الجامعة الإســـــلامية – غــزة
عمادة الدراســـــات العليــا
كـــلـــيـــة الـــتـــربيـــــة
قسم علم النفس إرشاد نفســي

الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظات غزة

إعداد الطالبة

حنان خضر أبو منصور

إشراف الدكتور

جميل حسن الطهراوي

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس – الإرشاد النفسي من كلية التربية الجامعة الإسلامية – غزة

1431هـ - 2011م

بِسْمِ اللهِ الرَّحْمنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَاللهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لا تَعْلَمُونَ شَيْئاً وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾

(النحل:78)

صَدَقَ اللهُ العَظِيمِ

الإهـــداء

إلى من قال فيهما الحق ﴿وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيراً﴾ الإسراء24

إلى والدي ووالدتي الأعزاء أطال الله في عمرهما وأمدهم بالتقوى والعافية.

إلي زوجي وأم زوجي وأبنائي الأعزاء الذين أسال الله حفظهم ورعايتهم

إلـــى أخواتـــي وإخوتـــي وفقهـــم الـــلـــه وســـدد خطـــاهـــم

إلى كل من علمني حرفا في هذا الصرح العلمي الشامـــخ

إلـــى زميـــلاتـــي فـــي الدراســـــــة والعـــمـــــل

إلى كل من ضحى بدمه وحريته لأجل الأقصـــى

أهدي ثمرة جهدي إلى كل من وقف إلى جانبي وساندني

الباحثة

حنان خضر أبو منصور

شـــكـــر وتقـــديـــر

الحمد لله الذي من علينا نعمة تلقي العلم وجعلنا نشكر أهل العلم والعلماء مـــن قولـــه تعالى ﴿**وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنِ اشْكُرْ لِلَّهِ وَمَن يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ**﴾ لقمان12.

أقدم شكـــري الكبيـــر إلـــى قدوتـــي فـــي دروب العلم والخير مـــشرفي **الـــدكتور/ جميل الطهراوي** الذي قدم لي كل ما يملك من جهد ووقت وذلل كافة الصعوبات إلى أن خرج هذا البحث إلى النور، والذي تعودت منه العطاء العلمي والتوجيهات الهامة.

كما ولا أنسى تقديم الشكر العميق لأسرة قسم علم النفس بالجامعة الإسلامية لما قدموه لي من محصلة علمية أستنير بها في دروب حياتي.

كما وأتقدم بالتقدير والاحترام أيضا إلى الأساتذة المحكمين الذين تفضلوا بتحكيم أدوات الدراسة .

وأتقدم بالشكر الجزيل **للدكتور/ عصام البحيصي** الذي مد لي يد العون فـــي ترجمـــة الدراسات الأسبانية فله مني كل تقدير واحترام.

وأقدم كل تقديري للأستاذ/ **عطية الخزندار** الذي لم يوفر جهدا أو وقتا لمساندتي، ليس فقط في مرحلة إعداد الرسالة بل طيلة سنوات حياتي الجامعية.

وأتقدم بالشكر الجزيل **للأستاذ/ جبر حليوات** لما قدمه لي من مساعدة إداريـــة فـــي إتمام رسالتي.

وأتقدم بالشكر الجزيل أيضا **لزميلتي عبير الكفارنة** لتكرمها بترجمة بعض النصوص الانجليزية فلها مني كل التقدير.

وأقدم خالص شكري وتقديري للجنة المناقشين الذين تكرموا بالموافقة على مناقـــشتي الرسالة لهم مني كل احترام وتقدير .

كما أقدم احترامي وتقديري للجمعيات الأهلية التي ساعدتني في تطبيق أدوات الدراسة على عينة المعاقين سمعيا وأخص بالذكر : جمعية جباليا لتأهيل المعـــاقين، جمعيـــة أطفالنـــا للصم، جمعية دير البلح لتأهيل المعاقين، جمعية الأمل لتأهيل المعاقين .

والشكر موصول لكل من ساهم في إنجاح هذه الرسالة حتى وصلت إلى هذه الصورة، فجزاهم الله كل خير.

الفصـل الأول

خلفية الدراسة

مقدمة الدراسة

مشكلة الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

مصطلحات الدراسة

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

تشكل الحياة الانفعالية جزءا هاما في الشخصية، حيث أنها تؤثر في توجيه سلوك الفرد وتتدخل إلى حد كبير في سلامته النفسية، ويمثل الانفعال جانباً هاماً في عملية النمو الشاملة، لأنه أحد الأسس التي تساعد في بناء الشخصية السوية ؛فهي تعمل على تحديد وتوجيه مسار النمو الصحيح لتلك الشخصية بكل ما تحمله من عواطف وأفكار وما تحققه من أنماط السلوك المختلفة .

و الانفعال استجابة لمنبه معين ويتكون من تغير عضوي ودافع وشعور معين فمثلاً إذا استثير انفعال الخوف أو النجاة فإن الدورة الدموية تضطرب ويخفق القلب ويجف الحلق ويصفر الوجه والشفتين ... الخ، ويختلف التغير العضوي من انفعال إلى آخر، أحياناً يكون ملحوظاً قوياً وأحياناً يكون مستتراً ضعيفاً كما في حالة غريزة الاستطلاع أو الاقتناء (ضحيك، 2004: 31) .

ويشير البعض إلى الانفعال بأنه حالة إثارة عامة تحدث للكائن الحي نتيجة موقف يتضمن صراعاً أو توتراً .

وللانفعال قوة دافعة تدفع الكائن الحي إلى تنويع سلوكه حتى يحقق الهدف من الانفعال ويخفض من حدة التوتر الذي يسببه، وبخاصة في حالة انفعالي الخوف والقلق لذلك فإن الانفعال يعطي الإنسان قوة وقدرة أكبر على العمل في حالة الهدوء، ولكن المغالاة في انفعال مثل انفعال الخوف أو القلق إلى درجة تجعله يؤثر في سير حياة الفرد الطبيعي، يسبب عدم التكيف واعتلال الصحة النفسية (يونس، 1978 :137).

ويعرف زهران، (١٩٧٨)الانفعال هو حالة شعورية مركبة يصحبها نشاط جسمي وفسيولوجي مميز والسلوك الانفعالي سلوك مركب يعبر عن السواء الانفعالي أو يعبر عن الاضطراب الانفعالي .

والإنسان لا يحتاج فقط إلى الطعام والشراب والهواء الذي يمده بالنمو بل أيضا يحتاج إلى جانب ذلك تهيئة الجو العاطفي والانفعالي السليم، وإتاحة الفرصة أمامه للتعبير عن انفعالاته وتدريبه على ضبطها بما يتناسب مع الموقف المثير وتعبيره عن انفعالاته بصورة طبيعية يكون دليلا على والاتزان الانفعالي، والمبالغة في التعبير يكون دليلا على شخصية غير مستقرة انفعالياً وشخصية حساسة انفعاليا.

فالحساسية الانفعالية في التأثر الشديد بمواقف عاديه قد لا يعبأ بها الآخرون، والشخص الحساس انفعاليا هو الشخص الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به والخارجة عنه فقد يفسر الكلمة على أكثر مما تحتمل ويفسر النظرة والحركة بحيث يبالغ مبالغة لا معنى لها، ويتسم في المواقف الضاغطة الخفيفة بتعطيل الأحكام والجعجعة والجدل والطبع المشاكس والتقلب والهوائية ويفتقر إلى الثبات وسرعة التغير من حالة إلى أخرى وعدم النضج الانفعالي وعدم ملائمة الاستجابات الانفعالية بمثيراتها.

وتكون علاقته بالآخرين والناس مفعمة باتجاهات انفعالية متذبذبة لذلك يفضلون الانعزال حيث يشعرون بالأمن وحدهم فوجودهم مع الآخرين يروعهم ويشعرهم بالقلق لذلك نراهم يعانون من القلق الاجتماعي والحساسية الانفعالية .

وما من شك بأن الإعاقة السمعية تؤثر على المظاهر النمائية المختلفة لدى الأفراد فتؤثر على مظاهر النمو اللغوي والنفسي والاجتماعي والمعرفي والتحصيل الأكاديمي(الزريقات، 2003).

وقد تعددت التفسيرات النظرية للمشكلات النفسية والسلوكية للصم إلا أنها تتمركز بصفة عامة حول افتقار الشخص الأصم إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين وكذلك أنماط التنشئة غير السوية، والمعاقين سمعيا يتواصلون فيما بينهم بطرق غالبا ما لا يفهمها عاديين السمع، مما يجعل وضعية الأصم في عالم السامعين وضعية مختلفة تدفع الآخرين باتجاه تمييزهم والتحيز السلبي ضدهم (أبو حلاوة، 2007 :2).

وإلى جانب المهارات الاجتماعية التي يكتسبها الأصم من البيئة المجتمعية المحيطة، فهو أيضا يكتسب الاستجابات الانفعالية التي تعد من بين العناصر المهمة في التفاعل بين الإنسان وبيئته وتحدث الاستجابات ردا على تغير مهم يحدث في البيئة حيث تؤثر الانفعالات بقوة في سلوك الأصم داخل الجماعة المحيطة به ففهمه للآخرين وفهمه للبيئة المحيطة ومشاركته في الأنشطة المختلفة وتطور سلوكه الاجتماعي يمكنه من السيطرة على انفعالاته والتعبير المناسب عنها الأمر الذي يؤثر بشكل واضح على شخصيته ككل (شريت، محمد، 2005 :2) .

وتتحدد المهارات الاجتماعية لدى الفرد بمدى قدرته على التفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة وما يمكن أن يطرأ عليها من تغير بطريقة ناجحة تلاقي قبولا من الأطراف التي يتعامل معها الفرد مما يؤدي إلى تحقيقه لأهدافه واحتفاظه بالعلاقات الاجتماعية الفعالة مع الآخرين، مثل أفراد أسرته أو أقرانه وكل من يقابلهم في حياته الاجتماعية التي تتسع يوما بعد يوم كلما اتجه نحو المزيد من النضج والنمو والتقدم في العمر، وكثيرا ما يواجه الفرد مواقف اجتماعية صعبة

ومثيرة للانفعالات تتطلب قدرا كبيرا من التحكم في الانفعالات وضبط النفس من أجل النجاح في مواجهة هذه المواقف لهذا ترتبط المهارات الاجتماعية لدى الشخص بمدى ثباته الانفعالي الذي يساعده على التحكم في انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعية بما يتناسب مع طبيعة المواقف الذي يواجهها الشخص (المطوع، 2001 :50-51) .

ونظرا لما يعانيه الأصم من مشكلات نفسية وضعف في المهارات الاجتماعية، ومن خلال اهتمام الباحثة بفئة المعاقين سمعياً؛ حيث عمات معهم مدة طويلة فارتأت أن تتناول الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية فجاءت هذه الدراسة والتي بعنوان " الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظات غزة " .

مشكلة الدراسة :

يمكن بلورة مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس التالي :

ما علاقة الحساسية الانفعالية ببعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً ؟

ويتفرع من التساؤلات التالية:

- ما مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعياً ؟
- ما مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعياً تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعياً تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية(أعزب، متزوج، مطلق، أرمل) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أمي، ابتدائي، إعدادي) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعياً تعزى لمتغير العمل (يعمل، لا يعمل) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعياً تعزى لمتغير نوع الأسرة (نووية، ممتدة)؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعياً تعزى لمتغير منطقة السكن (شمال، غزة، وسطى، جنوب)؟

أهداف الدراسة :

1 – التعرف على مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعياً البالغين .

2 – التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً البالغين .

3 – التعرف على علاقة الحساسية الانفعالية ببعض المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعياً في محافظات غزة .

4 – تحديد أهم التوصيات التربوية والسلوكية التي تهدف إلى تدعيم بعض المهارات الاجتماعية، وتوضيح أثرها على الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعياً في محافظات غزة، وذلك في ضوء ما تسفر عنه نتائج الدراسة .

أهمية الدراسة

يرجع الاهتمام بدراسة فئة المعاقين سمعياً :

- لما لهذه الإعاقة من آثار واضحة على تكيف الفرد بالمجتمع المحيط.
- لم تنل عينة المعاقين سمعياً – على حد علم الباحثة – حظها الوافي من البحث العلمي كباقي الفئات الأخرى من الاحتياجات الخاصة .
- ولما لاحظته الباحثة في واقع عملها الدور الفعال في علاقة الحساسية الانفعالية ببعض المهارات الاجتماعية وتوجهات المعاق سمعياً .
- نتائج الدراسة ستسهم في وضع مقترحات تساعد أسرة المعاقين سمعياً على تنمية المهارات والاستعدادات الاجتماعية لدى أبنائهم، وتعزيز النضج الانفعالي لديهم، فتشجعهم على المشاركة بالمجتمع المحيط بهم.
- نتائج الدراسة ستسهم في مساعدة المعلمين والمربين الذين يقومون على تقديم الخدمات الخاصة للمعاق سمعياً سواءً كانوا أخصائيون نفسيون، أو مدرسون تربيون وذلك بتقديم مقترحات وآراء حول وضع برامج علاجية: كالإرشاد الأسري، والتوجيه التربوي.

مصطلحات الدراسة

الحساسية الانفعالية

هي التأثر الشديد بمواقف عاديه قد لا يعبأ بها الآخرون، والشخص الحساس انفعاليا هو الشخص الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به والخارجة عنه فقد يفسر الكلمة على أكثر مما تحتمل ويفسر النظرة والحركة بحيث يبالغ مبالغة لا معنى لها.

ويمكن تعريف الحساسية الانفعالية إجرائيا كالتالي: بأنها تأثر الأصم الشديد بمواقف عاديه قد لا يعبأ بها الآخرون، تجعله يثور سريعا لأتفه الأسباب، وأتفه المثيرات الانفعالية، مما تدفعه للقيام بردود فعل عنيفة ومتهورة لا يستطيع التحكم فيها، وتكون هذه الأنماط الانفعالية متشابهة لانفعالات مرحلة الطفولة، كما ستقيسه الأداة التي ستستخدمها الباحثة (مقياس الحساسية الانفعالية).

المهارات الاجتماعية :

مجموعة من الأعمال والأداءات والأنشطة، والخبرات التي يتعلمها الأصم ويكررها ويتدرب عليها بطريقة منتظمة حتى تدخل في أسلوب تفاعله مع الأشخاص، أو الأشياء من حوله، مما يجعله قادرا على تحقيق تفاعل اجتماعي إيجابي مع الآخرين .

وتعرف الباحثة المهارات الاجتماعية إجرائيا بأنها: قدرة الأصم على إدراك ومعرفة الموقف الاجتماعي من خلال ما تعلمه واكتسبه في التفاعل مع الآخرين وترجمته إلى سلوكيات تحقق له الاتصال والتفاعل بنجاح مع الآخرين، يؤدي إلى تحقيق الهدف الاجتماعي المنشود الذي يرضى عنه دون ترك آثار سلبية عند الآخرين، وهي تتمثل بالدرجة التي يحصل عليها المعاق سمعيا بالأداة التي ستستخدمها الباحثة (مقياس المهارات الاجتماعية).

الإعاقة السمعية :

الإعاقة السمعية هي مستويات من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط، وضعف سمعي شديد جداً، وخلافاً لاعتقادات البعض بأن الضعف السمعي ظاهرة يعاني منها الكبار في السن فقط، تؤكد الإحصائيات على أن مشكلات سمعية متنوعة تحدث لدى الأطفال والشباب، ولذلك يصف كثيرون الإعاقة السمعية بأنها إعاقة نهائية، بمعنى أنها تحدث في مرحلة النمو.

المعاق سمعيا (الأصم):

وتضم فئتي الصم وضعاف السمع، فالأصم هو الشخص الذي يعاني من نقص أو تعويــق لحاسة السمع بصورة ملحوظة لدرجة أنها تمنع أو تعوق الوظيفة السمعية، وبالتالي لا تكون حاسة السمع هي الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام واللغة .

الفصـل الثانـي

الإطـار النظـري

أولاً: الحساسية الانفعالية.

ثانياً: المهارات الاجتماعية.

ثالثاً: الإعاقة السمعية.

أولا : الحساسية الانفعالية

مقدمة

يتولد لدى البعض حساسية مرهفة، وأحياناً مظاهر من اليأس أو التمرد والحساسية المرهفة تجعل الفرد يتأثر سريعاً بأتفه الأسباب وأتفه المثيرات الانفعالية فهو مرهف الحس رقيق المشاعر يتأثر حين ينتقده الآخرين لأي سببٍ كان .

والحساسية الانفعالية هي عبارة عن :مجموعة من سمات الشخصية بدأت حديثاً تلقى اهتمام من المجتمع خلال السنوات الماضية، وهذا بدو غريباً نوعاً ما لأنها كانت دائماً سائدة إلى حدٍ كبير بين الناس ومع ذلك فإنه لم يتم الاعتراف بها رسمياً كنوعٍ من السمات (Daniel Goleman :15- 14 ,2007).

ويمتاز الفرد الحساس انفعالياً بأن انفعالاته مرهقة عنيفة منطلقة متهورة ولا يستطيع التحكم فيها ومتذبذبة وهي مزيج من انفعالات طفلية وانفعالات راشدٍ كبيرٍ في آنٍ واحد (الداهري، 2008 :87).

ومصطلح شخص ذو حساسية عالية "highly sensitive person" جاء به العالم أليان آون Dr. Elaine N .Aron في عام 1996 والاسم نال الإعجاب والاهتمام لأنه يمثل تلك الخاصية بنوعٍ من الايجابية .ويشير إلى أن الخوف والخجل من المحتمل أن يصيب الشخص ذو الحساسية العالية وهذا يعتمد على البيئة المحيطة وتحدياته لها.

تعريف الشخص الحساس انفعالياً :

يفكر مليا قبل التصرف، ويتصرف بوعي ،و تغلب عليه المستويات العالية من التحفيز والتغيرات المفاجئة والاضطراب العاطفي ؛لأنه مزيج عدد من الصفات المزاجية، وبعض الأفراد الحساسين يعانون من سوء التفاعل، ومن التوتر العاطفي، ومنهم هادئين، وواعين داخليا، ومن السهل جدا تشجيعهم للانضمام لمجموعة أفراد غرباء لم يعرفونهم من قبل .

ويرى دابر وسكي (Kasimierz Dabrowski 1980) الحساسية الانفعالية: بأنها القدرة على التعبير عن العطف، وكثافة وخصوبة الشعور، وتتمثل في الميول إلى عمل روابط عاطفية مع الأشخاص .

فعندما نصادف أشخاصا لديهم هذا النوع من الحساسية، فهم ينظرون إلى الأمور أو التصرفات التي يمارسونها وكأن شيء ما غير طبيعي لديهم، ولكن في الواقع هذه الأمور لا تزعجنا لأننا لا ننظر لها بحساسية مفرطة.

ليس من المجدي بأن نتعامل معهم بأنهم أطفال حساسين فقط، ولكنهم يحتاجون منا ان نعلمهم كيف يستفيدوا من حالات الحساسية الانفعالية عندهم(Kasimierz Dabrowski، 1980).

وبذلك تعرف **الحساسية الانفعالية** إجرائيا :بأنها تأثر الأصم الشديد بمواقف عادية قد لا يعبأ بها الآخرون، تجعله يثور سريعاً لأتفه الأسباب، و المثيرات الانفعالية، مما تدفعه للقيام بردود فعل عنيفة ومتهورة لا يستطيع التحكم فيها، وتكون هذه الأنماط الانفعالية مشابهة لانفعالات مرحلة الطفولة .

ولما تتركه الإعاقة السمعية من عجز في التواصل اللفظي والذي يؤثر بشكل كبير على التواصل والتفاعل الاجتماعي نجد أن المعاقين سمعيا من أكثر الفئات حساسية لأي موقف اجتماعي لذا نراهم لا يندمجون بسرعة في جماعات الأقران الجدد أو يحاولون بقدر الإمكان الابتعاد عن التجمعات والمناسبات الاجتماعية تحاشيا للمواقف الحرجة التي من المحتمل أن تقودهم للتوتر والضغط النفسي.

أبعاد الشخصية الحساسة :

يرى العالم لتيسيا ووفيلدمان (2005) Leticia & Feldman أن الشخصية الحساسة تتكون من بعدين أساسيين هما :

1- **الحساسية الفردية السالبة :**

وتوصف بأنها ميل الأفراد لردة الفعل السالبة .والتي تتمثل في عواطف الغضب واليأس والعدوانية والانتقاد الحاد .وذلك عند التعرض لمواقف معينة في البيئة المحيطة أو أوضاع الضغط النفسي Leticia & Feldman , 2005 :639) .

سوء الأوضاع العاطفية اليومية لهؤلاء الأفراد يؤثر بشكل مباشر على المنافسة العاطفية للمجتمع بشكل عام .وربما يلاحظ ذلك بوضوح أكثر لدى الشباب المراهقين المعرضين للضغط النفسي ؛فالضغط النفسي الذي يتعرضون له قد يسبب حالات من اليأس والعزلة وفقدان الأمل الذي قد يدفعهم لتعاطي المخدرات بشكل كبير .

وسوء الأوضاع العاطفية (الانفعالية) له عظيم الأثر السلبي على المستوى الشخصي والمستوى الاجتماعي ويمكن أن يترجم إلى زيادة واضحة في درجة العنف واليأس والأنانية وفشل العلاقات مع الآخرين والميل للفردية والوحدة النفسية والتهميش (Goleman,2007:14 – 15)

2- الحساسية الموجبة للأقران :

وتوصف بأنها عملية الميل العاطفي لتكوين علاقات مع الآخرين مع إبراز المقدرة على التعرف على عواطف الآخرين وتفهمها وإبداء التعاطف معها وبخاصة أولئك الأشخاص الذين يعانون أوضاعا صعبة، فيمكن القول بأن الاستحسان العاطفي هو المكون الرئيس لعملية الشعور بالسعادة والنجاح الشخصي والاجتماعي .

كما ويضيف بأنه من الممكن إضافة بعد ثالث للحساسية الانفعالية وهو :

3- الابتعاد العاطفي : والذي يمكن تعريفه بأنه اتجاه الأفراد نحو الابتعاد عن الآخرين من أجل تفادي الحساسية الانفعالية السالبة لهم .ويكون ذلك بالابتعاد عن الأشخاص الذين يمرون بأوضاع سيئة أو صعبة (Leticia & Feldman ,2005:639) .

ومن أجل بناء العلاقات الاجتماعية فإنه من الضروري أن يكون للفرد درجة من الذكاء العاطفي والقدرة على التحكم في انفعالاته والمقدرة على الاستحسان لأن النقص في هذه الأمور يؤدي إلى الفشل في العلاقات مع الآخرين .ويمكن النظر للانفعال بأنه ينتقل بالعدوى، فلا يمكن أن يستمر شخص في إصدار إشارات وحركات تنم عن عدم الاحترام والتقدير ويبقى الشخص الذي أمامه ساكنا دون حراك، ولكن الطبيعي أن يقوم هذا الشخص بالرد على هذه الحركات والتصرفات التي تولد الشعور بالرغبة في العنف والانتقام (Goleman,2007:14 – 15) .

وهذه السمة تخدم غرضا هاما للشخص الحساس وللمجتمع ككل على سبيل المثال : الأشخاص الحساسون يشعرون بالخطر ويرون النتائج المترتبة على العمل قبل أن يلاحظها الآخرون، لكن لسوء الحظ هذه السمة يساء فهمها في ثقافتنا، بحيث معظم علماء النفس والآباء يميلون لرؤية جانب واحد فقط من الأطفال الحساسيين ونسمى هذا الخجل سمة الخوف الشديد أو الهلع، ويقبل الآباء والمدرسين بالقول لهم "بأنكم حساسين للغاية، وخجولين ومتوترين جدا " فيحاول الطفل الحساس من تغيير ذلك لكنه لا يفلح، وبذلك يشعر بالخجل والعزلة المتزايدة لذا يجب تجنيب الأطفال لمعاناة لا داعي لها، فالفرد الحساس لديه كمية هائلة ليقدمها للعالم ولكنهم بحاجة لمعاملة خاصة ولابد من تقدير احتياجاتهم وفهمها(Elaine N .Aron,2010).

سمات الشخصية الحساسة :

الصفات التالية والسلوك هو بمثابة مدخل لمعرفة هذه الشخصية حيث كلما زادت ارتفاع نسبة هذه الصفات كلما تشكلت الشخصية الحساسة بوضوح أكثر :

1- الاستقلالية :

تتمتع الشخصية الحساسة باستقلالية قوية، فصاحب هذه الشخصية ليس بحاجة لمساعدة أحد، فيصنع القرار بنفسه دون الحاجة لأحد .

2- الحذر :

يعد الشخص الحساس حذر جدا في التعامل مع الآخرين، ويفضل معرفة الأشخاص بعمق قبل التعامل معهم أو الثقة بهم .

3- الدفاع عن النفس :

هؤلاء الناس لا يترددون في الدفاع عن أنفسهم تحت الضغط أو في حال الهجوم من الآخرين .

4- الحساسية للنقد :

يأخذون النقد من الآخرين بشكل جدي ويردون دون الشعور بالخوف أو النتائج .

5- الإدراك والوعي :

هم مستمعون ممتازون ويملكون حدة ذهنية في تحليل الحديث وفي تقييم مستويات التواصل.

6- الإخلاص :

الأشخاص الحساسون ينظرون بأهمية كبيرة وهم يعملون بشكل دؤوب لاستخلاص الإخلاص من الآخرين، وهم دائما يطلبونه من الآخرين .وهو بالتالي شرطهم لبناء علاقة حميمة أو صداقة متينة (الشيخة، 2008) .

الأشخاص الحساسون يشعرون عاطفيا في كثير من الأحيان بالعواطف وبعمق كما لو أنهم يرتدون مشاعرهم على سواعدهم، ويدركون تماما مشاعر الآخرين، وعلى صعيد آخر فإن الأشخاص الحساسين يسعون لتجنب أي صراع، فإنهم يتجنبون الجدال وأي أنواع أخرى من المواجهات لأن سلبيتها تؤثر عليهم بشدة ؛فهم لا يستطيعون التخلص من مشاعرهم بسهولة فبمجرد شعورهم بالحزن والانزعاج لا يستطيعون تبديل مزاجهم ونسيان ذلك، ومن الملاحظ تجنبهم لمشاهدة المشاهد التلفزيونية المحزنة، أو مشاهدة الأخبار ؛لأنهم لا يستطيعون تحمل ثقل العواطف التي تؤثر عليهم بعد ذلك .

والأشخاص الحساسون عرضة للمعاناة من الاكتئاب المتكرر، والقلق أو غيره من الاضطرابات النفسية.

وعلى الجانب الايجابي فإنهم يدركون تماما ويتـــأثرون بالجمـــال والفـــن والموســـيقى والطبيعة فهم من أعظم الفنانين ومقدري الفن في العالم .

كما أنهم عرضة للتحفيز الزائد، لا يمكن أن يقفوا في حشود كبيرة وضـــجيج عـــال أو بيئات محمومة، ويشعرون بالإرهاق من قبل الكثير من المحفزات، فالأشخاص الحـــساسون عـــادة تظهر كل أو معظم المواصفات أعلاه، وواحدة من الصفات المؤكدة للشخص الحساس حقا هي أنه يشعر بالعداء لطبيعته الحساسة، ومعظم الأشخاص الحساسين بالكامل يتمنون بإخلاص لـــو أنهـــم أقسى من ذلك ؛لأنهم يرون أن حساسيتهم هذه هي ضعفهم فيتمنون لو أن مشاعرهم غير ظـــاهرة للآخرين ويودون فعل أي شيء لتقليل منها –أو على الأقل التخلص من جوانبها السلبية ((2007, Daniel Goleman :52- 14)

الأفعال المسيطرة في الشخصية الحساسة :

تسيطر على الأشخاص الحساسين بعض الأفعال أو السلوكيات التي تميزهم عن الآخـــرين بـــشكل ملحوظ ، وهنا نستعرض أبرز هذه الأفعال وأهمها :

1- العلاقة :

الأشخاص ذو الحساسية العالية اتجاهاتهم نحو الانسحاب يمثـــل صـــعوبة فريـــدة فـــي العلاقات، فهم يتجهون نحو الحماية ضد ما اكتسبوه في خبراتهم، والعلاقات القائمة على الاحتـــرام المتبادل تؤدي إلى الأمن والرضا والقبول(Sophia، 2010) .

2- كشفهم للبواعث الخفية عند الناس:

الشخصية الحساسة شخصية حذرة بدرجة كبيرة جدا ؛ فتراهم دائما قلقون ممـــا يخفـــي الآخرين اتجاههم من مشاعر قد تكون سلبية تكمن في أنفسهم ، فإذا حاول الآخرون الـــسخرية أو التعامل بطريقة مبهمة ملغزة غير مفهومة سيقومون بتحليلها بأنها تهجم من قبل الآخرين عليـــه ، وبما أنهم يتمتعون بقراءة عدة رسائل سماعية على مستويات متنوعة، فهم يدركون هذه الرســـائل حتى لو كانت تحت الرمال للضرر بهم. لذا تراهم يتمثلـــون بكـــل الشخـــصيات إلا الشخـــصيات الساذجة.

عندما تزداد الحساسية في الشخصية، أي كثرة الحذر واليقظة تصبح تفـــسيراتها ســـيئة اتجاه الآخرين فيأخذون أحيانا بتحليلات الحديث تحليلات غير واقعية وغير معقولة . وهذا يدفعهم للشك والريبة بكل أفعال الناس وحتى المقربين منهم مما يسهم في تقويض وتدمير علاقـــتهم مـــع

الآخرين . ويلعب عامل السن دورا هاما وخاصة التقدم بالعمر، حيث تصبح هذه الشخصية أكثر شكا وريبة في الناس .

3- الحقوق الفردية المكتسبة:

لاشك أن المجتمع بحاجة إلى مثل هذه الشخصية، لأن صاحبها يستشعر الممارسات الخاطئة في العادات والتقاليد والهيئات الإدارية وفي توجهاتها المخفية ضد العاملين لديها . تراهم دائما وراء أهداف هامة في عالم متغير،قد تشاهدهم يتزعمون الحقوق المدنية أو درء الظلم عن الضعفاء ودائبو النظر إلى الحرية الإنسانية، فهم عبارة عن الصافرة التي تنطلق لتحذر الناس من الممارسات الخاطئة التي يفعلها الأقوياء في المجتمع ويملكون الحجة لما يعتقدون به مما يثير إعجاب الناس حولهم وتجمعهم تحت لوائهم، وكلما كثرت الهجمات عليهم كلما قوي ظهورهم. وهم في محاولة دائمة لبناء عالم أفضل من خلال الكشف عن ممارسات مغلوطة وهذا ما يجعلهم مثاليون في دعواته، والشخصية اليقظة عندما تصل حد التطرف تسوق العامة إلى الشك في الفئات الأخرى والطوائف المختلفة مما يجعلهم رسل للكره والفتنة في المجتمع (الشيخة، 2008).

4- المحفزات الساحقة (الزائدة) :

الشخص الحساس للغاية يستجيب بقوة للمحفزات الخارجية ويصبحون مرهقين من المشاركة في تجهيز هذه المحفزات . فهم ولدوا بجهاز عصبي ربما يرى ويسمع ويشم ويشعر أكثر من الآخرين، وكراشدين هم أيضا يفكرون ويلاحظون أكثر من غيرهم والعملية هي غير واعية أو واعية جسديا، فالأشخاص الحساسون ينمون ويكبرون وهم يشعرون بالعيب خاصة عند سماع الموسيقا الصاخبة والحشد من الأشخاص أو لمجرد وقت حافل يؤكد لهم في مثل هذه الأوقات حاجتهم إلى قضاء الوقت لوحدهم لاستعادة الهدوء (Aron , 2010) .

الطرق المثلى للتعامل مع الشخصية الحساسة :

1- هم بحاجة إلى احترام الآخرين وتأتي قراراتهم مستقلة، وعندما تحترمهم ستفوز بصداقتهم وحبهم.

2- لا ترغم هؤلاء الأشخاص على البوح بمشاعرهم أو عواطفهم لأنهم يفضلون إخفاء مشاعرهم عن الآخرين لكنهم يعبرون عن الحب بطريقة مختلفة مثل الاهتمام العملي بالآخرين وليس بالكلمات.

3- هم بطيئون بالتعارف على الآخرين لكن ما إن يثقون بالآخرين يكونوا أفضل الأصدقاء لديهم.

4- توقع دفاعهم أو الصدام معهم إذا نقدتهم، فهي حالة طبيعية عند هذا النوع من الشخصيات. وإذا بدءوا بالدفاع لا تقاطعهم، لأن الطريقة المثلى هو أن توضح مشاعرك حيال المشكلة أو حيالهم. فمن السهل أن يقابلوا الشجار بمثله والهجوم بالهجوم ولذلك من الأفضل الاستماع إليهم والتعامل معهم بالحسنى (Aron, 2010)

5- يحتاجوا من الأقران أن يكونوا اجتماعيين ويبنوا العلاقات الخارجية، لأن الشخصيات الحساسة تفضل هذا السلوك بسبب عدم ميولهم للعلاقات الاجتماعية والتواصل السهل مع الآخرين.

6- لا تمازح أصحاب هذه الشخصية خاصة في خصوصياتهم أو سلوكهم، لأنهم يعتبرون ذلك تهجم عليهم.

7- إذا رأيت أصحاب هذه الشخصية غيورين وقلقين على إخلاصك لا تأخذ ذلك كأمر تافه لكن برهن لهم حبك وإخلاصك من خلال علاقتك.

8- إذا جرحوا هؤلاء الأشخاص يظل ذلك في ذاكرته طوال العمر، ولذلك لا تحاول تبخيسهم (الشيخة، 2008) .

ويرى البعض الآخر بأن هناك مفاتيح لتربية الشخصية الحساسة وهي : احترام الذات، الحد من الخجل، الانضباط الحكيم ومعرفة كيفية معالجة الحساسية مع التركيز على أهم القضايا مهما كان عمر هذه الشخصية، ومساعدتهم للشعور بالسعادة والنجاح في مواقف مختلفة. 2010) , Elaine N. Aron)

الميول المرضية عند الشخصية الحساسة:

-الشخصية ذات الاضطراب البرنوي أو (الشكي) :

إذا حدث اضطراب عند هذه الشخصية فإنه سيصاب باضطراب الشخصية البرنووية وهو نوع من الشك القاتل في كل شيء. هؤلاء المضطربون يضعون أنفسهم في مواجهة العالم ويتصورون أن العالم الخارجي عدائي بكل ما فيه، لكن يجب هنا التفريق بين "الشخصية البرنووية المضطربة" والمريض البرنوي الذي يعاني من مرض العظمة أو التخيلات. حسب دليل أطباء علم النفس الأمريكيين فإنه تسيطر على الأشخاص من هذا النوع هواجس من الشك في غايات الآخرين "الحاقدة "وقد تبدأ هذه الأعراض في سن مبكر من الشباب وقد تتمحور

في عدة أشكال. ولكي يدخل المصاب تحت هذا المسمى يجب أن يتوفر فيه على الأقل أربعة من التصنيفات التالية:

1- الشك دون دليل واضح على أن الآخرين يحاولون الإيقاع به أو استغلاله أو خداعه.

2- تملأ عقله هواجس مشحونة بالريبة وبالطبع دون منطق واضح بأن المقربون والأصدقاء يحيكون له المؤامرات.

3-عدم البوح بدواخله من مشاعر أو أفكار لاعتقاده أن هؤلاء الآخرين سيستعملون هذه المعلومات ضده.

4- يقرأ من خلال أفعال الآخرين أو أقوالهم شكلا من التهديد أو التبخيس لشخصه .

5- غير متسامح وبشكل دائم يحمل الضغينة للآخرين وخاصة من يتعقد بأنهم يوجهون له أهانة أو استخفاف (Sophia، 2010).

6- قد يفسر كلام الآخرين معه على أنه هجوم على شخصه أو انتقاصا من كرامته وقد يتفاعل بعنف معهم وهم قد لا يقصدون ذلك.

7- يتهم الآخرين بالخيانة وعدم الولاء له وخاصة القرين دون دلائل واضحة أو منطقية. ويجب الملاحظة هنا بأن هذه الأعراض مستقلة عن نوبات الفصام التي ترافقها البرنوية أو اضطرابات في المزاج وذلك من خلال استعمال نوع من الأدوية المسببة لذلك. و معظم هؤلاء الناس يتكتمون على مشاعرهم الداخلية أمام الآخرين كي لا تستغل، ولذلك يبدون شكلا ثابتا من المعاملة كي لا يشك الآخرين بما يجول في خواطرهم، ومن هذا المنطلق فهم دائبو البحث عن مسببات أو مبررات لاتهام الأشخاص حولهم بعدم الولاء أو الإخلاص وكي يبرهنوا على شكوكهم يختلقون الشجارات

من منطلق الحفاظ على الثقة بأنفسهم يتكتمون على مشاعرهم وعواطفهم لأنهم يشعرون في داخلهم بالضعف والعجز والنقص ولذلك يبحثون عن هفوات عند الآخرين كي يبرزوا ضعفهم وعجزهم، وهذا ليس إلا نوع من الإسقاط عندهم . ويتشابه هذا السلوك بالشخص المصاب بالنرجسية الذي يظن أن العالم يدور من حوله فقط .وإن حدث وتزعم هؤلاء مجموعات بشرية ستكون مهمتهم الوعظ على كره كل إنسان من خارج معتقداتهم، والحث على الحقد على الناس الذين لا ينتمون إلى مجموعاتهم (الشيخة، 2008).

تعقيب :

إذا كانت الحساسية بمعنى الشعور المعقول بالآخرين ،ومحاولة المحافظة على مشاعرهم مما يعكر صفوها، فهذا أمر طيب ،ولكن أحيانا تكون بمعنى المبالغة تجاه بعض الأشخاص أو الأحداث ،وتحميل كلمات الغير وأفعاله من التأويل أكثر مما تحتمل حقيقة هذه الكلمات والأفعال، وينتج عن هذه المبالغة سوء ظن وغضب وحزن، وربما حزازات نفسية أو حتى قرار بتجنب التعامل مع هذا الشخص تماما .

وصاحب الحساسية الزائدة ذلك الشخص الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به والخارجة عنه، قد يفسر الكلمة على أكثر مما تحتمل، ويفسر النظرة والحركة بحيث يبالغ مبالغة لا معنى لها ولا أساس في تلقي الحوادث والسلوكيات والتصرفات، ثم في الرد عليها أيضا.

وبمعنى آخر يمكن القول أن الإنسان صاحب الحساسية الزائدة يعطى الأشياء صدى لا تستحقه، وترى صدى في نفسه بما يظهر عليه من تفاعلات نفسية واحمرار واصفرار في الوجه لأقل سبب، وزيادة ضربات القلب وظهور اضطراب واضح لديه0

وإذا كانت الإعاقة السمعية تقف حائلا أمام التواصل الاجتماعي والانفعالي بين المعاقين سمعيا وبين المجتمع المحيط ؛وعجز المعاق سمعيا عن التواصل اللغوي مع الآخرين، يجعله يجهل أساليب وخبرات اجتماعية تساعده على التفاعل الاجتماعي، فربما ينمو ولديه إحساس بالقلق الاجتماعي والشعور بعدم الأمان من مجتمع السامعين، ومن الممكن أن ينسحب من المواقف والمناسبات الاجتماعية تجنبا لأي موقف قد يعرضه للخطر، كل هذه الأمور تجعل للأصم طبيعة تنعكس بشكل واضح على قدراته وانفعالاته وإمكانياته، وتؤثر أيضاً على انفعالاته ونظرته للحياة وفاعلية المشاركة فيها، ناهيك عن نظرة المجتمع الذي يدكها الأصم والتي تلازمه طيلة سنوات حياته، والتي من شأنها أن تجعله يفسر أي نظرة أو أي تصرف لا يفهمه من الآخرين بأنه نقد لإعاقته ونقد لشخصيته، فيتعامل معها بحدة وانفعال حتى لو كان الآخرون لا يقصدون الإهانة له، فهو لا يمتلك الخبرة ولا المهارة الاجتماعية الكافية للتفاعل مع مثل هذه المواقف، فيثور من أتفه الأسباب ومن الممكن أن يندفع للقيام بردود فعل متهورة لا يستطيع التحكم فيها أو السيطرة عليها .

ثانياً: المهارات الاجتماعية

مقدمة :

تعد المهارات الاجتماعية من المهارات المهمة قي حياة الفـرد ؛ فأنهـا تـساعده علـى الاندماج مع الآخرين يتفاعل ويتعاون معهم فيعكس المؤشرات الدالة على صـحته النفـسية، وأي خلل أو افتقار لمثل هذه المهارات قد يكون عائق كبير من الممكن أن يحول بينه وبـين إشـباع حاجاته النفسية ؛لأن المهارات الاجتماعية من يهيئ للفرد الاندماج والتفاعل بالصورة الايجابية .

وقد يكون تعلم المهارات الاجتماعية أكثر صعوبة بالنسبة للأفراد المعاقين سمعيا حيـث يؤثر فقد حاسة السمع تأثيرا سلبيا على جوانب نمو الأصم المختلفة خاصة نموه الاجتماعي، لأنها تفقد الأصم وسيلة اتصاله بالعالم المحيط به وبالتالي يصبح أقل إدراكا لبيئته الاجتماعية المحيطـة مما قد يدفعه للانطواء والانسحاب ممن حوله فيضعف مفهومه لذاته ولشخصيته ولتكوين اتجاهات سلبية اتجاه المجتمع المحيط سواء بالبيت أو المدرسة أو كافة مجالات حياته .

وتتحدد المهارات الاجتماعية والتكيف النفسي والاجتماعي على ضوء قدرة الفـرد بنـاء علاقات شخصية موفقة والمحافظة عليها، والفوز بقبول الآخرين وبناء علاقات صـداقة، وإنهـاء العلاقات الشخصية السلبية.

تعريف المهارة :

المهارة لغة: هي العلم بالشيء وإتقانه ومعرفة غوامضه، ويقال :مهر في العلـم وغيـره، ويمهر مهورا فهو ماهر أي حاذق عالم بذلك .

وعرفت الجابري، الديب، (1998) :المهارة بأنها "نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين (الظاهر، 2008 :28) .

ويعرفها الغزاوي (2001): على أنها "قدرة الإنسان على القيام بأنشطة تستند أساسا إلـى قاعدة معرفية صلبة تدعمها الخبرة والاستعدادات الخاصة (الغزاوي، 2001 :66) .

مفهوم المهارات الاجتماعية :

يختلف تعريف المهارات الاجتماعية ويتباين من عالم لأخر ويرجع هذا الاخـتلاف إلـى الأداء بين العلماء والمتخصصين في التربية والصحة النفسية وإلى اختلاف المواقف الاجتماعية، وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناء على إدراك الفرد للموقف الـذي يواجهـه ؛وذلك على اعتبار أن المهارة عبارة عن مجموعة من استجابات الفرد الأدائية التي يمكن قيـاس

نتائجها من حيث السرعة والدقة والإتقان والجهد والوقت بناء على نوع الاستجابة التي تتطلب مستوى عقلي انفعالي معين لمساعدة الفرد على مواصلة التفاعل الاجتماعي بنجاح (المطوع، 2001 :14).

ستسرد الباحثة مجموعة من التعريفات التي قدمها الباحثون السابقون لمصطلح المهارات الاجتماعية والتي يمكن عرضها كالآتي:

أولاً :المهارات الاجتماعية كسمة:

يؤكد هذا التوجه على أن سمة الاجتماعية نموذج افتراضي يدل على صفة عامة أو مشتركة بين الأفراد، وفي ضوئه عرفت المهارات الاجتماعية بأنها استعداد نفسي داخلي (حقيقي) كامن يسبق الاستجابة للمواقف الاجتماعية، ومن التعريفات التي ترى أن المهارات الاجتماعية سمة اجتماعية ما يلي :

- يعرف لي lee، (1977) :المهارات الاجتماعية بأنها إجراء ديناميكي يشمل قدرات الفرد المعرفية واللغوية والاجتماعية وتطوير هذه القدرات بحيث تغدو استراتيجيات فعالة في مختلف البيئات .
- ويعرف رين وماركل Rinn &Markle(1979): المهارات الاجتماعية بأنها مخزون من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التي تتحرك بها استجابات الفرد للآخرين في موقف التفاعل وهذا المخزون يعمل بطريقة آلية ومن خلالها يستطيع الأفراد التأثير في بيئتهم بتحقيق النتائج المرغوبة والتخلص من النتائج الضارة في النطاق الاجتماعي أو تجنبها، والحد الذي عنده ينجحون في الحصول على نتائج مرغوبة أو تجنب النتائج الضارة دون إلحاق أذى بالآخرين هو الحد الذي عنده يصبحون ذوي مهارة اجتماعية ويقدمان وصفا لتلك السلوكيات يتضمن:

1- التعبير عن الذات (الآراء، المشاعر، التقبل، الإطراء) .

2- تحسين صورة الآخر وتشجيعه (تثمين قيمه، أرائه، ومدحه) .

3- المهارات التوكيدية (التقدم بمطالب، إظهار عدم الاتفاق، رفض مطالب غير مقبولة (الحلو، 2008 :10-11).

ثانياً: المهارات الاجتماعية من منظور سلوكي:

تأثرت التعريفات السلوكية للمهارات الاجتماعية بوجهة النظر القائلة والتي يمثلها كوران Curral(1977) بوجوب استبعاد العوامل المعرفية من تعريف المهارات الاجتماعية بحيث تصبح قاصرة على الجانب السلوكي والتي يسهل ملاحظتها وقياسها، نذكر منها ما يلي:

تعريف ليبت ولونيسون Libet &Lewinson: عرف المهارات الاجتماعية بوصفها "قدرة الفرد على إصدار السلوكيات "نرى في هذا التعريف أنه لم يحدد طبيعة تلك السلوكيات أهي سلوكيات تقابل بالاستحسان من الآخرين أم تثير معارضتهم ومعاقبتهم .

تعريف أرجيراس Argyras (1986): عرفها على أنها "السلوكيات التي تجعل الفرد فعالا كجزء من جماعة أكبر "وتشمل هذه السلوكيات كما يشير Weiss التواصل مع الآخرين والتفهم وإظهار الاهتمام بالطرف الآخر والتعاطف معه (أبو معلا، 2006 :13) .

ويرى آخرون في هذا الاتجاه أن النماذج السلوكية ترتبط بالسلوك الاجتماعي الذي يمكن ملاحظته، والذي له مدلولات اجتماعية في مواقف محددة، ومن التعريفات التي ترى أن المهارات الاجتماعية ذات علاقة وثيقة بالنماذج السلوكية ما يلي :

يؤكد كارلدج ومبلورن Gartldeg &Milburn(1980): أن المهارات الاجتماعية هي قدرة الفرد على إظهار الأنماط السلوكية والأنشطة المدعمة إيجابيا والتي تعتد على البيئة وتفيد في عملية التفاعل الايجابي مع الآخرين في علاقات اجتماعية متنوعة بأساليب مقبولة اجتماعيا في كل من الجانب الشخصي والاجتماعي .

ويرى كيلي Kelly(1982): أن المهارات الاجتماعية يمكن تعريفها بأنها السلوكيات المكتسبة التي يستخدمها الأفراد في مواقف التفاعل الشخصي للحصول على مجتمع متماسك أو الحفاظ عليه (الحلو، 2008 :11) .

ثالثاً: المهارات الاجتماعية من منظور معرفي :

يؤكد المنظور المعرفي عند تحديد مفهوم المهارات الاجتماعية على العمليات المعرفية التي تظهر في السياق الاجتماعي ومن التعريفات التي تتبنى هذا الاتجاه ما يلي :

- يعرف سلتز وآخرون Selts &et al (1981) المهارات الاجتماعية: بأنها جميع أنواع المعرفة الاتصالية التي يحتاج إليها الأفراد والجماعات للتمكن من التعامل مع بعضهم البعض بالطرق التي تعتبر مناسبة اجتماعيا، وفعالة استراتيجيا (الحميضي، 2004 :58).

- كما ويعرفها ريجو Riggio (1990): بأنها مكون متعدد الأبعاد يتضمن المهارة في إرسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي وغير اللفظي .

ومن الجدير ذكره أن ريجو نظم المهارة في ثلاثة جوانب :

1 – التعبير :ويشير إلى القدرة في التعبير عن الذات .

2 – الحساسية: وتعني القدرة على تفسير رسائل الآخرين .

3 – الضبط: ويرمز إلى تنظيم عملية الاتصال في الموقف الاجتماعي(أبو معلا، 2004 :15) . ويعتبر تعريف ريجو من أكثر التعريفات دقة إلا أنه يؤخذ عليه عدم إشارته في مهارة الضبط الاجتماعي إلى المرونة الاجتماعية وطبيعة علاقتها بالمرونة العقلية والسلوكية

رابعاً: المهارات الاجتماعية من منظور سلوكي معرفي:

قدم أصحاب المنحنى المعرفي السلوكي من أمثال لاند ومايزLadd &Mize (1983) تعريفا محددا للمهارات الاجتماعية بوصفها القدرة على تنظيم المكونات المعرفية والعناصر السلوكية ودمجها في سياق فعل يوجه نحو تحقيق الأهداف الاجتماعية بأساليب تتسق مع المعايير الاجتماعية والميل المستمر إلى التقييم والتعديل لتوجيه ذلك نحو هدف ما مما يزيد من احتمالات تحقيقه .

ويعرف إيان وكونستانس Ian &Constance(1992) المهارات الاجتماعية: بأنها قدرة الشخص على أن يأتي بسلوكيات تحظى بقبول الآخرين، والابتعاد عن السلوكيات التي تلاقى بعدم الاستحسان من الآخرين، ويكون الشخص ماهرا اجتماعيا ما دام قادرا على استثارة ردود فعل إيجابية من البيئة الاجتماعية المحيطة به .

وتشير جيدة (1997) إلى أن المهارات الاجتماعية: تتمثل في قدرة الطفل على معرفة وتحديد الأهداف الاجتماعية واستراتيجيات تحقيقها، ومعرفة سياق التفاعل الذي تؤدي فيه سلوكيات معينة وفي قدرته على مراقبة أدائه وتعديله وتوجيهه (المطوع، 2001: 16).

خامساً: المهارات الاجتماعية من منظور سلوكيات التفاعل مع الأشخاص:

يرى عبد الرحمن (1998): أن المهارات الاجتماعية هي قدرة الطفل على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبية والايجابية إزاءهم، وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي وبما يتناسب مع طبيعة الموقف .

ويعرفها ماسيود وآخرون Masud &et al (1988) بأنها أشكال متعلمة من التفاعل الناجح مع البيئة تحقق للفرد ما يهدف إليه دون ترك آثار سلبية على الآخرين .

ويشير ريجو وآخرون Riggio &et al (1990): أنها مكون متعدد الأبعاد يتضمن مهارة إرسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل، سواء كان هذا التواصل لفظيا أو غير لفظيا .

ويضيف محمد (1996) بأنها قدرة الفرد على أن يكون ماهرا اجتماعيا أو كفئا، ويظهر مودته للناس، ويبذل جهده ليساعد الآخرين، ويكون دبلوماسيا (لبقا) في معاملته لأصدقائه وللأغراب، والشخص الماهر اجتماعيا يتميز بأنه ليس أنانيا يحب الآخرين ويساعدهم .

وقدم ميشلسون وآخرون Michelson &et al (1983) تعريفا متكاملا للمهارات الاجتماعية حيث يرى أنها مبادئات واستجابات الفرد بطريقة ملائمة وفعالة من خلال السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المحددة والمميزة، كما يرى أن المهارات الاجتماعية مهارات تفاعلية، ويتأثر أداؤها بخصائص أطراف التفاعل مثل الجنس والعمر والمكانة الاجتماعية، كما تتأثر أيضا بالبيئة التي يحدث فيها التفاعل (المطوع، 2001 :16) .

بهذا يبدو واضحا صعوبة تحديد مفهوم المهارات الاجتماعية بالقدر المطلوب من الدقة والوضوح؛ نظرا لما قدم الباحثون من مفاهيم متعددة للمهارات الاجتماعية وذلك لاختلاف المهارات الاجتماعية المطلوبة في موقف ما وما يحدث فيه من إدراك الفرد لهذا الموقف وطريقة استجابته، وهذا يتطلب مستوى معين من التنظيم والتنسيق العقلي والانفعالي والمعرفي والدافعي، وباختلاف الآراء والتعريفات لهذا المصطلح يمكن استخلاص عدة نقاط تتمثل في :

يهدف الفرد من وراء سلوكه الحصول على التدعيم الاجتماعي من البيئة التي يعيش فيها بالشكل الذي يحقق له التوافق النفسي والاجتماعي (عبد الله، 2000: 253) .

المهارات الاجتماعية مهارات تتضمن سلوكيات لفظية وغير لفظية .

تؤكد هذه التعريفات على أهمية عملية التعلم في اكتساب المهارات الاجتماعية (الظاهر، 2008: 36).

المهارات الاجتماعية مهارات تفاعلية، حيث تؤكد التعريفات (الحميضي،2004 :58) المختلفة على التفاعل البينشخصي الموجب والذي يحقق للفرد أهدافه دون ترك آثار سلبية أو إلحاق الأذى بالآخرين، لذا فهي تؤدي إلى زيادة احتمالات حدوث الاستجابات وردود الأفعال الايجابية، سواء من خلال الملاحظة أو النمذجة أو التمرين والتكرار أو التغذية الراجعة (المطوع، 2001: 17).

سادساً: المهارات الاجتماعية من منظور تكاملي:

أما المنظور التكاملي ينظر إلى المهارات الاجتماعية باعتبارها عملية تفاعلية بين الجوانب السلوكية: اللفظية وغير اللفظية، والجوانب المعرفية، والانفعالية الوجدانية في سياق التفاعل الاجتماعي. ومن التعريفات التي تؤكد وجهة النظر التكاملية في تحديد مفهوم دقيق للمهارات الاجتماعية ما يلي :

يعرف ارجيلArgyle (1981) المهارات الاجتماعية بأنها القدرة على إحداث التأثيرات المرغوبة في الآخرين في المواقف الاجتماعية، وبذلك فإن مشاركة الآخرين تمثل درجة من التدعيم الاجتماعي الذي يقدمه الشخص المشارك وفي مقابله يصبح وجوده مرغوبا ومحببا (الحلو، :12) .

ويعرف ريجيوRiggo (1999) المهارات الاجتماعية: أنها قدرة الفرد على التعبير الانفعالي والاجتماعي بطريقة لفظية، إلى جانب مهارته في ضبط تعبيراته غير اللفظية وتنظيمها كقدرته على ضبط الانفعال، واستقبال انفعالات الآخرين وتفسيرها، وقدرته على لعب الدور واستحضار الذات اجتماعيا .

وترى بخش (1997): بأن المهارات الاجتماعية يقصد بها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال مواقف الحياة اليومية تفيده في إقامة علاقات مع الآخرين في مجاله النفسي (الحميضي، 2004 :58) .

وبذلك ترى الباحثة أنه يمكن تعريف المهارات الاجتماعية إجرائيا أنها: قدرة الأصم على إدراك ومعرفة الموقف الاجتماعي من خلال ما تعلمه واكتسبه في التفاعل مع الآخرين وترجمته إلى سلوكيات تحقق له الاتصال والتفاعل بنجاح مع الآخرين، يؤدي إلى تحقيق الهدف الاجتماعي المنشود الذي يرضى عنه دون ترك آثار سلبية عند الآخرين .

أهمية المهارات الاجتماعية :

تحتل المهارات الاجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد وفي شتى الميادين من طفولته إلى شيخوخته متمثلة في:

1 – المهارات الاجتماعية ضرورة ملحة للقدرة على بناء وإدارة العلاقات الاجتماعية وإدارة علاقات العمل بصورة فعالة، فمن خلالها مثلا يتمكن القائد من التغيير بفعالية، بناء وقيادة فريق العمل، والقدرة على الإقناع، ومن ثم فإن توافر تلك المهارات وفعالية استخدامها من جانب القادة تمكنهم من التأثير في تابعتهم ورفع مستويات أدائهم، وبالتالي تحقيق أهداف المنظمة التي يعملون بها .

2 – لا شك أنها تجنب الأفراد حدوث الصراعات وإن حدثت تمكنوا من حلها بصورة فعالة.

3 – لا يمكن إغفال دورها في مرحلة الطفولة، فهي بمثابة طوق الأمان للطفل في مراحل نموه المختلفة، ومن المهم أن يتكامل دور الأهل مع المدرسة في تعليم الطفل المهارات الاجتماعية التي لا يكتسبها بشكل طبيعي والتي تتضمن :المشاركة وأهمية الانتباه، والتعاون وتبادل الأدوار، وضرورة التحدث إلى الآخرين والإصغاء إليهم، واللطف واللباقة، وأهمية الابتسام إلى الآخرين ومساعدتهم وتشجيعهم .

4 – تتبوأ المهارات الاجتماعية مكانة بالغة الأهمية في البرامج التدريبية لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، لما تواجهه هذه الفئة من مشكلات اجتماعية، تعود لأسباب كثيرة من أهمها نقص المهارات الاجتماعية (الحلو، 2008 :14) .

5 –اللعب وطرق التواصل والاستجابات غير اللفظية ضرورية خلال التفاعل مع الآخرين.

6 – ضرورية ومفيدة كأسلوب في التصرف السليم في المواقف المختلفة .

7 – تسهل المهارات الاجتماعية المرتفعة على الأفراد أيضا إدارة علاقات العمل سواء مع الزملاء أو الرؤساء أو المرؤوسين بطريقة أفضل .

8 – تمكن الفرد من السيطرة على أشكال سلوكه المختلفة وتزيد من قدرته على التعامل مع السلوك غير المنطقي الصادر من الآخرين، وتمكنه من إقامة علاقة وثيقة مع المحيطين به والحفاظ عليها (أبو معلا، 2006:18) .

مكونات المهارات الاجتماعية :

تناول العلماء مكونات المهارات الاجتماعية كل حسب النظريات التي يعتقدون بها وقد أشارت الحلو إلى أن مكونات المهارات الاجتماعية كالتالي :

1 – المكونات السلوكية :

تشير المكونات السلوكية للمهارات الاجتماعية إلى كثافة السلوك التي تصدر من الفرد والتي يمكن ملاحظتها عندما يكون في موقف تفاعل مع الآخرين.

ويمكن وضع المكونات السلوكية في تصنيفين رئيسيين هما :

أ – سلوك اجتماعي لفظي: وهذا النوع من السلوك له أهمية كبرى في مواقف التفاعل الاجتماعي فهو الذي يعمل على نقل الرسالة بشكل مباشر ومن أمثلته :إبداء الطلب مباشرة، رفض طلب معين، الشكر أو الثناء، السلوك التو كيدي .

ب – سلوك اجتماعي غير لفظي :وهذا السلوك لا يقل أهمية، ويشمل لغة الجسد والإيماءات والتواصل البصري، وحجم الصوت وتعبيرات الوجه، ويقال أن لها المصداقية الأكثر في التعبير من السلوك اللفظي مثل الطالب الذي يقول لك أنه مرتاح وتبدو علي تعبيراته مظاهر التعب، وفي العملية الإرشادية يأخذ هذا النوع من السلوك الأهمية القصوى في ملاحظة المسترشد وفهم مشكلته (الحلو، 2008 :14) .

2– المكونات المعرفية :

وهي غير ملاحظة وتشمل أفكار الفرد واتجاهاته ومدى معرفته بالاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية وفهم السياقات الاجتماعية وبالتالي التصرف بما يناسب الموقف .

أولا: نموذج موريسون Morreson (1981): الذي يرى أن المهارات الاجتماعية تتضمن ثلاث مكونات رئيسية وهي :

1 – المكونات التعبيرية وتتضمن ما يلي :

أ – محتوى الحديث .

ب – المهارات اللغوية ومن ذلك :الحركة الجسمية، الاتصال بالعين، التعبيرات بالوجه .

2 – العناصر الاستقبالية :وتتضمن ما يلي :

أ – الانتباه .

ب – الفهم اللفظي وغير اللفظي لمحتوى الحديث .

ج – إدراك المعايير الثقافية أثناء الحديث مع الآخرين .

3 – الاتزان التفاعلي ويشمل :

أ – توقيت الاستجابة .

ب – نمط الحديث بالدور .

ج – التدعيم الاجتماعي (الحميضي، 2004 :61) .

ثانيا :نموذج شوقي (2002): وفي هذا المضمار يشير إلى تصور مفصل للمهارات الاجتماعية وفيما يلي تفصيل لذلك :

1 – مهارات توكيد الذات: تتعلق بمهارات التعبير عن المشاعر والآراء والدفاع عن الحقوق، وتحديد المهارات في مواجهة ضغوط الآخرين .

2 – مهارات وجدانية :تهم في تيسير إقامة الفرد لعلاقات وثيقة وودية مع الآخرين، وإدارة التفاعل معهم على نحو يساعد على الاقتراب منهم والتعرف عليهم ليصبح الشخص أكثر قبولا لديهم مثل :التعاطف والمشاركة الوجدانية .

3 – المهارات الاتصالية وتتضمن :

أ – مهارات الإرسال: وهي تعبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات التي يرغب في نقلها للآخرين لفظيا أو بشكل غير لفظي، من خلال عمليات نوعية، كالتحدث والحوار والإشارات الاجتماعية .

ب – مهارات الاستقبال :وتعني مهارة الفرد في الانتباه وتلقي الرسائل والمهارات اللفظية وغير اللفظية من الآخرين، وإدراكها وفهم مغزاها والتعامل معهم في ضوئها.

4 – مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية: وتشير إلى قدرة الفرد على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي الانفعالي، خاصة في موقف التفاعل مع الآخرين، وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد، ويتم ذلك من خلال خبرة الفرد ومعرفته بالسلوك الاجتماعي الملائم للموقف، واختيار التوقيت المناسب لإصداره فيه (الحلو،2008 :19) .

ثالثا: نموذج العدل (1998): ويشير إلى المهارات الاجتماعية على النحو التالي:

1 – مهارات المشاركة: بينما نجد بعض التلاميذ ذوي مهارات اجتماعية قد لا يكون الآخرين على استعداد أو غير قادرين على المشاركة، وأحيانا يكون التلاميذ الذين يتجنبون العمل الجماعي خجولين، وكثيرا ما يكون الخجولون أذكياء جدا، ولكنهم قد يعملون بمفردهم أو مع شخص آخر وعلى أية حال فإنهم يجدون من الصعب جدا المشاركة في نشاط جماعي، وأخيرا هناك التلميذ النمطي الذي يختار لسبب أو لآخر لأن يعمل بمفرده، ويرفض المشاركة في المشروعات الجماعية التعاونية .

2 – المهارات الجماعية: تتوافر لدى معظم الناس خبرات في العمل في جماعات كان أعضاؤها مريحين، ولديهم مهارات اجتماعية جيدة، ومع ذلك فإن المجموعة ككل لم تعمل على نحو جيد، فقد يعمل الأعضاء كل في اتجاه مختلف، وبالتالي فإن العمل لا يتم القيام به، وكما أن الأفراد ينبغي أن يتعلموا المهارات الاجتماعية ليتفاعلوا بنجاح في جماعة، كذلك فإن الجماعات كوحدة ينبغي أن تتعلم المهارات الاجتماعية والعمليات إذا أرادت أن تكون فعالة وقبل أن يستطيع التلاميذ العمل بفعالية في جماعات تعلم تعاوني، ينبغي أن يتعلموا أيضا الواحد من الآخر وأن يحترم الواحد اختلاف الآخر عنه.

3 – مهارات التعاون: يعد التعاون أسلوبا من أساليب السلوك الاجتماعي، وتقضي طبيعته التفاعل ما بين الأفراد لتحقيق هدف مشترك، وينتج عن ذلك الاهتمامات المشتركة بينهم وروح الصداقة، ومشاعر السعادة، وزيادة الاتصال، وتبادل المساعدة، وتنسيق جهود الأفراد، وتقسيم العمل بينهم، وزيادة تقبلهم للآراء والمقترحات المتبادلة بينهم والاتفاق في الآراء، وانخفاض معدل القلق في الجماعة، وارتفاع الثقة بالنفس، والتمركز حول العمل، وتحقيق الهدف، والشعور بالانتماء للآخرين (الظاهر، 2008: 30).

رابعا :تحليل سبنسر Spencer (1991) لمكونات المهارات الاجتماعية:

يرى أن المهارات الاجتماعية تتحدد أساسا بمجموعة من المكونات المعرفية ومدى قدرة الفرد على ترجمة هذه المكونات إلى مجموعة من السلوكيات والأداءات المناسبة للموقف لأن مجرد امتلاك المعرفة لا يعني تمكن الفرد من أداء السلوك المناسب في الموقف المناسب، لذا لابد من التفرقة بين المشكلات الاتصالية الناتجة عن قصور الجوانب المعرفية، وبين القدرة على ترجمة المعرفة إلى صور من السلوك المهاري، وبذلك يتضح أن للمهارات الاجتماعية مكونات أساسية هما المكونات المعرفية، والمكونات الأدائية .

1- المكونات المعرفية: يعد توافر المعرفة والمعلومات الكافية لدى الطفل من أهم القصور المعرفي للمهارات الاجتماعية، لأن معرفة الطفل للمعايير الاجتماعية تقوم بدور أساسي في مساعدته على الالتزام بهذه المعايير وترجمتها إلى سلوك مع توقع النتائج التي يمكن أن تترتب على قيامه بسلوكيات معينة .

2- المكونات الأدائية: قد يمتلك بعض الأطفال المكونات المعرفية الاجتماعية الخاصة بالمفاهيم والقواعد المتعلقة بالمهارات الاجتماعية مع درايتهم بالأساليب التي تكفل لهم تحقيق أهداف الموقف الاجتماعي وما يطرأ عليه من تغيرات، لكنهم لا يستطيعون ترجمة تلك المعرفة إلى أنماط ملائمة من السلوكيات ويخفقون في التعبير عنها وأدائها بطريقة ماهرة، حيث يشر كثير من العلماء والدارسين إلى أن الطفل يمكن أن يخفق في التعرف على الطريقة المناسبة في موقف ما على الرغم من امتلاكه للحصيلة المعرفية اللازمة للقيام بذلك السلوك، وهو ما يطلق عليه القصور الأدائي للمهارات الاجتماعية، أو مصطلح كف المهارة (المطوع، 2001: 28).

خامسا: نموذج ميرال Merrel (1993): يشير هذا النموذج إلى أن المهارات الاجتماعية تتضمن المكونات التالية :

1 – التفاعل الاجتماعي: ومن ذلك مهارة الطفل في التعبير عن نفسه والاتصال الشخصي مع الآخرين، ومهارته في تكوين صداقات دائمة تسودها المودة والثقة .

2 – الاستقلال الاجتماعي: ومن ذلك مهارة الطفل في أداء الواجبات المختلفة الموكلة به وقدرته على المحافظة على أغراضه الخاصة، وقدرته على الدفاع عن حقوقه .

3 – التعاون الاجتماعي: ويتضمن مهارة الطفل في مساعدته زملائه في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة مثل: الاشتراك معهم في الأنشطة الجماعية المدرسية لإتمام عمل ما.

4 – الضبط الذاتي: ومن ذلك انصياع الطفل وامتثاله للتعليمات وإتباع القواعد الاجتماعية في الأسرة والمدرسة على حد سواء .

5 – المهارات البين شخصية: وتتضمن قدرة الفرد على تكوين علاقات ايجابية مع الآخرين مثل المشاركة في الأنشطة، والتقبل الاجتماعي من الأقران والإحساس بمشاعرهم .

6 – المهارات الاجتماعية المدرسية: وتتضمن المهارات ذات العلاقة بأداء الواجبات المدرسية، والاشتراك مع الأقران في الأنشطة المنهجية وغير المنهجية (الحميضي، 2004: 62).

سادسا: نموذج عبد الله (2000): حيث ذهب إلى ما ذهب إليه هنت ومارشال(Hunt &Marshall) حيث صنفا المهارات الاجتماعية في ثماني فئات على النحو التالي :

1 – مهارات المحادثة: وتشمل عدة مكونات نوعية هي الاشتراك في المحادثة وبدء المحادثة ومواصلتها واستخدام نبرة الصوت والمسافة واتصال العينين .

2 – مهارات التوكيد: وتشمل التساؤل بغرض الاستفسار والإيضاح والمطالبة بالحقوق والدفاع عنها، ورفض المطالب غير المعقولة وإنكارها، والمطالبة بالتفاوض، وإظهار اللطف والتهذيب .

3 – مهارات التفاعل (مثلا: تكوين الصداقات) :وتشمل الاشتراك مع الآخرين في التفاعل الاجتماعي، ودعوتهم للعب، وتشجيعهم ومدحهم والثناء على سلوكهم .

4 – مهارات حل المشكلات والتغلب عليها: وتشمل البقاء في هدوء واسترخاء والاستماع للحلول المسكنة، واختيار أفضل الحلول المتاحة والثقة في مسئولية الذات، ومواجهة المضايقات ومعالجتها والبعد عن الإزعاج .

5 – مهارات مساعدة الذات: وتشمل العناية بالذات (النظافة والترتيب) والعناية بالملابس (ارتداء الملابس المناسبة) وترتيب المائدة، والاهتمام بسلوكيات الطعام .

6 – السلوكيات المرتبطة بمهام الفصل الدراسي: وتشمل العناية والإصغاء للمهام وإكمالها ومتابعة التوجيهات والتعليمات وبذل أقصى جهد في انجاز ذلك .

7 – السلوكيات المرتبطة بالذات: وتشمل تقديم عائد ايجابي للذات، والتعبير عن المشاعر، وتقبل العائد السلبي، وتفهم النتائج .

8 – مهارات المقابلة للعمل: وتشمل تقديم عائد ايجابي للذات والتعبير عن المشاعر وتقبل العائد السلبي وتفهم النتائج (عبد الله، 2000: 255 –256) .

تصنيفات المهارات الاجتماعية :

تصنف المهارات الاجتماعية إلى مستويين هما :

أ – المستوى الانفعالي :

هو عبارة عن التواصل غير اللفظي والذي يشتمل على ارسال واستقبال التعبيرات الانفعالية (غير اللفظية) والتي يجب أن تمتاز بالسهولة والتأثير والتناغم مع الموقف السلوكي المصاحب لها .

مع العلم بأن ذلك لا يشترط فيه أن يكون دالا بالفعل على مشاعر الفرد ومن ناحية أخرى أن يكون مستقبل هذه التعبيرات الانفعالية قادرا على ترجمتها وربطها بالموقف السلوكي الموجود .

ب – المستوى الاجتماعي :

وهو عبارة عن التواصل اللفظي والقدرة على إشراك الآخرين أو الاشتراك معهم في المحادثات (أبو معلا، 2006 :17) .

هناك تصنيف آخر للمهارات الاجتماعية حيث يميل بعض الباحثين إلى تصنيف المهارات الاجتماعية في بعدين أساسيين هما :

1 – بعد السيطرة في مقابل الخضوع .

2 – بعد الحب في مقابل الكراهية .

وأيضا يوجد تصنيف آخر للمهارات الاجتماعية حيث صنفت إلى عدة مهارات نوعية وهي :

1 – مهارات الحب والمحافظة على استمراره .

2 – مهارات الافصاح عن الذات .

3 – مهارات التغلب على الخجل وعمل علاقات طيبة مع الآخرين .

4 – مهارات اختيار الأصدقاء .

5 – مهارة التحكم في الغضب والوقاية من الصراع (عبد الله، 2000: 257) .

أساليب في تنمية المهارات الاجتماعية :

هناك أساليب عديدة يمكن أن تستخدم في تنمية المهارات الاجتماعية، وهذه الأساليب استمدت من أطر نظرية عريضة، وتتباين فيما بينها من حيث دلالتها وأهميتها وبخاصة فيما يتعلق بتوظيفها في مجال برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية من أجل تنميتها وتعديلها بما يحقق الكفاءة الاجتماعية للأفراد في مختلف التفاعل الاجتماعي المثمر .

ويشير (عبد الله، 2000) إلى أهم النماذج المستخدمة في تنمية المهارة الاجتماعية وهي كما يلي :

1 – نموذج التشريط:

أ – استمد هذا النموذج من نظريات التعليم التي تشير إلى أن قصور الكفاءة الاجتماعية هو نتيجة لفقر عملية التعلم أو للتعلم الخاطئ، أو طبقا لتصور ولبا (wope) فإن المهارات الاجتماعية تم اكتسابها ولكن استخدامها المناسب قد كف من خلال القلق الشرطي .

ب – في إطار هذا النموذج يندرج تصور باندورا للتعليم الاجتماعي وفيه يرى أن كلا من البيئات الخارجية والداخلية للفرد تعمل في صورة مترابطة يعتمد بعضها على البعض الآخر.

ج – التركيز على الأحداث السابقة (المقدمات) والأحداث اللاحقة (النتائج) للسلوك .

2 – النموذج التجريبي :

وينظر إلى قصور المهارات الاجتماعية على أنه رجع إلى نقص التعرض الكافي والتصحيح لخبرات الحياة اليومية البارزة .

3 – نموذج الغائية :

ويفترض أن تحليل أهداف الحياة اليومية والالتزام بها يتيح ظهور المهارات الاجتماعية الضرورية لأدائه (عبد الله، 2000: 260).

4 – النموذج المعرفي :

يفترض أصحابه أن العوامل المعرفية مثل التوقعات السلبية والتقويم الذاتي هي الأسباب الأساسية لقصور المهارات الاجتماعية .

والعوامل المعرفية تأخذ شكل معرفة القواعد الاجتماعية والمخططات المناسبة في برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية (أبو معلا، 18:2006).

وترى الباحثة أن المهارات الاجتماعية تكون مؤثرة على جميع جوانب حياة الفرد النفسية والشخصية والأكاديمية، لذا فمن الضرورة وضع الأساليب والاستراتيجيات التي تساعد في تنمية وتقوية المهارات الاجتماعية عند الفرد، بحيث تتنوع وتختلف باختلاف مستويات الأفراد الثقافية والاجتماعية وجنس الفرد.

العوامل التي تسهم في تشكيل المهارات الاجتماعية :

صنف الباحثون العوامل التي تسهم في تشكيل مستوى المهارات الاجتماعية في عدة فئات فمنها ما يتصل بالفرد نفسه ومنها ما يتصل بالطرف الآخر في موقف التفاعل والبعض الثالث بخصائص موقف التفاعل ثم خصائص السياق الثقافي والاجتماعي وأشار أبو معلا (2006) أن أهم هذه العوامل ما يلي :

1 – الجنس (ذكر أو أنثى) :

هناك متغيرات ديموجرافية خاصة بالفرد مثل النوع ذكر أو أنثى والذي ينعكس على سلوك الفرد في مواقف التفاعل المختلفة .

كذلك القبول من الآخرين ومن المجتمع، فعلى سبيل المثال الرجل بالجسارة والأنثى بالخجل وكذلك هناك بعض السلوكيات التي إن سلكتها الأنثى تستهجن عليها في المقابل إن سلكه الرجل يعتبر أمرا عاديا طبيعيا والعكس .

2 – العادات والتقاليد في المجتمع :

تلعب العادات والتقاليد دورا هاما في تشكيل مستوى المهارات الاجتماعية وإكساب نوع خاص منها يفرض نفسه في مواقف التفاعل المختلفة حيث نلاحظ أن الذكر يتميز بطابع مختلف عن ما تتميز به الأنثى من مهارات اجتماعية وذلك يتأثر بالعادات والتقاليد في المجتمع.

3 – العمر :

نلاحظ هنا أن الأكبر سنا يتعرض إلى الخبرة والتفاعل والمران الاجتماعي بقدر أكبر من الأصغر سنا، والذي نعكس على سلوكه اللاحق بالإيجاب واستبعاد ما وقع فيه من أخطاء (الحلو، 2008 :22) .

4 – الوضع المهني :

وهنا نشير إلى طبيعة العمل الذي يقوم به الفرد هل هو مع الجمهور أم مع الآلة أو الحيوانات وننوه هنا إلى أن ذلك يظهر جليا في مهنة التمريض حيث يتعامل الممرض مع عدد كبير من الأفراد وفي أوضع نفسية غير طبيعية ومن بيئات مختلفة وبالتالي تظهر هنا مدى أهمية المهارات الاجتماعية للتعامل مع هذه المواقف وتجييره لصالح الشخص .

5 – المزاج :

وينعكس ذلك على مدى مشاركة الفرد في المناسبات الاجتماعية والتفاعل المتكلف مع الآخرين وبالتالي يلاحظ أن هناك اختلافا في المهارات الاجتماعية في مواقف التفاعل مرتبطا ارتباطا وثيقا بالمزاج السائد لدى الفرد .

6 – بعض سمات الشخصية :

مثل الانزواء والتردد والذي يؤثر على قرارات الفرد مما يجعله غير قادر على البت في صداقات ضرورية أو إنهاء علاقات غير مثمرة كذلك التأرجح في اختيار نوع تعليمه ومهنته وعليه يظهر خلل واضح في سلوكه المهاري الاجتماعي (أبو معلا، 2006 :20) .

بعض المظاهر السلبية المترتبة على ضعف المهارات الاجتماعية :

أشار شوقي (2002) إلى أن أهم المظاهر تتمثل فيما يلي :

1 – التورط في كثير من مشكلات التفاعل مع الزملاء والإدارة بشكل يقلل من احتمالية التغلب على الخلافات في العلاقات الشخصية، وتصعيدها – أحيانا –على نحو قد تصل معه إلى صراعات عنيفة، كنتيجة لضعف المهارات الاجتماعية اللازمة في التفاعل، خاصة مهارات الاستشعار الاجتماعي والاتصال، والتفهم الوجداني، وضبط الذات .

2 – تبني توقعات غير واقعية، وربما تبني بعض الأفكار غير الفعالة، والتي يترتب على الاعتقاد في صحتها، والسلوك بشكل غير وظيفي أو فعال، مما يقضي بتفاقم المشكلات وإثارة الصراعات وهدر الطاقة في المؤسسات .

3 – يرتبط ضعف المهارات الاجتماعية – أحيانا – بالاكتئاب، حيث يصعب على منخفضي المهارات الاجتماعية الإفصاح عن مشاعرهم، والإفضاء بما يحملون من هموم، وما يشعرون به من معاناة للآخرين، ويميلون بدلا من ذلك إلى اجترارها ذاتيا، مما يضخم من آثارها

السلبية على المستويين النفسي والبدني، وهو ما يؤدي إلى ظهور بعض الأعراض الاكتئابية المزاجية، والنفسجسمية (شوقي، 2002 :55) .

4 – تكوين مفهوم سلبي للذات : وهذا المفهوم يتضح لدى الفرد من خلال أسلوب حديثه أو تصرفاته الخاصة وتعاملاته أو من تعبيره عن مشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين، مما يجعلنا نصفه بعدم الذكاء الاجتماعي أو الخروج عن اللياقة في التعامل أو عدم تقدير الذات كما إن مفهوم الذات السلبي يجعل الفرد يعاني من مشاعر عدم الثقة بالنفس ونقص الكفاءة، والدونية مما يؤدي بالفرد بأن يكون أقل تكيفا من الناحية النفسية.

ويعتقد Rogers روجرز أن نمو مفهوم الذات السالب لدى الطفل، يعتمد على الاعتبار الموجب المشروط والذي يعني إظهار تقبل الوالدين للطفل وفقًا لسلوكيات معينة يسلكها الطفل، فقد يعطي الوالدان المساندة والتعزيز للطفل إذا كان يسير بشكل مرضي في دراسته، في هذه الحالة يتلقى الطفل تقديرًا موجبًا مشروطًا قائمًا على أداء أكاديمي جيد فقط، ووفقًا لذلك، ينخفض مفهوم الذات لديه بل ويشعر بالاحتقار عندما يفعل أشياء مخيبة لآمال الآخرين (الحربي،2003 :39).

أساليب اكتساب وتنمية المهارات الاجتماعية :

إن المهارات الاجتماعية لدى الفرد ليست مهارات نظرية وموروثة ولكنها مهارات يتعلمها الطفل ويكتسبها عند التفاعل الاجتماعي وفقا لمعايير اجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع تنظم أساليب وطرق التفاعل البينشخصي بين الأفراد .

ويتعلم الفرد المهارات الاجتماعية من خلال التعامل والتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة، ومن خلال الملاحظة وتقليد سلوك الآخرين، وخاصة الوالدين والرفاق الذين يعدون بمثابة النماذج التي تتشكل من خلالها سلوكيات الطفل وتقيم وتعدل طبقا لمدى ما يحققه من نجاح أو فشل، حيث يتم تعلم المهارات الاجتماعية أساسا من خلال النماذج والأمثلة التي يعيشها الطفل في حياته، والموجودة في بيئته ومن حوله ومن خلال الطرق والأساليب التي يستجيب بها الآخرون لسلوكيات الطفل، فيعملون على تدعيمها أو كفها (المطوع، 2001: 30) .

المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية :

يرى كل منVaroggio & Austin فاروجيا وأوستن أن العزلة الاجتماعية والرفض الذي يشعر به الطفل الأصم في وجود الأقران السامعين، يمكن أن يؤدي إلى نقص فرص تطوير المعرفة والمهارات الاجتماعية .

ويشيرRichard ريتشارد إلى أن حواجز الاتصال بين الأطفال الصم والناس من حولهم تقيد الفرص في ملاحظة وتبني تكرارات التفاعل الاجتماعي الفعال، نتيجة لذلك فإن كثيرا من الأطفال الصم يفشلون في تطوير بعض المهارات العقلية والسلوكية التي يحتاجونها لفهم وحسم الصعوبات الشخصية، وغالبا ما يقف هؤلاء الأطفال منعزلين بسبب تحاشيهم للمواقف المعقدة أو بسبب اضطرابات سلوكهم .

ولقد وجد Reevic& Rutherok ريفيش وروثروك أن فئات المشكلات السلوكية التي أبداها الأطفال الصم كانت متشابهة جدا لفئات المشكلات السلوكية التي وجدت عند أفراد مرضى آخرين (مشكلات السلوك، ومشكلات الشخصية، وعدم النضج، وعدم الكفاية)، وعلى أية حال تم اكتشاف مجالين آخرين للمشكلات السلوكية يعتقد أنهما فريدان بالنسبة لمجتمع الصم وهما :

1 – مشكلات الانعزال وتشمل: الانسحابية السلوكية غير العاطفية، السلوكيات السلبية .

2 – مشكلات الاتصال وتشمل :سلوكيات إرسال وتسلم الرسائل .

ولقد أصبح من المسلم به أن نقص المهارات الاجتماعية يمثل إشكالية عند الأطفال الصم (كاشف، عبد الله، 2007 :41) .

وقد وضح الخطيب (1998) أن الصم يتسمون بتجاهل مشاعر الآخرين ويسيئون فهم تصرفاتهم ويظهرون درجة عالية من التمركز حول ذواتهم .

وقد ظهرت مجموعة كبيرة من الدراسات توضح بدرجة كبيرة طبيعة ومدى نقص المهارات لدى الصم تفيد معظمها أنه يوجد لديهم نقص في العلاقات البينشخصية الذي ينعكس على انعدام التوافق الناجح في المجتمع، حيث يؤدي ضعف القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي عند المعاق سمعيا إلى أن يحاول تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي التي تتضمن فردا واحدا أو اثنين على الأكثر كما أظهرت الدراسات أن درجة وشدة الإعاقة تؤدي إلى ازدياد التباعد لدى الأصم، لذلك غالبا ما يندمج المعاقون سمعيا مع بعضهم البعض كجماعة ذات مهارات اجتماعية واحدة، ولديهم خصائص تفاعل اجتماعي متقاربة، بينما يكون الأصم بالنسبة لأقرانه من العاديين أكثر نزوعا للانسحاب وميلا للعزلة والانطواء، مما يؤدي إلى تأخر نضجه

النفسي والاجتماعي، وأيضا إلى الشعور بنقص شديد في تقديره لذاته والقدرة على التعبير عن نفسه، مما يولد لديه العديد من السمات والخصائص غير المرغوبة مثل الحساسية المفرطة لردود فعل الآخرين والشك في أي تصرف منهم، والشعور بالخوف والفشل وسرعة الاستثارة والعصبية (كاشف، 2004 :78) .

لذا نرى دائما حرص الأفراد الصم على التجمع مع بعضهم البعض للذهاب لمكان ما، أو الاتفاق على خطة مناسبة لمواكبة شئونهم ويعيشون بموجبها حياتهم العادية لهم دائما مرجع يكبرهم سنا لمشورته في أمورهم ومساعدتهم على حل مشاكلهم الاجتماعية .

تعقيب

يتضح مما سبق أهمية المهارات الاجتماعية ؛حيث تساعد الفرد على التفاعل مع الآخرين داخل سياق محدد وبأساليب تلقى قبولا واستحسانا اجتماعيا وتكسبه كذلك الثقة بالنفس والقدرة على مواجهة مشاكل الحياة ومواقفها المختلفة، والقدرة على تحمل المسئولية، وأي إخفاق في هذه المهارات تجعله يتصف بالحساسية الزائدة وضعف القدرة على التعبير اللفظي، كما تقل قدرته على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين، ويكون أقل مكانة بين الرفاق وأقل تعاونا وتواصلا معهم .ومن الممكن أن يكون القصور في المهارات الاجتماعية من أهم المقدمات لكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية لدى الفرد، والتي يمكنها أن تعوقه في أن يحيا حياة مشبعة وسعيدة ؛نتيجة لذلك العجز وما يترتب عليه من عدم الكفاية الاتصالية .

ثالثا :الإعاقة السمعية

مقدمة:

تحتل حاسة السمع أهمية بالغة في عمليات الإدراك الحسي والاتصال والتواصل، وبفقد الإنسان هذه الحاسة، لا يمكنه الاتصال أو التواصل إلا بلغة بديلة كالإشارة مثلاً، والتي قد لا يتقبلها الأفراد السامعون الناطقون؛ لأنها ليست لغتهم وتعلم هذه اللغة يحتاج إلى وقت وتقبل وصبر.

وللسمع أهمية عظيمة في حياة الإنسان إذ أنه يسمع عن طريق الكلام فيستطيع عن طريقه التفاهم مع الناس، ويستطيع التعلم والتثقيب، والتمييز بين الكثير من أحداث الحياة، وتحديد أماكن الأشياء من حيث قربها أو بعدها دون الحاجة للرؤية، ويميز بين الأصوات فيحمي نفسه من مصادرها إذا كانت ضارة. وعلي الرغم من أهمية جميع الحواس في عملية الاتصال والتعلم والنمو، إلا أن حاسة السمع تعتبر أهم هذه الحواس فمن خلالها يتمكن الإنسان من تعلم اللغة ويتطور اجتماعياً وانفعالياً ويعي عناصر بيئته.

وتظهر أهمية حاسة السمع جلية في القرآن الكريم عند حديثه سبحانه وتعالى عن حاسة السمع والبصر كان جل شأنه يقدم السمع على البصر في الآيات التي ذكرت في القرآن الكريم، كما في قوله تعالى "والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئاً وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون" (سورة النحل آية: 78)، وقوله "إن السمع والبصر والفؤاد كل أولئك كان عنه مسئولاً" (سورة الإسراء آية: 36)، وكذلك قوله جل شأنه "وهو الذي أنشأ لكم السمع والأبصار والأفئدة قليلاً ما تشكرون" (سورة المؤمنون آية: 78).

تعريف الموسوعات النفسية والاجتماعية والطبية للصم-:

يعرفه أحمد(١٩٧٧) بأنه إصابة الشخص بعاهات سمعية بحيث تصل نسبة فقد السمع إلى حوالي ٥٠ ٪ أو أكثر ولا ينتفع الصم بحاسة سمعهم لأغراض الحياة العادية.

ويعرف الأشول الصم (١٩٨٧) بأنه نقص أو تعويق حاسة السمع بصورة ملحوظة لدرجة أنها تمنع أو تعوق الوظيفة السمعية وبالتالي نجد أن حاسة السمع لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام واللغة.

ويعرف دسوقي الصمم (١٩٨٨) بأنه هو قدرة محدودة على سماع الأصوات خلال المدى العادي للسمع ,فإذا كان ثمة صمم للذبذبات العالية فقط في الكلام العادي نكون بإزاء صمم التـــردد المرتفع .

ويعرف جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (١٩٩٣) الصمم بأنه الغياب الجزئي أو الكلي أو الفقدان الكامل لحاسة السمع.

ومن هذا المنطلق فقد تعددت التعريفات والمفاهيم التي تناولت مصطلح الإعاقة الـــسمعية، التي يمكن تناولها من خلال مدخلين رئيسيين هما المدخل التربوي والمدخل الطبي.

أ- المنظور التربوي:

يركز المفهوم التربوي للإعاقة السمعية علي العلاقة بين فقدان السمع وتعلم اللغة والكلام، وقد عرف فهمي (1980) الإعاقة السمعية بأنها خلل وظيفي في عملية السمع نتيجة للأمـــراض أو لأي أسباب أخرى يمكن قياسها عن طريق أجهزة طبية، ولذلك فهـــي تعـــوق اكتـــساب اللغـــة بالطريقة العادية (فهمي، 1980، 65) .

ويذكر عبد العزيز الشخص (1985) أن الشخص المعاق سمعياً هو من حُرم حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلي درجة تجعله – حتى مع استعمال المعينات السمعية –غير قادر علي سماع الكلام المنطوق، ومضطراً لاستخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرهـــا مـــن أســـاليب التواصل. (الشخص، 1985، 363) .

ويوضح عبد الرحيم (1990) أن المنظور التربوي للإعاقة السمعية يركز علـــي العلاقـــة بين فقدان السمع وبين نمو الكلام واللغة، فالأطفال الصم الذين لا يستطيعون تعلم الكلام واللغة إلا من خلال أساليب تعليمية ذات طبيعة خاصة وقد أصيبوا بالصمم قبل تعلم اللغة أما ضعاف السمع فهم الأطفال الذين يتعلمون الكلام واللغة بالطريقة النمائية العادية أو أصيبوا بالإعاقة السمعية بعـــد تعلم اللغة (عبد الرحيم، 1990، 215) .

ويعني ذلك أن الطفل الذي افتقد السمع منذ ولادته يكون له خصائص وصفات يختلف فيها عن الطفل الذي افتقد حاسة السمع بعد تعلم الكلام، فالطفل المحروم من حاسة السمع منذ الميلاد لم تتكون لديه أية معلومات عن البيئة التي يعيش فيها، وبالتالي فإنه يعيش في عالم صامت خالٍ مـــن الأصوات – بعكس الطفل الذي حرم من حاسة السمع بعد نمو اللغة عنده في أي مرحلة، فإنه قـــد تكونت لديه خبرات تساعده علي أن يكون أكثر توافقا واندماجا مع من يحيطون به عن الآخر.

والإعاقة السمعية هي مستويات من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط، وضعف سمعي شديد جداً، وخلافاً لاعتقادات البعض بأن الضعف السمعي ظاهرة يعاني منها الكبار في السن فقط، تؤكد الإحصائيات على أن مشكلات سمعية متنوعة تحدث لدى الأطفال والشباب، ولذلك يصف كثيرون الإعاقة السمعية بأنها إعاقة نهائية، بمعنى أنها تحدث في مرحلة النمو.

ويعرفها الفزيوتي (1995) بأنها 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 ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجة الشديدة جداً، والتي ينتج عنها الصمم (كراز، 2001: 62)

وتعرف الباحثة الإعاقة السمعية بأنها فقد حاسة السمع لأسباب وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها,الأمر الذي يعيق تعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين وتحول بينه وبين متابعة دراسته ويتعذر عليه أن يستجيب استجابة تدل علي فهمه الكلام المسموع لهذا فهو في حاجة ماسة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي .

وحيث أن الإعاقة تشمل الصمم الكلي بالإضافة إلي الصمم الجزئي (ضعف السمع) فإن إيضاح مفهوم الإعاقة السمعية يقتضي بالتالي إيضاح مفهومي الصمم وضعف السمع ويعرض الباحث ذلك فيما يلي:

1- مفهوم الصمم:

قد تناول مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل وحمايته الأشخاص ذوى الإعاقة السمعية بأنهم:

أ- أولئك الأشخاص الذين يولدون ولديهم فقدان سمع مما يترتب عليه عدم استطاعتهم تعلم اللغة والكلام.

ب- أولئك الأشخاص الذين أصيبوا بالصمم في طفولتهم قبل اكتساب اللغة والكلام.

جـ- أولئك الذين أصيبوا بالصمم بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة لدرجة أن آثار التعلم قد فقدت بسرعة (عبد الرحيم، 1990، 214) .

ويعرض الأشول (1987) تعريفاً مؤداه أن الأطفال الصم هم الأشخاص الذين يعانون من نقص أو إعاقة في حاستهم السمعية بصورة ملحوظة، لدرجة أنها تعوق الوظائف السمعية لديهم، وبالتالي فإن تلك الحاسة لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام واللغة لديهم (الأشول، 1987، 245) .

ويقصد بالصمم حدوث إعاقة سمعية على درجة من الشدة، بحيث لا يستطيع معها الفرد أن يكون قادراً على السمع، وفهم الكلام المنطوق، حتى مع استخدام معين سمعي، ويقسم الصمم على أساس الوقت أو المرحلة التي حدث فيها فقدان السمع إلى نوعين كما يرى (اللقاني، القرشي، 1999) وهما كالآتي:

1- الصمم الولادي: وهم الأفراد الذين ولدوا وهم مصابون بالصمم.

2- الصمم العارضي: يوصف به الأفراد الذين ولدوا بقدرة سمعية عادية، ولكن لم تعد الحاسة السمعية لديهم تقوم بوظيفتها بسبب حدوث مرض أو إصابة.

(ويقسم الخطيب، 1998) الصمم إلى قسمين:

1- صمم ما قبل اللغوي: يعتبر الصمم قبل لغوي إذ حدثت الإعاقة السمعية مبكراً وقبل تطور الكلام واللغة.

2- صمم ما بعد اللغوي: إذا حدث الصمم بعد أن تكون المهارات الكلامية واللغوية قد تطورت فهو يعرف بالصمم بعد اللغوي .

وهناك اختلافاً في معظم تعريفات مفهوم الصمم، فمنهم من يأخذ المنحنى التربوي ومنهم من يأخذ منحنى طبي ومنهم من يخلط ما بين الجانب التربوي والطبي، ويرى (الخطيب 1998) أن الصمم "هو إعاقة سمعية شديدة تتراوح شدتها من (70 ديسبل -110 ديسبل) نتجت عن إصابة الجهاز السمعي وبالتحديد الأذن الداخلية أو الوسطى، أو كلاهما، ويعزى الصمم إلى أسباب بيئية أو وراثية، ويؤدي الصمم إلى عدم القدرة على السمع وتفسير الكلام المنطوق بالشكل الصحيح حتى لو استخدم معينة سمعية. (كراز، 2001: 64-66).

2- مفهوم ضعف السمع:

عرف بعض الباحثين في مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل وحمايته الأشخاص ضعاف السمع بأنهم أولئك الأطفال الذين تكون قد تكونت لديهم مهارة الكلام والقدرة علي فهم اللغة، ثم تطورت لديهم بعد ذلك الإعاقة في السمع – مثل هؤلاء الأطفال يكونون علي وعي بالأصوات ولديهم اتصال عادى – أو قريب من العادي – بعالم الأصوات الذي يعيشون فيه.

ولكن عارض ذلك مؤتمر مديري المدارس الأمريكية للأطفال الصم وذكروا أن ضعاف السمع هم الأطفال الذين تكون حاسة السمع لديهم رغم أنها قاصرة إلا أنها تؤدى وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدام هذه المعينات(عبد الرحيم، 1990، 214).

ب- المدخل الطبي

يتعلق المفهوم الطبي للإعاقة السمعية بالعجز والتلف السمعي نتيجة لسبب عضوي ولادى أو مكتسب، وفيما يلي عرضاً لمفهومي الصمم والضعف السمعي من الناحية الطبية:

1- مفهوم الصمم:

يشير ستارك وكذلك روس وجيولاز إلي أن الأصم هو من تعدت لديه عتبة الحس السمعي 90 ديسيبل Decibel على جهاز الأديوميتر(*) في ترددات اللغة وهو المعوق سمعياً الذي مهما كانت درجة التكبير المقدمة له، لن يكتسب اللغة عن طريق القناة السمعية وحدها بل لابد من اللجوء إلي القنوات الحسية الأخرى كالبصر، واللمس، والإحساسات العميقة.

(عبد الحليم، 1990، 16)

ويصفهم هل(1996) بالذين لا يسمعون بكلتا الأذنين، وتكونان غير قادرتين تماماً علي الاستقبال أو التعامل مع الأصوات البشرية حتى مع أقصي درجة في التكبير السمعي.

ويرى عيد (2003)أن الصم هم أولئك الذين تعطل لديهم المجال السمعي نتيجة ظروف طبيعية ولادية أو مكتسبة بيئية وبالتالي فإنهم فقدوا القدرة السمعية، حتى مع استعمال معينات في أقصي حدودها التكبيرية (عيد، 2003: 22) .

2- مفهوم ضعف السمع:

يعرف جاكسون (1997) ضعيف السمع بأنه ذلك الشخص الذي فقد جزءاً من سمعه بالرغم من أن حاسة السمع لديه تؤدى وظيفتها، ولكن بكفاءة أقل ويصبح السمع لديه عادياً عند الاستعاضة بالأجهزة السمعية.

يعرف ايسلديك وآخر ضعيف السمع بأنه هو الشخص الذي يعجز سمعه بمقدار فقد في السمع (35 – 65 ديسيبل)، مما يصعب عليه فهم الكلام، ولكن ليس إلي الحد الذي يضطره إلي استخدام أداة سمعية، بمعني أنه مازال يستطيع فهم الكلام عن طريق الأذن ولكن بصعوبة.

ويشير جمال الخطيب (1997) إلى ضعف السمع بأنه فقدان سمعي يبلغ من الشدة درجة يصبح معها التعليم بالطرائق العادية غير ممكن وغير مفيد، وبالتالي فلابد من تقديم البرامج

---

* هو جهاز يصدر نغمات صوتية نقية ويبث أصوات مختلفة التردد ومختلفة الشدة بناء علي رغبة الفاحص وتنقل إلي المفحوص خلال سماعة ويطلب الفاحص منه أن يشير بإصبعه متى سمع الصوت ومتى لم يسمعه، ثم يتم تسجيل ذلك علي ورقة تسمي إديوجرام وبذلك يتم تحديد درجة القصور السمعي.

التربوية الخاصة، وتكون درجة الفقدان السمعي لدى ضعاف السمع تتراوح بين 26–89 ديسيبل. (الخطيب، 1997، 407) .

ويصف حسن سليمان (1998) شكوى ضعاف السمع بأنها نتيجة للمعاناة من ضعف في السمع بالأذنين علي آلا تقل درجة فقدانه في الأذن الأحسن سمعاً عن 40 وحدة سمعية أو أكثر، وذلك يخرج عن نطاق تقدير كل مصاب بضعف أو صمم في أذن واحدة فقط مهما كانت درجته (سليمان، 1998، 203) .

المؤشرات السمعية التي تدل على وجود مشكلة في السمع :

يمكن للقريبين من الطفل كالأسرة والمعلمين ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على وجود مشكلة سمعية لديه وهذه المؤشرات هي :

1 – صعوبة فهم التعليمات .

2 – ألم في الأذنين بشكل متكرر .

3 – صوته مرتفع كثيرا أو منخفض كثيرا .

4 – يخرج سائل من أذنيه .

5 – يتنفس من الفم .

6 – تلتهب اللوزتين بشكل متكرر .

7 – التوتر والارتباك عند الحديث مع الآخرين .

8 – يدير رأسه إلى أحد الجانبين لسمع الشخص الذي يتحدث معه .

9 – صعوبة التركيز والانتباه .

10 – يميل إلى الانسحاب الاجتماعي .

11 – أداؤه على الفقرات اللفظية في الاختبارات أقل بكثير من أدائه على الفقرات غير اللفظية .

12 – عدم الاتجاه بسرعة إلى مصدر الصوت وإنما يميل إلى الاستكشاف عندما ينادى من قبل الآخرين .

13 – يطلب من الآخرين إعادة ما يقوله بشكل متكرر(كوافحة،عبد العزيز،2010: 103)

تصنيف الإعاقة السمعية:

تصنف الإعاقة السمعية وفق عدة أبعاد ويمكن عرضها كالتالي :

1 - العمر الذي تحدث فيه الإعاقة السمعية:

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلى:

أ - صمم ما قبل تعلم اللغة: ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة، أي ما قبل سن الثالثة، وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها على الكلام لأنها لم تسمع اللغة.

ب - صمم ما بعد تعلم اللغة: ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة، وتتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام؛ لأنها سمعت وتعلمت اللغة.

2- مدى الخسارة السمعية:

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلى أربع فئات حسب درجة الخسارة السمعية، والتي تقاس بوحدات تسمى ديسبل كما تشير إلى ذلك (ليبورتا، 1987) وهي:

أ- فئة الإعاقة السمعية البسيطة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 20-40 وحدة ديسبل.

ب-فئة الإعاقة السمعية المتوسطة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 40 - 70 وحدة ديسبل.

ج-فئة الإعاقة السمعية الشديدة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 70-90 وحدة ديسبل.

د- فئة الإعاقة السمعية الشديدة جداً، وتزيد قيمة الخسارة السمعية، لدى هذه الفئة من 92 وحدة ديسبل. (الروسان، 1996: 141-142)

ويرى كراز أن الإنسان الطبيعي لديه فقدان في حاسة السمع تتراوح من 1-15 وقد تصل إلى 20 ديسبل ولا يحتاج إلى أي خدمات سمعية، وبناءً على ذلك يجب أن تكون هناك رؤية فكرية تربوية خاصة لهذه الفئة من المعوقين، خصوصاً بعد هذه العروض لمستويات فقدان السمع، الأمر الذي يحتم على معلمي الصم تحديد المستويات المتعددة للأهداف تتسق مع كل مستوى من مستويات فقدان السمع، والأخطر من هذا هو ما تحتاجه هذه الفئات من الأساليب

التكنولوجية، وأساليب التدريس المناسبة لكل مستوى، والواقع يشير إلى أن التطور العلمي والتكنولوجي أعطى ولا يزال يعطي الاهتمام لبرامج إعداد معلمي الفئات الخاصة (كراز، 2001 :64) .

3 – <u>تبعاً لطبقة ونبرة الصوت:</u>

ويشير كل من مورثان (Morthan 1980) إلي أن هناك بعض الأفراد يستطيعون سماع الأصوات الخافتة (الهمس) بشرط آلا تكون ذات طبقة عالية والقياس المستخدم هنا هو تردد الصوت ويتم التعبير عنه من خلال عدد الترددات في الثانية أو وحدات الهرتز، والشخص الذي لا يستطيع سماع النبرات العالية (ذات التردد المرتفع) يعتبر معاقاً سمعياً.. ومثل ذلك سيواجه مشكلات في استقبال وفهم الأصوات المتماثلة أو الحروف الساكنة .. وكذلك فإن الشخص الذي لا يستطيع سماع الأصوات منخفضة التردد سيواجه صعوبة في تمييز الأصوات.

وهكذا يتضح أن هناك تصنيفات متعددة للإعاقة السمعية قد تتقارب أحياناً وتتباعد أحياناً أخرى، ويرجع ذلك إلي الأساس الذي تم عليه التصنيف، فالتصنيف الأول وهو تصنيف تربوي والذي يتخذ من العمر عند الإصابة أساساً له، يستند إلي تعلم اللغة ويصنف الإعاقة السمعية إلي ولادية قبل تعلم اللغة ومكتسبة بعد تعلم اللغة ، وخاصة في الشق الأول والذي يلقي الضوء علي أن الصمم قبل سن الثالثة له آثار سلبية علي شخصية الفرد؛ لأن الطفل الذي يولد أصماً معرض لأن يصبح أبكماً، وهو ما يطلق عليه الأصم الأبكم أو الأصم كلياً، وكنتيجة لذلك فلن يستطيع اكتساب اللغة (حتى مع استعمال المعينات السمعية) ويكون مضطراً لاستخدام لغة الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل مع الآخرين (شقير، 1999، 182 – 183) .

أما التصنيف الذي يتخذ من شدة الفقدان السمعي أساساً له، ففيه تصنيفات عدة وكثيرة ولكنها في النهاية تتفق علي أن هناك عدة مستويات لدرجة فقدان السمع وهي: بسيط ومتوسط وشديد وحاد ومتطرف، والتصنيف الثالث والذي يتخذ من موقع الإصابة أساساً له وهو تصنيف فسيولوجي يعتمد علي نوعية الخلل الفسيولوجي في أجهزة السمع.

وهناك تصنيف أخير يختلف تماماً عن التصنيفات السابقة، وهو تصنيف مورثان وآخر (1980) والذي يبرز عنصر مدى قدرة الإنسان علي استقبال الترددات المختلفة للصوت (عيد، 2003: 28) .

أسباب الإعاقة السمعية:

تقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى مجموعتين رئيسيتين من الأسباب:

1 – أسباب وراثية :

تؤدي إلى الصمم الوراثي الذي يتضمن فقدان السمع بدرجة حادة ويكون قابل للعلاج.، ومن بين العوامل الجينية التي قد ينتج عنها الصمم ما يطلق عليها زملة أعراض تريتشر وزمالة أعراض وارنبرج) .

2 – أسباب ما قبل الولادة:

أ - إصابة الأم الحامل ببعض الفيروسات أثناء الحمل مثل الحصبة الألمانية والإصابة بالزهري والتهاب أغشية الدماغ للطفل داخل الرحم.

ب -استخدام بعض العقاقير التي قد يترتب على استخدامها وجود إعاقة في السمع من جراء استخدام هذه العقاقير ومنها Streptomycin Kanomycin- Neomycin - وبعض العقاقير الأخرى من مجموعةMgcin قد تسبب إصابة خلايا القوقعة في الأذن بالتلف وهذه العقاقير تؤثر على الجنين أثناء الحمل عند الأم , وتؤثر أيضا على الطفل حديث الولادة وكذلك الشخص الراشد .

ت -هناك أسباب تحدث أثناء الولادة منها إهمال الطبيب للأم، الولادة قبل الميعاد (المبتسرة) إصابة مخ الطفل بتريف أثناء الولادة، نقص الأكسجين في الدم أثناء الولادة يؤدي إلى تلف بخلايا المخ

3 – أسباب ما بعد الولادة :

1 – إصابة الطفل ببعض الأمراض خصوصاً في السنة الأولي من حياته مثل الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمى الشوكية أو الالتهاب السحائي والحصبة والتيفود والأنفلونزا والحمى القرمزية والدفتريا، ويترتب علي هذه الأمراض تأثيرات مدمرة في الخلايا السمعية والعصب السمعي. وتعتبر الحصبة الألمانية أكثر الأسباب الولادية شيوعاً مسببة للضعف السمعي والصمم، فقد ذكر مارتن Martin أن الصمم يحدث في حوالي ثلث الأطفال المصابين بالحصبة الألمانية، وأشار نفس المؤلف إلي أن القضاء علي الحصبة الألمانية يقضي علي خمس حالات من الصمم الولادى (عبد الحليم، 1990، 31 – 33).

وهناك أنواع أخرى من الأمراض تؤدى إلى ظهور العديد من الاضطرابات السمعية كالتهاب الأذن الوسطي الذي يشيع بين الأطفال في سن مبكرة، وأورام الأذن الوسطي أو تكدس بعض الأنسجة الجلدية بداخلها، يحدث في بعض الحالات أن يتأثر الجهاز السمعي لدى الطفل نتيجة لوجود بعض الأشياء الغريبة داخل الأذن أو القناة الخارجية مثل الحصى والخرز والحشرات والأوراق وغيرها وكذلك نتيجة لتراكم المادة الشمعية أو صملاخ الأذن في القناة السمعية مما يؤدى إلي انسداد الأذن، فلا تسمح بمرور الموجات الصوتية بدرجة كافية، أو يؤدى وصولها مشوهة إلي طبلة الأذن (القريطي، 1996، 150) .

2- وتمثل الحوادث التي تصيب الفرد سواء في الرأس أو الأذن واحدة من العوامل البيئية العارضة التي تؤدى إلي إصابة بعض أجزاء الجهاز السمعي كإصابة طبلة الأذن الخارجية بثقب وحدوث نزيف في الأذن نتيجة آلة حادة أو لطمة أو صفعة شديدة أو التعرض لبعض الحوادث، كحوادث السيارات والسقوط من أماكن عالية، ويذكر شاكنكت أن صدمة الرأس التي تكفي لإذهاب الوعي عن الطفل يمكنها أن تسبب ارتجاجاً في القوقعة وينتج عنها ضعف سمعي (عبد الحليم، 1990، 44) .

3- وكذلك يرُجع سليمان أسباب ضعف السمع إلي التهابات الجهاز التنفسي العلوي مثل التهابات الأنف والجيوب الأنفية والحلق واللوزتين واللحمية، والحنجرة والبلعوم الأنفي بقناة استاكيوس مما يؤدى إلي الالتهاب غير الصديدي للأذن الوسطى والذي يؤدى إلي وجود رشح خلف طبلة الأذن ومن ثم يتسبب في ضعف السمع أو الالتهاب الصديدي المتكرر والمزمن والذي يتسبب في ثقب طبلة الأذن وتآكل عظيمات السمع.

كما يحدث في بعض الحالات أن تسد قناة استاكيوس عند إصابة الفرد بالبرد الشديد أو الزكام، وينتج عن ذلك أن يكون الضغط الخارجي علي طبلة الأذن شديداً، وهنا لا تهتز الطبلة عند وصول الصوت إليها، ومن ثم لا تستطيع أن تؤدي وظيفتها (سليمان، 1998: 24) .

4- وقد يحدث الضعف السمعي نتيجة تحطم السائل الداعم في القوقعة الهلالية الموجودة في الأذن الداخلية، أو نتيجة للتعرض لبعض الأمراض أهمها الحصبة الألمانية والحمى الفيروسية ومرض مينير والنكاف والتهاب السحايا أو إصابة الأذن الداخلية وخاصة عصب السمع بأمراض تتلفها أو تعطلها عن العمل.

وتمثل الضوضاء عاملاً من أكثر العوامل تأثيراً على عملية السمع، وطبقاً لإحصاء المركز القومي لإحصاءات الصحة 1994 فإن الضوضاء تمثل 23.4% من جملة الأسباب المؤدية للإعاقة السمعية أما الأصوات الحادة الفجائية فتمثل 10.3%.

ويذكر ألبرتي أنه توجد أنواع عديدة للضعف السمعي الناتج عن الضوضاء والعمل ويمكن أجمالها الآتي:

1- إزاحة عتبة السمع المؤقتة الناتجة عن الضوضاء.

2- إزاحة عتبة السمع الدائمة الناتجة عن الضوضاء.

ويتطلب كلا النوعين تعرضاً للضوضاء، سواء أكانت ذات طبيعة مستقرة أو علي هيئة صدمة أو مزيجاً من الاثنين ويضاف إلي ذلك الضعف السمعي الناتج عن مصدر صوتي قوى مكثف مثل: الطلقة النارية، صوت الانفجار قنبلة مثلاً (عبد الحليم، 1990، 45) .

كما يمكن تقسيم أسباب الإعاقة السمعية حسب مكان الإصابة في الأذن، وهناك يمكن أن نميز ثلاث مجموعات من الإصابة:

1. **<u>إصابة طرق الاتصال السمعي:</u>**

وتمثل الإصابة هنا خللاً في طرق الاتصال السمعي أو التوصيلي، وغالباً ما تؤدي الأسباب هنا إلى إصابة الأذن الخارجية والوسطى، والتي تبدو في صعوبة تشكيل قناة الأذن الخارجية، أو الالتهابات التي تصيب قناة الأذن الخارجية، أو التي تبدو في التهاب الأذن الوسطى والتي قد تنتج بسبب التهاب قناة استاكيوس، أو بسبب الحساسية، وغالبا ما تكون نسبة الخسارة السمعية نتيجة لهذه الأسباب أقل من 60 وحدة ديسبل.

2. **<u>إصابة طرق الاتصال الحسي العصبي:</u>**

وتمثل الإصابة هنا خللاً في طرق الاتصال الحسي العصبي، وغالباً ما تؤدي الأسباب هنا إلى إصابة الأذن الداخلية، والتي تشكل مشكلة رئيسية لدى الأطباء والمربين على حد سواء، وتمثل الحالة المسماة (Dysacusis) مثالاً على إصابة الأذن الداخلية، وتبدو أعراض هذه الحالة في صعوبة فهم الكلام أو اللغة المنطوقة لدى الفرد، وكذلك الحالة المسماة (Tinnitus) والتي تبدو أعراضها في طنين الأذن، وغالباً ما تكون نسبة الخسارة السمعية نتيجة لهذه الأسباب أكثر من 60 وحدة ديسبل (الروسان، 1996: 143) .

خصائص المعاقين سمعياً وطبيعتهم:

للمعاق سمعياً خصائص فرضتها عليه إعاقته التي أثرت بدورها على جميع مظاهر نموه المعرفي واللغوي والاجتماعي والنفسي نظراً لارتباط هذه المظاهر بتعلم اللغة والكلام. وعندما يلتحق الأصم بالمدرسة يكون قد مر قبل المدرسة بمرحلة نمو لها خصوصيتها من حيث المفاهيم التي اكتسبها، ومن حيث الفروق الفردية بينه وبين أقرانه، والتي ترجع إلى الاختلاف في أسباب الإصابة واختلاف درجة فقدان السمع والاتجاهات الوالدية نحو، إضافة لاختلاف البيئات التي نشأ فيه كل معوق، والأهم من كل ذلك نظرة المجتمع للأصم التي تلازمه طيلة سنوات حياته.

إن كل هذه الأمور تجعل للأصم طبيعة، وخصائص تنعكس بشكل واضح على قدراته وميوله وإمكاناته، واهتماماته وتؤثر أيضاً على انفعالاته ونظرته للحياة وفاعلية المشاركة فيها، ونظراً لأهمية خصوصية اللغة لدى المعوقين سمعياً يبدأ بمناقشتها قبل الخصائص الأخرى.

1- <u>الخصائص اللغوية:</u>

يعاني المعاقون سمعياً من مشكلات لغوية بدرجات متفاوتة، تبعاً لدرجة الإعاقة، ووقت حدوثها في مرحلة مبكرة أم متأخرة من حياة المعاق، وكذلك تبعاً لوجوده في أسرة أحدهما أو كلاهما أصم، وأياً كانت درجة الإعاقة السمعية فإن المعاق يعاني من مشكلات كما تراها ليني (1988):

- صعوبة سماع الأصوات خاصة المنخفضة.
- صعوبة فهم ما يدور حوله من مناقشات.
- نقص عدد المفردات اللغوية.
- صعوبة التعبير الشفوي.

وهذه المشكلات تؤدي إلى العجز عن فهم اللغة السائدة والتحدث بها، ذلك أن الأصم لا يتلقى أي رد فعل لفظي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات كما أنه لا يتلقى أي تعزيز لفظي إضافة إلى أنه لا يتمكن من سماع النماذج الكلامية؛ كي يقلدها خاصة إذا ولد أصم، وترتبط الخصائص اللغوية بالنمو المعرفي حيث هناك خصائص معرفية للمعاق سمعياً.

ويذكر جاكسون (1997)عدداً من خصائص التركيب الصوتي لضعاف السمع وهي ما يلي:

1- استهلاك أكثر للهواء – إيقاع بطئ للعبارات – صوت ضعيف وعلي نغمة واحدة.

2- حذف أو استبدال أو تحوير المقاطع التي لا تعد وقفات أثناء الكلام.

3- ازدياد الرنين الأنفي مما يؤثر بدوره علي عملية النطق.

4- يستخدم ضعاف السمع الأصوات المتحركة أكثر من الساكنة بنسبة 2: 1 وذلك لأن الأصوات الساكنة عادة تمثل الترددات العليا ذات الشدة الصوتية المنخفضة التي يصعب علي ضعيف السمع استقبالها وبالتالي عملية إصدارها.

5- زيادة المدة الزمنية في نطق بعض المقاطع إلي 3 – 4 مرات زيادة عن الكلام العادي.

6- استبدال الأصوات المهموسة بمثيلتها الأصوات المجهورة أو العكس.

وكذلك يذكر مصطفى فهمي (1980) أن كلام ضعيف السمع يتسم بعدة خصائص هي ما يلي:

1- عدم النضوج.

2- عدم القدرة على التحكم في الفترات الزمنية بين الكلمة والكلمة التي تليها ؛ بمعنى أنه قد يقضى وقتاً أطول في نطق كلمة واحدة، فحين أن الكلمة التالية قد يسرع في نطقها.

3- عدم القدرة على فصل الأصوات المختلفة، وتوضيحاً قد يحدث أن يكون هناك تداخل بين بعض الأصوات.

4- عدم الضغط الكافي على الكلمات أثناء نطقها مما يؤدي إلى أن الأشكال الصوتية لهذه الكلمات تكون غير واضحة وأحياناً تكون مختفية تماماً.

2- <u>الخصائص المعرفية:</u>

يرتبط النمو المعرفي للأصم باللغة، فقد أشار كل من (بينيه وسيمون) إلى أن عمليات التفكير لدى الأصم تنمو قبل تعلم اللغة، وتتم هذه العمليات من خلال اللغة المرئية ذات الخصوصية المختلفة عن اللغة المنطوقة، الأمر الذي ينعكس على اللغة التي يكتسبها الأصم، والتي تتميز بأنها ذات جمل بسيطة (غير مركبة) وقصيرة إضافة أن التراكيب اللغوية مفككة غير مترابطة المعنى ولا تلتزم بالقواعد النحوية أو الإملائية مما يعكس انخفاضاً في مستوى القراءة، يؤثر على النواحي المعرفية، كما يرى (اللقاني والقرشي، 1996: 54)

ويرى (القريطي، 2001: 76) بأن الصم يشكلون فئة غير متجانسة في الخصائص المعرفية، حيث الفروق الفردية واضحة وكبيرة بينهم، ويعود السبب في ذلك إلى أمور أهمها:

- التأخر في اكتشاف الإصابة أو حدوثها.
- نوع الصمم ومدى عمق الإصابة.

- ولادة الطفل الأصم لآباء صم أو عاديين.
- السن عند التحاق الأصم بالمدرسة.
- إصابة الصم بعاهات أخرى كالإعاقة البصرية أو التأخر العقلي.

3- <u>الخصائص الشخصية والنضج لدى المعوقين سمعياً:</u>

أوضحت نتائج دراسة (عطية، 2000) على عينة من الأطفال الذكور والإناث الصم بمرحلتي الطفولة الوسطى والمتأخرة أن المشكلات السلوكية لديهم جاءت مرتبة بحسب شيوعها، من وجهة نظر معلميهم على النحو التالي: الاندفاعية – عدم التروي – سلوك عدم الثقة بالآخرين – الاضطرابات الانفعالية – سلوك التمرد والعصيان – السلوك المضاد للمجتمع – عدم الثقة في الآخرين والسلوك المدمر العنيف.

كما أوضحت وجود فروق دالة إحصائياً بين البنين والبنات الصم في كل من السلوك المدمر العنيف، والسلوك المضاد للمجتمع، وسلوك عدم الثقة في الآخرين لصالح البنين.

و في دراسة حول السمات الشخصية للصم والخدمات المقدمة لهم برزت أهم السمات الشخصية للأصم ألا وهي:

- سمة الخجل تحتل المرتبة الأولى من ترتيب السمات.
- سمة عدم الثقة بالنفس.
- سمة الخوف.
- سمة حب النفس.
- الانطواء.
- الميل للعدوانية (كراز، 2001: 69) .

4- <u>الخصائص العقلية:</u>

تتضارب الآراء حول مدى تأثير الإعاقة السمعية علي النمو العقلي، فهناك من يرون أن للإعاقة السمعية تأثيراً سلبياً علي النمو العقلي، بينما يقرر آخرون أنه ليس ثمة علاقة واضحة للإعاقة السمعية علي النمو العقلي.

فعلي الجانب الأول يعتبر بنتر أول من أشار إلي علاقة الحرمان الحسي بتخلف القدرات العقلية للأصم، حيث توصلت دراسته إلي أن مستوى القدرات العقلية للمعاق سمعياً في الصغر تكون

أقل منها لدى الطفل العادي، ويعلل ذلك بأن الأمراض المسببة لحدوث الإعاقة السمعية أثرت علـــي المخ، وبالتالي سببت التخلف العقلي (عبد الرحيم، 1990، 292 – 232) .

ويرى شاكر قنديل (1995) أيضاً بأن القدرات العقلية للمعاق سمعياً تتـــأثر ســـلباً نتيجـــة إصابته بالإعاقة، وذلك بسبب نقص المثيرات الحسية في البيئة، مما يترتب عليـــه قـــصور فـــي مدركاته، ومحدودية في مجاله المعرفي، بل أحياناً تأخر في نموه العقلـــي مقارنـــة بأقرانـــه مـــن العاديين (قنديل، 1995، 2) .

وعلي الجانب الآخر، ذكر (Vernon & Mendel 1974) منـــدل وفيرنـــون أن نحـــو 50 دراسة مقارنة أجريت على مستويات الذكاء بين ضعاف السمع والأسوياء ، وأثبت الإحصاء مـــن هذه الدراسات أن ضعف السمع في حد ذاته لا يؤثر على نسبة الذكاء، وذلك علـــى الاختبـــارات الأدائية ، إلا أن هناك نوعيات معينة من بين فئات الضعف السمعي يتواجد بها خلل أو عطب في الجهاز العصبي بالإضافة إلى الضعف السمعي، وتكثر في هؤلاء نسبة الضعف الفكري، مما يـــدل على أن الإصابة الدماغية هي التي تكمن وراء التخلف العقلي وليس الضعف السمعي، إضافة إلى أن القدرة على التفكير المجرد لا تختلف لدى ضعاف السمع عـــن العـــاديين، أطفـــالاً كـــانوا أم مراهقين. ويؤيد هذا الاتجاه وجود عدد كبير من الصم المتفوقين في الإحصاء والرياضيات.

تؤثر الإعاقة السمعية بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد إذ أن هناك علاقة طردية بين درجة الإعاقة السمعية، ومظاهر النمو اللغوي، فكلمـــا زادت درجـــة الإعاقـــة الـــسمعية، زادت المشكلات اللغوية للفرد، وعلى ذلك يشير كثير من علماء النفس التربوي إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية، ويعني ذلك تدني أداء المعاقين سمعياً على اختبارات الذكاء، وذلك بـــسبب تـــشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية، وعلى ذلك كله يصعب اعتبار الصم معاقين عقلياً على اختبارات الذكاء بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية، إلا إذا صممت اختبارات عقلية خاصة بالـــصم. (الروسان، 1996: 147-148)

5- <u>التحصيل الأكاديمي لدى المعاقين سمعياً:</u>

يتأثر أداء الأطفال المعوقين سمعياً بشكل سلبي في مجالات التحصيل الأكاديمي كـــالقراءة والعلوم والحساب نتيجة تأخر نموهم اللغوي، وتواضع قدراتهم اللغوية، إضافة إلى تدني مـــستوى دافعيتهم وعدم ملاءمة طرق التدريس المتبعة، ويبدو ذلك واضحاً في الانخفـــاض الملحـــوظ فـــي معدل التحصيل القرائي خاصة، وتشير نتائج البحوث إلى أن هذا المعدل يقل في المتوسط بأربعـــة أو ثلاثة صفوف دراسية عن مستوى تحصيل العاديين في العمل الزمني نفسه.

وقد تبين من نتائج دراسة أجراها كلوين (1985) على حوالي ألف مفحوص من الأطفال الصم ممن لديهم مشكلات سلوكية أن الصعوبة المشتركة أو الأكثر شيوعاً فيما بينهم هي ضمن المقدرة على القراءة، كما كشفت نتائج البحوث أن الأطفال الصم من آباء صم تكون درجة تحصيلهم القرائي أعلى من أقرانهم الصم من آباء عاديين، كما وأنهم يكونون أكثر توافقاً اجتماعياً ونفسياً ومدرسياً، وأكثر تفاعلاً ونضجاً، وتقديراً، وضبطاً لذواتهم من الأطفال الصم لآباء يسمعون. (كراز، 2001: 70)

6- <u>النمو الاجتماعي والانفعالي:</u>

بينت دراسات أجريت في هذا المجال أن التلاميذ الصم أقل نضجاً من الناحية الاجتماعية من العاديين، وتؤدي صعوبة التوافق الاجتماعي لدى الصم غالباً إلى ظهور أعراض انفعالية مثل القلق والخجل والأنانية والضيق وسرعة الغضب والاندفاع، والشك في الآخرين والبعد عن تحمل المسئولية وفقدان الثقة بالنفس وسهولة التأثر بأفكار الآخرين، ولذلك فإن الأشخاص المعاقين سمعيا يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون من الإعاقة السمعية نفسها ((كوافحة، عبد العزيز، 2010: 107).

وقد أكدت على هذه الخصائص دراسات عديدة وأضافت خصائص أخرى تتمثل في الانطوائية والعدوانية، إضافة إلى شعور الصم بالإحباط والحرمان والتمركز حول الذات، وعدم المقدرة على ضبط النفس. وتؤدي هذه الأعراض عادة انتشار سلوكيات كالسرقة والكذب والعناد، وعدم الامتثال للأوامر إضافة للحساسية الزائدة في التعامل مع الآخرين والوشاية وإتلاف الممتلكات والشذوذ الجنسي، ومن السمات السيكولوجية للمصابين بالصمم، الانطواء على الذات، وقد يشعر المريض بالنقص ويصفهم البعض بالصلابة والانقباض وتأخر النمو العاطفي، وضعف التقدم التعليمي، ولذلك كانت هناك ضرورة حتمية لإنشاء مؤسسات لتعليم الصم. (العيسوي، 2004: 175) .

ويرى محمد (2005): أن أكثر ما يميز الأطفال الصم من الناحية الاجتماعية والانفعالية :

الانعزال الاجتماعي :

يفضل الطفل الأصم وضعيف السمع الانزواء النفسي والعيش في عزلة، فهو يتسم بالعجز في إقامة علاقات سليمة مع أقاربه. إلا أنه يقوم بدوره الاجتماعي وسط جماعه الصم وضعاف السمع التي يجد فيها الحب والصداقة والترويح، مما يساعده على تأكيد ذاته والحفاظ على استقرار شخصيته وثباتها على حالة العزلة التي يعيش فيها .

سوء التكيف الاجتماعي:

يجد الطفل الأصم وضعيف السمع صعوبة ومشقه في الاتصال الفكري بالآخرين لأنه مضطر أن يعبر للناس عن أفكاره بواسطة الإشارة والتلميح ومن ذلك يتضح أن عجز الطفل الأصم وضعيف السمع في التعبير اللفظي يؤدي إلى عجزه في النضج الاجتماعي، وعجزة عن تكوين علاقات اجتماعية بالمحيطين به ويزداد سوء تكيف الأصم وضعاف السمع مع الآخرين كلما زادت حدة الإعاقة السمعية (محمد، 2005 :17) .

7- <u>الخصائص الجسمية والحركية:</u>

يعاني المعاقون سمعياً من اضطرابات في التأثر الحركي وقدرتهم على السيطرة على الأطراف والتنسيق بينها، وتوجيه الحركات وحفظها وتكرار حدوثها بيسر وسهولة، مما ينعكس على قدراتهم في ضبط الحركات الدقيقة والتحكم في مسك القلم أو التقاط الأشياء الصغيرة، وتحريك الفكين أثناء النطق والكلام مما يصعب تعلمهم في استخدام بقايا السمع استخداماً مثمراً وفعالاً أو استخدامهم لأساليب تعلم الكلام وقراءة الشفاه. وعليه يمكن القول أن هناك قيوداً مفروضة على النمو الجسمي للمعوقين سمعياً ترجع بلا شك إلى مشكلات التواصل التي تحد من اكتشافهم للبيئة والتفاعل معها، لذا فمن الضروري تزويد المعوقين باستراتيجيات بديلة للتواصل من أجل نموهم النمو الجسمي السليم. (كراز،2001 :74) .

طرق الاتصال والتواصل لدى المعوقين سمعياً:

إن أعظم التحديات التي تواجه الصم في مجتمعاتنا العربية تتمثل في كيف يتفاهمون؟ كيف يتعلمون؟ ماذا يفعلون؟ وما هي الطرق المثلى للاتصال معهم ومع المجتمع؟ وهل طرق الاتصال والتواصل الموجودة لديهم ولدى المجتمع تؤهلهم إلى الانخراط والاندماج في المجتمع بشكل طبيعي؟ ومن هذا المنطلق عرض (كراز، 2001: 71) الطرق المتاحة للاتصال والتواصل مع المعوقين سمعياً، والتي ستكون أيضاً محور للبحث، والطرق هي:

1 - <u>الطريقة الشفهية:</u>

تجمع هذه الطريقة بين استخدام الكلام وبقايا السمع وقراءة الكلام، ولكنها تحرم على التلاميذ استخدام لغة الإشارة وهجاء الأصابع في عملية الاتصال، ومن هذه الطريقة:

أ- قراءة الكلام: قد يطلق عليه اسم قراءة الشفاه، ولكن فهم قراءة الكلام أعم وأشمل يضم تعبيرات الوجه والإيماءات ولغة الجسد وطبيعة الموقف والكلام وحركات الفك والشفاه، وتعرف قراءة الكلام

بأنها: "القدرة على فهم أفكار المتكلم بملاحظة حركات الوجه والجسد، ومن خلال المعلومات المستمدة من الموقف وطبية الكلام".

وهناك طريقتان لهذه المهارة وهي :

– <u>الطريقة التحليلية</u>:

وفيها يركز المعاق سمعيا على حركة من حركات شفتي المتكلم ثم ينظمها معا لتشكل المعنى المقصود .

– <u>الطريقة التركيبية :</u>

وفيها يركز المعاق سمعيا على معنى الكلام أكثر من تركيزه على حركة شفتي المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام .

ومما يجدر الاشارة إليه أنه لا يوجد أفضلية لطريقة على أخرى إنما نجاح أي طريقة يعتمد على عدد من الأمور أهمها :

* مدى فهم الفرد المعاق سمعيا للمثيرات البصرية المصاحبة للكلام .

* مدى سرعة المتحدث .

* مدى ألفة موضوع الحديث للفرد المعاق سمعيا .

*مدى مواجهة المتحدث للفرد الماق سمعيا .

* وأخيرا القدرة العقلية للفرد المعاق سمعيا .

وعلى الرغم من فاعلية هذه الطريقة (قراءة الشفاه) في تنمية مهارة التواصل لدى المعاق سمعيا إلا أنها تعاني من مشاكل رئيسية أهمها :

1 – أن بعض الأصوات متشابهة في النطق وبالتالي يصعب تمييزها من خلال النظر إلى الشفتين .

2 – إن بعض الكلمات هي حلقية وغير مرئية مقارنة بالكلمات التي تتضمن أحرفا شفوية مما يجعل من الصعب قراءتها (محمد علي، 2010 :95–96) .

ب– التدريب السمعي: يعتقد أصحاب الطريقة الشفهية أنه كلما قلت درجة فقدان السمع، كلما كان التدريب السمعي أفضل، ولكما زادت درجة فقدان السمع كلما كانت قراءة الكلام أفضل، وعلى ذلك فإن الأصم بدرجة حادة لا يجدي معه استعمال تدريب السمع.

ويعرض اللقاني، والقرشي (1999) بعض الخطوات التي يجب مراعاتها وإتباعها لتحقيق أهداف التدريب السمعي كالآتي:

أ- تنمية إدراك الصوت.

ب-تنمية القدرة على تمييز الأصوات.

ج- تنمية القدرة على تمييز الأصوات المألوفة وغير المألوفة

2- الطريقة اليدوية:

تجمع هذه الطريقة بين استخدام لغة الإشارة المتمثلة باليدين، وإيماءات الوجه وحركات الجسم من جهة، وهجاء الأصابع من جهة أخرى في عمليات الاتصال والتواصل مع المعوقين سمعياً، وسنعرض أهم أشكال التواصل اليدوي ألا وهي:

1. **الاتصال والتواصل الإشاري (لغة الإشارة):** تعتبر لغة الإشارة اللغة المرئية للاتصال بين الصم أنفسهم والعالم أيضاً، وهي عبارة عن نظام الحركات اليدوية والرموز المعبرة التي تستخدم فيها حركات الأيدي وتعبيرات الجسد والوجه وكل أنحاء الجسم بالتناغم مع حركة اليدين ليكون الاتصال أكثر فعالية، ولتصل الرسالة بشكل تام للمستقبل، وتنقسم الإشارات إلى نوعين:

أ- إشارات وصفية:

وهي التي لها مدلول معين، يرتبط بأشياء حسية ملموسة في ذهن التلميذ الأصم، ويقوم بالتعبير عنها بالإشارة، مثل مدينة القاهرة يعبر عنها بالهرم.

ب- إشارات غير وصفية:

وهي إشارات ليست لها مدلول معين مرتبط بشكل مباشر بمعنى الكلمة التي يتم التعبير عنها(كراز ،2001 :73).

2- هجاء الأصابع أو أبجدية الأصابع:

هو نوع من الاتصال يستخدمه التلاميذ الصم في مدارسهم؛ لتعلم العلوم المختلفة حينما يصعب عليهم التعبير عن كلمة بالإشارة، فيلجأ الصم لهذا النوع من الاتصال، حيث يتم تشكيل وضع الأصابع لتمثل الحروف الهجائية باستخدام أصابع اليد.

وتعتبر لغة الإشارة من وجهة نظر المؤيدين والمتحمسين لها، هي اللغة الأم للأفراد الصم، وأن هناك ما يبرز أن يتعلمها الأفراد السامعين بغية استخدامها في عملية التواصل مع الأفراد المعوقين سمعيا .

ومع أن هناك تشابها في الإشارات بين المجتمعات المختلفة، إلا أن الإشارات تختلف من مجتمع إلى آخر، إن التطور الكبير في استخدام الإشارات واستحداث الجديد منها من قبل المختصين، أدى إلى توثيق هذه الإشارة، وإدخال التحسينات عليها من خلال قواميس ومعاجم خاصة بلغة الإشارة ساهمت في تبادل المعلومات والخبرات بين المختصين في مجال تعليم الأفراد الصم .

هذا وتجدر الإشارة أنه من السهل تعلم لغة الأصابع حيث يمكن التعبير عن الأسماء أو الأفعال التي يصعب التعبير عنها بلغة الإشارة، ومع ذلك يمكن الجمع بين لغة الإشارة والأصابع معا لتكوين جملة مفيدة ذات معنى وتسمى هذه الطريقة بطريقة **الاتصال الشامل:**

وهي طريقة تجمع بين الطريقة اليدوية والطريقة الشفهية (محمد علي، 2010 :97).

دور الأسرة في تنمية المهارات الاجتماعية عند ابنها المعاق سمعيا :

قد يكون تعلم المهارات الاجتماعية أكثر صعوبة بالنسبة للطلبة المعاقين سمعيا إذا كانوا يفتقرون إلى بعض المهارات المعرفية اللازمة لإدراك المواقف الخطرة أو إلى القدرة الجسمية اللازمة للهرب أو طلب المساعدة ومن الاستراتيجيات الفعالة لتعليم هؤلاء الأطفال لعب الأدوار والمواقف التوضيحية للتعرف إلى حاجياتهم والقيود المفروضة عليهم (الخطيب، 2004 :130) .

وبما أن الأسرة أكثر المؤسسات التصاقا بالفرد، فإن أسلوب التنشئة فيها يساعد على ارتقاء مهاراته، إذا سار في الوجهة التي تدعم السلوك الاجتماعي المناسب .

ومما يؤكد ذلك التصور الدراسة التي قام بها مصيلحي (1994) حيث أكد على أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين اتجاهات الوالدين ومستوى النضج الاجتماعي للصم .

ويشير هومان وبريجا (1981) :إلى نمط التفاعل بين الوالدين والطفل يختلف من أسرة إلى أخرى، حيث إن بعض الأسر تبذل مجهودا لادماج أطفالهم في محادثاتهم وقراراتهم، مما ينعكس على سلوكيات آبائهم وتوافقهم الشخصي والاجتماعي في مواقف الحياة المختلفة (كاشف، عبد الله 2007 :43) .

وتتباين وجهات النظر لدى علماء النفس في تفسيراتهم للدور الوالدي الذي يسهم في بنـــاء شخصية الطفل الأصم، لذا يشير صادق (200) إلى وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فـــي الأسرة قد يؤثر على دور حياة الأسرة إذ يتم ذلك في اتجاهين :الأول: تباطؤ نمو الطفل الذي لديـــه احتياجات خاصة بمقارنته بإخوته العاديين، والثاني :تأثر أعضاء الأسرة الآخرين ونقصان الاهتمام بهم كمرجع للرعاية المضاعفة لذلك الطفل، والطفل الأصم في حاجة إلى الشعور بأنه مرغوب فيه، وأن والديه يقدمان له يد المساعدة والتشجيع، بل ويوجهانه نحو النجاح في الدراسة وفـــي علاقاتـــه بالآخرين، وأنهما يحبان التواجد معه واصطحابه ومشاركته أفراحه وأحزانه، وأنهما يخافـــان عليـــه دون قلق أو لهفة، ويفخران بأعماله الحسنة، لذلك يشعر هذا الطفل بالحنان والدفء الأسري (محمد علي، 2010: 20) .

كما أن العمل على جذب اهتمام الطفل والاقتراب منه واكتسابه كصديق والاعتـــراف بـــه كشخص له أهميته، سوف يؤثر في بنائه النفسي إلى حد كبير، إذ نجحنا في تحقيق هذا الشعور فمن الممكن تنشيط دوافعه واكتسابه كصديق بدلا من عزلته وانطوائـــه، وقـــد تدفعـــه عمليـــة العزلـــة المفروضة عليه إلى حقده على الآخرين الذين يستطيعون أن يفعلوا ما لا يستطيع هو، فيزداد حقـــده وكرهه إلى من حوله، وتتسم تصرفاته وسلوكياته مع الآخرين بالعنف والتحدي (كاشـــف، عبـــد الله 2007 :43) .

وقد لوحظ أن الأطفال الصم يستطيعون إدراك اتجاهات والديهم نحوهم عن طريق تبـــادل المشاعر والحركات والإشارات المستنبطة، والتي تظهر للطفل من خلال مشاعر الخوف والغـــضب والرفض واليأس والتبرير والألم النفسي، الذي يعانيه الوالدان كنتيجة لإعاقة طفلهما .

كما أن تحديد الأبناء لمستوى طموحهم يتم تبعـــا للنـــشاط الاجتمـــاعي لهـــؤلاء الأفـــراد وعلاقاتهم بالآخرين، فالآباء الذين يضعون ضوابط معتدلة على أبنائهم وفي نفس الوقت يعطـــونهم المتزايدة بصورة تدريجية للاستقلال والتي عادة ما يسهمون بصورة فعالة في تـــدعيم ثقـــة الأبنـــاء بأنفسهم وضبط ذواتهم والقدرة على الاعتماد على أنفسهم وعلى العكس فإن الآباء الـــذين يحكمـــون بصورة تتسم بالصرامة والجمود عادة ما نجدهم يميلون إلى الإضعاف التدريجي من ثقـــة أبنـــائهم وقدرتهم على الاستقلال (محمد علي، 2010 :21).

تعقيب

ومما سبق يتضح أن فقد السمع يؤثر على النضج الاجتماعي للأصم، فيفرض عليه جدارا من الانطواء، والعزلة الاجتماعية، وعدم تحمل المسئولية والاعتماد على الآخرين، وعدم القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وأنماط التنشئة الأسرية أيضا د تقود إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية، وقد يكون مرجعه لنقص التواصل من الآخرين وحجب الخبرات المكتسبة منهم التي لاتحدث إلا من خلال تفاعلهم معه، ولن يتم ذلك إلا من خلال وجود لغة مشتركة ولن توجد هذه اللغة المشتركة إلا من خلال تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي عند الأصم ليستطيع المشاركة الاجتماعية الايجابية مع الأقران ممن يسمعون .

ومن المعروف أنّ المعاقين سمعيا يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون مما يعانون منه، وهم يفعلون ذلك أكثر من أية فئة من فئات الإعاقة المختلفة، ربما بسبب حاجاتهم إلى التفاعل اجتماعيا والشعور بالقبول من الأشخاص العاديين، كما أن مفهوم الذات لدى المعاقين سمعيا يتصف بعدم الدقة فهو غالبا ما يكون مبالغا فيه، كما تشير الدراسات أيضا إلى أنّ الأشخاص المعاقين سمعيا الملتحقين بمؤسسات خاصّة للمعاقين سمعيا أو الذين يعاني آباؤهم أو أمهاتهم من الإعاقة السمعية، يتكون لديهم مفهوم ذات أفضل من غيرهم من المعاقين سمعيا.

ومن الصعب إنكار حقيقة أنّ الإعاقة السمعية قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في التنظيم السيكولوجي الكلي للإنسان، على أنّ ذلك لا يعني أنّ الصمم يقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي، وهو أيضا لا يعني أن هناك تأثيرا محددا قابلا للتنبؤ به لدى جميع الأشخاص المعاقين سمعيا، فكثيرون هم الذين يعتقدون بوجود خصائص انفعالية فريدة للأشخاص المعاقين سمعياً تختلف عن خصائص ذوي الإعاقات الأخرى كالمكفوفين مثلا، وتختلف أيضا عن خصائص العاديين، إلا أنّ البحوث فشلت في تقديم أدلّة على صحة هذا الاعتقاد، الأمر الذي دفع بالباحثين إلى الإشارة إلى أنّ الادعاء بوجود سيكولوجية خاصّة بالمعاقين سمعيا إنما هو مجرد وهم .

وعلى أية حال، فذلك لا يعني أنّ الإعاقة السمعية لا تؤثر في الخصائص النفسية والانفعالية للشخص، ولكن ما يعنيه ذلك هو أن تأثير الإعاقة السمعية يختلف اختلافا جوهريا من إنسان لآخر، فالعوامل المحددة للبناء النفسي للشخص عديدة ومتنوعة وأثر الإعاقة السمعية في الفرد يعتمد على المعنى الذي تحمله بالنسبة له .

الفصل الثالث
الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات التي تناولت الحساسية الانفعالية.

ثانياً: الدراسات التي تناولت المهارات الاجتماعية.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت الإعاقة السمعية.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

تناولت الباحثة في الفصل السابق المفاهيم الأساسية والتفسيرات النظرية المتعلقة بالعوامل والتغيرات الأساسية للدراسة الحالية .و تقوم الباحثة في هذا الفصل بعرض الدراسات التي تناولت الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا .

وسوف تقوم الباحثة بعرض الدراسات السابقة كالتالي :

أولا :الدراسات التي تناولت الحساسية الانفعالية .

ثانيا : الدراسات التي تناولت المهارات الاجتماعية .

ثالثا : الدراسات التي تناولت المعاقين سمعيا .

وتقوم الباحثة بعرض الدراسات التي تناولت المهارات الاجتماعية على النحو التالي :

أولا : دراسات تناولت المهارات الاجتماعية .

ثانيا : دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى عينات مختلفة من المعاقين .

ثالثا : دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا .

أولا :دراسات تناولت الحساسية الانفعالية :

- جون أراسيل وآخرون Junn Aracil & other (2005) :

تهدف هذه الدراسة إلى عرض كيفية خروج المشاعر بشكل آلي وتلقائي عند الشعور بمشاعر معينة، هذه المشاعر تحفز تصرفات مختلفة كأن تسرع أو تبطئ بشكل أو تأخر العملية الانفعالية، وقد تم عرض نظام الحساسية الانفعالية في هذا البحث بشكل هيكلي تلقائي ومن ثم قياس نتائجها وتحليلها .

هذا النظام يعمل بشكل أساسي وفق وظيفة المساهمة (Fuzzy) والتي تعطي معايير وقيم لمجموعة من التغيرات في البيئة المحيطة وتولد حالات من الحساسية الانفعالية والحافز هو التأثير الناتج عن هذه الحالات وهو العامل الذي تم قياسه بواسطة (Fuzzy) .

وقد تم تطبيق ذلك على مجموعة عمل تطبيقية من خلال (محاكاة)، وقد أوضحت نتائج المحاكاة أن تركيبة الحساسية الانفعالية ساهمت في تنبؤ ردة الفعل التلقائية .

- دراسة جونغوا كيم وآخرون Jonghwa Kim & other (2005):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الحساسية الانفعالية من خلال الإشارات الفسيولوجية والتعبيرات الصوتية، وقد شملت عينة الدراسة 3 شبان من المثقفين الألمان تتراوح أعمارهم بين 20 – 23 عام، واعتمدت الدراسة المنهج التجريبي، حيث استخدم الباحث اختبار كيف تصبح مليونير ؟؟ Quiz of : How want to be millionaire ، وظهرت نتائج الدراسة مخالفة لما توقعه الباحثين حيث وجد بأنه لا يمكن للإشارات الفسيولوجية أن تخبر عن تحليل العاطفة والحساسية الانفعالية .

- دراسة فير لويس وليتيسا Verloisse & Leticia (2008) :

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين الضغط النفسي والحساسية الانفعالية والصحة الإدراكية لدى جنود البحرية الفنزويلية وقد شملت عينة البحث 130 جنديا منهم 31 شابة و99شابا . وبعد إجراء التجارب تبين وجود علاقة قوية بين الضغط النفسي وضعف الصحة الإدراكية، وكذلك وجود علاقة قوية بين الحساسية الانفعالية السالبة وأبعاد الضغط النفسي، فالأشخاص الذين تتوفر لديهم خاصية الحساسية الانفعالية السالبة يتعرضون بشكل أكبر للضغط النفسي وبشكل أكثر قوة وكثافة .وكذلك أظهرت الدراسة أن أولئك الجنود الذين يتلقون تدريبات صعبة متتالية وغير سهلة التقبل يتميزون بصحة إدراكية منخفضة .

- دراسة ليتيسا وآخرون (Leticia & other) (2005) :

هدفت الدراسة إلى دراسة الاختلافات في الحساسية الانفعالية بين مجموعتين غير متماثلتين ثقافيا أحداهما انجليزية والأخرى فنزويلية، أفراد العينة قاموا بتعبئة مقياس خاص بالحساسية الانفعالية بنسختيها الانجليزية للانجليز، والفنزويلية للفنزويليين، وبشكل أساسي تحت المقارنة بين هيكلية العوامل الانفعالية في المقياسين، ومن ثم استخدم تحليل العوامل للوصول إلى النتائج . وقد أظهرت نتائج التحليل أن هيكلية العوامل في المقياس الانجليزي تكونت من بعدين في حين أن المقياس الأسباني (الخاص بالفنزويليين) تكون من ثلاثة أبعاد.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الانجليز لديهم حساسية انفعالية سواء موجبة أو سالبة أكثر من نظرائهم الفنزويليين ؛ ويعزي الباحثون هذه الاختلافات لاختلاف البيئة الثقافية للمجموعتين .

ثانيا دراسات تناولت المهارات الاجتماعية

تعددت الدراسات السابقة التي تناولت موضوع المهارات الاجتماعية، فهناك من تناول المهارات الاجتماعية مع عينات مختلفة من المعاقين، وهناك من خصص لدراسة المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا ويمكن عرض هذه الدراسات كالآتي :

- دراسة المطوع (2001) :

وهدفت الدراسة إلى بحث المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات في دولة الإمارات العربية المتحدة، وتكونت العينة من 60 طفلا، وقد استخدمت الباحثة اختبار المهارات الاجتماعية من اعدد محمد السيد عبد الرحمن، واختبار ايزنك للشخصية (صيغة الأطفال) :إعداد كل من ايزنك وعبد الخالق، واستمارة بيانات أولية من إعداد الباحثة .

وكانت نتائج الدراسة : جميع فروض الدراسة غير دالة، أي أن عينة الأمهات المكتئبات وعينة أبناء الأمهات العاديات كانوا تقريبا متساويين في متغيرات الدراسة التالية :

1 – متغير المبادأة الاجتماعية .

2 – متغير التعبير عن المشاعر السلبية .

3 – متغير الضبط الاجتماعي الانفعالي .

4 – متغير التعبير عن المشاعر الايجابية .

5 – متغير الثبات الانفعالي /العصابية .

- دراسة أبو معلا (2006) :

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقة ذلك بالاتجاه نحو مهنة التمريض في محافظات غزة، و معرفة الفروق في المهارات الاجتماعية في فعالية الذات والاتجاه نحو مهنة التمريض "طلبة المستوى الأول، وطلبة المستوى الرابع " وبين الطالبات والطلاب، وقد بلغ أفراد العينة (202) وكانت النتائج كالتالي :

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية وفي مستوى فعالية الذات وكذلك الاتجاه نحو مهنة التمريض تعزى لمستوى التحصيل(مرتفع – منخفض) .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو مهنة التمريض ومتغير المهارات الاجتماعية لصالح مرتفعي المهارات الاجتماعية .

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو مهنة التمريض تعزى لمتغير المهارات الاجتماعية وفعالية الذات كل على حدا ولم يتضح أثر التفاعل بينهما على الاتجاه نحو مهنة التمريض .

– دراسة الحلو (2008) :

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المهارات الاجتماعية والقدرة على اتخاذ القرار لدى القيادات النسوية في المجتمع الفلسطيني، كما هدفت أيضا الكشف عن مستوى المهارات الاجتماعية ومستوى القدرة على اتخاذ القرار لدى القيادات، ومعرفة إذا كانت هناك فروق دالة إحصائيا في كل من القدرة على اتخاذ القرار تعزى لمكان السكن – العمر – الحالة الاجتماعية – سنوات الخبرة – الدخل الشهري . وقد بلغ أفراد العينة (214) سيدة من القيادات النسوية في منظمات المجتمع المدني الفلسطيني العاملة في قطاع المرأة في محافظات غزة . وقد استخدمت الباحثة مقياس المهارات الاجتماعية :إعداد رونالد ريجيو (Riggo)، ومقياس القدرة على اتخاذ القرار : إعداد :يوسف الدين عبدون .

وأظهرت الدراسة أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى القيادات النسوية في المجتمع الفلسطيني مستوى جيد، حيث بلغ الوزن النسبي (67%) .كما واتضح أن مهارة الضبط الاجتماعي كانت المهارة الأعلى بوزن نسبي (78%)، ويليها بفارق كبير التعبير الاجتماعي بوزن نسبي (65%)، وفي المرتبة الثالثة كانت مهارة الضبط الانفعالي (63%) يليها التعبير الانفعالي (57%)، فالحساسية الانفعالية بوزن نسبي (53%)، وفي المرتبة الأخيرة جاءت مهارة الحساسية الانفعالية متدنية نسبيا بوزن (49%) .

– دراسة عليوة (1999) :

هدفت الدراسة إلى اختبار إمكانية التدخل السيكولوجي لدى الأطفال الذاتويين باستخدام إستراتيجية علاجية تعتمد على الطفل ذاته ويستخدم فيها برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية، وإستراتيجية علاجية تعتمد على الأسرة باستخدام برنامج إرشادي للأسرة للتخلص من انعزالهم ومساعدة هؤلاء الأطفال في زيادة تفاعلهم مع الآخرين . وتكونت عينة الدراسة من (16) طفلا ممن يعانون أعراض الأوتيزم (التي جاءت في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية) والتي يتراوح أعمارهم بين (4 –14) . وقد استخدمت الباحثة مقياس السلوك التوافقي : إعداد صفوت فرج، وناهد رمزي (1990)، ومقياس النضج الاجتماعي: إعداد فاروق صادق (1985)، وقائمة ريملاند لتشخيص الأطفال ذوي السلوك المضطرب : إعداد ريملاند الصورة الأولى لهذه القائمة (1964)، ومقياس تقييم أوتيزم الطفولة : إعداد الباحثة، وقائمة تقييم أعراض

الأوتيزم :إعداد الباحثة . وأظهرت النتائج بأنه توجد فروق دالة إحصائيا بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي في كل مجموعة تجريبية، بمعنى أنه اتضح فعالية برنامج الدراسة في تخفيف حدة أعراض الأوتيزم لدى عينة من الأطفال الذاتويين .

- دراسة الحميضي (2004) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم والذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج التجريبي . وتكونت عينة الدراسة من (16) طفلا تتراوح أعمارهم من 8-13 سنة من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم من المنتظمين في فصول التربية الفكرية الملحقة بمدرسة أسعد بن زرارة الابتدائية بمدينة الرياض ممن يعانون نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة . واستخدمت الباحثة أدوات تشتمل على : البرنامج السلوكي (إعداد الباحث)، ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا داخل حجرة الدراسة : إعداد صالح هارون .وأظهرت النتائج بوجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة التجريبية) بعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات رتب المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة الضابطة) بعد تطبيق البرنامج السلوكي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح المجموعة التجريبية .

- دراسة غزال (2007)

هدفت الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة عمان، وقد تكونت العينة من مجموعتين (تجريبية وضابطة) تألفت كل منها من (10) أطفال ذكور يعانون من التوحد تتراوح أعمارهم بين (5-9) سنوات . وقد قام الباحث بتطوير قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية لأطفال التوحد. وتلخصت نتائج الدراسة في النقاط التالية : وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على المقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية . ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على قياس المتابعة لصالح المجموعة التجريبية .

-دراسة الظاهر (2008) :

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقين حركيا، وتكونت عينة الدراسة من عينة استطلاعية قوامها (110) من المراهقات المعاقات حركيا وهن من الملتحقات بمركز التأهيل المهني للمعاقين بمحرم بك – الفرع الرئيسي بالإسكندرية – ممن تتراوح أعمارهن الزمنية من (15 – 18) عاما تم اختيار (40) مراهقة ممن حصلن على أدنى الدرجات في مقياس المهارات الاجتماعية وتقدير الذات، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية : مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركيا : إعداد الباحثة، ومقياس تقدير الذات للمعاقين حركيا : إعداد الباحثة، والبرنامج الإرشادي : إعداد الباحثة . وقد أوضحت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن في مستوى المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المراهقات المعاقات حركيا .

دراسة مطر (2002) :

بعنوان فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم .

وهدفت الدراسة التعرف على فاعلية البرنامج المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم، وهدفت أيضا إلى إعداد برنامج سيكود رامي لتنمية مهارة التعاون والاستقلالية والصداقة لدى الأطفال الصم .

وتكونت عينة الدراسة من (24) تلميذا وتلميذة من الأطفال الصم من مدرسة الأمل بالزقازيق تتراوح أعمارهم بين (9 – 12)عام واستخدم الباحث اختبار الرجل "لجودانف"، "هاريس "لقياس ذكاء الأطفال (تقنين :فاطمة حنفي 1983)، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي (إعداد كمال دسوقي ومحمد بيومي 1991)، ومقياس المهارات الاجتماعية للأطفال الصم من إعداد الباحث . وأكدت النتائج فاعلية برنامج السيكودراما في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات وتلاميذ الأمهات العاديات في متغير المبادأة الاجتماعية .

دراسة شريت، محمد (2005) :

وهدفت الدراسة إلى تقديم برنامج إرشادي تدريبي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره على النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة . وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلا وطفلة مكونة من مجموعتين إحداهما تجريبية مكونة من (10)أطفال 6 ذكور، 4إناث، ومجموعة ضابطة مكونة من 10 أطفال 5 ذكور، 5 إناث.

وقد استخدمت الباحثة مقياس جودا رد للذكاء ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد عبد العزيز السيد الشخص، 1995)، ومقياس بيانات عن الطفل ضعيف السمع إعداد الباحثان .

وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات تواصل أمهات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في قياس تواصلهن مع أطفالهن ضعاف السمع من وجهة نظرهن بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ، كما وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات تواصل الأمهات بالمجموعة التجريبية في قياس تواصلهن مع أطفالهن ضعاف السمع من وجهة نظرهن قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي .

ثالثا : دراسات تناولت المعاقين سمعيا

– دراسة الدهان (2001) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في الإحساس بالوحدة النفسية بين كل من الطفل العادي والطفل ذي التخلف العقلي البسيط والطفل الأصم في المدرسة . وقد طبق استبانة لقياس الوحدة النفسية للأطفال في المدرسة على عينة بلغت (64طفل وطفلة من الصم) و(52 طفل وطفلة من المتخلفين عقليا) و(72 طفل وطفلة من العاديين) وأوضحت الدراسة: أن هناك فروقا إحصائية في الوحدة النفسية بين كل من الطفل العادي والطفل المتخلف عقليا والطفل الأصم، وأن الذكور الصم أكثر إحساسا بالوحدة النفسية من كل الإناث الصم والذكور العاديين والمتخلفين عقليا، وأنه لا توجد فروق إحصائية في الوحدة النفسية بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط، وأن الأطفال الصم أكثر إحساسا بالوحدة النفسية من الأطفال العاديين والأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط .

– دراسة عيد (2004) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين ضعاف السمع ومرضى الطنين والدوار في بعض المتغيرات النفسية (الكفاءة الذاتية – القلق الاجتماعي – صورة الجسم – الضغوط النفسية).

وكانت عينة الدراسة مقسمة كالتالي : 30 طالب وطالبة (15 طالب، 15 طالبة).

قام الباحث بانتقاء 30 حالة من مرضى الطنين والدوار وليس لديهم ضعف بالسمع (15 ذكور، 15 إناث) ممن يتراوح أعمارهم ما بين 18–25 عاماً، وكانت الحالات التى طبق عليها الباحث 23 حالة من معهد السمع والكلام بإمبابة و7 حالات من قسم السمعيات بمستشفيات كلية الطب جامعة طنطا، قام الباحث باختيار عينة من طلاب وطالبات كلية التربية والدبلوم العام والذى تتراوح أعمارهم بين 18–25 سنة وليس لديهم أية مشاكل سمعية وكان عددهم 60 طالب وطالبة.

وأظهرت نتائج الدراسة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية واضحة (عند مستوى 0.001) بين متوسطات درجات المعاقين (سواء ضعاف السمع أو مرضى الطنين والدوار) والعاديين فى المتغيرات التابعة موضع الدراسة: الكفاءة الذاتية – القلق الاجتماعي – صورة الجسم– الضغوط النفسية لصالح العاديين ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مجموعتي الذكور والإناث فى متغيرات الدراسة: الكفاءة الذاتية– القلق الاجتماعي– الضغوط النفسية باستثناء متغير صورة الجسم وجد بها فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى 0.5) بين متوسطات درجات الذكور والإناث لصالح الإناث، لا يوجد تأثير للتفاعل بين الإعاقة (ضعف السمع– مرض الطنين والدوار) والجنس (ذكور – إناث) في المتغيرات موضع الدراسة: الكفاءة الذاتية – القلق الإجتماعى – صورة الجسم – الضغوط النفسية .

- **دراسة الحربي (2003) :**

هدفت الدراسة إلى التعرف على ما إذا كان هناك فرق بمفهوم الذات بين الطلاب تبعا للبيئة التربوية، والتعرف على مدى انتشار مشكلة السلوك العدواني لدى الطلاب الصم بالمرحلة المتوسطة بمعهد وبرنامجي الأمل الملحقة بمدينة الرياض، وتكونت عينة الدراسة من 81 طالب أصم بمعهد وبرنامجي الأمل للصم في المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض .واستخدمت الباحثة الأدوات التالية : مقياس مفهوم الذات من إعداد الباحث، ومقياس السلوك العدواني (وترجم وتقنين صالح أبو عبادة ومعتز عبد الله، واستمارة معلومات اقتصادية واجتماعية من إعداد الباحث .وأظهرت النتائج بأنه توجد علاقة ارتباطيه سالبة دالة عند مستوى (0,001) بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم في المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض، ولا توجد فروق بين الطلاب الصم في مفهوم الذات تبعا للبيئة التربوية (معهد – وبرنامجي الأمل الملحقة) لصالح طلاب وبرنامجي الأمل الملحقة عند مستوى (0,05)، وتوجد فروق بين الطلاب الصم في مفهوم الذات تبعا لمستوى تعليم الأب لصالح الأبناء لآباء مستوى تعليمهم أمي وثانوي، ولا توجد

فروق بين الصم في مفهوم الذات والسلوك العدواني حسب مستوى تعليم الأم والمستوى الاقتصادي .

دراسة حلاوة (2007) :

هدفت الدراسة إلى التحقق من كفاءة وفعالية البرنامج الإرشادي الذي سيعد في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الصم المساء لهم انفعاليا . وتكونت عينة الدراسة من (52 طفلا) من تلاميذ مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة دمنهور ممن تتراوح أعمارهم بين (12-14 عام) من ذوي الإقامة الخارجية والداخلية . وقد استخدم الباحث برنامج تنمية النضج الانفعالي للأطفال الصم : إعداد الباحث، ودليل إرشاد آباء ومعلمي الأطفال الصم : إعداد الباحث، ومقياس الإساءة الانفعالية للأطفال الصم : إعداد الباحث، ومقياس النضج الانفعالي من الأطفال الصم، ومقياس الكفاءة الانفعالية للأطفال الصم : إعداد الباحث، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي : إعداد سعيد البنا (1997) وقائمة مؤشرات تعرض الأصم لسوء المعاملة الانفعالية كما يدركها المعلمون : إعداد كروسون تور (2002) ترجمة وتقنيين الباحث، وبطاقة ملاحظة السلوك الاجتماعي للأطفال أثناء اللعب : إعداد فاندرييت (1993) . وأظهرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في المقياس المتكرر الثنائي (القبلي – البعدي – التتبعي) على مقياس النضج الانفعالي لصالح المجموعة التجريبية . وأيضا وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في المقياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) على بطاقة ملاحظة السلوك الانفعالي لصالح المجموعة التجريبية . ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في المقياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) على مقياس النضج الانفعالي لصالح القياس البعدي التتبعي .

- دراسة نتيل (2007) :

هدفت الدراسة للكشف عن أهم السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء بعض المتغيرات وهي الجنس ونوع الإعاقة : سمعية وبصرية وحركية تتراوح أعمارهم بين (18 عام فما فوق). وقد أعد الباحث استبانه السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا، وطبقت بشكل قصدي على عينة من المعاقين العاملين أو المتدربين في 18 مؤسسة أهلية من مختلف محافظات غزة وعددهم 577 معاقا من كلا الجنسين . ودللت النتائج بأن البعد الاجتماعي لدى العينة احتل المرتبة الأولى على قائمة أبعاد الإستبانة، بينما احتل البعد العقلي المرتبة الأخيرة. وتم استخدام اختبار T.test لمعرفة الفروق بين الجنسين ومجموعتي العمر في السمات، حيث كان المتوسط للذكور أعلى من الإناث للبعد النفسي والاجتماعي والديني،

كما دللت النتائج بوجود فروق في الاستقلالية والبعد الديني لصالح فئة العمر من سن 18 فما فوق، كما تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق بين أنواع الإعاقة والمؤهل العلمي، حيث كانت الفروق لصالح المعاقين سمعيا في البعد الاجتماعي فقط، لصالح ذوو المؤهلات العليا للأبعاد الجسمية والنفسية والاستقلالية والعقلية .

تعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من سرد الدراسات السابقة مدى أهمية الحالة الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية ومدى لما لها من آثار واضحة على جميع جوانب شخصية الفرد على مدار مراحل نموه .

وعلى الرغم من حصول الباحثة على الدراسات السابقة والتي تناولت متغيرات الدراسة إلا أن العجز واضح في كمية الدراسات المحلية التي تتناول عينة المعاقين سمعيا بالمقارنة مع باقي شرائح المجتمع وفي تناول المتغيرات المختلفة التي تبرز تفاعلات المعاقين سمعيا بالمحيطين به، والتي من شأن هذه الدراسات أن تسهم في تعزيز دورهم الايجابي في الأسرة والمجتمع .

أولا :من حيث الموضوع :

تنوعت الدراسات في عرضها للحساسية الانفعالية كل حسب متغيرات دراسته، ولكنهم اتفقوا في أخذ الحساسية الانفعالية كمتغير رئيس للدراسة وهذا ما تتفق به الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة .

أما بالنسبة للدراسات التي تناولت المهارات الاجتماعية فقد استخدم بعض الباحثين متغير المهارات الاجتماعية كمتغير أساسي كدراسة المطوع (2001)، ودراسة أبو معلا (2006)، والبعض الآخر تناول المهارات الاجتماعية من خلال اقتراح برامج تجريبية مقترحة لتنمية المهارات الاجتماعية كدراسة عليوة (1999)، ودراسة الحميضي (2004)، ودراسة غزال (2007)، ودراسة الظاهر (2008)، ودراسة مطر (2002)، ودراسة شريت ومحمد (2005) .

ثانيا : من حيث الأدوات المستخدمة :

اختلفت الأدوات التي استخدمها الباحثون في الدراسات السابقة فمنهم من استخدم المحاكاة في إظهار النتائج كدراسة جون أراسيل وآخرون Junn Aracil & other (2005) .وبعضها

طورت مقاييس الحساسية الانفعالية واستخدمتها على عينة الدراسة كدراسة فير لـــويس وليتيـــسا Verloisse & Leticia (2008) ودراسة ليتيسا وآخـــرون (Leticia & other) (2005)، كما واستخدم الباحثون أدوات مختلفة لقياس مستوى المهارات الاجتماعية كاختبـــارات المهـــارات الاجتماعية، واختبارات الشخصية واستمارات البيانات الأولية، ومقـــاييس القـــدرة علـــى اتخـــاذ القرارات، ومقاييس المستوى الاجتماعي والاقتصادي، كما واستخدم الـــبعض مقـــاييس الـــسلوك التوافقي، ومقاييس النضج الاجتماعي، ومقاييس تقدير المهارات الاجتماعية، وبعضهم قام بتطوير قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال، ومقاييس الكفاءة الذاتية، ومقاييس القلـــق الاجتمـــاعي، ومقاييس الكفاءة الانفعالية .

ثالثا : بالنسبة للعينة :

تعددت العينات التي تناولها الباحثون في الدراسات السابقة فمنها ما تناول الجنـــود كعينـــة للدراسة، ومنها ما تناول أبناء الأمهات المكتئبات، والطلبة، والقيادات النسوية، الأطفال التوحديين، والمعاقين عقليا، والمعاقين سمعيا، والمعاقين حركيا، والأطفال المساء لهم انفعاليا.

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة

1 – تعتبر هذه الدراسة هي الدراسة العربية الأولى – على حد علم الباحثة – في الوطن العربـــي التي تناولت متغير الحساسية الانفعالية .

2 – تعتبر هذه الدراسة الأولى أيضا –على حد علم الباحثة – في فلسطين التي تتناول المهـــارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا .

3 – اهتم هذه الدراسة بقياس أثر المتغيرات الديمغرافيـــة علـــى مـــستوى الحـــساسية الانفعاليـــة والمهارات الاجتماعية مثل (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، العمل، نوع الأسرة، منطقة السكن) .

4 – تستخدم في هذه الدراسة مقاييس من إعداد الباحثة لقياس متغيرات الدراسة لـــدى المعـــاقين سمعيا في البيئة الفلسطينية .

فروض الدراسة

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لـــدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعيـــة لـــدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير العمر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لـــدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لـــدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أمي، ابتدائي، إعدادي).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعيـــة لـــدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير العمل (يعمل، لا يعمل ، طالب).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعيـــة لـــدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير نوع الأسرة (نووية، ممتدة).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعيـــة لـــدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير مكان السكن (الشمال، غزة، الوسطى، الجنوب) .

الفصل الرابع

الطـــريقة والإجـــراءات

منهجية الدراسة

مجتمع وعينة الدراسة

صدق وثبات الاستبانة

المعالجات الإحصائية

الفصل الرابع

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة، والأفراد مجتمع الدراسة وعينتها، وكذلك أداة الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها، وصدقها وثباتها، كما يتضمن هذا الفصل وصفا للإجراءات التي قامت بها الباحثة في تقنين أدوات الدراسة وتطبيقها، وأخيرا المعالجات الإحصائية التي اعتمدت الباحثة عليها في تحليل الدراسة .

منهجية الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي يعرف بأنه طريقة في البحث تتناول إحداث وظواهر وممارسات موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفها ويحللها، وتهدف هذه الدراسة إلى دراسة الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة، وسوف تعتمد الدراسة على نوعيين أساسيين من البيانات:

1-البيانات الأولية.

وذلك بالبحث في الجانب الميداني بتوزيع استبيانات لدراسة بعض مفردات البحث وحصر وتجميع المعلومات اللازمة في موضوع البحث، ومن ثم تفريغها وتحليلها باستخدام برنامج SPSS (Statistical Package for Social Science) الإحصائي واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة .

2 -البيانات الثانوية.

وسوف تقوم الباحثة بمراجعة الكتب والدوريات والمنشورات الخاصة أو المتعلقة بالموضوع قيد الدراسة، وأية مراجع قد ترى الباحثة أنها تسهم في إثراء الدراسة بشكل علمي، وتنوي الباحثة من خلال اللجوء للمصادر الثانوية في الدراسة، التعرف على الأسس والطرق العلمية السليمة في كتابة الدراسات، وكذلك أخذ تصور عام عن آخر المستجدات التي حدثت وتحدث في مجال الدراسة .

عينة الدراسة:

تم اختبار عينة الدراسة من الفئة المستهدفة بالطريقة العشوائية، وقد بلغ حجم عينة الدراسة 100 أصم، موزعين على محافظات غزة بمعدل 25 أصم من كل محافظة تتراوح أعمارهم ما بين 17 إلى 45عاما، وقد تم توزيع الاستبانة على جميع أفراد عينة الدراسة، وتم استرداد 100 استبانه، وبعد تفحص الاستبيانات لم يستبعد أي منها نظرا لتحق الشروط المطلوبة للإجابة على الاستبيان، وبذلك يكون عدد الاستبيانات الخاضعة للدراسة 100 استبانه. والجداول التالية تبين خصائص وسمات عينة الدراسة كما يلي:

أولاً: **البيانات الشخصية والوظيفية:**

1. النوع

جدول(1)

النوع	التكرار	النسبة المئوية%
ذكر	55	55.0
أنثى	45	45.0
المجموع	100	100.0

من الجدول أعلاه تضح أن نسبة 55% من العينة المبحوثة هم من الذكور، و45% من الإناث

2. العمر

جدول(2)

العمر	التكرار	النسبة المئوية%
25-16	63	63.0
34-26	33	33.0
45-35	4	4.0
المجموع	100	100.0

من الجدول يتضح أن نسبة 63% من العينة المبحوثة أعمارهم تتراوح بين 16-25 عاما، و33% أعمارهم ما بين 26-34 عاما ــ بينما 4% فقط أعمارهم 35-55 عاما.

3. الحالة الاجتماعية

جدول(3)

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية%
أعزب	73	73.0
متزوج	27	27.0
المجموع	100	100.0

من الجدول يتبين أن نسبة 73% من العينة هم أعزب، بينما 27% فقط متزوج

4. المستوى التعليمي

جدول(4)

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة المئوية%
امى	14	14.0
ابتدائي	25	25.0
إعدادي	61	61.0
المجموع	100	100.0

من الجدول يتضح أن نسبة 14% من العينة المبحوثة أمي، و25% ابتدائي، بينما 61% إعدادي.

5. المهنة

جدول(5)

المهنة	التكرار	النسبة المئوية%
يعمل	34	34.0
لا يعمل	26	26.0
طالب	40	40.0
المجموع	**100**	**100**

يتبين من الجدول أن نسبة 34% من عينة الدراسة المبحوثة يعملون، و26% لا يعملــون، بينما 40 % هم طلاب.

6. **نوع الأسرة**

جدول(6)

نوع الأسرة	التكرار	النسبة المئوية%
أسرة نووية	9	9.0
أسرة ممتدة	91	91.0
المجموع	**100**	**100**

من الجدول يتضح أن نسبة 9% من العينة يسكنون في أسرة نووية، بينما 91% من العينة يسكنون أسرة ممتدة.

7. **منطقة السكن**

جدول(7)

منطقة السكن	التكرار	النسبة المئوية%
شمال غزة	24	24.0
محافظة غزة	26	26.0
وسط غزة	25	25.0
جنوب غزة	25	25.0
المجموع	**100**	**100**

من الجدول السابق يتضح أن نسبة 24% من العينة المبحوثة يسكنون شمال غزة، و25% في محافظة غزة، و25% في وسط غزة، بينما25% في جنوب غزة.

أداة الدراسة :

وقد تم إعداد الاستبانة على النحو التالي:

1- إعداد استبانه أولية من اجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات.

2- تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتعديل وحذف ما يلزم.

3- توزيع الاستبانة على جميع إفراد العينة لجمع البيانات اللازمة للدراسة .

وصف الاستبانة :

1- تحليل الاستبانة :

تتكون الاستبانة من ثلاثة أجزاء كما يلي:

- الجزء الأول: يتكون من البيانات الشخصية لمجتمع الدراسة ويتكون من7 فقرات
- الجزء الثاني يتناول التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا وتم تقسيم الاستبانة إلى ثلاثة أبعاد كما يلي:
  - البعد الأول: يناقش مهارات التواصل ويتكون من 8 فقرات
  - البعد الثاني: يناقش مهارات المشاركة والتعاطف ويتكون من 9 فقرات.
  - البعد الثالث: يناقش مهارات الضبط والمرونة ويتكون منة 8 فقرات.
- الجزء الثالث: يتناول التعرف على مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ويتكون من18 فقرة.

وقد كانت الإجابات على كل فقرة مكونة من 3 إجابات حيث الدرجة " 3 " تعني عالية والدرجة "1" تعني قليلة حسب جدول رقم (8)

جدول رقم(8)

مقياس الإجابة على الفقرات

التصنيف	دائما	أحيانا	قليلا
الدرجة	3	2	1
المتوسط المرجح	3-2.34	2.33-1.67	1.66-1

2- <u>صدق وثبات الاستبيان:</u>

تم تقنين فقرات الاستبانة وذلك للتأكد من صدق وثبات فقراتها كالتالي:

صدق فقرات الاستبيان: تم التأكد من صدق فقرات الاستبيان بطريقتين.

1) صدق المحكمين :

تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في : الجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر، وجامعة الأقصى، وجامعة القدس المفتوحة وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم بعد تسجيلها في نموذج تم إعداده لهذا الغرض.

2) صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ عددها100 أصم، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له كما يلي.

أولا:الصدق الداخلي لفقرات البعد الأول: مهارات التواصل

جدول رقم (9) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الأول (مهارات التواصل) والمعدل الكلي لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05).

جدول رقم (9)

الصدق الداخلي لفقرات البعد الأول: مهارات التواصل

مسلسل	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
.1	ينصت بدقة لمن يتحدث معه ليفهم وجهة نظرهم بوضوح	0.507	0.000
.2	يلاحظ حركات الناس وتصرفاتهم عندما يتحدث معهم	0.436	0.000
.3	يستطيع أن يفهم مايريده أي شخص من خلال تصرفاته بسهولة	0.646	0.000
.4	يحاول تقديم ملاحظات وتعليقات مناسبة أثناء الحديث مع الآخرين	0.650	0.000
.5	يستطيع أن يعبر عن نفسه بفاعلية ووضوح أمام الناس مهما كثر عددهم	0.405	0.000
.6	يستطيع فهم الآخرين رغم إعاقته	0.335	0.001
.7	يسهل عليه تكوين الصدقات	0.609	0.000
.8	يظهر اهتماما بدرجة كبيرة لمن يتحدث معه	0.351	0.000

وتبين من جدول "9" أن فقرات مهارات التواصل تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.05 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.331-0.650)، وهذا يدل على أن فقرات مهارات التواصل تتمتع بمعامل صدق عالي.وبذلك تعتبر فقرات البعد الأول صادقة لما وضعت لقياسه .

الصدق الداخلي لفقرات البعد الثاني: مهارات المشاركة والتعاطف

جدول رقم (10) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثاني(مهارات المشاركة والتعاطف) والمعدل الكلي لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05).

جدول رقم (10)

الصدق الداخلي لفقرات البعد الثاني: مهارات المشاركة والتعاطف

مسلسل	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
.1	يرحب بفكرة المشاركة في الحفلات والمناسبات العامة	0.571	0.000
.2	يشعر بالسعادة أثناء تواجده بين الآخرين	0.574	0.000
.3	يشارك زملائه في القيام بأنشطة مختلفة	0.435	0.000
.4	يشعر بالسعادة بوجود أصدقائه	0.498	0.000
.5	يقوم بأي عمل يطلب منه بحماس	0.328	0.001
.6	يجامل الآخرين بميولهم وآرائهم	0.454	0.000
.7	يتعاطف مع الآخرين الذين يتعرضون لمواقف صعبة	0.349	0.000
.8	يفضل العمل الجماعي على العمل الفردي	0.532	0.000
.9	يلجا لأصدقائه إذا تعرض لمشكلة ما	0.500	0.000

وتبين من جدول "10" أن فقرات مهارات المشاركة والتعاطف تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.05 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.328-0.71)، وهذا يدل على أن فقرات مهارات المشاركة والتعاطف تتمتع بمعامل صدق عالي.وبذلك تعتبر فقرات البعد الثاني صادقة لما وضعت لقياسه، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة اقل من 0.05، وبذلك تعتبر فقرات البعد الثاني صادقة لما وضعت لقياسه .

الصدق الداخلي لفقرات البعد الثالث: مهارات الضبط والمرونة

جدول رقم (11) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثالث(مهارات الضبط والمرونة) والمعدل الكلي لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05).

جدول رقم (11)

الصدق الداخلي لفقرات البعد الثالث: مهارات الضبط والمرونة

مسلسل	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
.1	يسهل عليه ضبط انفعالاته والتحكم فيها	0.662	0.000
.2	يستطيع التعبير عن أفكاره بروية	0.591	0.000
.3	يحافظ على اتزانه حتى لو كان قلقا	0.686	0.000
.4	يعمل في جو من الهدوء	0.565	0.000
.5	يرى أن الكثيرين يرتاحون من أسلوبه في التعامل	0.534	0.000

مسلسل	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
.6	يزداد شعوره بالراحة والسعادة أثناء تواجده مع الآخرين	0.503	0.000
.7	يسهل عليه التعامل الناجح مع الآخرين	0.397	0.000
.8	يستطيع التحكم بأفكاره إذا كان متوترا	0.502	0.000

وتبين من جدول "11" أن فقرات مهارات الضبط والمرونة تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.05 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.397-0.686)، وهذا يدل على أن فقرات مهارات الضبط والمرونة تتمتع بمعامل صدق عالي.وبذلك تعتبر فقرات البعد الثالث صادقة لما وضعت لقياسه، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة اقل من 0.05، وبذلك تعتبر فقرات البعد الثالث صادقة لما وضعت لقياسه

ثبات فقرات الاستبانة Reliability:

تم إجراء خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1- طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient: تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coefficient) حسب المعادلة التالية:

معامل الثبات = $\frac{2ر}{1+ر}$ حيث ر معامل الارتباط وقد بين جدول رقم (12) يبين أن هناك عاملات ثبات كبيرة نسبيا لفقرات الاستبيان وقد بلغ المعدل العام لثبات جميع فقرات الاستبانة " 0.637" باستخدام طريقة التجزئة النصفية مما يطمئن الباحثة من استخدام أداة الدراسة في عملية البحث

جدول رقم (12)

معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية)

البعد	محتوى البعد	التجزئة النصفية			
		عدد الفقرات	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح	مستوى المعنوية
الأول	**مهارات التواصل**	8	0.129	0.229	0.000
الثاني	**مهارات المشاركة والتعاطف**	9	0.301	0.463	0.000
الثالث	**مهارات الضبط والمرونة**	8	0.383	0.554	0.000
	جميع الفقرات	25	0.468	0.637	0.000

2- طريقة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة كطريقة ثانية لقياس الثبات وقد يبين جدول رقم (13) أن معاملات الثبات مرتفعة، وقد بلغ المعدل العام لثبات جميع فقرات الاستبانة باستخدام طريقة كرونباخ " 0.754 " مما يطمئن الباحثة من استخدام أداة الدراسة في عملية البحث

جدول (13)

البعد	محتوى البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الأول	**مهارات التواصل**	8	0.562
الثاني	**مهارات المشاركة والتعاطف**	9	0.551
الثالث	**مهارات الضبط والمرونة**	8	0.676
	جميع الفقرات	25	0.754

<u>ثانيا :صدق وثبات (استبانة مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا):</u>

تم تقنين فقرات الاستبانة وذلك للتأكد من صدق وثبات فقراتها كالتالي:

- **صدق فقرات الاستبيان:** تم التأكد من صدق فقرات الاستبيان بطريقتين.

3) صدق المحكمين :

تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر،وجامعة الأقصى،وجامعة القدس المفتوحة وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم بعد تسجيلها في نموذج تم إعداده لهذا الغرض.

2- صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ حجمها100 مفردة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له كما يلي.

الصدق الداخلي لفقرات البعد الأول: مهارات التواصل

جدول رقم (14) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانة (استبانه مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا) والمعدل الكلي لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة اقل من 0.05، وبذلك تعتبر فقرات البعد الأول صادقة لما وضعت لقياسه

جدول رقم (14)

الصدق الداخلي لفقرات استبانه مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا

مسلسل	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
.1	يسئ الظن بالآخرين	0.247	0.013
.2	ينفعل لأقوال الآخرين بسرعة	0.362	0.000
.3	يصعب عليه ضبط انفعالاته	0.247	0.013
.4	يحب العزلة والانطواء على الذات	0.205	0.040
.5	يتضايق من نقد الآخرين	0.622	0.000
.6	يتحمل أن يكرهه احد	0.369	0.000
.7	يهتم باللفتات البسيطة ويضخمها	0.389	0.000
.8	يشعر بالاهانة والألم الشديد لو تجاهله احد	0.489	0.000
.9	يتجنب المواقف المؤثرة والمحرجة	0.249	0.012
.10	يشعر أن الناس تتعمد مضايقته	0.532	0.000
.11	يفسر الموقف أكثر مما تحتمل	0.527	0.000
.12	يحاول أن يظهر بصورة أفضل من الاخرين	0.427	0.000
.13	يشعر بالحرج من التحدث أمام الآخرين	0.361	0.000
.14	يشعر بالضيق من عدم احترام الآخرين له	0.498	0.000
.15	يرغب في الحصول على رضا الآخرين	0.254	0.011
.16	يتجنب الوقوع في أي خطا حتى لو كان بسيطا	0.330	0.001
.17	يحاول أن يحتفظ بمشاعره	0.405	0.000
.18	يفسر قول أو فعل الآخرين بصورة خاطئة	0.371	0.000

وتبين من جدول "14" أن فقرات مهارات الضبط والمرونة تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.05 حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.205-0.622)، وهذا يدل على أن فقرات الحساسية تتمتع بمعامل صدق عالي.وبذلك تعتبر فقرات البعد صادقة لما وضعت لقياسه، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة اقل من 0.05، وبذلك تعتبر فقرات البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

ثبات فقرات الاستبانة Reliability:

تم إجراء خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1- طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient: تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coefficient) حسب المعادلة التالية:

معامل الثبات = $\frac{2ر}{1+ر}$ حيث ر معامل الارتباط وقد بين جدول رقم (15) يبين أن هناك عاملات ثبات كبيرة نسبيا لفقرات الاستبيان وقد بلغ المعدل العام لثبات جميع فقرات الاستبانة " 0.632" باستخدام طريقة التجزئة النصفية مما يطمئن الباحثة من استخدام أداة الدراسة في عملية البحث

جدول رقم (15)

معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية)

محتوى البعد	التجزئة النصفية			
	عدد الفقرات	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح	مستوى المعنوية
جميع الفقرات	18	0.462	0.632	0.000

2- طريقة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة كطريقة ثانية لقياس الثبات وقد يبين جدول رقم (16) أن معاملات الثبات مرتفعة، وقد بلغ المعدل العام لثبات جميع فقرات الاستبانة باستخدام طريقة كرونباخ " 0.669 " مما يطمئن الباحثة من استخدام أداة الدراسة في عملية البحث

جدول (16)

محتوى البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
جميع الفقرات	18	.669

المعالجات الإحصائية:

تم تفريغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج SPSS الإحصائي وتم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية:

2- النسب المئوية والتكرارات .

3- اختبار ألفا كرونباخ لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة .

4- معامل ارتباط بيرسون لقياس صدق الفقرات .

5- معادلة سبيرمان براون للثبات .

6- اختبار (ت) لعينتين مستقلتين .

7- اختبار One-way ANOVA .

الفصل الخامس

عرض وتفسير النتائج

أولاً: نتائج الدراسة ومناقشتها

ثانياً: توصيات الدراسة

ثالثاً: مقترحات الدراسة

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

التساؤل الرئيس:

ينص التساؤل الرئيس على : **ما العلاقة بين مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا ومستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ؟**

للتحقق من صحة هذا التساؤل قامت الباحثة باستخدام معامل بيرسون لمعرفة العلاقة بين متغيري الدراسة .

جدول (17)

يبين معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية و مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً.

	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا	-.106	.293 غير دال إحصائيا
مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا		

يتضح من جدول (17) أنه لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا، وهذا يدل على ان مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا لا يؤثر على مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا

- **العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ومهارات التواصل لدى المعاقين سمعيا.**

جدول (18)

يبين معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية ومهارات التواصل لدى المعاقين سمعياً.

	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
مهارات التواصل	-.201	.045 دال إحصائيا
مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا		

يتضح من جدول (18) أنه لا توجد علاقة ارتباطيه عكسية ضعيفة ذات دلالة إحصائية بين مستوى مهارات التواصل لدى المعاقين سمعيا ومستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا .

العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ومهارات المشاركة والتعاطف لدى المعاقين سمعيا.

جدول (19)

- **يبين معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ومهارات المشاركة والتعاطف لدى المعاقين سمعيا.**

	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
مهارات المشاركة والتعاطف	-.080	0.432 غير دال إحصائيا
مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا		

يتضح من جدول (19) أنه لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين مستوى مهارات المشاركة والتعاطف لدى المعاقين سمعيا ومستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا .

- **العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ومهارات الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعيا.**

جدول (20)

- **يبين معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا** ومهارات الضبط والمرونة **لدى المعاقين سمعيا.**

	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
مهارات الضبط والمرونة	.017	0.866 غير دال إحصائيا
مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا		

يتضح من جدول (20) أنه لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين مستوى مهارات الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعيا ومستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا.

مما سبق يتضح بأنه لا توجد علاقة عكسية بين مستوى المهارات الاجتماعية والحساسية الانفعالية ، وأن مستوى الحساسية الانفعالية لا يؤثر على مستوى المهارات الاجتماعية.

تفسر الباحثة هذه النتيجة لترابط المجتمع الفلسطيني اجتماعيا ونفسيا ، وما يلاقيه المعاق بشكل عام، والمعاق سمعياً على وجه الخصوص من رعاية تربوية ونفسية واجتماعية سواء من أسرته أو من خلال التحاقه بالمؤسسات، التي تهتم برعايته والتي تعمل جاهدة لتلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية ،كما أنها أيضاً تعمل على تأهيل وتثقيف أسر المعاقين سمعياً لتساعدهم على التواصل مع أبنائهم وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لأبنائهم، الذي سيدفع بالمعاقين سمعياً إلى تطوير مهاراتهم الإدراكية والاجتماعية ، فكل هذه العوامل ساهمت بتطوير واقع المعاقين سمعياً في قطاع غزة ورفعت من مستواهم الاجتماعي والانفعالي .

أولا: إجابة التساؤلات

إجابة التساؤل الأول:

والذي نصه: ما مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ؟

للتحقق من ذلك قامت الباحثة باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي%، ويتبين من خلال الجدول التالي:

جدول(21)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا

	عدد العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %
مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا	18	2.0259	.28809	68

تبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا 2.0259 وبانحراف معياري(.28809) وبوزن نسبي 68%، حيث بلغ مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا بشكل متوسط، وتفسر الباحثة هذه النسبة لأن المعاقين سمعيا بالرغم من محاولتهم الاندماج في المجتمع إلا أن هذا الاندماج والتفاعل يشوبه القليل من الحذر لما قد يخشاه الأصم من انتقاد أو أي مصدر قلق من الآخرين، فهناك من الدراسات التي ربطت نسبة التعرض للضغط وما يقابلها من حساسية انفعالية وهناك علاقة قوية بين الحساسية الانفعالية السالبة وأبعاد الضغط النفسي، فالأشخاص الذين تتوفر لديهم خاصية الحساسية الانفعالية السالبة يتعرضون بشكل أكبر للضغط النفسي وبشكل أكثر قوة وكثافة هذا ما أكدته دراسة (فير لويس وليتيسا Verloisse & Leticia 2008) .

إجابة التساؤل الثاني :

والذي نصه: ما مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا ؟

للتحقق من ذلك قامت الباحثة باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي%، ويتبين من خلال الجدول التالي:

جدول(22):

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا

	عدد العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %
مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا	25	2.4620	0.24355	82

تبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لمستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا 2.460 وبانحراف معياري(0.24355) وبوزن نسبي 82%، حيث بلغ مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا بشكل جيد جدا .

وتفسر الباحثة ارتفاع هذه النسبة لما يلاقيه المعاقين سمعيا من رعاية وحفاوة بالمجتمع المدني، وتقدم الجمعيات المعنية بشئونهم والتي تعمل على إرسال صوتهم إلى أبعد الحدود . ولعل ما يثبت الاهتمام بشئون هذه الفئة التي لطالما همشت من المجتمع هو إقرار لغة الإشارة في المدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم بالضفة الغربية، فهذا دليل واضح على الخانة المضيئة التي وصل إليها المعاقين سمعيا في المجتمع الفلسطيني، وتكون كل هذه الانجازات التي توصل إليها المعاقين سمعيا بمثابة الخبرات السعيدة والمحفزة التي تمي مهاراته الاجتماعية، هذا ما ذكرته دراسة (الحميضي 2004)، ودراسة (مطر 2002)، كما وأظهرت بعض الدراسات التي نفذت على عينة مختلفة الاعاقة بأن المعاقين سمعيا أظهروا تقدما في الجانب الاجتماعي أكثر من المعاقين بصريا والمعاقين حركيا كدراسة (نتيل 2007).

ثانيا : نتائج الفروض ومناقشتها

1- نتائج الفرض الأول ومناقشتها :

تنص الفرضية الأولي على : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).

لفحص هذا استخدمت الباحثة اختبار (ت) والنتائج موضحة كالتالي:-

جدول (23)

البيان	النوع	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة(sig)
الحساسية	ذكر	55	1.9679	0.29145	-2.271	0.571
	أنثى	45	2.0967	0.27048		

حيث أن قيمة المتوسط الحسابي اكبر من المتوسط الحيادي، وقيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير الجنس.

وترجع الباحثة ذلك لبرامج التوعية التي يلقاها المعاق سمعيا سواء من أهله أو من المؤسسات التي يتعلم ويعمل بها، كما أن لنظرة المجتمع تأثير كبير، فالمجتمع كان ينظر للذكر بأنه حر التنقل والتعلم والعمل أما الآن فنظرة المجتمع مساوية لكلا الطرفين فالأنثى تتعلم وتذهب للعمل كالذكر تماما دون تفريق المجتمع بينهم، كما أن توفر المؤسسات التي تقدم الخدمات للصم البالغين ؛ فالأغلبية العظمى من المؤسسات في قطاع غزة لا تكتفي بتوفر الخدمات الإغاثية للمعاقين سمعيا بل تسعى دائما لتوفير المشاريع التي توفر فرص العمل واستغلال الأيدي العاملة من الذكور ومن الإناث، تشجع الفتيات للمشاركة في كافة الأنشطة .

كما أن وسائل التكنولوجيا الحديثة ساهمت بشكل كبير في انفتاح المعاق سمعيا سواء كان ذكر أو أنثى للعالم الخارجي من خلال الانترنت ورسائل الجوال ومتابعة كل أحداث الحياة اليومية عبر البرامج التلفزيونية المترجمة بلغة الإشارة .

2- نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

تنص الفرضية الثانية على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير العمر.

ولاختبار صحة هذا الفرض فقد تم استخدام تحليل التباين الأحـــادي(Anova) والجـــدول (24) يوضح ذلك

جدول (24)

البيان		مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الحساسية	بين المجموعات	0.265	0.132	1.614	0.204
	خلال المجموعات	7.952	0.082		
	المجموع	8.217			

قيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعـــزي لمتغيـــر العمر.

وترى الباحثة بأن السبب يكمن وراء البرامج الثقافية والسلوكية التي تخضع لها العينة، حيث أن عينة الدراسة عمرها يتراوح ما بين 17- 45 وهذه العينة تخضع لبرامج موحدة فتتساوى الخبرات كما السلوكيات .

كما أن انضمام المعاقين سمعيا في عدة أنشطة مدرسية سواء في المهرجانات أو المخيمات الصيفية والتي تسعى بعض مؤسسات المعاقين سمعيا لدمج بعض الصم بالأطفال العاديين بنشاط موحد تابع للمخيم الصيفي .

وتأتي هذه النتيجة مخالفة لما توصلت إليه دراسة الدهان (2001) بأن الأطفال المعاقين سمعيا لديهم شعور كبير بالوحدة النفسية مقارنة بالأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقليا، ويرجع هذا الاختلاف لاختلاف فئة العمر التي تناولتها الدهان (2001) .

3- نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

تنص الفرضية الثالثة على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل).

ولاختبار صحة هذا الفرض فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي(Anova) والجدول (25) يوضح ذلك

جدول (25)

البيان		مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الحساسية	بين المجموعات	0.056	0.056	.674	0.414
	خلال المجموعات	8.161	0.083		
	المجموع	8.217			

قيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل).

وترى الباحثة أن لأساليب التنشئة الاجتماعية التي تلعبها الأسرة في حياة ابنها المعاق دور كبير، كما أن المجتمع الفلسطيني واحد من المجتمعات التي تأخذ بعين الاعتبار الاهتمام بأطفالها وأبنائها المعاقين للوصول بهم إلى التوازن النفسي والتوافق الاجتماعي .

وتلعب الفئة العمرية للعينة دورا مهما حيث أن الصم البالغين صقلت حياتهم بالخبرة الكبيرة من خلال دمجهم بالمجتمع سواء كان من خلال خبراتهم الدراسية او العملية، كل ذلك ساعدهم على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة من خلال التعبير بالرضا عن الآخرين ومجاملتهم ومشاركتهم الحديث فكل ذلك كفيل أن يحقق الرابطة الاجتماعية لديهم (كاشف، عبد الله، 2007 :28) .

4- نتائج الفرض الرابع ومناقشتها

تنص الفرضية الرابعة على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أمي، ابتدائي، إعدادي).

ولاختبار صحة هذا الفرض فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي(Anova) والجدول (26) يوضح ذلك

جدول (26)

البيان		مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الحساسية	بين المجموعات	0.367	0.184	2.269	0.109
	خلال المجموعات	7.849	0.081		
	المجموع	8.217			

قيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير المستوى التعليمي (أمي، ابتدائي، إعدادي) .

ترجع الباحثة بأن السبب يكمن في أن المعاقين سمعيا يجتمعون بنفس المؤسسة أو المدرسة، كما أن المعاقين سمعيا الأميين يخضعون لبرامج محو الأمية التابعة للمؤسسة وبالتالي يجتمعون مع بعضهم البعض في النشاطات التي تتقدم بها تلك المؤسسة .

و انضمام المعاقين سمعيا في مراحل الدراسة الابتدائية والإعدادية في مدرسة تضم نفس الإعاقة تشجع من بناء الصداقات، والاندماج في نشاطات المدرسة وتواصل الصم الأميين في نشاطات الجمعية التي تضم المدرسة يساعدهم على التواصل والتعاطف الاجتماعي والتفاعل مع بعضهم البعض وحين يبلغ الأصم سن البلوغ يكون باستطاعته الاندماج في المجتمع الذي سيرافقه في عمله سواء بالمؤسسات التابعة لهم أو في أماكن أخرى تابعة لمجتمع السامعين دون حرج وشعور بالنقص .

5-نتائج الفرض الخامس

تنص الفرضية الخامسة على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية وفي لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير العمل (يعمل، لا يعمل، طالب).

ولاختبار صحة هذا الفرض فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي(Anova) والجدول (27) يوضح ذلك

جدول (27)

البيان		مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الحساسية	بين المجموعات	0.137	0.068	0.820	0.443
	خلال المجموعات	8.080	0.083		
	المجموع	8.217			

قيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير العمل (يعمل، لا يعمل، طالب).

ويرجع ذلك لترابط المجتمع الفلسطيني ووعيه اتجاه المعاقين بشكل عام والمعاقين سمعيا بشكل خاص، فالمجتمع ينظر للمعاقين بأنهم أناس عاديين يتمتعون بنفس القدرات وربما يتفوقون في مهارات معينة وهذا الوعي والاختلاف ساهم في تشجيع المعاق للاندماج بالمجتمع دون حرج أو قلق .

ويلعب الدور الأسري أهمية كبيرة في تعزيز التفاعل والتواصل الاجتماعي لدى أبنائها، حيث أن كل أسرة تعمل على ادماج ابنها في نشاطات مختلفة يكتسب منها الخبرات ويبني الثقافات سواء كان يعمل أولا يعمل أو كان يتلقى تعليمه بالمؤسسة الخاصة به

6.نتائج الفرض السادس ومناقشتها

تنص الفرضية السادسة على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير نوع الأسرة (أسرة نووية، أسرة ممتدة).

جدول (28)

البيان	النوع	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة(sig)
الحساسية	أسرة نووية	9	2.0327	.18394	0.074	0.045
	أسرة ممتدة	91	2.0252	0.29713		

حيث أن قيمة المتوسط الحسابي اكبر من المتوسط الحيادي، وقيمة الدلالة اصغر من 0.05 مما يعني انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير نوع الأسرة لصالح الأسرة النووية .

ترجع الباحثة ذلك للكم الهائل من العبء الاقتصادي والاجتماعي الذي يلقى على عاتق المعاق سمعيا .

كما أن وجود المعاق في أسرة ممتدة يشجعه على المشاركة في العلاقات الاجتماعية بالزيارات والرحلات على عكس المعاق صاحب الأسرة النووية فنراه منعزل قليلا وقلقا من المشاركة الاجتماعية .

وتنظر الباحثة بأن الأحداث العصيبة المتواصلة في قطاع غزة أدت إلى تـرابط الأسـرة الفلسطينية بشكل وثيق أملا بها للعيش بمستقبل أفضل بعيدا عن الآلام والهموم ؛ فكل أسرة تعمـل على غرس قيم المساواة والتفاعل لتصل بأبنائها للاستقرار النفسي، حيث أن للتنـشئة الاجتماعيـة عظيم الأثر في تفاعل وتواصل الأفراد داخل المجتمع، وتتفق دراسة شريت ومحمد (2005) مع هذه النتيجة فقد أبرزت دراستهم الدور الفعال الذي تلعبه الأسرة بشكل عام والأم بشكل خاص في دفع أبنائها للتواصل والتفاعل الاجتماعي .

وترى كاشف وعبد الله (2007) أنه كلما كان الآباء لديهم مهارات اتصال عاليـة كـان الأبناء الصم لديهم معرفة وإدراك اجتماعي عال وانجاز للأهداف وتفاعل أكثر إيجابية (كاشـف، عبد الله، 2007 :44) .

7.نتائج الفرض السابع

تنص الفرضية السابعة على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير مكان السكن (الشمال، غزة، الوسطى، الجنوب)

ولاختبار صحة هذا الفرض فقد تم استخدام تحليل التباين الأحـادي(Anova) والجـدول (29) يوضح ذلك

جدول (29)

البيان		مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
الحساسية	بين المجموعات	0.527	0.176	2.193	0.094
	خلال المجموعات	7.690	0.080		
	المجموع	8.217			

قيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزي لمتغير مكان السكن (الشمال، غزة، الوسطى، الجنوب) .

ترى الباحثة بأن السبب يكمن وراء ارتباط المجتمع الفلسطيني بنفس الثقافات والعادات والتقاليد الاجتماعية، كما أن الغالبية العظمى من البرامج الخدماتية المقدمة لتأهيل المعاقين سمعيا تبدو بإطارها العام متشابهة وموحدة، لذا نرى المعاقين سمعيا لا يختلفون كثيرا في طباعهم ومستواهم المعرفي والثقافي ، ومما لا شك فيه بأن فقد حاسة السمع يؤثر على السلوك الاجتماعي للفرد ويشكل عائقا في انخراطه في عالم السامعين ، ونظرا لعدم قدرة المعاق سمعيا على فهم المثيرات السمعية التي يتعرض لها في مجتمع السامعين من ناحية ،ولعدم معرفة السامعين بطرق التواصل الفعالة الممكن أن يتواصلوا بواسطتها مع ذوي الإعاقة السمعية من ناحية أخرى ،هذا كله قرب ثقافة المعاقين سمعيا من بعضهم البعض وحرصوا على الالتقاء بالثقافات والطباع تحت اسم جديد "مجتمع الصم " .

14. نتائج الفرض الرابع عشر ومناقشتها

تنص الفرضية الرابعة عشر على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير مكان السكن (الشمال، غزة، الوسطى، الجنوب).

ولاختبار صحة هذا الفرض فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي(Anova) والجدول (36) يوضح ذلك

جدول (30)

البيان		مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى الدلالة
مهارات التواصل	بين المجموعات	0.937	0.312	3.701	0.014
	خلال المجموعات	8.106	0.084		
	المجموع	9.043			

مهارات المشاركة والتعاطف	بين المجموعات	0.120	0.040	0.461	0.710
	خلال المجموعات	8.350	0.087		
	المجموع	8.470			
مهارات الضبط والمرونة	بين المجموعات	0.705	0.235	1.712	0.170
	خلال المجموعات	13.167	0.137		
	المجموع	13.872			

أولا :بالنسبة لمهارات التواصل

قيمة الدلالة اصغر من 0.05 مما يعني انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير مكان السكن، ولمعرفة دلالة الفروق في مهارات التواصل تم استخدام اختبار (LSD) والجدول (37) يوضح ذلك .

نتائج اختبار أقل فرق دال (LSD) للتعرف على دلالة الفرق في مهارات التواصل تبعاً لمتغير مكان السكن

الجدول (31)

مكان السكن	شمال غزة	محافظة غزة	وسط غزة	جنوب غزة
شمال غزة	/	*.0070	0.236	*.0060
محافظة غزة		/		
وسط غزة			/	
جنوب غزة				/

يلاحظ من الجدول (37) ما يلي :

توجد فروق دالة إحصائياً في مهارات التواصل تبعاً لمتغير مكان السكن بين سكان شمال غزة ومحافظة غزة وجنوب غزة ولصالح محافظة غزة وجنوب غزة .

ثانيا: مهارات المشاركة والتعاطف

قيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير مكان السكن

ثالثا: مهارات الضبط والمرونة

قيمة الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير مكان السكن.

وترجع الباحثة السبب في ارتفاع مستوى مهارة التواصل لدى المعاقين سمعيا في محافظة غزة ومحافظة جنوب غزة لوجود جمعيات تعنى بشئون المعاقين سمعيا البالغين وتعمل على توفير فرص العمل وفرص التواصل من خلال فعاليات مختلفة .وهذا كفيل بدمج المعاقين في المجتمع بصورة كبيرة .

ثانياً: توصيات الدراسة

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج وفي ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة فإن الباحثة تقدم التوصيات الأتية :

- زيادة عدد المؤسسات التي تهتم بشؤون المعاقين سمعيا وإثرائها ببرامج إرشادية (برامج الدعم النفسي، لقاءات توعية،ورش عمل، فعاليات) تعنى بالمعاقين سمعيا من أجل المساهمة في رفع مستوى المهارات الاجتماعية والقيام باقتراح برامج ثقافية من أجل زيادة الوعي والمعرفة لديهم ؛ ذلك استنادا لما أسفرت عليه نتائج الدراسة بوجود ارتفاع في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظة غزة وفي محافظة جنوب غزة .
- إقامة حملات توعية لأسر المعاقين سمعيا وتصميم برامج إرشادية سواء من خلال الدعم النفسي وورش العمل ذلك للمساهمة الفاعلة في دمج المعاقين سمعيا بالمجتمع وحث الأهل على تشجيع أبنائهم للتفاعل الاجتماعي وتوثيق الروابط الاجتماعية ؛ ذلك استنادا إلى ارتفاع مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا المقيم في أسرة نووية على خلاف المعاق المقيم في أسرة ممتدة .

ثالثاً: مقترحات الدراسة

- نظرا لندرة الدراسات التي تناولت عينة المعاقين سمعيا – على حد علـم الباحثـة – تقتـرح بعض الدراسات المستقبلية لإجرائها من قبل الباحثين الفلسطينيين لتعزيز المكتبـة الفلـسطينية بدراسات ميدانية تتعلق بالمعاقين سمعيا البالغين .
- إعداد برنامج مقترح لخفض مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا المقيمين في أسرة نووية .
- دراسة تقدير الذات وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا .
- دراسة اتجاهات الوالدين وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا .
- دراسة مقارنة بين الأبناء المعاقين سمعيا: آباء صم وآباء عاديين .
- دراسة اتجاهات المعاقين سمعيا للزواج من أزواج عاديين .
- دراسة الحساسية الانفعالية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا والمعاقين حركيا .

مراجع الدراسة

أولاً: المراجع العربية

ثانياً: المراجع الأجنبية

مراجع الدراسة

أولا: المراجع العربية

1 أبو حلو، نعمة: (2008) المهارات الاجتماعية والقدرةعلى اتخاذ القرار لـــدى القيـــادات النسوية في المجتمع المدني الفلسطيني، **رسالة ماجستير**، جامعة الأزهر، غزة .

2 أبو حمزة، عيد: (2003) دراسة لبعض المتغيرات الشخصية لدى عينة من ضعاف السمع ومرضى الطنين والدوار مقارنة بالعاديين، **رسالة ماجستير**، جامعة طنطـــا، جمهوريـــة مصر العربية .

3 أبو معلا، طالب: (2006) المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتهـــا بالاتجـــاه نحـــو مهنة التمريض لطلبة كليات التمريض في قطاع غزة، **رسالة ماجستير**، جامعة الأزهـــر، غزة .

4 الأشول، عادل (1987) **موسوعة التربية الخاصة**، الأنجلو المصرية، القاهرة .

5 الحربي، عواض (2003) العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم، **رسالة ماجستير**، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية .

6 الحميضي، أحمد: (2004) فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لـــدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، **رسالة ماجستير غير منـــشورة**، جامعـــة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية .

7 الخطيب، جمال: (1997) **الإعاقة السمعية**، دار المكتبة الوطنية، ط 1، الأردن .

8 الخطيب، جمال، الحديدي، منى: (2004) **برنامج تدريبي للأطفال المعـــاقين**، دار الفكـــر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان – الأردن .

9 الدهان، منى: (2001) الوحدة النفسية لدى كل من الطفل العادي والمتخلف عقليا والأصم، **دراسات نفسية**، مجلد 11،عدد 1، ص 97–126 .

10 الروسان، فاروق: (1998) **سيكولوجية الأطفال غير العاديين . مقدمة في التربيـــة**، دار الفكر للطباعة والنشر، ط 3، عمان – الأردن .

11 الشخص، عبد العزيز: (1980) **مجالات علم النفس، سيكولوجية الأطفال الغير عاديين**، مكتبة مصر، القاهرة .

12 الشخص، عبد العزيز (1985): دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال وبين الأطفال الصم وبعض المتغيرات المرتبطة به، **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، العدد التاسع، القاهرة.

13 الشيخه، خليل (2008): الشخصية اليقظة،

http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=133047

14 الظاهر، دينا حسين: (2008) فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقين حركيا، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، جامعة عين شمس – جمهورية مصر العربية .

15 العيسوي، عبد الرحمن: (2004) **كيفية التمتع بالصحة النفسية**، دار النهضة العربية، ط1، بيروت – لبنان .

16 القريطي، عبد المطلب: (1996) **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة .

17 القمش، مصطفى، المعايطة، خليل :(2010) **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،مقدمة في التربية الخاصة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط3، عمان – الأردن .

18 المطوع، أمينة :(2001) المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات، **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة .

19 بطرس، حافظ بطرس :(2010) **طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا**، دار الميسرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان – الأردن .

20 جيدة ، صفية محمد (1997) :مدى فعالية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال المرحلة الابتدائية، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية .

21 حلاوة، محمد :(2007) فعالية برنامج إرشادي مقترح لتنمية النضج الانفعالي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المساء معاملتهم انفعاليا، **رسالة دكتوراه**، جامعة الإسكندرية – جمهورية مصر العربية .

22 سليمان، حسن :(1998) الوقاية وضعف السمع، **المؤتمر السابع لاتحاد هيئة رعاية الفئات الخاصة والمعاقين**، جمهورية مصر العربية، مجلد1، ص: 203 – 207 .

23 شريت، أشرف، محمد، عطية :(2005) فعالية برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، **رسالة ماجستير**، جامعة الإسكندرية .

24 شقير، زينب: (1999) **سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين**، دار النهضة المصرية، جمهورية مصر العربية .

25 شوقي، طريف: (2003) **المهارات الاجتماعية والاتصالية**، دار غريب، القاهرة – جمهورية مصر العربية .

26 عبد الحليم، عماد: (1990) الضعف السمعي كإعاقة تخاطبية، **رسالة ماجستير**، كلية الطب بعين شمس – جمهورية مصر العربية .

27 عبد الحميد، جابر، كفافى، علاء الدين (1989): معجم علم النفس والطب النفسي، جـ2 ، القاهرة ، دار النهضة العربية.

28 عبد الرحمن، محمد السيد (1998) : **اختبار المهارات الاجتماعية**، الطبعة الثانية،القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

29 عبد الرحيم، فتحي: (1990) **سيكولوجية الأطفال الغير العاديين**، دار القلم للنشر والتوزيع، ط4، الكويت .

30 عبد اللطيف، السيد: (1994) دراسة الاستقلالية لدى الأطفال ضعاف السمع والعاديين –دراسة مقارنة – **دراسة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس – جمهورية مصر العربية .

31 عبد الله، معتز: (2000) **بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة – جمهورية مصر العربية .

32 عليوة، سهام: (1999) فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية (الأوتيزم)، **رسالة دكتوراه**، جامعة طنطا، جمهورية مصر العربية .

33 غزال، مجدي: (2007) فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان، **رسالة ماجستير**، الجامعة الأردنية، الأردن .

34 فهمي، مصطفى: (2980) **مجالات علم النفس سيكولوجية الأطفال غير العاديين**، مكتبة مصر، القاهرة – جمهورية مصر العربية .

35 شاكر قنديل (1995): سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده، **المؤتمر الثاني المركز الإرشاد النفسي** "الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة"، جامعة عين شمس ، 1 – 12.

36 كاشف، إيمان، عبد الله، هشام: (2010) **تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الكتاب الحديث، القاهرة – جمهورية مصر العربية .

37 كراز، باسم: (2004) تصور مقترح لعلاج المشكلات الخاصة بمهارات الاتصال والتواصل لدى معلمي الصم بمحافظات غزة، **رسالة ماجستير**، كلية التربية بجامعة الأقصى – غزة .

38 كوافحة، تيسير، عبد العزيز، عمر: (2010) **مقدمة في التربية الخاصة**، دار الميسرة للنشر والتوزيع، ط4، عمان – الأردن .

39 محمد علي، محمد النوبي: (2010) **مقياس أساليب المعاملة الوالدية لذوي الإعاقة السمعية والعاديين** (كتاب مترجم بلغة الإشارة)،دار صفاء للنشر والتوزيع،ط1،عمان– الأردن .

40 مطر، عبد الفتاح: (2002) فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم، **رسالة دكتوراه**، جامعة القاهرة – جمهورية مصر العربية .

41 نتيل، رامي: (السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء بعض المتغيرات، **رسالة ماجستير**، الجامعة الإسلامية، غزة .

ثانيا الدراسات الأجنبية

1- الدراسات الأسبانية:

1- Aracil J.; Dominguez, C.; and Hassan, H. (2005). " Sensibilidad Emocional en una aquitictura para agentes roboticos". Departamento de Informatica y Computadoras. UPV.

2- Daniel Goleman (2007) "El Mundo Emocional- Intelegencia mocional", Revista Intermaricana de Psicologia, Vol. 14, No. 2. pp. 14 -52.

3- Herrera, V.; and Guarino, L (2008) "Sensibilidad emocional, estress y salud percibida en cadetes navales venezuelanos". Revista de la Universidad de Bogota, Vol.7, No.1, pp. 183-196.

4- Guarino, L.; Feldman, L. and Roger, D (2005) " La diferencia de la sensibilidad emocional entre britanicos y venezuelanos". Psicotema, vol.17, No.4, pp. 639-644.

2- الدراسات الألمانية

5- Kasimierz Dabrowski (1980), Overexitabilities- hohe sensibilitat der sinne , http://www.google.com/webhp?hl=de#hl=de&xhr=t&q=overexitabilities+-+hohe+sensibilitat+der .

3- الدراسات الانجليزية :

6- Argyle, U. (1986). Social skills and the analysis of situation and conversation, in Hollin, C.& Trower, p, Handbook of social skills Training,vol.2, 185- 216 .

7- Elaine N. Aron (2010) ,What is High sensitive Child http://www.hsperson.com/pages/child.htm .

8- Elaine N. Aron, Ph.D. (2006)The Clinical Implications of Jung's Concept of Sensitiveness . JOURNAL OF JUNGIAN THEORY AND PRACTICE, VOL. 8 NO. 2 .

9- Ian H, Gotlib & Constance L. Hammen (1992): **psychological Aspects of Depression**, England .

10- Jackson, L., P. (1997): " **A psycho – Social and Economic Profile of The Hearing Impaired and Deaf** ", in Hull, R. (Eds): Aural Rehabilitation, Third Education, by Singular Publishing Group. Inc. 37-47.

11- Jawer, Mr. Michael (2005) Environmental Sensitivity: A Neurobiological Phenomenon.

12- Ladd, Gary W .& Mize, Jacquelyn (1983) : A Cognitive social Learning Model Of Social Skills Training, **Psychological Review**,Vol.90,No.2,p.p 127-157 .

13- Masud, H. & et al,(1988): Treaning problem children: **Issues Methods And practice**, U.s.a, sage publications .

14- Michelson, L. & et al, (1983): social Skills Assessment on Training with children: **An Emprical Handbook, Plenum**, New York .

15- Riggio, Ronald E, et al,(1990):**social and self-Esteem, J. of personality and indicidual**, vol.11, No 8 .

16- Sophia (2010) Ahigh sensitive person http://en.wikipedia.org/wiki/Highly_sensitive_person .

17- Spencer, Susan H.(1991): Developments in the Assessment of social skills And Social Competence In Children, Behavior change. Vol.8, No.4, p.p. 148-166 .

الملاحق

ملحق رقم (1)
قائمة بأسماء المحكمين

م	المحكم	الجامعة
1	أ . د . محمد وفائي الحلو .	الجامعة الإسلامية .
2	د . باسم أبو كويك .	جامعة الأزهر .
3	د . جهاد الخضري .	جامعة القدس المفتوحة .
4	د . درداح الشاعر .	جامعة الأقصى .
5	د . محمد الجريسي .	الجامعة الإسلامية
6	أ . أحمد سعد .	جامعة القدس المفتوحة .
7	أ . فاطمة دحلان .	جامعة الأزهر .

ملحق رقم (2)

رسالة تحكيم لاختبار المهارات الاجتماعية والحساسية الانفعالية

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الدكتور/ة ..... الفاضل/ة

تحية طيبة وبعد،، ،

الموضوع / تحكيم استبانه المهارات الاجتماعية .

تقوم الباحثة /**حنان خضر أبو منصور**

بإعداد بحث لنيل درجة الماجستير في علم النفس بعنوان :

الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة .

أولا: مقياس الحساسية الانفعالية .

ثانيا: مقياس المهارات الاجتماعية .

أولا: إعداد أداة لقياس مستوى الحساسية الانفعالية :

بحيث تقع الإجابة على فقرات الاستبانة في ثلاثة مستويات هي: (كثيرا، أحيانا، قليلا) .

ثانيا: إعداد استبانه لقياس مستوى المهارات الاجتماعية :

بحيث تقع الإجابة على فقرات الاستبانة في ثلاثة مستويات هي: (دائما، أحيانا، قليلا).

كما تتوزع فقرات الاستبانة إلى سبعة أبعاد وهي :

*بعد مهارات التواصل .

*بعد مهارات المشاركة والتعاطف .

*بعد مهارات الضبط والمرونة .

*بعد الذات الشخصية .

*بعد الذات الاجتماعية .

*بعد الذات الأسرية .

*بعد الذات الأخلاقية .

لذ يرجى من سيادتكم التكرم بتحكيم هذه الأدوات وفق التعريفات الإجرائية التالية:

الحساسية الانفعالية: تأثر الأصم الشديد بمواقف عاديه قد لا يعبأ بها الآخرون، تجعله يثور سريعا لأتفه الأسباب، وأتفه المثيرات الانفعالية، وتميزه بردود فعل عنيفة ومتهورة لا يستطيع التحكم فيها، وتكون هذه الأنماط الانفعالية متشابهة لانفعالات مرحلة الطفولة .

المهارات الاجتماعية: قدرة الأصم على إدراك ومعرفة الموقف الاجتماعي من خلال ما تعلمه واكتسبه في التفاعل مع الآخرين وترجمته إلى سلوكيات تحقق له الاتصال والتفاعل بنجاح مع الآخرين، يؤدي إلى تحقيق الهدف الاجتماعي المنشود الذي يرضى عنه دون ترك آثار سلبية عند الآخرين .

ملحق رقم (3)

الصيغة الأولى لاستبانه المهارات الاجتماعية واستبانه المهارات الاجتماعية

أولا : : استبانه للتعرف على مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا

رقم	عبارات المقياس	كثيرا	أحيانا	قليلا
1	يسئ الظن بالآخرين .			
2	ينفعل لأقوال الآخرين بسرعة .			
3	يضعف تحمله وسريع الاستثارة .			
4	يعترض على كل ما يقال .			
5	يحب العزلة ليتجنب سماع الآخرين .			
6	يتحمل النقد .			
7	يتحمل أن يكرهه أحد .			
8	يهتم باللفتات البسيطة ويضخمها .			
9	يشعر بالإهانة والألم الشديد لو تجاهله أحد .			
10	يحرص بشكل كبير على مشاعر الآخرين .			
11	يشعر بالذنب الشديد عند الخطأ .			
12	يبكي في المواقف المؤثرة .			
13	يعتقد بأن الناس تتعمد مضايقته .			
14	يفسر الموقف أكثر مما يحتمل .			
15	يتجنب من يجرحه .			
16	يحاول أن يكون أحسن من كل شخص .			
17	يخاف من التحدث أمام الآخرين .			
18	يشعر بالتفاهة وعدم القيمة لو لم يحصل على احترام الآخرين .			
19	يقبل بحماسة على عمل ما يتوقعه الآخر حتى ينال رضاهم وحبهم .			

20	يشعر بخيبة أمل لو وقع في أي خطأ حتى لو كان تافها .			
21	يحاول أن يحتفظ بمشاعره لنفسه بدلا من أن يفسرها الآخرون ضعفا .			
22	يفسر قول أو فعل الآخرين بصورة خاطئة .			
23	يكبت ويقسو برد فعله تجاه النقد .			

ثانيا استبانه للتعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا

رقم	عبارات المقياس	دائما	أحيانا	قليلا
	أولا: مهارات التواصل			
1	ينصت بدقة لمن يتحدث معه ليفهم وجهة نظرهم بوضوح .			
2	يلاحظ حركات الناس وتصرفاتهم عندما يتحدث معهم بقدر المستطاع .			
3	يثق في قدرته على إدارة المناقشات الاجتماعية.			
4	يستطيع بسهولة أن يفهم ما يريده أي شخص من خلال تصرفاته .			
5	يحاول تقديم ملاحظات وتعليقات مناسبة أثناء الحديث مع الآخرين .			
6	يطلب المزيد من التوضيح عندما لا يستطيع فهم من يتحدث معه .			
7	يستطيع أن يعبر عن نفسه بفعالية ووضوح أمام الناس مهما كثر عددهم .			
8	تجعله إعاقته لا يفهم حديث الآخرين بصورة سليمة.			
9	تكوين الصداقات من السهل عليه عندما يريد ذلك .			
10	يظهر اهتمامه بدرجة كبيرة لمن يتحدث معه .			

ثانيا : مهارات المشاركة والتعاطف				
1	يرحب بمشاركته في الحفلات والمناسبات العامة.			
2	يشارك زملائه في القيام بأنشطة مختلفة .			
3	يشعر بالسعادة بوجود أصدقائه .			
4	يعتبر تواجده بين الناس من أعظم الأشياء التي تسعده .			
5	يشعر أن إعاقته تقف حاجزا للاشتراك في الأنشطة المختلفة .			
6	يوجد عدد كبير من الأصدقاء يتبادل معهم الزيارات والآراء .			
7	يكون متحمسا حينما يقوم بأي عمل يطلب منه .			
8	يشارك الآخرين باهتماماتهم وميولهم وآرائهم .			
9	يتعاطف مع الآخرين الذين يتعرضون لمواقف صعبة .			
10	يفضل العمل الفردي على العمل الاجتماعي .			
11	يشعر بالحرج من المشاركات الاجتماعية والمناسبات العامة .			
ثالثا : مهارات الضبط والمرونة :				
1	يصعب عليه ضبط انفعالاته أو التحكم فيها .			
2	يشعر عادة بعدم الارتياح لتعامله مع الأشخاص الغرباء .			
3	يحافظ على مظهره الهادئ حتى لو كان قلقا أو مضطربا .			
4	يعبر عن غضبه بالصياح أو الصراخ .			
5	ينتابه إحساس قوي بالفشل والاخفاق .			
6	يرى أن الكثيرون لا يرتاحون من أسلوبه في التعامل .			

7	يقل شعوره بالراحة والسعادة أثناء تواجده مع الآخرين .			
8	تنقصه أساليب التعامل الناجحة مع الآخرين .			
9	يضطرب تفكيره أثناء تواجده مع الآخرين .			
رابعا : الذات الشخصية				
1	يستطيع تحمل نتائج اتخاذ قراره .			
2	يتقبل نفسه ويرضى عنها .			
3	يفضل الاعتماد على نفسه في مواجهة مشاكله .			
4	يشعر بأنه شخصية جديرة بالاحترام .			
5	يشعر بأنه ذو قيمة كبيرة في الحياة .			
6	يرى أن آرائه الشخصية موضع تقدير أصدقائه .			
7	يضبط انفعالاته في المواقف العادية .			
خامسا : الذات الاجتماعية				
1	يشعر بأنه محبوب ومقرب من الآخرين .			
2	يفضل الابتعاد عن الآخرين بسبب نظرتهم إليه .			
3	يتصرف بخشية وحذر في المواقف الاجتماعية .			
4	يجد سعادة في صحبة الآخرين .			
5	يحاول مساعدة الآخرين قدر استطاعته .			
6	تمنعه ظروف إعاقته من الاختلاط بالناس بالشكل المطلوب .			
7	يشعر بالارتباك عند الحديث أمام زملائه .			
سادسا : الذات الأسرية				
1	يشعر بأننا نتوقع منه أشياء كثيرة تفوق قدراته .			
2	يشعر بنفسه أنه عضو هام في الأسرة .			
3	يشعر بأننا لا نثق بقدراته وإمكانياته .			
4	يشعر بالنقص غالبا بين أفراد الأسرة .			
5	يشعر بالأمان بين أفراد أسرته .			

سابعا : الذات الأخلاقية :				
1	يمدحه الناس كثيرا على حسن أخلاقه .			
2	يشعر بالرضا عن علاقته بالله .			
3	يتصرف بأشكال لا يرضى عنها في كثير من الأحيان .			
4	يلتزم بالقيم والأخلاق في تصرفاته .			
5	يقوم بأشياء يندم عليها .			
6	يعتقد بأن ظروف إعاقته تدفعه إلى ارتكاب الأخطاء.			
7	يحاكي الآخرين في تصرفاتهم حتى لو كان المجتمع يرفضها .			

ملحق رقم (4)
استمارة جمع البيانات

أختي أم / زوجة الأصم: السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أمامك استبانه لقياس (**الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة**) وهي جزء من بحث لنيل درجة الماجستير في علم النفس بالجامعة الإسلامية ؛ لذلك نأمل منك قراءة فقرات الاستبانة قراءة متأنية والإجابة عليها بما يناسبها مع مراعاة ما يلي :

1 – قراءة العبارات جيدا قبل البدء بالإجابة .

2 – لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة .

3 – الإجابة على جميع الفقرات .

4 – وضع علامة (X) في الخانة التي تناسب الأصم .

- مثال 1 استبانه الحساسية الانفعالية :

م	العبـــــــارة	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة
1	يتجنب المواقف المؤثرة والمحرجة .	X		

- مثال 2 استبانه المهارات الاجتماعية:

م	العبـــــــارة	دائما	أحيانا	قليلا
1	ينصت بدقة لمن يتحدث معهم ليفهم وجهة نظرهم .			X

أختي الفاضلة يرجى تعبئة البيانات التالية بدقة " البيانات خاصة بالشخص الأصم ":

* النوع ذكر ( )، أنثى .
* العمر 16-25 ( )، 26-34 ( )، 35-45 ( ) .
* الحالة الاجتماعية أعزب ( )، متزوج ( ) .
* المستوى التعليمي أمي ( )، ابتدائي ( )، إعدادي ( ) .
* المهنة يعمل ( )، لا يعمل ( )، طالب ( ) .
* نوع الأسرة نووية ( )، ممتدة ( ) .
* منطقة السكن شمال غزة ( )، محافظة غزة ( )، وسط غزة ( )، جنوب غزة ( ).

ملحق (5)

الصيغة النهائية للاستبيانات بعد التحكيم

أولا: استبانه التعرف على مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا

رقم	عبارات المقياس	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة
1	يسئ الظن بالآخرين .			
2	ينفعل لأقوال الآخرين بسرعة .			
3	يصعب عليه ضبط انفعالاته .			
4	يحب العزلة والانطواء على الذات .			
5	يتضايق من نقد الآخرين له .			
6	يتحمل أن يكرهه أحد .			
7	يهتم باللفتات البسيطة ويضخمها .			
8	يشعر بالاهانة والألم الشديد لو تجاهله أحد .			
9	يتجنب المواقف المؤثرة والمحرجة .			
10	يشعر بأن الناس تتعمد مضايقته .			
11	يفسر الموقف أكثر مما يحتمل .			
12	يحاول أن يظهر بصورة أفضل من الآخرين .			
13	يشعر بالحرج من التحدث أمام الآخرين .			
14	يشعر بالضيق من عدم احترام الآخرين له .			
15	يرغب في الحصول على رضا الآخرين .			
16	يتجنب الوقوع في أي خطأ حتى لو كان بسيطا.			
17	يحاول أن يحتفظ بمشاعره .			
18	يفسر قول أو فعل الآخرين بصورة خاطئة .			

ثانيا: استبانة التعرف على المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا:

رقم	عبارات المقياس	دائما	أحيانا	قليلا
أولا: مهارات التواصل :				
1	ينصت بدقة لمن يتحدث معه ليفهم وجهة نظرهم بوضوح .			
2	يلاحظ حركات الناس وتصرفاتهم عندما يتحدث معهم .			
3	يستطيع أن يفهم ما يريده أي شخص من خلال تصرفاته بسهولة .			
4	يحاول تقديم ملاحظات وتعليقات مناسبة أثناء الحديث مع الآخرين .			
5	يستطيع أن يعبر عن نفسه بفعالية ووضوح أمام الناس مهما كثر عددهم .			
6	يستطيع فهم الآخرين رغم إعاقته .			
7	يسهل عليه تكوين الصداقات .			
8	يظهر اهتماما بدرجة كبيرة لمن يتحدث معه .			
ثانيا : مهارات المشاركة والتعاطف :				
1	يرحب بفكرة المشاركة في الحفلات والمناسبات العامة .			
2	يشعر بالسعادة أثناء تواجده بين الآخرين .			
3	يشارك زملائه في القيام بأنشطة مختلفة .			
4	يشعر بالسعادة بوجود أصدقائه .			
5	يقوم بأي عمل يطلب منه بحماس .			
6	يجامل الآخرين بميولهم وآرائهم .			
7	يتعاطف مع الآخرين الذين يتعرضون لمواقف صعبة .			
8	يفضل العمل الجماعي على العمل الفردي .			

9	يلجأ لأصدقائه إذا تعرض لمشكلة .			
ثالثا : مهارات الضبط والمرونة :				
1	يسهل عليه ضبط انفعالاته والتحكم فيها .			
2	يستطيع التعبير عن أفكاره بروية .			
3	يحافظ على اتزانه حتى لو كان قلقا .			
4	يعمل في جو من الهدوء .			
5	يرى أن الكثيرين يرتاحون من أسلوبه في التعامل .			
6	يزداد شعوره بالراحة والسعادة أثناء تواجده مع الآخرين .			
7	يسهل عليه التعامل الناجح مع الآخرين .			
8	يستطيع التحكم بأفكاره إذا كان متوترا .			

ملخص الدراسة باللغة العربية

تتركز هذه الدراسة في وصف وتحليل المعاقين سمعيا في محافظات غـزة مـن حيـث شعورهم بالحساسية الانفعالية وعلاقتها بمهاراتهم الاجتماعيـة، وتتـضمن تـساؤلات الدراسـة وفروضها التي تهدف إلى التعرف على مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا البـالغين والتعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا البالغين، ومعرفة مـا إذا كـان مستوى الحساسية الانفعالية ومستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة يتأثر ببعض المتغيرات الآتية: (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمـي، المهنـة، نوع الأسرة، منطقة السكن) .

وتألفت عينة الدراسة من 100 معاق سمعيا تتراوح أعمارهم مـا بـين 17 – 45 عامـاً (25أصم) موزعين على جمعيات محافظات غزة، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعـداد استبانه جمع البيانات، ومقياس الحساسية الانفعالية، ومقياس المهارات الاجتماعية، كما اسـتخدمت الباحثة عدة أساليب إحصائية للحصول على نتائج الدراسة:النسب المئوية والتكرارات، اختبار ألفـا كرونباخ، ومعامل ارتباط بيرسون لقياس صدق الفقـرات، معادلـة سـبيرمان بـراون للثبـات، اختبار(ت)لعينتين مستقلتين، تحليل التباين الأحاديone- way anova.

وتحددت مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس التالي:

- ما علاقة الحساسية الانفعالية ببعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظـات غزة ؟
- ما مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة ؟

ما مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة ؟

ويتفرع منه التساؤلات الفرعية التالية :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لـدى المعاق سمعيا في محافظات غزة تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لـدى المعاق سمعيا في محافظات غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية(أعزب، متزوج، مطلـق، أرمل) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعيـة لـدى المعاق سمعيا في محافظات غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي(أمي، ابتدائي، إعدادي)؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا في محافظات غزة تعزى لمتغير العمل (يعمل، لا يعمل) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا في محافظات غزة تعزى لمتغير نوع الأسرة (نووية، ممتدة)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير منطقة السكن ؟(شمال، غزة، وسطى، جنوب) .

وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- مستوى الشعور بالحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة متوسط حيث بلغ الوزن النسبي لمستوى الحساسية الانفعالية 68%، كما تبين بأن مستوى المهارات الاجتماعية لديهم جيد جدا حيث بلغ الوزن النسبي لمستوى المهارات الاجتماعية 82 % .
- وأوضحت الدراسة بأنه لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج) .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أمي، ابتدائي، إعدادي) .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية وفي المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير العمل (يعمل، لا يعمل، طالب) .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير نوع الأسرة (نووية، ممتدة) لصالح المعاق سمعيا المقيم في أسرة نووية حيث تكون نسبة الحساسية عنده أعلى من نسبة المعاق سمعيا المقيم في أسرة ممتدة .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير مكان السكن (الشمال، غزة، الوسطى، الجنوب) لصالح محافظة غزة ومحافظة جنوب غزة، حيث كانت المهارات الاجتماعية أعلى لدى المعاقين سمعيا في محافظة غزة ومحافظة جنوب غزة .

Emotional sensitivity and its relationship with the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip .

The study focuses on the purpose of description and analysis of Hearing – Impaired in Gaza Strip according to the relationship between the emotional sensitivity and the social skills .the hypothesis and the questions of this study aims to identify the level of emotional sensitivity to the adult Hearing – Impaired and the level of their social skills through the following variables: (gender – age – martial status – educational level – job – type of family – residential type) .

The study sample consisted of 100 deaf between the age of 17/45 years (25 deaf) distributed to the associations of Gaza Strip .

To achieve the study aims , the researcher designed questionnaire data collection , the measure of social skills and the measure of emotional sensitivity , as the researcher used several statistical methods to obtain the results of the study such as: (percentages and frequencies , Alpha Cronbach Test , Pearson Correlation Coefficient to measure Test (T) for two independent samples and analysis of variance one – way anova .

*** The problem of the study identified on the mail questions :**

- The relationship between the emotional sensitivity and the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip ?
- The level of emotional sensitivity of Hearing–Impaired in Gaza Strip?
- The level of the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip ?

*** The sub – following questions :**

- Are there significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip due to the gender variable (male – female) ?
- Are there significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip due to the martial status variable (single – married – divorced – widow) ?
- Are there significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip due to the educational level variable (illiterate – primary – prep ….)?

- Are there significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip due to the job variable (work – doesn't work – student) ?
- Are there significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip due to the type of family variable (nuclear – extended) ?
- Are there significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of Hearing – Impaired in Gaza Strip due to the residential area variable (the north – Gaza – the middle – the south) ?

The result of the study :

- The level of feeling of the emotional sensitivity of Hearing – Impaired in GS is middle (the relative weight is 68 %) and the level of social skills is very good (the relative weight is 82 % , so the study showed that there was no relationship statically significant correlation between the level of social skills and the emotional sensitivity level of Hearing –Impaired .
- There were no statically significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of the Hearing – Impaired due to the gender variable (male – female) .
- There were no statically significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of the Hearing – Impaired due to the martial status variable (single – married – divorced – widow) .
- There were no statically significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of the Hearing – Impaired due to the educational level variable (illiterate – primary – prep ….) .
- There were no statically significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of the Hearing – Impaired due to the job variable (work – doesn't work – student) .
- There were statically significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of the Hearing – Impaired due to the type of family variable (nuclear – extended) , so the percentage of sensitivity of Hearing – Impaired who lived in the nuclear family is higher than in the extended family .
- There were statically significant differences in the emotional sensitivity and the social skills of the Hearing – Impaired due to the residential area variable (the north – Gaza – the middle – the south) , so the percentage of sensitivity of Hearing – Impaired who lived in the Governorate of Gaza and the Governorate of south is higher than the other Governorate

الفهارس

فهرس الموضوعات

المحتوى	الصفحة
آية قرآنية	أ
اهداء	ب
شكر وعرفان	ج
الفصل الأول **خلفية الدراسة**	
مقدمة	2
مشكلة الدراسة .	4
أهداف الدراسة .	5
أهمية الدراسة .	5
مصطلحات الدراسة .	6
الفصل الثاني **الاطار النظري**	
المبحث الأول :الحساسية الانفعالية .	9
تعريف الشخص الحساس .	9
أبعاد الشخصية الحساسة .	10
سمات الشخصية الحساسة .	12
الأنماط المسيطرة في الشخصية الحساسة .	13
الطرق المثلى للتعامل مع الشخصية الحساسة .	15
الميول المرضية عند الشخصية الحساسة.	16
تعقيب على الحساسية الانفعالية .	18

المحتوى	الصفحة
المبحث الثاني: المهارات الاجتماعية	19
تعريف المهارة .	19
مفهوم المهارات الاجتماعية .	19
أولا: المهارات الاجتماعية كسمة .	20
ثانيا: المهارات الاجتماعية من منظور سلوكي .	21
ثالثا: المهارات الاجتماعية من منظور معرفي .	21
رابعا: المهارات الاجتماعية من منظور سلوكي معرفي .	22
خامسا: المهارات الاجتماعية من منظور سلوكيات التفاعل مع الأشخاص.	23
سادسا:المهارات الاجتماعية من منظور تكاملي.	24
أهمية المهارات الاجتماعية .	25
مكونات المهارات الاجتماعية :	26
1- المكونات السلوكية .	26
2- المكونات المعرفية :	27
أولا: نموذج موريسون .	27
ثانيا: نموذج شوقي .	27
ثالثا: نموذج العدل .	28
رابعا: تحليل سبنسر .	29
خامسا: نموذج ميرال .	30
سادسا: نموذج عبد الله .	30
تصنيفات المهارات الاجتماعية	31
النماذج المستخدمة في تنمية المهارات الاجتماعية .	32
العوامل التي تسهم في تشكيل المهارات الاجتماعية .	33

المحتوى	الصفحة
بعض المظاهر السلبية المترتبة على ضعف المهارات الاجتماعية .	35
أساليب اكتساب وتنمية المهارات الاجتماعية .	36
المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة السمعية .	37
تعقيب على المهارات الاجتماعية .	38
المبحث الثالث: الإعاقة السمعية :	39
مقدمة .	39
تعريف الموسوعات النفسية والاجتماعية والطبية للصمم .	39
المؤشرات السمعية التي تدل على وجود مشكلة في السمع .	44
تصنيف الاعاقة السمعية .	47
أسباب الإعاقة السمعية :	49
1- أسباب وراثية .	49
2- أسباب ما قبل الولادة .	49
3- أسباب ما بعد الولادة .	50
خصائص المعاقين سمعيا وطبيعتهم .	52
طرق الاتصال والتواصل لدى المعوقين سمعيا .	58
دور الأسرة في تنمية المهارات الاجتماعية عند ابنها الأصم .	61
تعقيب على الإعاقة السمعية .	62
الفصل الثالث **الدراسات السابقة**	
أولا: دراسات تناولت الحساسية الانفعالية .	65
ثانيا دراسات تناولت المهارات الاجتماعية :	67
1- دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى عينات مختلفة .	68
2- دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى عينات مختلفة من المعاقين سمعيا	70

المحتوى	الصفحة
3- دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا .	70
ثالثا: دراسات تناولت المعاقين سمعيا .	71
تعقيب على الدراسات السابقة .	74
فرضيات الدراسة .	76
الفصل الرابع **إجراءات الدراسة الميدانية**	
تمهيد	78
أولا: منهج الدراسة .	78
ثانيا: مجتمع الدراسة .	79
ثالثا: عينة الدراسة .	79
رابعا: أدوات القياس المستخدمة في الدراسة .	82
خامسا: الأساليب الإحصائية .	89
الفصل الخامس **نتائج الدراسة وتفسيرها**	
أولا: النتائج المتعلقة بالتساؤل الرئيسي وتفسيرها.	91
النتائج المتعلقة بالتساؤلات الفرعية وتفسيرها .	93
ثانيا: نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها .	94
التوصيات .	108
المقترحات .	109
المراجع:	110
أولا: المراجع العربية.	111

المحتوى	الصفحة
ثانيا: المراجع الأجنبية .	114
الملاحق .	115
ملخص الدراسة باللغة العربية .	129
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية .	131
الفهارس	133
فهرس الموضوعات	134
فهرس الجداول	139
فهرس الملاحق	143

فهرسة الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
1	البيانات الشخصية والوظيفية لعينة المعاقين سمعيا حسب النوع .	79
2	البيانات الشخصية والوظيفية لعينة المعاقين سمعيا حسب العمر	80
3	البيانات الشخصية والوظيفية لعينة المعاقين سمعيا حسب الحالة الاجتماعية.	80
4	البيانات الشخصية والوظيفية لعينة المعاقين سمعيا حسب المستوى التعليمي.	80
5	البيانات الشخصية والوظيفية لعينة المعاقين سمعيا حسب المهنة.	81
6	البيانات الشخصية والوظيفية لعينة المعاقين سمعيا حسب نوع الأسرة.	81
7	البيانات الشخصية والوظيفية لعينة المعاقين سمعيا حسب منطقة السكن.	81
8	مقياس الإجابة على الفقرات	82
9	الصدق الداخلي لفقرات البعد الأول: مهارات التواصل	83
10	الصدق الداخلي لفقرات البعد الثاني: مهارات المشاركة والتعاطف	84
11	الصدق الداخلي لفقرات البعد الثالث: مهارات الضبط والمرونة	85
12	معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) لمقياس المهارات الاجتماعية .	87
13	طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة	87

الرقم	الجدول	الصفحة
14	الصدق الداخلي لفقرات استبانه مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا	87
15	معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) لمقياس الحساسية الانفعالية .	88
16	طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة	89
17	معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية ومستوى الحساسية الانفعالية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً.	91
18	معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين الحساسية الانفعالية ومهارة التواصل لدى المعاقين سمعياً.	91
19	معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ومهارات المشاركة والتعاطف لدى المعاقين سمعيا.	92
20	معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا ومهارات الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعيا.	92
21	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعياً .	93
22	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً .	93
23	المتوسط الحسابي وقيمة اختبار (ت) ومستوى دلالتها لحساب الفروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعياً تعزى	94

الرقم	الجدول	الصفحة
	لمتغير النوع .	
24	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير العمر .	95
25	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .	96
26	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير المستوى الدراسي .	96
27	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير المهنة.	97
28	المتوسط الحسابي وقيمة اختبار(ت) ومستوى دلالتها لحساب الفروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير نوع الأسرة .	97
29	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير مكان السكن .	98
30	أبعاد المهارات الاجتماعية والمتوسط الحسابي وقيمة (ت) ومستوى دلالتها لحساب الفروق في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً تعزى لمتغير النوع .	99
31	تحليل التباين الأحادية (Anova) لحساب الفروق في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير العمر .	100
32	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى	101

الرقم	الجدول	الصفحة
	المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .	
33	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير المستوى التعليمي .	103
34	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير المهنة .	104
35	أبعاد المهارات الاجتماعية والمتوسط الحسابي وقيمة اختبار (ت) ومستوى دلالتها لحساب الفروق في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير نوع الأسرة .	105
36	تحليل التباين الأحادي(Anova) لحساب الفروق في مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاق سمعيا تعزى لمتغير مكان السكن.	106

جدول الملاحق

الرقم	الملاحق	الصفحة
1	قائمة بأسماء المحكمين .	117
2	رسالة تحكيم الاختبار .	118
3	الصورة الأولية لاستبانه الحساسية الاجتماعية والمهارات الاجتماعية .	120
4	استمارة جمع البيانات .	125
5	الصيغة النهائية لاستبانه الحساسية الاجتماعية والمهارات الاجتماعية .	127