوافق التلميذ داخل المدرسة(2013)، الملتقى الوطني الثاني حول : الاتصال وجودة الحياة في الأسرة، جامعة ورقلة.
- بن عبيد البوبي ، عبد الرحمن ، (2010)، دور التعليم العالي في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة السمعية ،ط1، المملكة العربية السعودية،نحو مجتمع المعرفة.
- عبد الله فرج الزريقات،2003،الإعاقة السمعية،ط1، الأردن،دار وائل للنشر.
- دسوقي،كمال، علم النفس و دراسة التوافق ، ط3، جامعة الزقازيق مصر، (1985).
- الجوالده، فؤاد عيد، (2012)،الإعاقة السمعية،ط1،عمان، دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- جماح،لطيفة ،تقنين مقياس التوافق النفسي لزينب محمود لشقير على البيئة الجزائرية، تخصص القياس النفسي و بناء الروائز، جامعة محمد بوضياف مسيلة، (2017).
- محمد النوبي محمد علي ، 2009، الإعاقة السمعية(دليل الآباء و الأمهات و المعلمين و الطلاب التربية الخاصة)ط1،الأردن ،دار وائل للنشر.
- جحو، مسعود عبد الحميد، (2015)،مذكرة ماستر(التوافق مع الحياة الجامعية و علاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة القدس، غزة.
- أحمد، محمد مصطفى،(1994)،التكيف و المشكلات المدرسية ،ط1،مصر ،دار المعرفة الجامعية.
- صقر، محمد جمال،(1965)، اتجاهات التربية و التعليم ، مكتبة المعارف، ط1،.
- أحمد،محمد يوسف، التوافق الدراسي و الشخصي و الاجتماعي بعد توحيد المسارات في مملكة البحرين ، جامعة دمشق،(2011).
- السيد عبيد، ماجدة،(2000)،السامعون بأعينهم(الإعاقة السمعية)ط1،عمان ، دار صفاء للنشر و التوزيع.
- السعايدة، ناجي و آخرون، (2010)،مذكرة ماستر(التوافق الاجتماعي و علاقته بالعمر وشدة الإعاقة لدى الطلبة المعاقين سمعيا بمركز التربية الخاصة، الأردن.

مراجع الاجنبية:

30- MURDOCH-HEATHER-2001, REPETITUE BELAUIOUIRS IN CHILDREN WITH SEMORY INPAIRENT AND MULTIPLE DISABILITIES UNPUBLISHED

الملاحق

_ ملحق رقم 1 يوضح نتائج حساب الصدق والثبات لمقياس التوافق الاجتماعي

الصدق

T-Test

Group Statistics

	الفئات	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	فالعليا	10	136.1000	5.21643	1.64958
	فالدنيا	10	108.2000	13.97458	4.41915

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
الدرجات	Equal variances assumed	3.410	.081	5.915	18	.000
	Equal variances not assumed			5.915	11.460	.000

الثبات

Correlations

Correlations

		فردي	زوجي
فردي	Pearson Correlation	1	.830**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	30	30
زوجي	Pearson Correlation	.830**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items

2	.903

جدول يوضح النتائج التساؤل الاول

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	50	122.0800	15.35145	2.17102

One-Sample Test

	Test Value = 109					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الدرجات	6.025	49	.000	13.08000	8.7172	17.4428

جدول يوضح نتائج الفرضية الأولى

T-Test

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	ذكور	26	120.7308	17.43229	3.41875
	اناث	24	123.5417	12.94127	2.64163

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
الدرجات	Equal variances assumed	.295	.590	-.643-	48	.523
	Equal variances not assumed			-.651-	45.957	.519

جدول يوضح نتائج الفرضية الثانية

Oneway

ANOVA

الدرجات

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	903.475	2	451.738	1.995	.147
Within Groups	10644.205	47	226.472		
Total	11547.680	49			

جدول يوضح نتائج الفرضية الثالثة

T-Test

Group Statistics

	الاعاقة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	جزئية	21	127.4762	11.90638	2.59819
	كلية	29	118.1724	16.53798	3.07103

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
الدرجات	Equal variances assumed	.725	.399	2.196	48	.033
	Equal variances not assumed			2.313	48.000	.025

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

-جامعةقاصديمرباح -ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

التخصص:علم النفس العيادي

المستوى :ثانية ماستر

التعليمة

يسرني أن أضع بين أيديكم هدا الاستبيان في أطار إعداد مذكرة ماسترلذا أرجو منكم الإجابة على البنود بموضوعية ،وذلك بوضع إشارة(+) أمام العبارة التي تعبر عن رأيك ،مع أن ما تدلون به من معلومات لن تستخدم إلا لأغراض علمية بحتة،ولكم كل الشكر والتقدير والامتنان لمشاركتكم في هده الدراسة العلمية.

البيانات العامة:

السن: ( ) **الجنس:** ذكر ( ) أنثى ( )

درجة الإعاقة:

جزئية ( ) كلية ( )

المستوى الدراسي: .....

الرقم	العبـــــــــارة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	أحب أسرتي لدرجة كبيرة					
02	أتمتع بعلاقة طيبة للغاية مع أفراد أسرتي					
03	علاقتي طيبة مع والدي					
04	لا تنشأ خلافات حادة بيني وبين إخوتي					
05	مشاجرتي قليلة مع أفراد أسرتي					
06	يتوفر الحب والوفاق داخل أسرتي					
07	أشعر بجو من التفاهم داخل المنزل					
08	أثق بأفراد أسرتي					
09	أشعر بالرضا و الراحة في المنزل					
10	يسعدني حضور الجلسات العائلية في المنزل					
11	ظروفي الأسرية ممتازة جيدة					
12	أسرتي توفر لي جو الملائم للعمل والجد					
13	توجد علاقات طيبة بين أسرتي و أقاربي					
14	يسود التفاهم بيني وبين أفراد أسرتي					
15	أشعر أنني أكثر سعادة في حياتي العائلية					
16	لا أعاني من وجود خلافات أسرية					
17	اندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع زملائي					
18	أصدقائي يشعرونني بالمكانة الاجتماعية التي أتمناها					
19	علاقتي الاجتماعية مع جيراني طيبة للغاية					
20	لا أشعر بالحرج عند تعرفي على الناس لأول مرة					
21	أجد متعة في ممارسة أنشطة والحفلات					
22	لا تقتصر حياتي الاجتماعية على أفراد أسرتي					
23	لا أشعر بالحرج عندما أتطوع للاشتراك في بعض أوجه النشاط					
24	أحب النشاط الاجتماعي					
25	لا أمانع في مقابلة الغرباء					
26	علاقتي بزملائي في المدرسة جيدة للغاية					
27	أصادق الآخرين بسهولة تامة					
28	أنا محبوب من زملائي					

29	أتمتع بشعبية اجتماعية بين الأصدقاء					
30	أدعى الى الحفلات أو المهرجانات التي يقمها زملاء المركز					
31	أشعر أن زملائي يسرهم أن أكون معهم					
32	أشعر بأن زملائي يهتمون بآرائي					
33	أشعر أنني منسجم في أي مكان أذهب إليه					