

## التوافق النفسي الاجتماعي لدى الاطفال الصم (6-13) سنة " دراسة ميدانية بمدينة الأغواط أنموذجاً

## Psychosocial compatibility among deaf children (6-13) "A field study in the city of Laghouat as a model»

عيسى دنيا \*

جامعة الجزائر 02- [dollynour12@gmail.com](mailto:dollynour12@gmail.com)

قايد عادل

جامعة ابن خلدون تيارت- [kaidadel@yhoo.fr](mailto:kaidadel@yhoo.fr)

تاريخ القبول: 2021/06/26

تاريخ الإرسال: 2021/05/ 01

**ملخص:**

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية السلوك التوافقي النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم، والدور الذي يلعبه في حياة الأطفال الصم في تكوين سمات الشخصية السوية، من خلال قياس مستوى هذا التوافق، حيث اعتمدنا على المنهج الوصفي الاستكشافي لتحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال الصم-من اعداد الباحثان - لعينة قصدية و المكونة من 90 طفلا أصم من جنسين مختلفين تتراوح أعمارهم ما بين (6-13) سنة، بمدرسة المعاقين سمعيا بولاية الأغواط، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الصم يتميزون بمستوى منخفض للتوافق النفسي الاجتماعي، مع وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجات التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

**الكلمات المفتاحية:** التوافق؛ التوافق النفسي الاجتماعي؛ الاطفال الصم.

**Abstract:**

This study aims to shed light on the importance of consensual psychosocial behavior among deaf children, and the role it plays in the lives of deaf children in the formation of normal personality traits, by measuring the level of this compatibility, as we relied on the descriptive approach to analyze the results of the questionnaire "The Psychosocial Compatibility Scale." Deaf children" for an intentional sample consisting of 90 deaf children of different sexes ranging in age between (6-13 years) at the School for the Hearing Impaired in the state of Laghouat, and the results of the study concluded that deaf children are characterized by a low level of psychosocial compatibility, with significant differences A statistic in the degrees of psychosocial compatibility for deaf children due to the gender variable in favor of men.

**Keywords:** compatibility; psychosocial compatibility; deaf children.

## مقدمة:

التوافق هو حجر الزاوية في حياة الفرد، فهو يمثل حالة من الاتزان الداخلي، الشعور بالرضا ، الثقة بالنفس القدرة على إشباع الحاجات، الاعتماد على النفس والتغلب على الضغوط النفسية، الاجتماعية والمشاعر السلبية والتعايش معها، حتى يتمكن الفرد من إثبات ذاته وتلبية احتياجاته ورغباته فيصبح فاعل على نحو يمنحه الأمن النفسي، فالتوافق هو المحصلة النهائية لتفاعل الفرد مع البيئة، فليست هناك بيئة من غير أفراد ولا أفراد من غير بيئة، لذلك استحوذ التوافق على اهتمام علماء النفس وجعل الكثير منهم يفسرون مفهوم الصحة النفسية على أنها التوافق.

مما لا شك فيه أن فئات ذوي الاحتياجات الخاصة لهم الحق في الحياة الكريمة كباقي الآخرين، حيث أصبحت العناية بهذه الفئات تمثل إحدى مؤشرات قياس تحضر الأمم، و الأطفال الصم هم أكثر الفئات الحساسة نظرا لخصوصية العمر من جهة و عدم قدرتهم على التواصل مع المجتمع و البيئة الخارجية من جهة أخرى، نتيجة لانخفاض أو انعدام قدرتهم السمعية ، فإعاقتهم هاته تجعلهم يواجهون العديد من المواقف في الحياة تعوزهم فيها وسيلة التخاطب مع أفراد المجتمع، فيقفون عاجزين كما يقف محدثهم عاجزا، بذلك يسيطر عليهم الشعور بالنقص وضعف الثقة بالذات، العزلة وعدم الاندماج مما يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على التنظيم السيكولوجي للطفل، ومنه الى سوء التوافق النفسي الاجتماعي، كما أن هذه الاعاقة ليست بالضرورة تقود إلى عجز الطفل كليا، فلكل فرد سمات قوة وسمات ضعف حسب إمكانياته وقدراته، فهي تنمي بالاهتمام، والرعاية، والمتابعة وإعادة التأهيل للصم من خلال تضافر جهود الأسرة مع العديد من الهيئات والمؤسسات، والوقوف على خصائص نموهم ومعرفة احتياجاتهم ومساندتهم تكون البداية السليمة لإعداد الأطفال الصم لمواجهة الحياة بسلوك توافقي، مع إكسابهم خبرات ومؤهلات تؤهلهم للوصول الى درجة معينة من الكفاءة الشخصية والاجتماعية تساعده في التفاعل مع مواقف الحياة والخروج من السياج الذي تفرضه الإعاقة.

ومع تطور الوسائل المادية لتأهيل الصم، جاءت العديد من الدراسات التي تحاول قياس هذا التطور على أداء الاطفال الصم، فهل أستطاع الاطفال الصم الخروج من اضطراباتهم النفسية ( عزلة ، كآبة ، القلق الزائد فقدان الحزم والشك في الآخرين) ؟، و هل أثرت في البناء النفسي لهم؟ هل الاطفال الصم أقل من أقرانهم العاديين في درجة التوافق العام ؟

ومنه تكمن أهمية بحثنا في أهمية تحقيق التواصل مع الاطفال الصم والوصول بهم الى أقصى درجة ممكنة من التوافق النفسي الاجتماعي، فهم أكثر الافراد حاجة لذلك، و منه سنحاول في دراستنا هذه قياس مؤشر ومستوى التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال الصم في الجزائر -مدينة الأغواط نموذجا- والدور الذي يلعبه التوافق النفسي الاجتماعي في حياة الأطفال الصم في تكوين سمات الشخصية السوية.

## 1. الإشكالية:

الأطفال الصم بطبعهم ينتمون الى الجماعة يؤثرون فيهم ويتأثرون بهم، فمن خلال هذه العلاقة التأثيرية المتبادلة تتخذ حياتهم معنى فهو المحصلة النهائية لتفاعله مع البيئة ، لكن عدم التوافق النفسي و الاجتماعي لهم شكل عائقا له أثر كبير على نفسياتهم و على شخصيتهم السوية ، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات كدراسة علي مفتاح(1983) بعنوان "دراسة الخصائص النفسية للأطفال ضعاف السمع (رسالة ماجستير). جامعة الزقازيق، كلية الآداب : التي أكدت أن هناك فروق بين الأطفال ضعاف السمع والأطفال عاديي السمع في سمات الشخصية والتوافق الاجتماعي، كما اتضح ذلك بالأخص في حالة

الشعور بالانتماء، حيث يشعر الطفل ضعيف السمع بالعزلة عن الآخرين كما يشعر أنه مهمل وأنه عبئ ثقيل على أسرته، و دراسة حسين القاسم(2005) بعنوان "مستويات التكيف النفسي الاجتماعي للطلبة المعاقين سمعيا وعلاقتها ببعض المتغيرات( رسالة دكتوراه)، بجامعة عمان للدراسات العليا : والتي هدفت إلى معرفة مستويات التكيف النفسي و الاجتماعي للطلبة المعاقين سمعيا بالمقارنة مع الطلبة العاديين من نفس الفئة العمرية، أثر بعض المتغيرات الشخصية كالجنس والعمر عند حدوث الإعاقة ، ودرجة ضعف السمع في تفسير التباين في مستويات التكيف النفسي والاجتماعي، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة المعاقين سمعيا والطلبة العاديين على المجالات الخمسة لمقياس التكيف النفسي والمجالات الثلاثة للسلوك الاجتماعي لصالح الطلبة المعاقين سمعيا ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر درجة ضعف السمع على مجال تدني مفهوم الذات.

كما هدفت دراسة إبراهيم الإمام صالح الزريقات (2005) بعنوان مشكلات الطلبة المعوقين سمعيا وعلاقتها ببعض المتغيرات. الى التعرف على المشكلات الناتجة عن الإصابة بالإعاقة السمعية وعلاقتها في بعض المتغيرات، وتوصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير العمر على المجالات هي (المشكلات الأسرية – والتواصلية والانفعالية)، ووجود فروق دالة إحصائية على مجالات المشكلات السلوكية والانفعالية وفقا لمتغير درجة فقدان السمع، وقد اوصت الدراسة بضرورة تزويد الطلبة المعاقين سمعيا بخدمات إرشادية وتربوية وأسرية لتحقيق حاجاتهم الخاصة.

و عليه كان من اللازم أن تتضافر جهود الأسرة و الهيئات والمؤسسات في توجيه وتأهيل الأطفال الصم من خلال اشراكهم في مواجهة الحياة التفاعلية بسلوك توافقي من خلال تحقيق الكفاءة الشخصية والاجتماعية .

من خلال ما سبق سنطرح التساؤل الرئيسي التالي :

ما هو مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم بمدينة الاغواط إناثا و ذكورا ؟  
نتوقع الفرضيات التالية :

- وجود مستوى منخفض للتوافق النفسي الاجتماعي العام لدى الأطفال الصم بمدينة الاغواط.
- وجود فروق في درجات التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث).

## 2. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى:

- التعرف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي بصفة عامة لدى الأطفال الصم.
- التعرف على الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم وفق متغير الجنس (ذكور وإناث).
- انشاء أداة الدراسة وهو مقياس التوافق النفسي الاجتماعي التي يمكن الاستفادة منه في الدراسات اللاحقة.

## 3. أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية المرحلة العمرية والتي هي مرحلة الطفولة في بناء التوافق النفسي الاجتماعي لدى الشخص الصم، كما تبرز أهمية الموضوع في العناصر التالية :

**-من الناحية النظرية:** إلقاء الضوء على المشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية التي يعاني منها الأطفال الصم مما يؤدي إلى فهم طبيعة البناء النفسي لهم مما يتوجب علينا مساعدتهم. كما تسمح بوضع تصورات وبرامج إرشادية ونفسية، وأسرية وعلاجية مناسبة لهاته الفئة.

**- من الناحية التطبيقية :** محاولة إفادة المؤسسات التي تقوم على رعاية الصم لتحسين مستوى الخدمات المقدمة لهم من قبل المرشدين التربويين والنفسانيين والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال الخروج بتوصيات لهاته الجهات المعنية، وبذلك قد تدعم التوجه لبناء قاعدة بيانات قوية يمكن الارتكاز عليها في التنسيق مع المسؤولين لدعم هذه الفئة المهشمة لتكون مصدر للعطاء لا مدعاة للشفقة والإحسان أو فريسة للنبيذ والإهمال أو ضحية للحرج والانسحاب، ووضع رؤية واضحة وعلمية حول المعاقين سمعياً تسهم في تحسين النظرة السائدة عن هذه الفئة وأساليب الدعم والمساندة والتعامل معها من قبل الأسرة وحتى الآخرين .

#### 4. حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: يتحدد الإطار المكاني لدراستنا الميدانية بمدرسة المعاقين سمعياً بولاية الأغواط وملحقة آفلو.

- الحدود الزمانية: امتدت فترة إجراء هذه الدراسة شهراً كاملاً ابتداء من : 10 إلى 25 أفريل 2019.

- الحدود البشرية: يقدر عدد الاطفال الصم بـ 143 طفل من مختلف الفئات العمرية أي من 6 سنوات الى 18 سنة و قد تم أخذ كل أفراد الفئة العمرية من 6 سنوات الى 13 سنة و المقدر عددهم بـ 90 طفل .

#### 5. التحديد الاجرائي لمصطلحات الدراسة :

**1.5 مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي:** يعرفه أصحاب الاتجاه التكاملية حسب تورب "Thorp" و كلارك "Clark" بحيث يجمعان الشقين النفسي والاجتماعي للوصول إلى أنه شعور نسبي بالرضا والاشباع الناتج عن حل صراعات الفرد في محاولاته للتوفيق بين رغباته وظروفه المحيطة. (ميهوبي، 2011، ص 53)

ويعرّفه الباحثان إجرائياً بأنه: هو التفاعل المتصل بين الطفل وبيئته بحالة من الاتزان الداخلي والانسجام تظهر من خلال سلوكياته تنطوي على قدرته بإشباع معظم حاجاته بطريقة سليمة ويقاس إجرائياً من خلال الدرجة المتحصل عليها لإجابة الأطفال الصم (6-13) سنة على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي المستخدم في الدراسة .

**2.5 مفهوم الطفل الأصم:** يعرفهم مصطفى القش تعريفاً وظيفياً حيث يعتمد على مدى تأثير فقدان السمع على إدراك وفهم الكلمات المنطوقة فيصفهم بأولئك الذين لديهم انحرافاً في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي. (المنوبي، 2009، 24)

**ويعرفهم الباحثان إجرائياً بأنهم:** الأطفال الصم هم الأشخاص الذين لا يمكنهم استخدام حاسة السمع نهائياً في حياتهم لأسباب وراثية أو مكتسبة منذ الولادة أو بعدها فسببت لهم عجز في قدراتهم اللغوية والتواصلية وفهم الكلام سواء باستعمال المعينات السمعية أو بدونها ، وهم مجموعة التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين 06 إلى 13 سنة واللذين يزاولون دراستهم في مدرسة المعاقين سمعياً بالأغواط وملحقة آفلو .

## 6. الدراسات السابقة:

**1.6 - دراسة خالد عبد الرزاق السيد (1990):** بعنوان " دراسة دينامية لبعض أبعاد البناء النفسي لدى أبناء الصم والبكم"، رسالة ماجستير بكلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس القاهرة : هدفت الدراسة للتعرف على بعض أبعاد البناء النفسي لدى أبناء الصم والبكم، وقد تكونت العينة من عشرة أطفال خمسة من الذكور وخمسة من الإناث وكان العمر الزمني من (8 - 10) سنوات وقام الباحث باستخدام الأدوات التالية: استمارة تاريخ الحالة التي أعدها لويس مليكة وقام الباحث بتعديلها، اختبار الذكاء، اختبار رسم الأسرة المتحركة، اختبار تفهم الموضوع للأطفال، اختبار صور بلاكي، وكانت النتائج على النحو التالي: بالنسبة لصور الذات سيادة المشاعر السلبية من انسحاب وانعزال وانطواء مع سيطرة مشاعر الحصر الدائم وانخفاض تقدير الذات، اضطراب في صورة الجسم، واضطراب في امتداد حدود الذات وعدم قدرتها على إدراك حدود الذات تأخر في اكتساب القدرة على الكلام فضلا عن صدارة لغة الإشارة.

**2.6 - دراسة علي و توفليس (1990):** اثر عملية الدمج في تحسين عملية التوافق الاجتماعي الانفعالي لدى عينة من ضعاف السمع ، وتهدف الدراسة لبيان اثر عملية الدمج في تحسين بعض مظاهر التوافق الاجتماعي الانفعالي للطلاب ضعاف السمع وتم قياس التوافق الاجتماعي للعينة باستخدام اختبار "ميدو كندال" المترجم للعربية، فوجد أن: الطفل المعاق سمعيا حينما يحظى برعاية والدية واجتماعية سليمة ومن خلال فريق عمل متكامل يستطيع أن يطبق استراتيجيات الدمج بمهارة تعود بالأثر الكبير في نمو شخصيته واكتسابه للمهارات الاجتماعية. (ليلي، 2006، ص141)

إن الذكور الصم أكثر إحساسا بالوحدة النفسية من كل الإناث الصم والذكور العاديين والمتخلفين عقليا. أنه لا توجد فروق احصائية 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.

**3.6- دراسة وافي ليلي (2006):** بعنوان " الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين" رسالة ماجستير في علم النفس. غزة: كلية التربية، الجامعة الإسلامية ، هدفت هذه الدراسة بشكل أساسي للتعرف على علاقة الاضطرابات السلوكية بمستوى التوافق النفسي بأبعاده الأربعة (الشخصي المدرسي، الأسري، الجسدي) للأطفال الصم والمكفوفين في ضوء عدة متغيرات شملت الجنس ومنطقة السكن والمرحلة التعليمية لهم ودرجة الإعاقة (بالنسبة للمكفوفين فقط وقد بلغت عينة الدراسة 135 طالب وطالبة من الصم وأخرى من المكفوفين 86 طالبا وطالبة واستخدمت الباحثة مقياس الاضطرابات السلوكية ومقياس التوافق النفسي من إعداد الباحثة وكانت النتائج أن: اللزومات العصبية والنشاط الزائد واضطراب المسلك هي أبرز تلك الاضطرابات لدى الصم، وتوجد فروق جوهرية ذات دلالة احصائية في مستوى التوافق النفسي وجميع أبعاده لدى الصم المضطربين سلوكيا وغير المضطربين هذا في الوقت الذي لم تكن فيه تلك الفروق ذات دلالة احصائية عند الأطفال المكفوفين، كما تبين أنه لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة احصائية عند الأطفال الصم تعزى لنوع الإعاقة (الصم، المكفوفين).

**4.6- دراسة ليلي برانشوينق وبينتر: (Lily BRUNSCHWING &Pinter1978)** وتهدف إلى الكشف عن مدى توافق الاجتماعي و النفسي للطفل الأصم وأثر الوراثة وطرق التعلم والاتصال التي يستخدمها على شخصيته، وضمنت العينة (770) أصم و(560) صماء تراوحت أعمارهم ما بين (5-15)

17) سنة وطبق عليهم مقياس الشخصية للأطفال الصم، فأظهرت النتائج أن التعلم عن طريق الشفاه كانوا أكثر توافقاً ممن تعلموا باستخدام لغة الإشارة، هذا أثبتت أن الأطفال الصم الذين لا يوجد في أسرهم أطفال صم كانوا أقل توافقاً وتكيفاً ممن في أسرهم أشخاص صم. (ليلي، 2006، ص142)

**5.6- دراسة ستيكا: (STEKA 1995) بعنوان " mental health needs and services for deaf children and their families parents and teachers perspectives**  
"هدفت الدراسة إلى معرفة الجوانب العقلية والخدمات الاجتماعية التي تؤثر بصورة مباشرة على التكيف النفسي والاجتماعي للأطفال الصم: فأشارت إلى أن الأطفال يكونون أكثر عرضة من أقرانهم العاديين لخطر التكيف النفسي والاجتماعي للأطفال إذا لم يتلقوا مساعدات وخدمات خاصة، لتحقيق أهداف هذه الدراسة قامت الباحثة بإجراء مسح شامل للآراء أولياء أمور الأطفال المعاقين سمعياً ومدرسيهم، وذلك للتعرف على طبيعة المساعدات والخدمات لتدعيم الصحة العقلية داخل مدارس الصم من المجتمع وقد دلت نتائج البحث على: أن هناك مشكلات تتعلق بتكيف النفسي والاجتماعي للأطفال الصم كما يراها الآباء والمدرسين .

**6.6- دراسة فان الديك والآخرين: (van. Et al 2004) بعنوان " health problems of deaf Dutch children as indicated by parents**  
تهدف الدراسة إلى بحث مشكلات الصحة النفسية للأبناء الصم، كما تشير إليها استجابات الآباء في سلوك أبنائهم، أجريت الدراسة على الأبناء الصم الذين تتراوح أعمارهم بين (18-04) سنة وعددهم (238) أصم، وقد اعتمدت الدراسة على ملاحظات وتقارير الآباء لسلوك أبنائهم، و قد أشارت تقارير الآباء إلى أن: الـ41% من الأبناء الصم لديهم مشكلات عاطفية وسلوكية، كما ظهرت مشكلات الصحة النفسية سائدة في الأبناء الذين ينشؤون في مجتمعات فقيرة، الأطفال الصم الذين تتراوح أعمارهم بين (18-12) عام يظهرون مشكلات مثل القلق والإحباط والاكتئاب، كما أن لديهم مشكلات اجتماعية كثيرة عن الأطفال ما بين (11-04) عام، وتوصي الدراسة بتوسيع قاعدة التقسيم للأطفال الصم البالغين الذين لديهم مشكلات سلوكية أو عاطفية .

تعد هذه الدراسات التي تم الاطلاع عليها إثراء للخلفية النظرية لدراستنا الحالية ،حيث دعمت حاجة الباحثان بما يتعلق بمتغير التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال الصم والمشكلات السلوكية لهم ،فرغم تنوعها واختلاف المتغيرات المقترنة بها سوف نوجز أهم أوجه الاختلاف والاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، جميع الدراسات اتفقت على أهمية التوافق النفسي في حياة ذوي الاحتياجات الخاصة وصحتهم النفسية لتحقيق الاتزان مع ذاته ومع مجتمعه.

**من حيث الهدف:** معظم الدراسات تناولت التوافق النفسي الاجتماعي، كما هدفت الى معرفة البناء السيكولوجي لصم وضعاف السمع وأن هناك مشكلات نفسية وسلوكية تتعلق بهم كالشعور بالخوف، الانسحاب، تدني مفهوم الذات، ضعف مهارات الاتصال الاجتماعي، الانطواء ..... وأن مظاهر سوء التوافق النفسي في معظم الأحيان متلازمة مع الإعاقة السمعية مما يؤثر سلباً على تكيفهم وهذا ما يتفق مع دراستنا الحالية.

**من حيث العينة:** اختلفت الدراسات السابقة في العينات سواء في العدد أو الجنس أو السن فقد شملت عينات تتناسب مع مشكلة دراستها فكان هناك تباين في حجم العينة من أصغر حجم الى أكبر حجم وفي مجتمعات مختلفة منها العربية ومنها الأجنبية.

**من حيث الأدوات:** استخدمت مقاييس مختلفة لكل دراسة منهم من استخدم مقياس من اعداده ومنهم من استخدم مقاييس لدراسات سابقة وكيفها حسب طبيعة بحثه ففي بحثنا قد أعددنا مقياسيين لخدمة بحثنا.

**من حيث المنهج:** من خلال اطلاع الباحثان وجدنا تباين في المناهج بما يتوافق مع كل بحث كالمنهج الوصفي والمنهج التجريبي ..... الخ.

**من حيث النتائج:** هناك تفاوت في النتائج يرجع الى الخلفية الاجتماعية والثقافية التي ينتمي اليها مجتمع البحث بالإضافة الى نوع العينة وتأثيرات المتغيرات وعموما أنه من بين الدراسات السابقة التي عرضناها سافا فإن الباحثان قد استفادا من هذه البحوث في معرفة أبعاد التوافق النفسي مظاهر سوء التوافق لدى الصم لكلا الجنسين خاصة الأطفال لأهمية مرحلة الطفولة في بناء شخصية، الإنسان كما ألفت الضوء على سيكولوجيتهم وتأثيرات الإعاقة مما أثرى الجانب النظري وساعدنا في اختيار المقاييس المناسبة لبناء مقياسنا في دراستنا الحالية واختيار المنهج الأثر ملائمة وهو المنهج الوصفي الاستكشافي، وأهم الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع دراستنا ، وإضافة بعض المتغيرات التي لم تبحث بعد.

## 7. الإطار النظري

### 1.7 مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي :

عرفه موسى للتوافق النفسي والاجتماعي بأنه عملية دينامية مستمرة يقوم بها الفرد مستهدفا تغيير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين نفسه من جهة وبينه وبين بيئته من جهة أخرى. (موسى، 1981، ص18)

وعرفه (الحسين) بأنه حالة من التوازن تؤدي إلى الإشباع يمتاز الانسان بها وتوازنه وفق ما ترغبه ذاته أو يعود عليه بالفائدة ولا يتصادم مع المعايير الثقافية الواضحة. (حسين، 2002، ص38)

ويعرفه (محمد جاسم) بأن التوافق النفسي الاجتماعي هو القدرة لدى الفرد على التوفيق بين رغباته ورغبات المجتمع . (الجاسم، 2004، ص21)

و يتبنى الباحثان هذا الاتجاه لارتباطه بموضوع البحث وهو التوافق النفسي الاجتماعي من خلال قدرة الطفل الأصم على تحقيق رغباته وتلبية حاجاته في ظل إعاقته من خلال تقبله لذاته ومواجهة المشكلات التي تعترضه في مواقف الحياة من خلال تكوين علاقات اجتماعية داخل الأسرة وخارجها عن طريق المساندة الأسرية له وبذلك يكون التوافق بجانبه النفسي الداخلي أي بين الفرد ونفسه والجانب الآخر التوافق الاجتماعي بين الفرد والبيئة المحيطة في ضوء العلاقات المتبادلة بين الأفراد والبيئة.

### 2.7 أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي:

تتمثل أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي فيما يلي:

**1.2.7 التوافق الشخصي النفسي:** ويتضمن السعادة مع النفس و الرضا عنها وإشباع الدوافع وحاجاته الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفيزيولوجية والثانوية المكتسبة، ويضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في المرحلة المتتابعة. (زهران، 1997، ص25)

**2.2.7 التوافق الانفعالي:** ويعتبر التوافق الانفعالي أحد أبعاد التوافق النفسي حيث أن من لمسات الشخص السوي أن يكون متوافقا انفعاليا ويعني مدى ما يتمتع به الفرد من القدرة على ضبط النفس وتحمل مواقف النقد والإحباط مع القدرة على السيطرة على القلق و الشعور بالأمن و الاطمئنان بعيدا عن الخوف و التوتر. (راوية، 1996، ص26)

### 3.2.7 التوافق الصحي الجسمي: تنحصر عناصر التوافق الصحي في عدة جوانب فيها التوافق

الجسدي والعقلي والجنسي وهو يدل على مدى رضا الشخص عن صحته، ومن انواع التوافق الصحي: أ/التوافق الجنسي: يعتبر الإشباع الجنسي أحد الدوافع التي يسعى الإنسان إلى تحقيقها إذ يلعب دوراً بالغ الأهمية في الحياة الزوجية، ويعتبر من العوامل المساعدة على التوافق الجنسي بين الزوجين، لهذا تعتبر الصراحة واتساع الأفق العقلي عنصران مهمان من عناصر التوافق الجنسي الذي يقتضي فهمهما ومعرفة وإدراكا لمعنى الجنس ودوافعه وأهدافه وغاياته. (الكندري، 2005، ص 186) ب/التوافق العقلي: يعني التوافق بين عناصر الإدراك الحسي والتعليم والتذكير والتفكير، والاستعدادات فيتحقق التوافق العقلي بقيام كل بعد من هذه الأبعاد بدوره كاملاً. (أشرف والشربيني، 2005، ص129)

### 4.2.7 التوافق الاجتماعي: يعرف التوافق الاجتماعي أو التوافق مع البيئة الاجتماعية بأنه قدرة الفرد

على التكيف مع البيئة الخارجية المادية والاجتماعية والمقصودة بالبيئة المادية كل ما يحيط بالفرد من عوامل وظروف أما البيئة الاجتماعية فتشمل العلاقات بالآخرين في اطار التعامل الإنساني، الألفة الثقافية، التبادل الفكري، المعايير الاجتماعية القيم، العادات..... (أبو دلو، 2009، ص229)، ومن أنواع التوافق الاجتماعي نذكر:

أ/التوافق الأسري المنزلي: وتعني مدى تمتع الفرد بعلاقات سوية ومشبعة بينه وبين أفراد أسرته ومدى قدرة الأسرة على توفير الإمكانيات الضرورية. (شقيير، 2002، ص5 ) ، وكذلك مدى انسجام الفرد مع أعضاء أسرته وعلاقات الحب والمودة والمساندة والتراحم والتعاون بينه وبين إخوته مما يحقق له حياة أسرية مشبعة وسعيدة. (القريطي، 2003، ص65)

ب/التوافق الدراسي: يعد التوافق الدراسي مؤشرا إيجابيا ودافعا قويا لدفع التلاميذ إلى التحصيل وكذا ترغيبهم في المدرسة ويساعد على إقامة علاقات متناغمة مع زملائهم ومعلمهم، بل يجعل العملية التعليمية خبرة ممتعة وجذابة. (صبرة، 2005، ص118)

ج/التوافق الزوجي: عرف الدوري التوافق الزوجي بأنه الاستعداد للحياة الزوجية وتحمل مسؤولياتها من خلال التفاعل الإيجابي والثقة المتبادلة للعلاقة المتناغمة بين الزوجين للوصول إلى تذليل المشكلات التي تعترض حياتهما. (الدوري، 1989، ص39)

د/التوافق المهني: وتعرفه (رويم فايزة، 2005) بأنه التلاؤم المستمر للعامل مع ظروف ومتطلبات بيئته المهنية مادية كانت أو اجتماعية و ذلك بالتوفيق بين خصائصه الشخصية وطبيعة العمل وظروفه وعلاقاته بالعاملين معه للوصول إلى حالة التوازن.

ه/التوافق الديني: هو جزء من التركيب النفسي للفرد وكثيرا ما يكون مسرحا للتعبير عن صراعات داخلية ولا شأن لتوافق الديني إنما يتحقق بالإيمان الصادق وذلك أن الدين من حيث هو عقيدة وتنظيم للمعاملات بين الناس ذو أثر عميق كي تكامل الشخصية واثرا لها فهو يرضي حاجة الإنسان إلى الأمن، أما إذا فشل الإنسان في التمسك بهذا السند ساء توافقه واضطربت نفسه. (عوض، 1989، ص31)

### 3.7 أهمية التوافق النفسي الاجتماعي :

إن التوافق عموما هو توافق الشخص مع بيئته الاجتماعية في مجال مشكلات حياته مع الآخرين التي ترجع للعلاقة بأسرته ومعايير بيئته الاقتصادية والسياسية والخلقية فالتوافق كوسيلة هو عملية إشباع حاجات الفرد التي تثير دوافعه كما يحقق الرضا والارتياح لتخفيف التوتر الناشئ عن الشعور بالحاجة

وضرورة التوافق يفرضها الإنسان في مواجهة بيئته التي تحوي مواد إشباع حاجات الإنسان إلى الطعام والشراب والمأوى والعمل من أجل العيش وتكوين أسرة وأبناء والمجتمع يعمل على استخدامات مواد البيئة بقواعد سلوك متبعة وتقاليد وأعراف وقوانين لا بد من الامتثال لها والخضوع لما تعرضه من توافق اجتماعي. (دسوقي، 1974، ص 76) ويمكن حصر أهمية التوافق بما يلي:

✓ قدرة الفرد على مواجهة مشاكله لمعرفة الأسباب التغلب عليها والتكيف مع المتغيرات المختلفة والحفاظ على توازنه الانفعالي.

✓ تمكن الفرد من إزالة توتراته عن طريق الإشباع للحاجات المختلفة بالطرق المشروعة مما تساهم في تحقيق سعادته وسعادة الآخرين.

✓ إقامة علاقات اجتماعية مع باقي أفراد المجتمع يسودها الود والاحترام المتبادل.

✓ القدرة على اكتساب المهارات والخبرات التي تمكنه من استغلالها وتوظيفها في حياته العملية، عن طريق احتكاكه بالجماعات وحسن توافقه معها.

✓ تمتع الفرد بالصحة والتوافق النفسي الاجتماعي مما يساهم في زيادة إنتاجيته.

#### 4.7 التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأصم:

التوافق الحسن يتطلب مهارة من جانب الفرد في حل مشكلات الحياة اليومية التي تفرضها عليه الضغوط الخارجية والحاجات الداخلية كما يتطلب قدراً مناسباً من الضبط الانفعالي يمكن للفرد من التحكم بالقلق والتوتر والخوف والغضب لكي يفكر بطريقة سليمة ومناسبة، إذ يرى الباحثان أن الأطفال الصم لا يختلفون عن غيرهم من الأطفال سواء في البناء الجسدي أو النشاط البدني أو الاحتياجات النفسية مما يجعل التوافق النفسي والاجتماعي هدفهم لإثبات ذواتهم وتحقيق دوافعهم وإشباع حاجاتهم.

فالتوافق النفسي الاجتماعي يعد مؤشراً على تكامل الشخصية حيث يكون قادراً على التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته ويتحمل عناء الحاضر من أجل مستقبل، كما يتصف بتناسق سلوكه وعدم تناقضه ومنسجماً مع معايير مجتمعه دون التخلي عن استقلاليتيه، لكن ما تفرضه الإعاقة السمعية عليهم من قيود اجتماعية ونفسية ومعرفية ونمائية ينعكس ذلك على قدرتهم على التوافق النفسي والاجتماعي والنمو السليم في مجالات الحياة.

إذ يرى ميدو أن الأطفال المعاقين سمعياً يعانون بصفة مضطربة من مشكلات توافقية وبصورة أكبر من الأطفال العاديين إذ يميلون إلى الصلابة والجفاف في تعاملهم كما يميلون التمرکز حول الذات والتهور والاندفاعية، كذلك هناك فئة من المعاقين سمعياً يميلون إلى الحد من مستويات طموحهم، رغبة في تفادي الإخفاق أو الفشل مفضلين ذلك على النضال والكفاح إلى مستويات عليا من الإنجاز والتقدم. (عبيد، 2009، ص 29)

فالتوافق غير السوي يعني عجز الفرد المعاق عن إشباع دوافعه أو حاجاته بطريقة ترضيه وترضي الآخرين، وقد يكون ذلك سبب التنشئة الأسرية السلبية لهذا الفرد، أو العوامل الشخصية السلبية لديه أو أسباب أخرى، مما يؤدي إلى شعوره بالإحباط واضطرابات انفعالية أخرى وبالتالي يظهر ذلك كله على شكل سوء توافق في السلوك الاجتماعي أو الانفعالي أو النفسي. (الفرح، 2006، ص 26)

ويؤكد ذلك عبد المطلب أمين القريطي أن الإعاقة السمعية بدورها تؤدي إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع مما يؤثر سلباً على توافقه الاجتماعي، وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع وعلى نموه الانفعالي والعاطفي، فتحد من قدراته على أداء أدواره الاجتماعية بسبب مشكلة التواصل مع

الآخرين وعدم معرفة السامعين طرق التواصل مع الأصم مما يؤدي إلى زيادة حساسيته وشعوره بالنقص وفقدان الثقة. (حمادة، 2014، ص24)

ففي دراسة (الجبالي سنة 2000) أشارت إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يعانون من العديد من المشاكل بالمقارنة بأقرانهم العاديين وهذه المشاكل صعوبة الاتصال والتواصل مع الآخرين والشعور بالعزلة وانخفاض السلوك التوافقي بالإضافة إلى الاضطرابات السلوكية والعاطفية.

وعن علاقة مفهوم الذات بسوء التوافق النفسي قام كل من ويندل وويندل Windel & Windel 1995 بدراسة فحص من خلالها أربعة أبعاد للسلوك العدواني المتمثل في الذات الاجتماعية وعلاقتها بسوء التوافق النفسي والاجتماعي لدى مجموعة من الذكور وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود مستويات مرتفعة من سوء التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقتها بسوء التوافق النفسي والاجتماعي لدى مجموعة من الذكور وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود مستويات مرتفعة من سوء التوافق النفسي والاجتماعي واضطراب الاكتئاب والمفهوم السلبي للذات، بالإضافة إلى أن الدراسة استخلصت في نتائجها إلى أن السلوك العدواني الذي قد يظهر في مرحلة الطفولة فقد لا يسبب مشكلات في الشخصية في مرحلة الرشد في حين أن استمرار هذا السلوك منذ الطفولة إلى الرشد قد يؤدي إلى اضطراب في الشخصية ومفهوم الذات الشخصية والاجتماعية السلبية وسوء التوافق الاجتماعي. WINDLE R & WINDLE 1995، (P 536)

لذلك يوجه الأفراد الصم العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والتي من شأنها التأثير على مستويات التوافق النفسي والاجتماعي لديهم ومن أهم هذه المشكلات الصعوبات الانفعالية، الانسحاب الاجتماعي، تدني مفهوم الذات، الصعوبات في الإدراك الاجتماعي للآخرين وعدم تأكيد الذات.

#### 8. منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية:

**1.8 منهج الدراسة:** استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الاستكشافي الذي يلئم إشكالية البحث وموضوعه.

**2.8 عينة الدراسة:** تمثلت عينة الدراسة في 90 طفل وطفلة من كل الأطفال الصم التي تتراوح أعمارهم ما بين (06-13) سنة تم اختيارهم بطريقة قصدية.

#### 3.8 أدوات الدراسة

قام الباحثان بتصميم أداة الدراسة "مقياس التوافق النفسي الاجتماعي العام للأطفال الصم " للتعرف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم.

#### 9. وصف المقياس في صورته النهائية والسلم التقديري وطريقة التطبيق

**1.9 وصف المقياس:** تم بناء المقياس لعدم توفر مقياس يتلاءم مع طبيعة البيئة الجزائرية يقيس مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم وبعبارات سهلة وبسيطة، وتكون المقياس في صورته الأولية من 66 بند، حيث تم تعديل وحذف ما أجمع عليه المحكمين والبقاء على البنود التي وافقوا عليها بنسبة 90% فأكثر، وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من 59 بند.

**2.9 السلم التقديري للمقياس وطريقة التطبيق:** وضع للمقياس تعليمات للإجابة على بنوده، سلم تقديري مكون من درجتين نستدل من خلاله على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم،

حيث يوجد امام كل بند خياران هما (نعم، لا) كما تعكسها درجاتهم على النحو الآتي : ( إذا كان هذا البند ينطبق عليك)، أو (إذا كان هذا البند لا ينطبق عليك )، علماً أن احتمالات الاستجابة هي : ( نعم بـ 2) درجة)، لا بـ (1 درجة )، وقد وزع الباحثان المقياس على عينة الدراسة.

**تصحيح المقياس :** يعطى لكل بند من بنود المقياس درجات تتراوح ما بين : 1- 2، وتتراوح الدرجات التي يتحصل عليها الأطفال الصم ما بين 59 كحد أدنى إلى 118 كحد أقصى، والمتوسط الفرضي كان 89، وعليه يكون:

- مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الاطفال الصم منخفض ، إذا تراوحت الدرجة من : 59 إلى 89 .

- مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الاطفال الصم مرتفع ، إذا تراوحت الدرجة من : 89 إلى 118 .

### 10. الخصائص السيكومترية للمقياس:

**1.10 الصدق :** اعتمد الباحثان على ثلاث طرق للتأكد من صدق المقياس وهي:-صدق المحكمين(صدق المحتوى) الصدق التمييزي : طريقة المقارنة للمجموعات الطرفية - الصدق الذاتي، ويتم توضيحهم كالآتي:

- **صدق المحكمين (صدق المحتوى):** تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وعددهم 15 متخصصين في علم النفس وعلوم التربية وعلم الاجتماع التربوي ومن مختلف الجامعات الجزائرية حيث تم الأخذ بعين الاعتبار كل الملاحظات والتعديلات التي تم اقتراحها على المقياس.

- **الصدق التمييزي: طريقة المقارنة للمجموعات الطرفية:** تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة الاستبيان على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها. و للتحقق من ذلك، قام الباحثان بتطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي على عينة استطلاعية مكونة من 23 فرداً، ثم رتب درجاتهم الخام تصاعدياً. وقام بعدها بسحب 27 % من طرفي التوزيع. فتحصل على مجموعتين متطرفتين (عليا ودنيا) تساوي كل منهما 11 أفراد. ثم قام بتطبيق اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات، فتحصل على النتائج المبينة في الجدول التالي:

**جدول رقم (01): نتائج اختبار (ت) بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي**

| العينة العليا = 11 |                   | العينة الدنيا = 11 |                   | درجة الحرية | قيمة (ت) | مستوى الدلالة |
|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-------------|----------|---------------|
| المتوسط الحسابي    | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي    | الانحراف المعياري | 21          | 5.82     | 01,0          |

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 مما يعني أن المقياس يتميز بالقدرة التمييزية بين العينتين المتطرفتين في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

- **الصدق الذاتي :** تم حساب الصدق الذاتي لمقياس الاتجاه و المستخرج من الجذر التربيعي لمعامل الثبات فكانت النتيجة كما يلي:  $\sqrt{0.88} = 0.93$  **الصدق الذاتي =** ومنه فإن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق .

**2.10 الثبات:**

تم استخدام مؤشرين هما:

- **مؤشر الاتساق الداخلي: طريقة التجزئة النصفية:** يستخرج الثبات بهذه الطريقة بحساب الارتباط بين الدرجات التي يحصل عليها الأفراد على كل من نصفي المقياس حيث تم تقسيم عبارات المقياس إلى قسمين (فردى- زوجي) وحساب معامل الارتباط بينهما فكانت قيمته (0.74) وبعد تصحيحه بمعامل سبيرمان- براون بلغت قيمته (0.85) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة جدا من الثبات.

- **مؤشر الاتساق الداخلي: بطريقة معامل ألفا-كرونباخ:** معامل ألفا - كرونباخ للمقياس الكلي يساوي 0.88 وهو مقبول جدا لكي نعتبر المقياس ثابتا.

**11. الأساليب الإحصائية المستعملة**

لاختبار صحة فروض الدراسة تم استخدام برنامج SPSS لتطبيق الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معاملات الثبات: معامل ألفا - كرونباخ، معامل سبيرمان- براون.

اختبار(ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات.

**12. عرض ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة****1.12 عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة :****1.1.12 اختبار الفرضية الاولى: وجود مستوى منخفض للتوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال**

الصم

**الجدول رقم 02: يوضح المتوسط الحسابي والنظري والانحراف المعياري ودرجة الحرية واختبارات لمجموعة واحدة**

| عدد أفراد العينة | المتوسط النظري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | اختبار "ت" | مستوى الدلالة |
|------------------|----------------|-----------------|-------------------|-------------|------------|---------------|
| 90               | 89             | 66.11           | 7.59              | 89          | 28.59      | 0.05 دالة     |

ولتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي لكل أفراد العينة والمتوسط الفرضي، لتحديد مستوى التوافق لدى الأطفال الصم على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، والنتائج كما هي موضحة بالجدولين رقم 02 و 03.

**جدول رقم 03: يوضح المتوسط الحسابي لكل أفراد العينة على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم.**

| المؤشر الإحصائي                  |       | المتوسط الفرضي = 89 |                |
|----------------------------------|-------|---------------------|----------------|
| الفئة                            |       | التكرار             | النسبة المئوية |
| [ 89 - 59 ]                      | منخفض | 87                  | 96.66 %        |
|                                  | مرتفع | 03                  | 03.34 %        |
| المتوسط الحسابي لكل أفراد العينة |       | 66.11               |                |
| المجموع                          |       | 90                  | 100 %          |

من خلال الجدول رقم 03 يتبين لنا أن عدد الأطفال الصم الذين لديهم مستوى التوافق النفسي منخفض بلغ 87 طفلاً أصم أي بنسبة تقدر بـ 96.66 % في مقابل عدد الأطفال الصم الذي لديهم مستوى التوافق النفسي مرتفع والذي يقدر بـ 03 أطفال صم فقط أي ما يعادل نسبته 03.34 % في حين بلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة 66.11 وهو أقل بكثير من المتوسط الفرضي مما يدل على أن مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أفراد العينة منخفض جداً.

**2.1.12 اختبار الفرضية الثانية: -** توجد فروق في درجات التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث)

وللتحقق من صحة الفرضية تم حساب قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات الأطفال الصم لعينيتين مستقلتين على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي وفق متغير الجنس (ذكور/إناث)، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم 04.

**جدول رقم 04: يوضح قيمة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات الأطفال الصم لعينيتين مستقلتين على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي وفق متغير الجنس (ذكور/إناث)**

| البيانات | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة (ت) | الدلالة   |
|----------|--------|-----------------|-------------------|-------------|----------|-----------|
| ذكور     | 57     | 68.04           | 8.74              | 88          | 2.48     | 0.01 دالة |
| إناث     | 33     | 64.17           | 5.70              |             |          |           |

من خلال الجدول رقم 04 نلاحظ أن قيمة "ت" تقدر بـ 2.48، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01، ومنه نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث)، في مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لصالح الذكور.

## 2.12 تفسير نتائج فرضيات الدراسة

**1.2.12 تفسير نتائج الفرضية الأولى: " متوسط التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم ذو مستوى منخفض ".**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال الصم مستوى منخفض وكانت هذه النتيجة كمؤشر على ذلك، نرجعها لعدة عوامل منها أن الإعاقة السمعية ليست الخسارة الوحيدة للأطفال الصم وإنما لها تأثيراتها السلبية كتكوين مفهوم سلبي وتقدير ذات متدني لاختلافهم عن أقرانهم العاديين على أساس معتقداتهم مما يولد لديهم نوبات غضب ومشاعر الغيرة والعوان والخل وتقلب في المزاج وعدم التركيز..، فهم يعانون كثيراً من المشكلات السلوكية والانفعالية بسبب الصعوبات التي يواجهونها في الحياة كانعكاس لهذه الإعاقة إضافة إلى عدم تفهم مجتمع السامعين لهم ولظروفهم الخاصة والمعاملة الوالدية التي تتباين من التدليل المفرط أو الإهمال زد على ذلك الضغوط النفسية التي يتعرض لها الوالدين أو الانشغال بأعمالهم، كل ذلك له تأثيرات على توافقهم،

ففي الجانب الاجتماعي تؤثر هذه الإعاقة من خلال بناء حاجز يمنعه من التكيف والتفاعل مع الآخرين ومنه الابتعاد عن ممارسة النشاط العادي، كهروب من المدرسة، عدم تكوين صداقات والغتراب الاجتماعي، إيذاء الغير إشارياً أو جسدياً تترتب عليه عزلة وانسحاب وانطواء، والشعور

بنفور الغير منه ،و أنه غير مقدر من قبل الآخرين مع سيطرة مشاعر الحسر الدائم ،ومنه عدم قدرته على اكتساب المهارات الاجتماعية الفردية اللازمة للحياة في المجتمع .

كما تلعب البيئة الاجتماعية والمنزلية والمدرسية القلب و الاطار للتصورات التي تفرض على الاطفال الصم بغض النظر عن ملائمتها أو عدم ملائمتها لهم .

**2.2.12 تفسير نتائج الفرضية الثانية : "توجد فروق في درجات التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال الصم لمتغير الجنس".**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية انه توجد فروق في درجات مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الاطفال الصم تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ، نرجعها لعدة عوامل منها :أن الذكور الصم أكثر اختلاطا بالمجتمع من الإناث وأكثر رغبة وجراً لاحتكاكهم من خلال الأعمال المختلفة والأنشطة الرياضية ..... التي مدتهم بخبرات ومهارات مكنتهم من اكتساب آليات التوافق ، أو يعود ذلك الى طبيعة المجتمع الجزائري المحافظ و التمايز في العلاقات الأسرية للذكر والأنثى وأثر ذلك على واقع الطفلة الصماء ، فليس بالأمر السهل سماح الأسرة لطفلتها الصماء البقاء خارج المنزل لفترات طويلة أو الخروج لوحدها وتكوين صداقات مع الآخرين خوفاً عليها ، كما أن الأنثى المعاقة نفسيته تختلف عن الذكر فهي أكثر حساسية بالنقص كونها مرهفة الحس وتهتم بالشكل والجمال فتعاني من الخجل والإحباط بسبب الإعاقة وردود أفعال الأفراد المحيطين بها سواء في الأسرة أو المدرسة فهذه المعاناة النفسية البدنية تؤثر على تقدير الذات لديها فتجعلها غير قادرة على الشعور بالتوافق النفسي الاجتماعي.

#### خاتمة:

من خلال الدراسة ، تم عرض أهمية تأثير الإعاقة وحجم المعاناة التي يشعر بها الأطفال الصم في هذه المرحلة العمرية ،حيث تطرقنا في هذه الدراسة الى توضيح مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي كمصطلح نفسي يدخل في جوانب عديدة من حياة الفرد ويؤثر عليها وأهم الاتجاهات المفسرة له وأبعاده ومؤشرات التوافق الحسن ونتائج التوافق السيئ.

و قد تم دراسة دور مستوى التوافق النفسي الاجتماعي في تحديد السمات الشخصية السوية وغير السوية ،لأن الصم بطبيعة إعاقته يعانون بدرجات متفاوتة من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية مما يؤدي إلى انعزالهم وظهور بعض الانحراف وخلل في صحتهم النفسية، فالسلوك الإنساني يتطلب الاهتمام بتفاعل الفرد مع بيئته وعليه يعتبر التوافق هو المحصلة النهائية لهذا التفاعل خاصة في مرحلة الطفولة فهي مرحلة البناء فهي أساسية لأنها الجسر الذي من خلاله ينتقل الطفل الى اكتساب مهارات وكفاءات تمكنه من الاعتماد على نفسه، ولأن انعكاساتها يمكن أن تسبب مشاكل خطيرة للطفل وعلى تطوره، لذلك فالتوافق النفسي الاجتماعي في جوانبه المختلفة يلعب دورا هاما في نمو الطفل وتشكيل شخصيته سواء كان الطفل أصم أم ناطق . و تتلخص نتائج دراستنا فيما يلي :

- انخفاض مستوى التوافق لدى الاطفال الصم يعود بدرجة الاولى الى عدم تكيف الطفل مع اعاقته و ثانيا عدم الاستقرار في تقدير ذاته نظر للبيئة الاجتماعية و الاسرية المحيطة به التي لا تتفهم وضعه الخاص .
- يمثل الاطار الاجتماعي هو الفاعل في عملية التوافق نظرا لعدم وجود دافع قوي للطفل يجعله يعدل سلوكه للتفاعل مع بيئة.

- ان وجود فروق في التوافق النفسي الاجتماعي لصالح الذكور يعزى الى البيئة الاجتماعية التي تمنح الحرية للذكور على حساب الاناث .
  - يترتب على انخفاض مستوى التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى الاطفال الصم للفئة العمرية من 6 سنوات إلى 13 سنة صراعات و توترات نفسية للطفل كعدم الثقة، القلق ...الخ و اضطرابات اجتماعية كعدم الاندماج في المجتمع،
- وبناء على نتائج فرضيات هذه الدراسة يمكننا أن نقترح مجموعة التوصيات نذكرها في ما يلي:
1. تحسيس الأسرة والمجتمع وتوعيتهما بماهية الإعاقة السمعية في مختلف صورها وأسبابها وانعكاساتها ووسائل وطرق كفالتها، وإلقاء الضوء على سيكولوجية المعوق سمعياً وحاجاته وأهمية مرحلة الطفولة، وضرورة تقبله ومساعدته على التكيف والتوافق ، وذلك بتنمية الاتجاهات الإيجابية من طرف المؤسسات الخاصة نحو الاطفال الصم، بنشر الوعي بينهم لمواجهة الإعاقة والتخفيف من آثارها والكف عن إرسال نظرات الشفقة والأسى التي تصدر عنهم.
  2. اجراء دراسات حول دينامية البناء النفسي للأطفال الصم الذين يعانون من سلوكيات لا توافقية نفسية اجتماعية
  3. تكيف البرامج التربوية بالمدرسة مع معايير جودة الحياة المدرسية بما يتلاءم مع واقع الطفل الأصم وما يواجهه من تحديات.
  4. العمل على زيادة المراكز المتخصصة لتأهيل المعاق في الجزائر سواء الرسمية أو من خلال الجمعيات الخيرية.
  5. ضرورة التواصل بين الأسرة والمعلمين والمختصين والأطباء في كل ما يتم ملاحظته على الأطفال من سلوكيات لا توافقية وذلك بالاهتمام بإجراءات التقويم والتشخيص للحالات من أجل ضمان وضع كل حالة في البرامج العلاجية التربوية الملائمة، وشغل أوقات فراغ الأطفال الصم بأنشطة وبرامج ترفيهية هادفة ومشبعة لاحتياجاتهم تتناسب مع ميولهم واهتماماتهم.
  6. زيادة منحة المعاقين سمعياً لتغطية بعض من احتياجاتهم نظراً للوضع الاقتصادي المحدود لمعظم أسرهم
  7. على الأسرة أن تقوم بتبصير الأطفال بالمعايير والقيم الصحيحة والابتعاد عن المثل المنحرفة لكي لا يتبنوا أنماط السلوك الغير مقبولة اجتماعياً حتى لا يعتادوا عليها .
  8. إجراء دورات تدريبية لمعلمي الأطفال الصم لإطلاعهم على كل ما هو جديد في تعليم الطفل ومعاملته والعناية به وذلك في اطار الحرص على رفع وتيرة العمل والتوافق التربوي في هذه المرحلة والارتقاء بالمستوى التربوي والنفسي للأطفال الصم بما يتناسب مع طبيعة علاقتهم.

## المراجع

### أولاً: باللغة العربية

- أبو دلو، جمال.(2009). *الصحة النفسية* (ط1). عمان: دار أسامة.
- أشرف، محمد عبد الغني والشربيني، أميمة.(2005). *الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق*. مصر .
- الjasم، حمد محمد.(2004). *مشكلات الصحة النفسية-أمراضها وعلاجها* (ط1). مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع.
- حسين، أسماء.(2002). *المدخل الميسر الى الصحة النفسية والعلاج النفسي*. الرياض: دار عالم الكتب.

حمادة، أحمد السيد عبد الجواد.(2014). *التدخل المهني للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل لدى أسر المعاقين سمعياً* (رسالة دكتوراه) . القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية.  
دسوقي، كمال. (1974). *علم النفس ودراسة التوافق ( ط 1)*. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

الدوري، معاد معروف.(1989). *سمات الشخصية للزوجين وعلاقتها بالتوافق الزوجي* ( رسالة ماجستير). جامعة بغداد: كلية التربية.  
راوية، محمود دسوقي.(1996). *الحرمان الأبوي وعلاقته بكل من التوافق النفسي ومفهوم الذات والاكتناب لدى طلبة الجامعة، مجلة علم النفس. العدد 40. الهيئة المصرية العامة للكتاب، السنة العاشرة.*

زريقات، ابراهيم(2003). *الإعاقة السمعية. عمان: دار وائل للنشر.*  
زهران، حامد عبد السلام.(1997). *الصحة النفسية والعلاج النفسي* ( ط 3 ). القاهرة: عالم الكتب.  
السيد، خالد عبد الرزاق.(1990). *دراسة دينامية لبعض أبعاد البناء النفسي لدى أبناء الصم والبكم، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.*  
شقيب، زينب. (2002). *خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة. مصر: مكتبة النهضة المصرية.*  
صبرة، محمد علي.(2005). *الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق. مصر: دار المعرفة الجامعية.*  
عبيد، ماجدة.(2009). *مدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.*  
عوض، عباس محمود.(1989). *الموجز في الصحة النفسية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.*  
الفرح، يعقوب.(2006). *التوافق الانفعالي لدى المعاقين بصرياً وحركياً وسمعياً وعلاقته بالجنس والعمر، الرياض: المجلة العربية للتربية الخاصة، العدد التاسع، سبتمبر.*  
القريطي، عبد المطلب. (2003). *في الصحة النفسية* (ط3)، القاهرة: دار الفكر العربي.  
الكنري، مبارك محمد. (2005). *علم النفس الأسري . الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.*  
ليلي، أحمد مصطفى وافي.(2006). *الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين* (رسالة ماجستير في علم النفس). غزة: كلية التربية، الجامعة الإسلامية.  
موسى، عبد الله ، (1981). *بحوث في علم النفس التربوي*، مكتبة الخانجي. القاهرة : دار الكتاب.  
ميهوبي، مراد.(2011). *أثر النشاط البدني المكيف على التوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المسعف* (رسالة ماجستير). جامعة الجزائر 03:معهد التربية البدنية والرياضية.

#### ثانياً: باللغة الاجنبية

- Gordon. T & others . (2004). *marital conflict Child emotional security about family relationship & child adjustment . Social Developement. 13(3)‘ 350–376 .u.k .*
- Steak’s .j. mental( 1995).*health needs and services for deaf children and their families parents and teachers perspectives . 18th .international congress and education of draft .tell aviv. July 16‘*
- Van ، e. treffers ، b. vernal ،j.& verhulst. (2004). *mental health problems of deaf Dutch children as indicated by parents .responses to the child behavior .checklist . American annals of deaf win .vole 148. n °05 .*

Windle, r & Windle, M. (1995) *longitudinal Patterns of physical aggressions with adult social, psychiatric and personality functioning and testosterone levels, development & psycho-pathology.*