وزارة التعليـم العـــالي والبحـــث العلـــمي

جامعة محمد الصديق بن يحي – جيجل
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

MOHAMEDSEDDIK BENYAHIA UNIVERSITY-JIJEL
HUMAN AND SOCIAL SCIENCES FACULTY
DEPARTEMENT OF PSYCHOLOGY AND EDUCATION SCIENCES AND ORTHOPHONIE

العـــنوان

مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المتغيرات فيها

دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين سمعيا بوالنار رشيد بولاية جيجل

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص: إرشاد وتوجيه

من إعداد الطلبة /

- الطالب(ة) بن مساس سيليا
- الطالب(ة) رويمل سهير

لجنة المناقشة /

- الأستاذ(ة) : بوكراع إيمان — رئيسا
- الأستاذ(ة) : عبايدية أحلام — مشرفا
- الأستاذ(ة) : بن صالحية كريمة — مناقشا

السنة الجامعية 2023/2022

وزارة التعليـم العـــالي والبحـــث العلـــمي

جامعة محمد الصديق بن يحي – جيجل
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

MOHAMEDSEDDIK BENYAHIA UNIVERSITY-JIJEL
HUMAN AND SOCIAL SCIENCES FACULTY
DEPARTEMENT OF PSYCHOLOGY AND EDUCATION SCIENCES AND ORTHOPHONIE

العـــنوان

مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المتغيرات فيها

دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين سمعيا بوالنار رشيد بولاية جيجل

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص: إرشاد وتوجيه

من إعداد الطلبة /

- الطالب(ة) بن مساس سيليا
- الطالب(ة) رويمل سهير

لجنة المناقشة /

- الأستاذ(ة) :	بوكراع إيمان	رئيسا
- الأستاذ(ة) :	عبايدية أحلام	مشرفا
- الأستاذ(ة) :	بن صالحية كريمة	مناقشا

السنة الجامعية 2023/2022

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات أما بعد:

نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من كان له الفضل الكبير في إتمام وإتقان هذا العمل المتواضع، ونخص كامل الشكر والاحترام للأستاذة المشرفة "عبايدية أحلام" لدعمها وتوجيهها لنا وسهرها طوال فترة إنجاز هذه المذكرة داعينا من الله أن يمدا العمر والصحة والعافية، وأن يجعل ما بذلته من جهود في ميزان حسناتها فلك يا أستاذتنا تحية وإجلال وإكبار.

ونزيد شكرا آخر إلى مدير المدرسة المعاقين سمعيا على التسهيلات التي قدمها لنا في سبيل إجراء الجانب التطبيقي في البحث.

كما يشرفنا أن نتقدم بالشكر للجنة المناقشة على قبولها مناقشة هذا البحث، فلكم منا خالص الشكر والعرفان.

سيليا و سهير

إهداء

أولا لك الحمد ربي على كثير فضلك وجميل عطائك ووجودك، الحمد لله ربي ومهما حمدنا فلن نستوفي حمدك والصلاة والسلام على من لا نبي بعده

أتقدم لأهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى ملاكي في الحياة وقرة عيني

إلى معنى الحب والحنان إلى من قاست لنكبر وتألمت لنفرح من رافقتني دعواتها طوال مشواري الدراسي أمي الحبيبة.

إلى من هم أقرب إلي من روحي إلى من شاركني حضن الأم وبهم أستمد عزتي وإصراري إلى إخوتي بسام وهناء وحنين

إلى زوجي المستقبلي الذي كان السند الأكبر في كل شيء فشكرا جزيلا على ثقتك بنجاحي ودفعي نحو الأفضل.

إلى من أحاطوني برعايتهم وكانت كلماتهم بلسما يذهب مشقتي إلى جدي إلى روح جدتي الطاهرة إلى أخوالي وخالاتي

إلى من ساندوني في الصغيرة والكبيرة

إلى من وقفوا معي في كل محنة أمر بها

إلى من كانوا لي أمل وإخوة وأخوات في جامعتي صديقاتي فيروز وإيمان وسهير وريمة شكرا لتلك السنين التي قضيتها برفقتكم كنتم خيرة الأصدقاء

شكرا لكم جميعا

سيليا

إهداء

إلى التي حملتني وهنا ووضعتني وهنا إلى التي لو أعطيتها كل ما في الدنيا ما وفيت أجرها إلى أمي الغالية

إلى من تعب وسهر من أجل راحتي إليك بأنبع العطاء ورمز العمل يا أعز مخلوق في الدنيا أبي

إلى رفيق الدرب وصديق الأيام بحلوها ومرها إلى من كان دوما في مساندتي وتشجيعي زوجي الغالي

إلى من انتقلت إلى منزلهم فأكرموني إلى والد ووالدة زوجي حفظهم الله وأبقاهم لنا حبا وسندا وحنانا

إلى من دعمتني بعطرها الطيب ودعائها المبارك جدتي الحبيبة

إلى إخوتي وقرة عيني عماد نور الدين وسيم سارة سناء

كما لا أنسى صديقاتي ورفيقات دربي ومن تشاركت معهم حلوة المشوار الدراسي سيليا وإيمان

شكرا لكم جميعا

سهير

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف على مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا، وأثر بعض المتغيرات فيها، وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي كونه الأنسب للدراسة، كما اعتمدنا على عينة قصدية بلغ حجمها (108) من المعاقين سمعيا في مركز المعاقين سمعيا بولاية جيجل، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم استخدام مقياس "كوبر سميث" لتقدير الذات.

وبعد تحليل النتائج توصلت الدراسة للنتائج التالية:

- يعاني المعاقون سمعيا من مستويات منخفضة في تقدير الذات.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة (الصم وضعاف السمع).

الكلمات المفتاحية: تقدير الذات، الإعاقة السمعية.

The Abstract :

The current study aims to detect the levels of self-esteem of the hearing handicapped and the impact of some variables on them. In this study, we have relied on the prescribed curriculum as the most appropriate for the study. We have also relied on an intentional sample of 108 hearing handicapped persons at the Center for the Hearing Handicapped in Jigel State.

After analysing the results, the study found the following results:

- The hearing impaired suffer from low levels of self-esteem.

- There are no statistically significant differences in the level of α=0.05 indication in the level of self-esteem of the hearing disabled attributable to the sex variable (male/female.(

- There are no statistically significant differences in the level of α=0.05 indication in the level of self-esteem of the hearing impaired attributable to the variable severity of the disability (deaf and hearing impaired).

Keywords: Self-esteem, hearing disability.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

المحتـــــوى	الصفحة
شكر وعرفان	
إهداء	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	أ- ب
الفصـــل الأول: مدخل مفاهيميللدراسة	
I. مشكلة الدراسة	**5**
II. أهداف الدراسة	**7**
III. فرضيات الدراسة	**8**
IV. مصطلحات الدراسة (المفاهيم الإجرائية)	**8**
V. الدراسات السابقة	**8**
الفصـــل الثاني: تقدير الذات	
تمهيد	**16**
I. الذات	**17**
1.التطور التاريخي لمفهوم الذات	**17**
2.تعريف الذات	**18**
3.خصائص مفهوم الذات	**19**
4.أبعاد مفهوم الذات	**21**
5.مكونات مفهوم الذات	**22**
6.أنواع مفهوم الذات	**24**
7.العوامل المؤثرة في مفهوم الذات	**26**
8.النظريات المفسرة لمفهوم الذات	**27**
II. تقدير الذات	**31**

1. تعريف تقدير الذات	31
2. الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات	32
3.أهمية تقدير الذات	34
4. النظريات المفسرة في تقدير الذات	36
5.خصائص تقدير الذات	39
6.مستويات تقدير الذات	40
7.العوامل المؤثرة في تقدير الذات	43
8. مقاييس تقدير الذات	46
خلاصة	48
الفصـــل الثالث: الإعاقة السمعية	
تمهيد	51
I. الإعاقة	52
1.تعريفالإعاقة	52
2. تعريف المعاق	53
3. أسبابالإعاقة	53
4.نسبة شيوع الإعاقة	56
5. تصنيفاتالإعاقة	57
6.المشكلات المترتبة عن الإعاقة	62
II. الإعاقة السمعية	64
1.نبذة تاريخية عن الإعاقة السمعية	64
2. تعريفالإعاقة السمعية	64
3. أسبابالإعاقة السمعية	67
4. نسبة شيوع الإعاقة السمعية	69
5.خصائصالإعاقة السمعية	70
6. تصنيفاتالإعاقة السمعية	73

7. طرق الاتصال والتواصل مع المعاقين سمعيا	75
8. قياس وتشخيصالإعاقة السمعية	79
9.المشكلات التي يواجهها الصم وضعاف السمع	81
10.البرامج التربوية للمعاقين سمعيا	83
11.أساليب التدريس لذوىالإعاقة السمعية	84
12.تأهيل المعاقين سمعيا	85
13.طرق الوقاية من الإعاقة السمعية	87
14. إرشادات عامة للتعامل مع المعاقين سمعيا	88
خلاصة	89
الفصـــل الرابع: إجراءات الدراسة	
1. حدود الدراسة	93
2.الدراسة الاستطلاعية	94
3. منهج الدراسة	94
4. مجتمع الدراسة	95
5. عينة الدراسة	95
6.خصائص العينة	96
7.أدوات جمع البيانات	96
8.الأساليبالإحصائية المعتمدة	99
الفصـــل الخامس: نتائج الدراسة وتفسيراتها	
1. عرض نتائج الدراسة	102
1.1. عرض النتائجفي ضوء الفرضية الأولى	102
2.1. عرض النتائجفي ضوء الفرضيةالثانية	102
3.1.عرض النتائجفي ضوء الفرضية الثالثة	110
2. مناقشة وتفسيرالنتائج	116
1.2.مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية الأولى	116
2.2. مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية الثانية	117
3.2.مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية الثالثة	118

استنتاج عام	**120**
خاتمة	**122**
قائمةالمراجع	–
قائمة الملاحق	–

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل خصائص مفهوم الذات	12
02	يمثل مكونات مفهوم الذات	24
03	يمثل العوامل المؤثرة في تقدير الذات	45
04	يمثل الأبجدية اليدوية الإرشادية العربية	76
05	يمثل الأبجدية والأرقام اليدوية الإرشادية والأجنبية	76
06	يمثل طرق التواصل بالمعاقين سمعيا	78
07	يمثل الهيكل التنظيمي لمؤسسة المعاقين سمعيا لولاية جيجل	93

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح خصائص العينة حسب الجنس	96
02	يوضح خصائص العينة حسب شدة الإعاقة	96
03	يوضح النسب المئوية لتقديرات المحكمين على مدى انتماء كل عبارة إلى تقدير الذات	97
04	يوضح تصنيفات فئات مستويات تقدير الذات	99
05	يمثل مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا عينة الدراسة على مقياس تقدير الذات	102
06	يمثل نتائج اختبار كا^2 لاستجابات عينة الدراسة حول مقياس تقدير الذات حسب متغير الجنس	103
07	يمثل نتائج اختبار كا^2 لمقياس تقدير الذات حسب متغير الجنس	109
08	يمثل نتائج اختبار كا2 لاستجابات عينة الدراسة حول مقياس تقدير الذات حسب متغير شدة الإعاقة	110
09	يمثل نتائج اختبار كا2 الكلي لمقياس تقدير الذات حسب متغير شدة الإعاقة	115

مقـــدمة

يدرك الإنسان عالمه من خلال مختلف المعلومات التي يحصل عليها عن طريق حواسه، فالحواس هي النافذة التي يطل من خلالها على المعلومات والمعارف التي يكتسبها الفرد، وبالرغم من أهمية الحواس للنمو والتعلم، إلا أن حاسة السمع تعتبر من أهم هذه الحواس، فمن خلالها يمكننا سماع وإدراك الأشياء المختلفة دون رؤيتها، وحدوث قصور في هذه الأخيرة قد تدفع صاحبها إلى العديد من المشكلات النفسية التي تؤثر على حياته بشكل عام إذا لم يستطع التكيف مع هذه الإعاقة.

تعتبر مشكلة الإعاقة السمعية من بين المشاكل الصحية الشائعة، فهي من بين الإعاقات التي تؤثر بشكل كبير على حياة الأفراد والمجتمعات بشكل عام سواء بطريقة إيجابية أو سلبية، بالإضافة إلى قدرة الفرد على التكيف مع المجتمع، بحيث يمكن أن يواجه مشكلات تؤثر على حياته وتقديره لذاته، فتقدير الذات مهم في الحياة.

إذ يعتبر تقدير الذات أحد الجوانب المهمة التي تمس نفسية الفرد، فهو عندما يتكلم عن ذاته فإنه يعبر عن شخصيته كما يدركها هو، كما أن هذا الأخير من الدلائل على الصحة النفسية والمتوازنة لدى الفرد.

فمعرفة الفرد لذاته وتقييمه لها تبدأ في مرحلة المراهقة حتى يصبح قادرا على معرفة قدراته ودوافعه ومهاراته بشكل سليم ومتزن، ولذلك عندما نتحدث عن تقدير الذات بشكل عام ولدى المعاقين سمعيا بشكل خاص نجد أنه يختلف، بحيث تكون له نظرة مختلفة حول نفسه مقارنة بالأشخاص العاديين، فالبعض يرى نفسه أقل من الآخرين فلا يتصرف بحماس وقبول نحوهم، والبعض الآخرين يقيم ويقدر نفسه حق تقديرها، وهذا ينعكس على نفسيتهم وسلوكهم، مما يجعلهم يتصرفون بشكل أفضل من غيرهم، وبهذا يكون لتقدير الذات دور مهم في حياة الفرد عامة وحياة المعاق خاصة.

ومن هذا المنطلق قمنا بدراستنا الحالية من أجل معرفة مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المتغيرات فيها. انطلاقا من تناولنا لخمسة فصول وهي كالآتي:

الفصل الأول: تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهداف الدراسة، المصطلحات وتعاريفها الإجرائية، الدراسات السابقة والتعليق عليها.

الفصل الثاني: تم التطرق فيه إلى أحد المتغيرات الأساسية في الدراسة وهو تقدير الذات، حيث تناولنا في الأول التعريف بالذات وتطورها التاريخي، خصائص الذات، أبعاد مفهوم الذات، مكونات الذات، أنواع الذات والعوامل المؤثرة في مفهوم الذات، النظريات المفسرة للذات، ثم تناولنا فيما بعد تقدير الذات، تعريفه، الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات، أهميته والنظريات المفسرة له، خصائص تقدير الذات، مستويات تقدير الذات، العوامل المؤثرة في تقدير الذات، وأخيرا مقاييس تقدير الذات.

الفصل الثالث: تناولنا فيه تعريف الإعاقة، أسباب الإعاقة، نسبة شيوعها، أنواع الإعاقة، المشكلات المترتبة عن الإعاقة، ثم تكلمنا فيما بعد عن ماهية الإعاقة السمعية من تعريفات، أسباب الإعاقة السمعية، نسبة شيوعها، خصائص الإعاقة السمعية، تصنيفات الإعاقة السمعية، مشكلات المعاقين سمعيا، البرامج التربوية للمعاقين سمعيا، أساليب التدريس لذوي الإعاقة السمعية، إرشادات عامة للتعامل مع المعاقين سمعيا.

الفصل الرابع: شمل الإجراءات المنهجية للدراسة من حيث حدود الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة وكذلك مجتمع وعينة الدراسة، إضافة إلى الأدوات المستعملة لجمع البيانات، وأخيرا الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة.

الفصل الأول:

مدخل إلى الدراسة

1. إشكالية الدراسة

2. فرضيات الدراسة

3. أهداف الدراسة

4. مصطلحات الدراسة (المفاهيم الإجرائية)

5. الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة:

اهتم الباحثون والأخصائيون في العقود الأخيرة بمجال الإعاقة والمعاقين اهتماما كبيرا، باعتبارها مشكلة العصر نظرا لانتشارها الكبير والواسع، فقد شهد العالم والوطن العربي ارتفاعا ملحوظا في نسب المعاقين، حيث بلغت هذه الشريحة المجتمعية حوالي 20%من إجمالي عدد سكان العالم، والجزائر لها حصة من هذه الإحصائيات في الإعاقة حيث يقدر عدد المعاقين فيها ما يقارب 3ملايين معاق على اختلاف نوع وأسباب هذه الإعاقات أي بنسبة 10% من مجموع السكان منهم 2.52 مليون في سن الطفولة والشباب، أي ما يعادل نسبة 75% من مجموع المعاقين. (عيسات، 2014، ص1)

وبالنظر إلى الإعاقات المختلفة عامة والإعاقات السمعية خاصة، تعتبر هذه الأخيرة من بين الإعاقات التي حظيت لالكثير من الدراسة نتيجة لتغير نظرة المجتمع لهذه الفئة، فهم كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة والنمو، إظافة إلى تطور البرامج الموجهة لخدمتها، ومنه تعرف الإعاقة السمعية على أنها: "عجز في القدرة السمعية لدى الفرد بسبب وجود مشكلة ما في الجهاز السمعي سواء في الأذن الخارجية أو الداخلية أو حتى في العصب السمعي الموصل في المخ". (السليماني ،2017، ص28)

ويحتل موضوع الإعاقة السمعية دورا كبيرا في أوساط المجتمعات، فهي في مفهومها تقوم أساسا على كونها انحراف في السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام المعينات، حيث أنها تشمل الصم وضعاف السمع.

ويختلف تأثير هذه الأخيرة من فرد إلى آخر، فالإعاقة السمعية بالرغم من قلة حدوثها إلا أنها من بين الإعاقات التي قد تترك أثرا سواء أكان إيجابيا أو سلبيا على صاحبها في مختلف جوانب نموه وبطرق مختلفة، ويظهر هذا التّأثير على النمو اللغوي للمعاق سمعيا، بحيث لا يستطيع سماع الكلام الذي يقوله الآخرون لكي يقوموا بتقليده، أي أنه محروم من معرفة ردود أفعال الآخرين حول ما يصدره من أصوات، فلغته تتصف بالفقر مقارنة بلغة العاديين، كما أن محزونه اللغوي محدود وبالتالي قد يكون التحصيل العلمي والأكاديمي لهذه الفئة وخاصة الصم منهم منخفض، كذلك التأثير على نمو الخصائص الاجتماعية والنفسية، فغالبا ما يعانون منم ضعف في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين وخاصة الأقران منهم، وإقامة علاقات الصداقة معهم، وينتقل هذا التأثير من سوء التكيف والتوافق النفسي، إلى

الشعور بالوحدة والميل إلى العزلة، وصولا إلى التأثير على النمو المعرفي والأكاديمي نتيجة لارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية، فالمعاق سمعيا كغيره من الأشخاص لديه مشكلات واحتياجات ولكنه في أمس الحاجة إلى الفهم والعيش والتكيف مع محيطه.

ويشير حدوث أي قصور في هذه الحاسة إضافة إلى الاتجاهات السالبة نحو المعاق سمعيا من المحيطين به إلى تعرضه للكثير من المشكلات، حيث يجد نفسه لزاما عليه أن يكافح للتغلب على ما يواجهه من مشكلات مع أقرانه العاديين ممن لا يفهمون ظروفه، وطبيعة علاقته أو ممن لا يستطيعون التواصل معه بنجاح، الأمر الذي قد يدفعه إلى الحد من مستويات طموحه تجنبا للفشل والإخفاق. (خليل، 2016، ص 12)

والإعاقة السمعية لها تأثير في البيئة النفسية لدى الفرد، والتي قد تدفعه إلى العديد من المشكلات النفسية التي تؤثر على حياته بشكل عام إذا لم يستطع التكيف معها، فالمعاق سمعيا يكوّن صورة ذهنية عن ذاته وعن جسده، ويكون لهذه الصورة أهمية كبرى في بناء شخصيته وبناءه النفسي، إضافة إلى كيفية تقديره لذاته وتقييمه لها لأن تقدير الذات مهم في الحياة.

إذ يعتبر تقدير الذات من أهم الخبرات السيكولوجية للإنسان، لأنه يحدد طريقة تكيف المعاق سمعيا داخل المجتمع، إضافة إلى أنه من العوامل الأساسية التي تساهم في إدراك الفرد لذاته بصورة إيجابية أو سلبية، كما أنه من بين الدلائل على الصحة النفسية للفرد.

ويؤكد"**كوبر سميث**" (1976) على أن تقدير الذاتهو الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية، والتي يتم التعبير عنها من خلال اتجاهات الفرد عن نفسه، فالصورة السابقة التي يكونها الفرد تعتمد بالدرجة الأولى على تقديره لذاته، كما أنه مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيطة به، فهو حكم الشخص اتجاه نفسه وقد يكون هدا الحكم بموافقة أو الرفض.(مجذوب،2015،ص27)

ومفهوم تقدير الذات هو مفهوم الفرد عن نفسه وعن شخصيته سواء بالإيجاب أو السلب، وذلك بحسب مختلف المواقف التي يتعرض لها ففكرته عن ذاته قد تتأثر بدرجة فقدانه لسمعه.

ونجد أن المفهوم الذات يتشكل من خلال متغيرات البيئة ودرجة تفاعل الفرد معها، حيث يتأثر بها ويؤثر فيها ومن خلال هذا التأثير المتبادل يتشكل مفهوم الذات، إضافة إلى أن نظرة الفرد لذاته ونظرة الآخرين له تؤثر في تصرفاته ونظرته لنفسه هي التي تحدد مستقبله سواء بطريقة إيجابية أو سلبية. وكذلك عندما نتحدث عن تقدير الذات بشكل عام ولدى المعاقين سمعيا بشكل خاص، نجد أن الفرد ينظر لذاته بطريقة تختلف عن نظرة الآخرين، فمنهم من يرى نفسه أقل من الآخرين فلا يقبل ولا يشعر بالحماس نحوهمفي حين يقدر البعض الآخر نفسه حق قدرها وهذا ينعكس على تصرفاتهم وسلوكاتهم فنجدهم يتصرفون بشكل أفضل من غيرهم .

فالإعاقة السمعية يمكن أن تكون مشكلة نفسية تؤثر على نفسية المعاق، إضافة إلى وجود متغيرات عديدة من الممكن أن تؤثر بالسلب والإيجاب على تكوين ذات الفرد، فعندما يكون لدى الأفراد اتجاهات ايجابية نحو أنفسهم يكون تقديرهم لذاتهم مرتفع،وعندما تكون لديهم اتجاهات سلبية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم منخفض، وبعبارة أخرى فتقدير الذات هو التقييم العام لحالة الفرد كما يدركها بنفسه.

ومن هذا المنطلق جاءت الدراسة الحالية بهدف معرفة مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المتغيرات فيها، ودراسة الاختلافات التي يمكن أن تظهر لدى أفراد العينة وفقا لمتغير الجنس وشدة الإعاقة، وقد جاءت صياغة التساؤل الرئيسي بالشكل الآتي: **ما هي مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا؟**

ومن خلال هذا التساؤل يندرج ضمنه تساؤلين فرعيين جاءت صياغتهما كالآتي:

- هل هناك اختلافات في مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس؟
- هل هناك اختلافات في مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة؟

2. الفرضيات:

- يظهر المعاقون سمعيا مستويات منخفضة من تقدير الذات راجع إلى إعاقتهم.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α **0.05** في مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α 0.05 في مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة.

3. أهداف الدراسة:

- معرفة مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا.
- معرفة اختلاف مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا حسب متغير الجنس (ذكور، إناث).
- معرفة اختلاف مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا حسب متغير شدة الإعاقة (الصم، ضعاف السمع).

4. مصطلحات الدراسة (المفاهيم الإجرائية):

1.4.الإعاقة: هي نوع من الخلل البدني والفسيولوجي والسيكولوجي في جسم الإنسان كما أنها نوع من القصور الوظيفي في الأنشطة العادية.

2.4.الإعاقة السمعية: تعرف بأنها حرمان الطفل من حاسة السمع إلى الدرجة التي تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام المعينات السمعية،وتمثل الإعاقة السمعية الصم وضعاف السمع.

3.4.المعاق سمعيا: هو ذلك الشخص الذي لديه تلف أو عجز في حاسة السمع بدرجة معينة، والذي يكون نموه في الحديث واللغة ضعيف مما يجعله في أمس الحاجة لمعين خارجي.

4.4.الذات: المقصود بمصطلح مفهوم الذات في هذه الدراسة مجموع الأفكار والتصورات التي يحملها الفرد عن نفسه وعن خصائصه وصفاته الجسمية والتعليمية والشخصية.

5.4.تقدير الذات: هو التقييم الذي يضعه التلميذ لنفسه انطلاقا من شعوره نحو ذاته، بما في ذلك درجة احترامه وقبوله لها في إطار تفاعله مع الأفراد المحيطين به، كما أنه الدرجة التي يحصل عليها الطلاب في مقياس تقدير الذات المستخدم في الدراسة التي تعكس تقدير الذات لديهم.

5. الدراسات السابقة:

1.5. دراسة نيوهوسNeuhaus(1969):بعنوان: "**الاتجاهات الوالدية والتوافق العاطفي للأطفال الصم**".

حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر الاتجاهات الوالدية نحو الطفل الأصم على التوافق العاطفي لديه، وأجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (84) طفلا من ذوي الإعاقة السمعية وتحقيقا لهدف هذه الدراسة، تم استبعاد الحالات التي لديها أية إعاقات ثانوية أخرى مصاحبة للصمم وأن يكون الطفل مقيما مع والديه، والوالدين على قيد الحياة، واستخدم الباحث **مقياس وكسلر**– لذكاء المراهقين والأطفال واختبار الاتجاهات الوالدية، وخلصت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- وجود علاقة دالة إحصائيا بين اتجاهات الوالدين وتوافق أطفالهم ذوي الإعاقة السمعية.
- الأطفال الصم الذين تتسم اتجاهات أمهاتهم بالإيجابية وآبائهم بالسلبية وجدوا أنهم أفضل في توافقهم العاطفي من الأطفال الذين تتسم أمهاتهم بالسلبية وآبائهم بالإيجابية. (الصنعاني، 2009، ص94)

التعقيب على الدراسة:

التقت هده الدراسة مع الدراسة الحالية في كونهما اهتمتا بفئة المعاقين سمعيا، إلا أنهما اختلفتا في طرحهما لكلا الموضوعين، حيث تناولت هذه الدراسة "الاتجاهات الوالدية والتوافق العاطفي لأطفال ذوي الإعاقة السمعية" أما دراستنا الحالية فقد ارتأت إلى معرفة مستويات تقدير الذات لدى هذه الفئة غير أن عينة الدراسة الحالية شملت عدد أكبر من عينة الدراسة السابقة،وكما هو معروف أنه كلما كانت عينة الدراسة واسعة وشاملة تحصلنا على نتائج يمكن تعميمها في نطاق محدد، كما تلمس اختلافا واضحا متعلق بأدوات جمع البيانات في كلا الدراستين،حيث استخدمت هذه الدراسة **مقياس وكسلربلفيو** أما الدراسة الحالية فقد اعتمدت على **مقياس كوبر سميث** لتقدير الذات.

2.5. دراسة "كفافي" (1989): بعنوان "**تقديرات الذات في علاقتها بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي ودراسة فاعلية الذات**".

حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تقديرات الذات عن علاقتها بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي ودراسة فاعلية الذات، ولقد تكونت عينة الدراسة من (153) من طالبات المرحلة الثانوية القطريات، وغيرهن من جنسيات عربية أخرى واستخدم الباحث في هذه الدراسة بعض مقاييس التنشئة الوالدية، كما يدركها الأبناء من إعداد الباحث ومقياس الأمن النفسي من وضع "**أبراهام ماسلو**"، ومقياس تقدير الذات من وضع" **كوبر سميث**"وقد أسفرت الدراسة نتائج أهمها:

- صحة فروض الدراسة إلى حد كبير.

- مصداقية التصور النظري التي قامت عليه الدراسة.
- عدم وجود فروق بين متغيرات التنشئة الوالدية والأمن النفسي من ناحية ثم بين الأمن النفسي وتقدير الذات من ناحية أخرى. (عبد ربه، 2010، ص112).

التعقيب على الدراسة:"

التقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في التركيز على نفس المتغير وهو تقدير الذات إلا أنهما اختلفتا من حيث الموضوع، فقد تناولت هذه الدراسة تقديرات الذات ودراسة فاعلية الذات والأمن النفسي، أما الدراسة الحالية فقد انصب اهتمامها حول معرفة مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المتغيرات فيها، كما أنهما اختلفتا من حيث الفئة كما هو موضح، فقد اهتمت الدراسة الحالية بفئة المعاقين سمعيا،غير أن عينة الدراسة السابقة كانت أوسع وأشمل،كما تلمس اختلافا متعلقا بأدوات جمع البيانات في كل من الدراستين،حيث اعتمدت هده الدراسة على مجموعة من المقاييس المتنوعة كمقياس التنشئة الاجتماعية ومقياس الأمن النفسي، أما الدراسة الحالية فقد اتفقت معها في استخدام مقياس تقدير الذات "**لكوبر سميث**".

3.5.دراسة "عكاشة" (1990): بعنوان: "**تقديرات الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لمجموعة من أطفال مدينة صنعاء**".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إشكال الرعاية التي يعيش في كنفها الطفل على تكيفه وتكوينه لمفهوم إيجابي عن ذاته، كما تهدف إلى معرفة اثر نوع الرعاية الاجتماعية للطفل على تقديره لذاته،إضافة إلى معرفة دور كل من الجنس والعمر الزمني للطفل في تقديره لذاته، ولقد أجريت هذه الدراسة على (197) طفل تتراوح أعمارهم بين (12.5/9.5)عاما، واعتمدت الدراسة على "**مقياس لويزك**" لقياس الذات وحصلت على نتائج أهمها:

- لنوع الرعاية التي يعيش في كنفها الطفل دور هام في تقديره لذاته.
- أعلى المجموعات في تقدير الذات هي مجموعة الأطفال العاديين.
- كشفت الدراسة عن وجود تأثير واضح لحرمان الطفل من أحد والديه على تقديره لذات،ويزداد هذا التأثير بفقد كلا والديه. (مجلي، 2013، ص77).

التعقيب على الدراسة:

التقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية، في كونهما تناولتا دراسة متغير تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات، إلى أنهما اختلفتا في طرحهما لكلا الموضوعين، حيث تناولت هذه الدراسة تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية وأثر الرعاية التي يعيش في كنفها الطفل على تقديره لذاته، أما دراستنا الحالية فقد ارتأت إلى معرفة مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا، إضافة إلى اختلافهما من حيث الفئة، فقد ركزت الدراسة الحالية على فئة المعاقين سمعيا، أما هذه الدراسة فقد ركزت على فئة من الأطفال من مدينة صنعاء تتراوح أعمارهم ما بين (9.5/. 12.5) عاما،غير أن عينة هذه الدراسة كانت أوسع وأشمل من عينة الدراسة الحالية، فكلما كانت عينة الدراسة واسعة كلما كانت النتائج المتحصل عليها قابلة للتعميم في نطاق محدد، كما نجد اختلافا متعلقا بأدوات جمع البيانات في كلا الدراستين، حيث استخدمت هذه الدراسة "**مقياسلويزك**"، أما دراستنا فقد اعتمدت على مقياس تقدير الذات "**لكوبر سميث**".

4.5. دراسة إيفانسEvans (1990):

هدفت هذه الدراسة لمقارنة صور تحقيق الذات لدى مديري التعليم العالي في الجامعات الخاصة والعامة في ولاية واشنطن، وتحديد فيما إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة بين تحقيق الذات ومتغيرات (الجنس، وزمن العمل في مؤسسات التعليم العالي العامة والخاصة، حجم المؤسسة)، وقد طبقت قائمة التوجيه الشخصي على مجموعة من (157) تدريسيا من مديري التعليم العالي من (6) جامعات عامة و(10)جامعات خاصة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى نتائج أهمها:

- مديري الجامعات الخاصة هم أكثر تحقيقا للذات مقارنة بمديري الجامعات العامة.
- الإناث منهم أكثر تحقيقا للذات مقارنة بالذكور.
- لم تكن هناك فروق ذات دلالة فيما يتعلق بمتغيرات البحث الأخرى في مستوى تحقيق الذات.(الدوري، 2014، ص33)

التعقيب على الدراسة:

اختلفت هذه الدراسة عن الدراسة الحالية في كونها تناولت المقارنة لصور تحقيق الذات لدى مديري التعليم العالي في الجامعات العامة والخاصة، وتحديد فيما إذا كان هناك علاقة بين تحقيق الذات وبعض المتغيرات المحددة في هذه الدراسة، أما الدراسة الحالية فقد ارتأت وتناولت مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا، إضافة إلى أن الدراستين اختلفتا من حيث فئة العينة فهذه الدراسة استهدفت مديري التعليم العالي، أما الدراسة الحالية فقد استهدفت فئة المعاقين سمعيا، غير أن تلك الدراسة شملت عدد أكبر وأوسع من عينة الدراسة (157) أما الدراسة الحالية فقد شملت (108) من فئة المعاقين سمعيا.

5.5. دراسة "حمدي عرقوب" (1992):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة نوع العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعاقين سمعيا ومفهومهم عن ذاتهم،فقد طبقت على عينة قوامها (51)تلميذ وتلميذة من المعاقين سمعيا الذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (13/9) سنة، فقد استخدمت هذه الدراسة مجموعة من الأدوات كمقياس تقدير الذات للأطفال، واختبار رسم الرجل، واستمارة المقابلة، وقد خلصت إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- وجود علاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين سمعيا وبين مفهوم الذات لدى الأطفال وشعورهم بالنقصان وعدم الإحساس بقيمة الذات.
- توجد علاقة سالبة ودالة إحصائيا بين مجموع الاتجاهات الخاطئة الآباء المعاقين سمعيا وبين مفهوم الذات لأطفالهم المعاقين سمعيا.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السواء الوالدي واتجاه الإعاقة السمعية، وبين مفهوم الذات لهؤلاء الأطفال. (خليفة ووهدان، 2014، ص94).

التعقيب على الدراسة:

التقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في كونهما اهتمتا بفئة المعاقين سمعيا، وكذلك بدراسة نفس المتغير وهو الإعاقة السمعية، إلا أنهما اختلفتا في طرحهما لكلا الموضوعين، حيث تناولت هذه الدراسة العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعاقين سمعيا، أما دراستنا الحالية فقد ارتأت إلى معرفة مستويات تقدير الذات لهذه الفئة، غير أن الدراسة الحالية كانت عينتها أوسع وأشمل، فقد تمثلت في (108) معاق سمعيا إناثا وذكورا، أما هده الدراسة فقد شملت عينتها (51) تلميذ وتلميذة من نفس الفئة، كما نلمس اختلافا واضحا فيما يتعلقبالأدوات المستعملة في جمع بيانات الدراسة حيث استخدمت هذه

الدراسة أدوات مختلفة ومتعددة كمقياس تقدير الذات للأطفال، واختبار رسم رجل إضافة إلى استمارة المقابلة، أما دراستنا الحالية على مقياس تقدير الذات "**لكوبر سميث**".

6.5. دراسة "بريسمانPressman" (2001):

هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين سمعيا، ومعرفة العلاقة بين مفهوم الذات واللغة، وقد شملت عينة الدراسة (53) طالب وطالبة من المعاقين سمعيا و(40) طالب وطالبة من العاديين تراوحت أعمارهم ما بين (15/13)سنة،حيث استخدم المنهج التجريبي والاختبارات القبلية والبعدية، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج أهمها:

- أن مفهوم الذات للأفراد العاديين كان أعلى من لدى المعاقين سمعيا.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير العمر أو الجنس. (أبو العمرين، 2015، ص84)

التعقيب على الدراسة:

التقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في كونهما اهتمتا بنفس الفئةوهي فئة المعاقين سمعيا، كذلك بالنسبة لمتغير مفهوم الذات، إلا أنهما اختلفتا من حيث طرحهما لموضوع الدراسة، فقد تناولت هذه الدراسة مقارنة مفهوم الذات لدى المعاقين سمعيا، والتعرف على نوع العلاقة بين مفهوم الذات واللغة، كما أن عينة الدراسة الحالية شملت عدد اكبر وأوسع من المعاقين سمعيا مقارنة بهذه الدراسة والتي شملت 93 طالب وطالبة بالمجمل، كما نلمس اختلافا واضحا فيما يخص المنهج المستخدم والمعتمد عليه في كلا الدراستين، حيث اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التجريبي والاختبارات القبلية والبعدية، أما الدراسة الحالية فقد تم الاعتماد فيها على المنهج الوصفي.

الفصل الثاني:

تقدير الذات

تمهيد

I.الذات:

1. التطور التاريخي لمفهوم الذات

2. تعريف الذات

3.خصائص مفهوم الذات

4.أبعاد مفهوم الذات

5. مكونات مفهوم الذات

6.أنواع مفهوم الذات

7.العوامل المؤثرة في مفهوم الذات

8. النظريات المفسرة لمفهوم الذات

II. تقدير الذات:

1. تعريف تقدير الذات

2.الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات

3. أهمية تقدير الذات

4. النظريات المفسرة في تقدير الذات

5. خصائص تقدير الذات

6. مستويات تقدير الذات

7.العوامل المؤثرة في تقدير الذات

8. مقاييس تقدير الذات**خلاصة**

تمهيد:

إن الذات جزء محسوس غير مرئي الإنسان، فهي الجزء الكائن فينا مند الولادة ولا يمكن ملاحظتها من خلال السلوك الذي يصدر عن الفرد نفسه، فما يحمله الفرد من مفهوم حول ذاته له دور وأثر كبير في تحديد شخصيته ونموها نمو سليم، فكلما كانت مشاعر الفرد اتجاه نفسه إيجابية كلما ازدادت ثقته بنفسه وبمن حوله، وكلما كانت مشاعره سلبية اتجاه نفسه كلما قلت ثقته بنفسه، فمفهوم الذات هو الذي يميز الفرد عن غيره من الكائنات، وصورة الفرد عن ذاته لها أهمية كبيرة في مستقبله ، كما أن التفاعل مع الاخرين يساعدنا على فهم ذواتنا ولقد أعتبر هذا المفهوم مركز اساسي في العديد من النظريات السيكولوجية وخاصة تقدير الذات الذي يعتبر عامل أساسي في البناء النفسي لشخصية الفرد، فكل فرد ينظر الى نفسه بطريقة مختلفة، فالبعض يقدرون أنفسهم وهذا ما ينعكس على سلوكهم مع غيرهم بصورة جيدة، والبعض الاخر يرون أنفسهم أقل من غيرهم فيشعرون بالدونية والضعف وقلة الحماس، وبذلك فتقدير الذات يشكل جانب مهم ويرتبط ارتباطا وثيقا بمفهوم الذات، فشعور الفرد بالتقدير والاحترام يدعم لديه فرص النجاح في الحياة وتحقيق الاهداف كما ان الفهم الصحيح لهذا المفهوم يجعلنا نلقي الضوء على معرفة مفهوم الذات ليتم التطرق فيما يلي الى مفهوم تقدير الذات بمجمل التفصيل

I.الذات:

1.التطور التاريخي لمفهوم الذات:

يعتبر مفهوم الذات من الموضوعات التي اختلف علماء النفس حولها قديما وحديثا، سواء كان هذا الاختلاف في عملية تمييزه عن المفاهيم الأخرى مثل: تقدير الذات أوالإدراك الذاتي، أو تقرير الذات، وأيضا حول تداخل مفهوم الذات مع مصطلحات أخرى، مثل:الأنا والروح، وكذلك في تحديد تعريفاته كموضوع أو كعملية، ولقد تتبع"**حاتيHattie"** (1992)الخلفية التاريخية لتطورمفهوم الذات من عصر الفلاسفة الإغريق ك"**أفلاطون**"و"**أرسطو**"، والذين تناولوا مفهوم الذات كهوية، مرورا ب"**ديكارت**" الذي يراه كجوهر مدرك إلى الجدل الفلسفي بين مفكري عصرالنهضة وعلى رأسهم "**هيوم**"، والذين حاولوا التمييز بين الحواس ومدركاتها العقلية، كالتفكيروصولا إلى المنهج العلمي، الذي تبناه "**جيمس**" في تفسير مفهوم الذات، والذي صنفها إلىأربعة مستويات أو نطاقات منظمة في بناء هرمي، تتمثل قاعدته في (الذات الروحية الذات الجسمية،الذات الاجتماعية،الذات المادية). (سلامة،2016،ص14)

أما بالنسبة لتطور هذا المفهوم: فقد جاء "**أبو جادو**"بفكرة أن الذات ظهرت تدريجيا خلال الفترات الأخيرة من مرحلة الرضاعة، وتعد هذه المرحلة هي الأولى في بناء ونمو شخصية الإنسان، حيث يبدأ إحساسه بذاته من خلال تفاعله مع بيئته في مرحلة الطفولة المبكرة أي مرحلة ما قبل المدرسة، وهنا يبدأ الطفل بتكوين مفهوم واضح عن ذاته، ويبدأ بملاحظة الأشياءوإتقان العديد من أشكال اللعب ومحاولة تحقيق النفس أيإبرازأنفسهم بشكل مستمر، بعدها يتدرج نمو الطفل بالتطور وتتحول علاقته من البيت إلى المدرسة وصولا إلى عمر المراهقة، وبعدها يبدأ شعوره وإحساسه بالاستقلالية واتخاذ القرارات والتفكير بالذات، ومع مرور الوقت يصبح فهمهم أكثر دقة وتعقيدا، خاصة فيما يخص إصدارالإحكام.(أبو جادو، 2007، ص 311-313)

وتشير دراسة "**مجدوب**"إلى أن التطور التاريخي لهذا المفهوم يرجع إلى أواخر الخمسينيات، حيث استطاع أن يفرض نفسه على العلماء، وقد تناول **كارل** "**روجرزCarl Rogers**"بالبحث ضمن نظريته للذات، ثم بدأ يحظى بالمكانة بين المفاهيم النفسية وتعتبر كتابات "**روجرزRogers**" (1951)عن الذات أكثر ما قدم في هذا المجال تنظيما واكتمالا،كما أنه أول من وضع إطارا متكاملا لنظرية الذات من الناحية النظرية والتطبيقية، كما أنه يرى أنجذور الذات في شكلها السوي أو السلبي تبدأ من المرحلة الأولى من حياة الإنسان. (مجذوب، 2015، ص24)

وتلخيصا لما سبق يظهر أن مفهوم الذات ظهر مند القديم وكان الاختلاف عليه قائما قديما وحديثا من طرف العلماء والفلاسفة، وعموما فتطور مفهوم الذات يتغير بصورة تدريجية من مرحلة الرضاعة وصولا إلى مرحلة الطفولة المبكرة، ثم إلى سن المراهقة، وعلى الرغم من تضارب الآراء حول تطور هذا المفهوم إلى أن الباحثين متفقون على أهمية مفهوم الذات عند الفرد.

2.تعريف الذات Self:

لغة:

ذات الشيء حقيقته وخاصيته، وكذلك عرفه من ذات نفسه كأنه يعني سريرته المدمرة،و ط أ ط أ □□□□□ أ.(سورة الملك، الآية 13)

وفي المنجد في اللغة والأدب والعلوم 1962 ط16،ذات الشيء،نفس الشيء، ذو عينه وجوهره،فهذه الكلمة لغويا مرادفة لكلمة النفس والشيء ويعتبر الذات،أعمّ من الشخص لأن الذات تطلق على الجسم وغيره،والشخص لا يطلق إلا على الجسم فقط. (عقل ،2009،ص41)

اصطلاحا:

- هو فكرة الفرد عن ذاته، وماهي الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه في ضوء أهدافهوإمكانياته واتجاهاته نحو هذه الصورة،ومدى استثماره لها في علاقته بنفسه وبالواقع.
- ويشير "**جورج ميد G Mead**"إلى أن الذات نظام ديناميكي للفرد والقيم والأهداف والمثل التي تقرر الطريقة التييسلك بها الفرد.(الدوري،2014،ص10)
- ويرى"**سليمان**" **(1998: 6)** أن مفهوم الذات يشير إلى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار والاتجاهات التي تتكون لدينا حول وعينا بأنفسنا في أي لحظة من الزمن، أو هو ذلك الجانب المعرفي المنظم الذي ينشأ من خبرتنا بأنفسنا، ومن الوعي بأنفسنا تنمو أفكارنا ومفاهيمنا عن نوع الشخص الذي نجده في أنفسنا.(عبد ربه،2010،ص34)
- ويعرف "**كارل روجرز Carl Rogers"(1951)**مفهوم الذات بأنه: "التصور الكلي المنظم، الذي يتكون من إدراكات الفرد عن ذاته بمفردها، كما يعبر عنها ضمير المتكلم الفاعل أنا،أو لذاته في علاقتها مع الأشخاص الآخرين والأشياء الموجودة في البيئة، كما يعبر عنها ضمير المفعول (ني) بالإضافة إلى القيم (الأحكام)المتصلة بهذه الإدراكات.(العمري،2010،ص86)

- ويرى "**كاتيلCattel**" **(1950)** الذات بأنها:الأساس في ثبات السلوك البشري وانتظامه، وقد قسم الذات إلى الواقعية الحقيقية أو العقلية.(المومني،2006،ص9)
- ويرى "**قرني**" **(2001)** "الذات في الإنسان هي الجامع والمنظم والمقرر والحاسب والموجه والفاعل والممثل والمحاسب والمجازي والمسؤول".(ص6)

ويعتبر مفهوم الذات من المفاهيم المتعددة الأبعاد، حيث يعتبر ركنا أساسيا وحجر الزاوية في بناءالشخصية، ويشكل مفهوم الذات للفرد أهمية خاصة لفهم ديناميات الشخصية والتوافق النفسي، وعليه يمكن تعريف مفهوم الذات على أنه: "الوعي بكينونة الفرد، ونمو الذات وتنفصل تدريجيا عن المجال الإدراكي وتتكون بنية الذات كنتيجة التفاعل مع البيئة، وتشمل الذات المدركة،والذات الاجتماعية والذات المثالية،وقد تمتص قيم الآخرين، وتسعى للتوافق والثبات، وتنمو نتيجة للنضج والتعلم.(سلامة، ص11-12)

- كما أن مفهوم الذات "هو ظاهرة مستقرة نسبيا وشعورية إلى حد ما، يتم معايشتها انفعاليا كنظام فريدلأفكار الفرد عن نفسه، واستنادا إليها يتفاعل مع الآخرين ويكون موفقا اتجاه نفسه".(وهدان،2014،ص77).

من خلال التعاريف السابقة نلاحظ أنه بالرغم من اختلافها وعدم الاتفاق على تعريف واحد، إلا أنها في جوهرها تتفق وتتقارب في الأفكار والمعتقدات والاتجاهات، فمفهوم الذات يعتبر من أهم الأبعاد المكونة للشخصية الإنسانية من خلال مجموعة من الأفكار التي يحملها الفرد عن نفسه.

3.خصائص مفهوم الذات:

لمفهوم الذات خصائص منها:

1.3.مفهوم الذات منظم وتركيبي:

حيث تشكل خبرات الفرد المتنوعة مجموعة المعلومات التي يؤسس عليها مفهومه عن ذاته، ومن أجلتسهيل استيعاب هذه الخبرات يبسطها وينظم الفئات التي يتبناها، بحيث تنعكس على ثقافته الخاصة إلى حد ما.(خيري،2014،ص 32)

2.3. مفهوم الذات متعدد الجوانب:

إن هذه الجوانب تعكس نظام التصنيف الذي يتبناه الفرد، وأشارت بعض الدراسات إلى أن نظام التصنيف قد يتشكل بمجالات كالمدرسة والتقبل الاجتماعي والقدرة والذكاء العام.(خيري،ص 32)

3.3.مفهوم الذات معرفي:

إذ يمكن أن تتشكل جوانب الذات من معرفة قاعدتهاخبرات الفرد ومواقفه الخاصة وقيمتها مفهوم الذاتالعام، وتقسم قمة الهرم إلى مكونين هما:

- ✓ مفهوم الذات الأكاديمي والذي يتفرع إلى مجالات رئيسية ثم إلى مجالات متعددة.
- ✓ مفهوم الذات الغير الأكاديمي والذي يتفرع إلى مفهوم اجتماعي ومفهوم عاطفي ومفهوم فيزيائي (خيري،ص32)

4.3. مفهوم الذات ثابت نسبيا:

أي أنه يتسم بالثبات النسبي وكلما كان الاتجاه في مفهوم الذات نحو القاعدة كان هذا المفهوم أكثر ثبات نسبيا، ولكي يحدث تغيير في مفهوم الذات العام يتعين حدوث مواقف متعددة، فمثلا: خبرات النجاح والفشل لأحد التلاميذ في مادة من المواد ربما يؤثر على مفهوم الذات الأكاديمي لديه، ولكن التأثير على العام يكون ضعيفا. (خيري،ص 33)

5.3. مفهوم الذات نمائي ومتطور:

حيث أن مفهوم الذات لدى الصغار كلية أو شاملة، وغير متمايزة ولكن مع بداية بنائهم وإكسابهم للمفاهيم وعمليات النضج والتعلم، يحدث تزايد للخبرات وتبدأ عمليات تصنيف الأحداث والمواقف، ومع تزايد العمر الزمني والخبرة يصبح مفهوم الذات أكثر تمايز وتكاملا. (خيري، ص33)

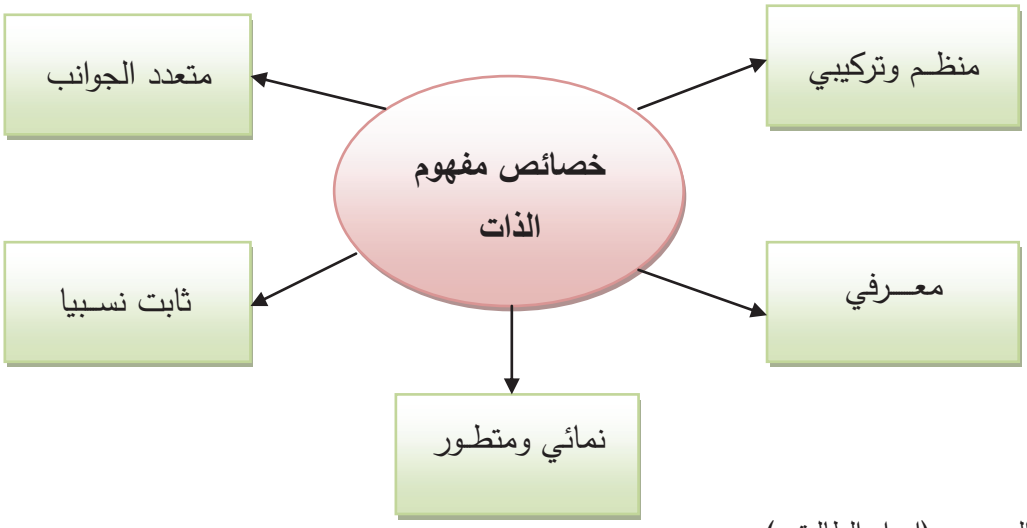
ولقد حدد"**روزنبرج**" جملة من الخصائص تتمثل في:

- ✓ أن الذات تنمو من تفاعل الفرد مع بيئته.
- ✓ أن الذات قد تمتص قيم الآخرين وتدركها بطريقة مشوهة.
- ✓ أن الذات تنزع إلى الاتساق وقد تتغير نتيجة النضج والتعلم.
- ✓ الخبرات التي لا تنسق مع الذات تدرك بوصفها تهديدات.

✓ أن الفرد يسلك بطريقة تتفق مع الذات.(لقوقي،2016،ص 51)

من خلال استعراض خصائص مفهوم الذات يمكننا القول أن للخبرات التي يمر بها الفرد في حياتها آثر ودور هام في مفهومه لذاته في مختلف المجالات، سواء المدرسة أو في المجتمع أو مراحل النمو،وأن للأسرةوالبيئة التي يعيش فيها الفرد دور في بناء مفهوم ذات سوي، إضافة إلى كونها من العوامل التي من شأنها أن تحبط نمو مفهوم الذات.

الشكل رقم (01): يمثل خصائص مفهوم الذات



المصدر: (إعداد الطالبتين)

4.أبعاد مفهوم الذات:

يعتبر "**ويليام جيمس**" (1980)أول من تكلّم وبشكل واضح عن أبعاد الذات وهي:

1.4. الذات الواقعية: وهي الذات كما يراها ويعتقد الفرد بوجودها في الواقع.

2.4. الذات المثالية: وهي ما يتمنى الفرد أن يكون عليه.

3.4. الذات الاجتماعية: وهي الصورة التي يعتقد الفرد بأن الآخرين يتصورونها عنه.

4.4. الذات الممتدة:وهو كل ما يشترك به الفرد مع الآخرين مثل: العمل،العائلة،الوطن.

(القطناني،2011،ص11)

5.4. الذات التعاملية: وتتكون من ثلاث جوانب وهي:

✓ التحكم في العالم الخارجي.

✓ الخلو النسبي من أعراض المرض النفسي.

✓ التكيف المثالي.(العمري،ص92)

ويمكن وضع أبعاد أخرى تتمثل في:

6.4. القدرة البدينةPhysicalabihtesSpots: ويقصد بها القدرة البدنية التي يتمتع بها الطفل من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة.

7.4.صورة الجسم Physicalapperne:وتعني مدى تقبل الطفل للجسم (مفهوم الجسم) وذلك من خلال المقارنة بالآخرين وفكرة الآخرين عنه.

8.4. العلاقة مع الزملاءReletionshipswithPeers: ويقصد به القدرة على تكوين الصداقات والعلاقات مع الأقران.

9.4. العلاقة مع الوالدين RelationshipswithParents:ويقصد بها تحديد طبيعة العلاقة مع الوالدين.

10.4.المواد الدراسية الأكاديمية المختلفة School Subjects: ويقصد بها قدرة الطفل في المواد الدراسية المختلفة ومدى استمتاعه بها وحبه لها.

11.4.الدرجة الكلية لمفهوم الذات Total Self Concept: ويقصد بها الدرجة الكلية لمفهوم الذات، وهو عبارة عن مجموع درجات الأبعاد السابقة.(وهدان ،ص80-81)

ومن خلال ما تم ذكره وبالتحديد ما يعرف بأبعاد مفهوم الذات نستخلص أن هذا المفهوم يتشكل من مختلف التصورات التي تنعكس على وصف الفرد لذاته، فمن المهم أن يدرك الفرد أبعاد ذاته ليتمكن من التصرف والفهم وعدم الوقوع في سلسلة الأخطاء نتيجة الفهم الخاطئ لذاته.

5. مكونات الذات:

إن مفهوم الذات هو مفهوم افتراضي يعبر عن خصائص الشخص وصفاته كما يدركها في الجوانب التعليمية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية،ويرى "**هيرسلر**" أن الذات تتضمن ثلاث مكونات:

1.5. الجانب الإدراكي:

يشير إلى الطريقة التي يدرك بها المرء نفسه، ويشمل الصورة التي لدى الشخص عن مظهره الجسدي وتصوره للانطباع الذي يتركه لدى الآخرين، ويتضمن أيضا الصورة التي لديه عن مدى جاذبيته،

ومدى أهمية الأجزاء المختلفة من جسده مثل: العضلات، وذلك من حيث تأثيرها على سلوكه، ومن حيث الاعتبار الذي يمكن أن نعطيه إياه في أعين الآخرين.

2.5. الجانب المفهومي:

ويعني تصور الفرد لصفاته المميزة لقدراته، مواطن ضعفه، خلفيته وأصوله ،أفكاره، وطموحاته في المستقبل، ويسمى هذا الجانب (مفهوم الذات النفسي)،ويشمل التكيف للحياة وصفات: كالأمانة والثقة بالنفس والاستقلالية والشجاعة والكفاءة.

3.5. الجانب الموقفي:

ويعني مشاعر المرء نحو ذاته واتجاهاته نحو وصفه الحالي وأفاق المستقبل، مشاعره حول أهميته واتجاهه نحو الاعتزاز بذاته أو تأنيبها، والشعور بالخجل منها، وهذا يعكس قناعته فيما يتعلق بمدى قبوله بتقديره لذاته.(خيري،ص33-34).

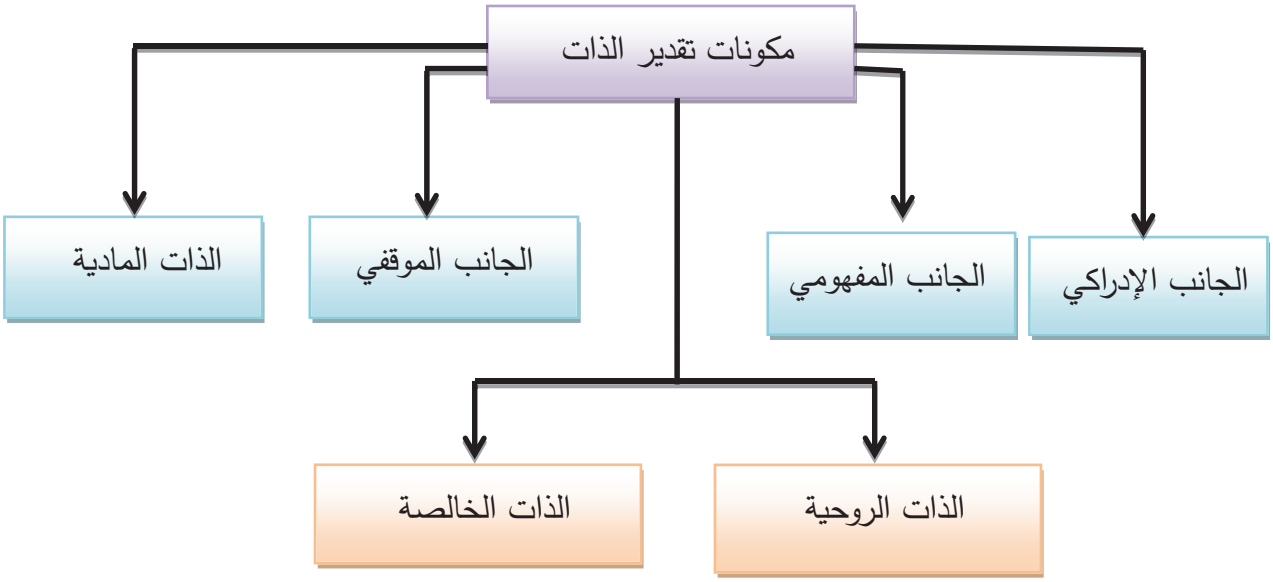
- أما "**Rashid**"فقد ذكرثلاث مكونات رئيسية للذات وهي الهيكل والوظيفة والجودة،حيث يشتمل الهيكل على المرونة والتطابق،وتمتد الوظيفة على موضع التحكم،أما فيما يتعلق بالجودة فهي التي نتصورها من كفاءة فكرية،والجاذبية والبدنية والقيادة والصفات الأخلاقية وروح الدعابة.(Rashid, 2015, P44)

أما مكونات الذات عند "**وليام جيمس**"هي:

- ✓ **الذات المادية**:تتكون من ممتلكاته المادية.
- ✓ **الذات الروحية**: تتكون من ملكاته النفسية ونزعاته وميوله.
- ✓ **الأنا الخالصة**: هي ذلك التيار من التفكير الذي يكون شعور المرء بهويته الشخصية.(خمراوي،2017،ص77).

فمكونات الذات تعبر عن وجهة الفرد اتجاه نفسه أي صورته الذاتية ومقدار القيمة التي يضعها الفرد عن شخصيته وكيف يتصورها،فالذات هي كينونة الفرد التي تنمو بشكل تدريجي من خلال تفاعل الفرد مع بيئته إضافة إلى النضج والتعلم.

الشكل رقم (02): يمثل مكونات مفهوم الذات



المصدر: (إعداد الطالبتين)

6.أنواع مفهوم الذات:

منأهم أنواع مفاهيم الذات التي تحدّث عنها العلماء ثلاث،وهي:

- ✓ مفهوم الذات الإيجابي.
- ✓ مفهوم الذات السلبي.
- ✓ مفهوم الذات الخاص.(خيري،ص27)

1.6. المفهوم الايجابي للذات:

إن مفهوم الذات الإيجابي الذي يعبر كما يشير "**حامد زهران**" عن الصحة النفسية والتوافق النفسي،ويذكر بأن تقبل الذات يرتبط ارتباطا جوهريا موجبا بتقبل الآخرين، وأن تقبل الذات وفهمها يعتبر بعدا رئيسيا في عملية التوافق الشخصي.

ويعتقد"**كارل روجرز Rogers**"أن نمو مفهوم الذات الموجب لدى الطفل يعتمد على تلقي الطفل التقدير الموجب غير المشروط،والذي يعني إظهار التقبل للطفل بغض النظر عن سلوكه، فالآباء الذين يظهرون الحب والتقدير للطفل حتى إذا لم يحصل على درجات عالية في الدراسة،فإنهم بذلك يظهرون اعتبارا موجبا غير مشروط،وهذا الطفل سينمو لديه مفهوم موجب للذات ويشعر بتقبله لذاته حتى عندما يفعل أشياء مخيبة لأمال الآخرين، والفرد الذي يتمتع بمفهوم موجب لذاتهيميل عبر الصورة الذاتية التي

يكونها عن نفسه جسميا وعاطفيا واجتماعيا وعقليا، وعبر إدراكه السليم لطموحاته وإنجازاته وقدراته،إلى أن يسعى لتحقيق أقصى ما تتيح له تلك الذات من إمكانيات، وهذا الشيء لا يتم التوصل إليه بسهولة ويسر.(أبو العمرين،2015، ص17-18)

2.6. المفهوم السلبي للذات:

إن الأطفال الذين يحملون مفهوم سالب عن الذات هم الأكثر قلقا أو الأكثر ميلا إلى كتمان مواقف الفشل في حياتهم، وينطبق هذا المفهوم على مظاهر الانحرافات السلوكية والأنماط المضادة أو المتناقضة مع أساليب الحياة العادية للأفراد، والتي تخرجهم من الأنماط العادية المتوقعة من الأفراد العاديين في المجتمع، والتي تجعلنا نحكم على من تصدر عنه بسوء التكيف الاجتماعي أو النفسي فتضعه في فئة غير الأسوياء.(وهدان،ص82-83)

ومن ثم يشير **حدواس**(2013) إلى أن "مفهوم الذات السلبي يؤدي بالفرد إلى عدم الثقة بالنفس ونقص الكفاءة والدونية وقلة التكيف النفسي"(ص107). ومن الأسباب التي تؤدي إلى تكوين المفهوم السلبي للذات:

- ✓ الحماية الزائدة من المشرفين على تربية الأطفالوالقائمين على رعايتهم والعناية بهم.
- ✓ السيطرة التامة على الطفل.
- ✓ الإهمال وعدم الاهتمام بالطفل وما يترتب على ذلك من مشاعر في داخل أعماق الطفل. (وهدان،ص 83)

3.6. مفهوم الذات الخاص:

يشير إلى فهم الذات كما هي عليه من وجهة نظر الشخص، وتتضمن مخاوفه ومشاعره المتصلة بعدم الأمن، ونقاط الضعف التي لا يعترف بها الإنسانلأحد، وهذه تتضمن بالإضافة إلى الجوانب السلبية جوانب إيجابية.(خيري،ص29)

7.العوامل المؤثرة في مفهوم الذات:

يتأثر مفهوم الذات بعدة عوامل تلعب دورا أساسيا في بناءه ونموه السليم ومنها:

1.7. صورة الجسد:

فصورة الجسد لدى الطفل تتأثر بخصائصه الموضوعية، مثل: الحجم وسرعة الحركة والتناسق العضلي.

2.7.القدرة العقلية:

طرح كل من "**بنيامين**Bengamin"،و"**ريدر**Reeder"،"**بكلي**Buckly" و**سكانلان**Scanlan"مؤيدا مدى الحقائق وذلك لكي يثبت أن الفكرة الذاتية عند الفرد لها تأثير مباشر على قدرته العقلية، ويرى "**بيرك**Berk"(1998) أن التطور المعرفي خلال فترة المراهقة يعمل على تغيير نظرة المراهق للذات لتصبح هذه الصورة أكثر تعقيدا وأكثر تنظيما واتساقا، فالتغيرات في مفهوم الذات وتقدير الذات تهيئ المرحلة لنمو هوية شخصية موحدة. (خمراوي، ص79)

3.7.المؤثرات الاجتماعية:

نجد أن هذه المؤثرات لها تأثير واضح في مفهوم الذات،فالدور الاجتماعي يؤثر على هذا المفهوم، حيث تنمو صورة الذات خلال التفاعل الاجتماعي وذلك أثناء وضع الفرد في سلسلة الأدوار الاجتماعية ،وقد وجد "**كوهن**Kuhn" وزملائه في دراستهم في اختبار "من أنا" أن هذا التصور للذات من خلال الأدوار ينمو مع نمو الذات.

أما عن التفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات والعلاقات الاجتماعية الناجحة فهي تعزز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات،وأن مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد هذه العلاقات نجاحا، وعموما فإن مفهوم الذات يتأثر بالخصائص والمميزات الأسرية، فالطفل الذي ينشأ في أسرة تحيطه بالعناية والتقبل، يرفع ذلك من قدراته ومهاراته والعكس صحيح.(خمراوي،ص 80)

4.7.التأثيرات التربوية:

تدل الحقائق التجريبية والعلمية أنه توجد علاقة مباشرة بين مفهوم الذات عند الطفل وسلوكه الظاهر وأدائه الأكاديمي .

وقد وجد "**وولشWalsh**" أن الأطفالذوي الإنجاز منخفض المستوى والمتمتعين بقدرة عالية كان لديهم اعتبار الذات بطريقة سلبية، وذلك عندما قارنهم بآخرين يتسمون بالإنجازات ذات المستوى المرتفع ومقدرة عالية.(خمراوي،ص80)

ويرى **زهران**، (1977) أن العوامل الأخرى المؤثرة في مفهوم الذات هي:

- المقارنة حيث تلعب دورا هاما يؤثر في مفهوم الذات إذا ما هو قارن نفسه بجماعة من الأفراد أقل قدرة منه، فيزيد من قيمتها أو بجماعة أعلى منه شأنا فيقلل من قيمتها.
- الخصائص والميزات الأسرية والتفاعل الاجتماعي يؤدي إلى تعزيز الفكرة السليمة عن الذات. (فرج،ص228)

وبذلك نستخلص أن هناك عدة عوامل تلعب دورا هاما في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد وكل عامل لديه تأثيره الخاص، لذلك يجب على الأسرة أن تحرص على تكوين مفهوم ذات إيجابي لدى أبنائها وجعلهم يتقبلون صورة أجسامهم بمختلف جوانبها السلبية والإيجابية، وعليه فلكل المحيطين بالفرد تأثيرهم في شخصية الفرد وفهمه لذاته.

8.النظريات المفسرة لمفهوم الذات:

1.8. نظرية "كارل روجرزKarl Rogers" (1951):

لقد ارتكزت نظرية "**روجرز**" بعمق على خبرته في الإرشاد والعلاج النفسي، ولقد بدأ تاريخ هذه النظرية عندما أخذ بطريقة ابتدعها للعلاج النفسي وهي طريقة العلاج الموجّه، كما أن "**نظريةروجرز**" تركز على الواقع الذي يخبره الشخص بطريقة فريدة ويعتبر السلوك نتيجة للأحداث الإدراكية المباشرة كما يخبرها الشخص بالفعل، إذا كان أي شخص آخر لا يستطيع أن يتوصل بدقة إلى الإطار المرجعي الداخلي.(أمزيان ،2007، ص26)،ومن تم يشير"**فرج**"(2007) إلى أن "**روجرز**" يرى بأن "كل فرد لديه ميل للمكافحة لتحقيق وتحسين ذاته، والشخص الذي يستطيع أن يطوّر ذات مميزة يعتبر فردا فاعلا، والسلوك يتأثّر بنظرة الفرد للعوامل الاجتماعية والعالم الخارجي، ويتضمن الذات الحقيقة والمثالية" (ص222)، وهذه النظرية تعتبر من أهم النظريات المعاصرة،لأن مفهوم الذات جانب أساسي فيها بتحديده على أنه تنظيم عقلي معرفي منظم ومرن، ولكنه سلوك من المدركات والمفاهيم التي تتعلق بالسمات والعلاقة الخاصة بالفرد. (أمزيان، ص26)

وبالتالي الذات هي جوهر الشخصية،ومفهومها هو الزاوية التي ينطلق منها المختصون في مجال علم النفس، وكذا الإرشاد والتوجيه، ويقول "**ألبورت Allbort**"أن الذات مفهوم أساسي في دراسة الشخصية ولها مكونات رئيسية في نظرية الذات لكارل روجرز وهي مفهوم الذات،الخبرة،الفرد،السلوك، المجال الظاهري.(حدواس،ص110)

ومن خصائص الذات **لنظرية روجرز**:

- أنها تنمو من تفاعل الكائن مع البيئة.
- قد تمتص قيم الآخرين وتدركها بطريقة مشوهة.
- يسلك الكائن بأساليب تتسق مع الذات.
- الخبرات لا تتطور مع الذات وتدرك بوصفها تهديدات.
- قد تتغير الذات نتيجة للنضج والتعلم.(سلامة،ص 16)

2.8. نظرية الذات لوليام جيمسWilliam James(1890) :

يشير "**جيمس**" إلى أن الذات أو الأنابعموميتها هي كل ما يستطيع الإنسان أن يدّعي أن له جسده،سمات، قدراته، ممتلكاته المادية، أسرته، أصدقاؤه، أعداؤه، مهنته، هوياته، والكثير غير ذلك،ويعتبر الكثير مما يكتب اليوم عن الذات أو الأنا مستمد مباشرة من "**جيمس**"، ولقد ناقش جيمس الذات من خلال(مكونات الذات، مشاعر الذات، نشاط البحث عن الذات وحفظ الذات)، حيث تشمل مكونات الذات (الذات المادية، الذات الاجتماعية، والذات الروحية والأنا الخالصة وممتلكات الفرد المادية هي الذات المادية في حين الذات الاجتماعية هي نظرة الآخرينإليك، أما الذات الروحية فتتكون من ملكاته النفسية ونزعاته وميوله، أما الأنا الخالصة فيرى "**جيمس**" أنها ذلك التيار من التفكير الذي يكون إحساس المرء بهويته الشخصية.(القطناني،ص29)

3.8.فهم الذات في ضوء النظرية السلوكية:

يعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه وكيفية تعديله، ويرى السلوكيون أن سلوك الفرد خاضع لظروف البيئة، فتصرفات الفرد سواء كانت سوية أم شاذة، فهي من وجه نظرهم سلوكيات متعلمة، والشخصية من وجهة نظر المدرسة السلوكية هي الأنماط المتسقة من السلوك أي أننا لكي نحدد شخصية الفرد فإن علينا أن نحدد ما يفعله وما يقوم به من تصرفات لها صفة الاستقرار، ويؤكد "**سكنرSkinner**"على أن علم النفس يجب أن يهتم بالسلوك الملاحظ ويهمل ما سواه فلا مجال لدراسة

الذات، فالذات في رأيه ماهي إلا عبارة عن خيال أو وهم في جوهرها،لأنه يعتبر مفهوم الذات في نظره ليس أمرا أساسيا في تحليل السلوك .

في حين يرى "**ميد**" أن الذات غير موجودة لدى الفرد مند الولادة ولكنها تظهر من خلال التجربة الاجتماعية والنشاط الاجتماعي، فالأفراد يطورون مفاهيم ذاتية بناء على ما يحدث لهم في مسار حياتهم، أما من حيث الوظيفة فيرى أنها تقوم بوظيفة تنظيمية، إذ تنظم غيرها من الاستجابات وردود الأفعال في الإنسان نفقسه. (أبو العمرين،ص21-22)

عموما فإن النظرية السلوكية ترى أن سلوك الأفراد متعلم ومكتسب من البيئة، وهذا ما يفسر اهتمام السلوكيين بدراسة السلوك وإخضاعه للملاحظة، وضرورة الاهتمام به، كما نرى أن "**ميد**" من خلال هذه النظرية يتفق مع أصحاب النظريات النفسية الاجتماعية، الذين يعطون أهمية للعلاقات الاجتماعية في نمو الذات.

4.8. نظرية "سينج وكومبز Snygg&Combs":

إن هذه النظرية استخدمت مصطلح المجال الظاهري ليشير إلى البيئة السيكولوجية، وأن سلوك الفرد يتحدد بالمجال الظاهري للكائن الحي نفسه وهو ليس شيء ثابت بل يعتبر من الحاجات المتغيرة للفرد وينقسم هذا المجال إلى الذات الظاهرية أيأن المجال الظاهري هو الذي يحدد السلوك ومن هذا المجال تتحدد الذات الظاهرية، وفي النهاية يعتبر مفهوم الذات على أنه الجانب الأكثرأهمية وتحديدا للمجال الظاهري والذات الظاهرية في تحديد الكيفية التي يتصرف بها الفرد.

ويرى "**أبو زيد**" أن كلا من "**سينج وكومبز**" يعتقدان أنه على علم النفس قبول فكرة أن الوعي سبب السلوك أن ما يعتقده المرء وما يشعر به يحدد ما سوف يفعله، ويؤكد على ضرورة المحافظة على الذات الظاهرية ورفع قيمتها لأنها حاجة إنسانية أساسية تستطيع من خلالها فهم السلوك الإنسانيوالتنبؤ به (خيري،2014،ص42)

5.8. نظرية العلاج العقلاني:

ترى هذه النظرية أن الإنسان يولد ولديه القدرة على التفكير العقلاني المستقيم وغير العقلاني، وهو عندما يتصرف على نحو عقلاني يكون سعيدا وفعالا، وعندما يفكر ويتصرف على نحو غير عقلاني فأنه يشعر بالقلق والكآبة والسلوك العصابي، كما ترى هذه النظرية أن أساليب تفكيرنا ومعتقداتنا اللاعقلانية تكمن وراء اضطراباتنا النفسية وأن التفكير اللاعقلاني في الأفكار الهازمة للذات من خلال

التنشئة الاجتماعية للإنسان، تأثره بأفكار الآخرين من خلال مراحل نموه، وأن الفرد كما يقول أليس مهيأ بيولوجيا لذلك.(العمري، ص100-101)

6.8. نظرية التحليل النفسي:

كان "**فرويد**" يبحث عن استبصارات تساعده على فهم الشخصية الإنسانية خاصة في طرق علاجه المرضى المصابين، كما أنه كان يلاحظ نفسه أيضا ثم تدرّج في وضع هذه النظرية التي تفسر السواء وعدم السواء النفسي، وطرق معالجته ولقد أكد أن الشخصية تتكون من ثلاث مكونات هي:

- **الهوID:** وهو منظمة بيولوجية تنشأ مند الولادة، وتستمر مع الحياة ولا يتغير مع الزمان أو مع الخبرة أو التجربة، لأنه لا يتصل مع العالم الخارجي، كما أنه لا علاقة له بالمعايير أو القيم والأخلاق ولا يخضع لقوانين أو قواعد أو منطق، لأنه يسير وفق مبدأ اللذة .
- **الأناThe Ego:**يرى "**فرويد**" أن الأنا ينبثق من الهو خلال العام الثاني من حياة الطفل ويستمر مع الحياة، حيث يبدأ الطفل التعامل مع الواقع الموضوعي، وانبثاق الأنا يحدث لمواجهة هذا الواقع ويؤدي إلى تأجيل الإشباع، ويطلق"**فرويد**" على هذه المرحلة بمرحلة الذات الوسطى حيث يمثل الهو مرحلة الذات الدنيا.
- **الأناالأعلىSuper-Eg:** يرى "**فرويد**" هذه المرحة بأنها نسق من السلوك السليم أو النمط الثقافي السائد في بيئة معينة، ويتمثل دور الأناالأعلى أو الذات العليا في عمليات الكف لكل رغبات الهو وصبغ الأنا بصبغة قيمة مثالية.

ويعتبر "**فرويد**" العلاقة بين هذه العناصر علاقة صراع خير أو شر، ويحدث هذا الصراع على نطاق لا شعوري.(سلامة ،2016، ص 18-19)

I. تقدير الذات:

1. تعريف تقدير الذات:

لغة:

قدر بمعنى اعتبر، ثمن،أعطى الخطوة.(أمزيان،ص31)

ويشير المفهوم اللغوي لتقدير الذات إلى القيمة وهي ترجمة للكلمة اللاتينية **Aestimare** والتي تطورت إلى المصطلح الانجليزي **Estimate**وتعني تقدير وإعطاء قيمة لشيء ما، ثم اشتق منها كلمة **Esteem**التي تعني تقدير، ثم صارت مصطلحا مركبا**Self-Esteem**وتعني تقدير الذات. (أبو الوفا، بدون سنة،ص2)

اصطلاحا:

تباينت تعاريف تقدير الذات من جانب الباحثين،ومن بينها:

- يعرف **المجلس الوطني الأمريكي** تقدير الذات على النحو التالي: شعور الفرد بالقدرة على التعامل مع تحديات الحياة والشعور بأنه يستحق السعادة.(خمراوي،ص91)
- يرى "**كاتل Cattle"(1964)**:أن تقدير الذات هو حكم شخصي لقيمة الذات، حيث يقع بين نهايتين إحداهما موجبة والأخرى سالبة.(القوقي، 2016، ص52)
- "**كوبر سميث Cooper Smith"(1967)**: هو "تقييم يضعه الفرد لنفسه، وبنفسه ويعمل على المحافظة عليه ويتضمن اتجاهات الفرد الايجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر و هام، وناجح وكفء". (عبد ربه، ص36)
- "**زيلر Ziller"(1973)**: يرى أنه مجموعة المدركات التي يملكها الفرد عن قيمته الذاتية، هذه المدركات تكون مرتبطة ومتأثرة بمدركات وردود أفعال الأشخاص الآخرين الذين لهم مكانة معينة لدى الفرد، أي تقييم الفرد لذاته انطلاقا من تقييم الآخرين له وقدراته، فيضع صورة لنفسه من خلال الصفات التي ينسبها الآخرون له، يعني ذلك أن مصدر التقييم راجع للمجتمع ويتطور تقدير الذات عن طريق عملية المقارنة الاجتماعية تخص السلوك ومهارات الذات ومهارات الآخرين.(زلال، 2015، ص327)
- "**روزنبرج**" **(1965)**:يرى أن تقدير الذات يشير إلى التقييم الإيجابي الفردي العام للذات وتصور الفرد لقيمته الذاتية، ومشاعره باحترام الذات والثقة بالنفس ومدى شعور الفرد بإيجابية أو وجهات النظر السلبية عن الذات،كما أنه بناء مركزي في علم النفس الإكلينيكي والتنموي والشخصي والاجتماعي. (Holloway, 2016, p2)

- ويرى"**فرج**" **(2007)**: أن تقدير الذات "هو مجموعة من القيم والتفكيرات والمشاعر التي نملكها حول أنفسنا،فيعود مصطلح التقدير الذاتي إلى مقدار رؤيتك لنفسك، وكيف تتسم اتجاهها، إذن فإن تقدير الفرد لقيمته ولأهميته يشكل دافعا لتوليد مشاعر الفخر والإنجاز واحترام النفس، وتجنب الخبرات التي تسبب شعورا بالنقص". (ص216)
- ويعرفه **إبراهيم وعبد الحميد (1994)**: بأن التقييم الوجداني للشخص لكل ما يملكه من خصائص عقلية و مادية وقدرة على الأداء ويعتبر حكما شخصيا للفرد على قيمته الذاتية أثناء تفاعله مع الآخرين، ويعبر عنه من خلال اتجاهات الفرد نحو مشاعره ومعتقداته وتصرفاته، كما يدركها في اللحظة الراهنة.(مجلي، ص67)
- أما في **الموسوعة النفسية فتقدير الذات**هو:سمة شخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته، فهو يتحدد كوظيفة للعلاقة بين الحاجات المشبعة ومجمل الحاجات التي نشعر بها.(أمزيان،ص36)
- وتعرف الطالبتان تقدير الذات على أنه تقييم لذواتنا، وقد يكون هذا التقييم منخفض أو مرتفع وغالبا ما يكون مرتبط بأسباب ومتغيرات، كما أنه من الصعب وضع تعريف شامل لتقدير الذات،كما أن جميع التعريفات تتفق وتتقارب في الأفكار والاتجاهات.

2. الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

في تناولنا لهذا المفهوم،لابد من تناوله في علاقته بمفهومين آخرين وهما تقدير الذات **Self Esteem** وكفاءة الذات المدركة **Self Perceived Efficacy** وأشار "**هانسفورد وهاتي**hansfordet **Hath**" إلى أن هناك خمسة عشر مصطلحا يتم استخدامها في الإشارة إلى الذات، وقد وجد الباحثان أن هناك ما يشير إلى أن الفرق بين مصطلحي مفهوم الذات وتقدير الذات فرق ضئيل جدا مما يدل على أن معنى المصطلحين قريبين جدا من بعضهم.(مجدوب،ص29)

وعلى الرغم من أن المصطلحين "**مفهوم الذات**"و"**تقدير الذات**" غالبا ما يستخدمان بشكل متبادل إلا أنهما يمثلان بنيات مختلفة ولكنهما ذات صلة، ويشير مفهوم الذات إلى تصورات الطالب للكفاءة أوالملائمة في المجالات على سبيل المثال: الأكاديمية وغير الأكاديمية،الاجتماعية والسلوكية والرياضية ويتم تمثيلها بشكل أفضل من خلال ملف تعريف التصورات الذاتية عبر المجالات،وتقدير الذات هو التقييم الشامل للطالب لنفسه بما في ذلك مشاعر السعادة العامة والرضا.

(A Momming , 2007, p11)

ويرى "**شافيلسونوزملائهShavelson**" أن التفرقة بين وصف الذات وتقييم الذات لم تتضح بعد لا من الوجهة النظرية ولا من الوجهة العملية،وبناء على ذلك فإن مفهوم الذات ومفهوم تقدير الذات تم استخدامها بالتبادل وبنفس المعنى في الأدب النفسي،ويعلل "**شافيلسونShavelson وزملاؤه**" على قولهم بأن مقياس تقدير الذات "**كوبر سميث**" هو أكثر المقاييس انتشارا، يستخدم كمقياس مفهوم الذات العام،وفي دراسة حديثة ل"**سميث وبيتز**" أشار الباحثان إلى أن تقدير الذات يعتبر أحد مظاهر مفهوم الذات، وتناول الباحثان المفهومان بوصفهما مفهوما واحدا، في إشارتهم إلى صعوبة أن يفكر العاملون في مجال الإرشاد النفسي أهمية مفهوم الذات للعمل أو تقديره لذاته، سواء في ظهور مشاكله أو فيما يقدم له من أنواع العلاج. (مجدوب،ص29)

مفهوم الذات عبارة عن معلومات عن صفات الذات،بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات،فمفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات، بينما تقدير الذات فهم انفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس.(فليلح وآخرون، 2020،ص24)

مفهوم الذات هو التعريف الذي يضعه الفرد لذاته أو الفكرة التي يكونها الفرد عن ذاته، أما تقدير الذات فهو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بما فيها من صفات.

وقد قام "**كوبر سميث**" بالتفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات، حيث يرى أن مفهوم الذات يشمل أراء الشخص عن نفسه،بينما تقدير الذات هو التقييم الذي يضعه لنفسه وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتبار لذاته، وبالتالي يعبر عن اتجاه القبول أوالرفض، بحيث يشير إلى معتقدات الفرد اتجاه ذاته، كما يشير إلى ثلاثة نقاط يجب أخذها بعين الاعتبار وهي:

✓ يركز التعريف على تقدير الذات عامة في المواقف الثابتة والدائمة على تقديرها في المواقف النوعية أو الطارئة، ولكن تعالج كل منها مستوى الفرد لذاته ويختلفان في عمومية وثبات المفهوم والظروف التي يتكون خلالها.

✓ يختلف تقدير الذات تبعا للخبرات المختلفة التي يمر بها الفرد فقد يعتبر نفسه جيد جدا كتلميذ ولكنه ضعيف كموسيقي،فالتقدير الكلي للفرد هو مجموع تلك المجالات طبقا لأهميتها لذاته.

✓ يختبر الفرد أدائه وقدرته واتجاهاته طبقا لمعاييره وقيمه، فيصل في النهاية إلى قرار، إما يحمل اتجاهات سالبة أو موجبة نحو ذاته، باختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته،معبرا

عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته،فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين هن طريق التقارير اللفظية،ويعبر عنها بالسلوك الظاهر. (مجدوب،ص29-31)

وفي الأبحاث التي قام بها**"فوكس Fox"** **(1990)** ميز بين الاصطلاح الوصفي "مفهوم الذات " والاصطلاح الوجداني العاطفي "تقدير الذات"، ففي تعليقه يقو : إن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلال استخدام سلسلة من الجمل الإخبارية، مثل: أنا طالب، أناإنسان، أنا رجل،وذلك لتكوين وصياغة صورة شخصية متعددة الجوانب، أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات، حيث أن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها،وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة،أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة. (مجلي،ص68)

ونستنتج مما سبق أن مفهوم الذات يتضمن التعريف أو الفكرة التي يضعها الفرد لنفسه أو يكونها عن ذاته،أما تقدير الذات فهو التقييم الذي يضعه لنفسه أو لذاته بمخلف صفاتها، وبذلك يظهر الاختلاف فالأول مفهوم واسع يشمل إدراك الفرد لخصائصه وقدراته وعلاقاته، بينما الثاني يشير إلى تقدير الفرد لذاته عالي أو منخفض.

3. أهمية تقدير الذات:

إن أغلب مشكلات الطفولة تنجم عن الشعور بانخفاض تقدير الذات نتيجة للشعور الذي يحمله الأطفال نحو أنفسهم، فشعور الشخص بأنه بدون قيمة يفتقر إلى احترام الذات ويؤثر على دوافعه واتجاهاته وسلوكه ويؤدي إلى الشعور بالنقص والعجز،فقدان الحماسة وتبدو الأشياء بالنسبة لهم وكأنها تسير دائما بشكل غير سليم، ويستسلمون بسرعة وغالبا ما يشعرون بالخوف ويصيفون أنفسهم بصفات سلبية مثل سيء،عاجز،فاشل،حيث يتوجهون بسلوك انتقامي نحو أنفسهم ونحو الآخرين.

وإن تقدير كل شخص لذاته يؤثر في أسلوب حياته،وطريقة تفكيره،وعمله ومشاعره نحو الآخرين ويؤثر في نجاحه ومدى إنجازه لأهدافه في الحياة،فمع احترام الشخص وتقديره لذاته تزداد إنتاجيته وفاعليته في الحياة، وتقدير الفرد لذاته يشير إلى نظرة الفرد العالية التي تتضمن الثقة بالنفس والإحساس بالكفاءة والجدارة والاستعداد لتقبل الخبرات الجديدة، وبصفة عامة يرى الباحث أن تقدير الذات مهم جدا فهو البوابة لكل أنواع النجاح الأخرى، فمهما تعلم الشخص طرق النجاح وتطوير الذات، فإذا كان تقييمه لذاته ضعيفا فلن ينجح بالأخذ بأي من تلك الطرق للنجاح لأنه يرى نفسه غير قادر.(عبد ربه،ص36-37).

وتكمن أهمية تقدير الذات من خلال تمكن الفرد من تطوير مفهوم الذات الإيجابي ومن خلال التصرف بموضوعية في معرفة الذات وتقديرها دائما،والتفكير الإيجابي والعقلاني والابتعاد عن الاكتئاب والنقد الذاتي الداخلي، والتأثر بالفشل المستمر، فهذه العوامل تؤثر على تطور مفهوم الذات وتؤثر على تقدير الفرد لنفسه، لذلك يجب أن يكون الفرد صديقا لنفسه ويحاول تقدير موهبته وإمكانياته الذاتية، فالأشخاص الذين يعرفون كيفية تقدير أنفسهم هم الأشخاص الذين يمكنهم رؤية الأشياء الجيدة الإيجابية بداخلهم، لذلك إذا كان بإمكاننا تقدير الآخرين، فيمكننا أيضا أن نقدر أنفسنا.(Bin Yahya .P6)

كما أن لتقدير الذات أهمية في المجال الدراسي والتحصيل العلمي فقد وجد "**Purty**" أن تقدير الذات يرتبط ببعض مكونات النجاح سواء النواحي الأكاديمية أو النواحي الوظيفية، كما وجد "**كوفمانKaufmann**"أن تقدير الذات يرتبط إيجابا ببعض أبعاد الشخصية، مثل: الدخل والمكانة الاجتماعية والترقيات في مجال العمل، والرضا الوظيفي وكلها أبعاد وظيفية بحتة، ولقد وجد "**كوفمانKaufmann**"أيضا أن فقد الفرد لوظيفته يعتبر أحد الدلائل عن الانخفاض الشديد في تقدير الذات، ولقد توصل إلى نتائجه من خلال دراسة لعينة من المهندسين والباحثين. (بوبطة، 2012،ص51)

كما أن تقدير الذات مهم جدا في عملية التكيف، ولقد تبين أن هناك ارتباط عال بين الشعور بالنقص والمعاناة من أعراض القلق والاضطرابات النفسية والجسدية، كما أن التقبل السلبي للذات يؤدي إلى الصراع والقلق ويركز علماء النفس مثل "**أدلرAdler**" على صلة العصاب بالشعور بالنقص أي تقدير الذات المنخفض، وأن هناك ارتباط بين تقدير الذات المنخفض والتكيف السلبي والضعف في ثبات الشخصية، بينما يوجد ارتباط بين تقديرات الذات المرتفع والتكيف الإيجابي والثبات في السلوك .

وقد كشفت دراسة "**لكوبر سميثCooper Smith**" عن الأطفال من ذوي تقدير الذات المرتفع أنهم يتميزون بقدر عال من الإنجاز الأكاديمي والاجتماعي ولديهم رغبة عالية في التعبير عن آرائهم.

كما يعد تقدير الذات مؤشرا للصحة النفسية، فكما يرى "**روجرزRgers**"فإن جزء من التوافق النفسي يعد وظيفة لمفهوم تقدير الذات، فكلما كان تقدير الذات مرتفعا وإيجابيا كان ذلك دليلا على الصحة النفسية، فتقدير الذات يعزز روح التفاؤل والإبداع، فيكون الفرد أكثر مرونة ومتقبلا للحقائق المتجددة في حياته، وعلى العكس فإن ضعف تقدير هذا الأخير يرتبط بالاكتئاب والعدوانية والتوتر وقلة الشعور بالرضا عن الحياة، ويعد سببا لمعظم المشكلات التي يعاني منها الكثيرالأشخاص.(بوبطة،ص51-54)

إضافة إلى أننا عندما نتحدث عن تقدير الذات في محدثاتنا اليومية يتم استدعاء تفسير نفسي له علاقة بالصحة النفسية،والدوافع والهوية الشخصية، وربما تكون السمة والأهميةالأبرز والأكثر تميزا للاستخدام المعاصر هي الفكرة القائلة بأن تقدير الذات هو نوع من الموارد أو الأصول التي يرغب بها الناس تماما كما يتوقع منهم الرغبة في الرخاء والصحة البدنية الجيدة أو حرية التفكير وإذا كانوا يفتقرون إلى تقدير الذات، فذلك لأنهم حرموا منه من خلال أفعال و نظرة الآخرين.(Emler 2001 p2)

وعلى الرغم من الاختلافات في الأصول المقترحة والتركيز المتخصص لاحترام وتقدير الذات تشترك نظرية مقياس الاجتماع و TMTفي بعض الافتراضات والتأثيرات الرئيسية، فكلاهما يتفقان على أن تقدير الذات أمر في غاية الأهمية، وأن البشر لديهم الدافع لزيادة تقديرهم لذواتهم والشعور بالرضا على أنفسهم، وغالبا ما يفضلون تقدير الذات على الخيارات الممكنة الأخرى. (Hepper, 2016, p2)

من خلال ما سبق نستنتج أن تقدير الذات مهم جدا في حياة الفرد ولكنه لايولد مع الإنسان، بل هو مكتسب من خلال تجاربه في حياته وردود أفعاله اتجاه الصعاب والمشكلات التي تعترض طريقه وضعف تقدير الذات ينمو بسبب الهروب من المشاكل وعدم المواجهة وضعف التحدي.

4. النظريات المفسرة لتقدير الذات:

هناك ثلاث نظريات رئيسية تلقي الضوء على نشأةتقدير الذات ونموه وهي:

1.4. نظرية "روزنبيرجRosenberg Theory":

ركزت أعمال**"روزنبيرجRosenberg"**على محاولة دراسة نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته وسلوكه من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط به، وقد اهتم**"روزنبيرجRosenberg"**على نحوخاص بتقييم المراهقين لذواتهم، وديناميات تطور صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة، وأيضا الدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته،والعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد فيما بعد، كما اهتم بشرح الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات وتفسيرها، والتغيرات التي تحدث في تقدير الذات في مختلف مراحل العمر.(همشري،2013، ص243)

وقد استخدم "**روزنبيرجRosenberg**"منهج الاعتماد على مفهوم الاتجاه كأداة محورية تربط بين السابق واللاحق من الأحداث والسلوك، لذا فقد عد تقدير الذات مفهوما يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه، وأن الذات ماهي إلا واحدة من الموضوعات الكثيرة التي يكون الفرد عنها اتجاها خاصا، وقد أشار "**روزنبيرج**"

في بداية الأمر إلى أن اتجاه الفرد عن ذاته لا يختلف كثيرا عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى التي يتعامل معها، إلا أنه عاد واعترف فيما بعد أن اتجاه الفرد نحو ذاته قد يختلف ولو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى.(همشري،ص244)

وأوضح**"روزنبيرجRosenberg"** أنه"عندما تتحدث عن التقدير المرتفع للذات فنحن نعني أن الفرد يحترم ذاته ويقيمها بشكل مرتفع، بينما تقدير الذات المنخفض أو المتدني يعني رفض الذات أو عدم الرضا عنها". (بوبطة،ص49)

2.4."نظرية كوبر Cooper-Smith" (1976):

اهتمت بدراسة تقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة، فتقدير الذات عند "**كوبر سميث**" هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق.

ويميز "**كوبر سميث**" بين نوعين من تقدير الذات:

- **النوع الأول:** تقدير الذات الحقيقي ويظهر بوضوح عند الفرد الذي يشعر أنه ذو قيمة وفاعلية.
- **النوع الثاني:** تقدير الذات الدفاعي ويظهر بوضوح عند الفرد الذي يشعر أنه عديم الفائدة والقيمة.

كما قسم تقدير الفرد عن ذاته إلى قسمين هما:

القسم الأول: التعبير الذاتي وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.

القسم الثاني: التعبير السلوكي الذي يفضح به الفرد ذاته وهو قابل للملاحظة. (زهير،2018، ص28-29)

غير أن تقدير الذات عند **"كوبر سميث Cooper Smith"**:"ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من عمليات تقييم الذات، كما تتضمن ردود الفعل أو الاستجابة الدفاعية" (بوبطة،ص50)، ويذهب إلى أنه بالرغم من عدم قدرتنا على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات العالية وأصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال، فإن هناك ثلاث حالات من حالات الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي:

- تقبل الأطفالمن طرف الآباء.
- تدعيم سلوك الأطفال الإيجابي من جانب الآباء.
- احترام مبادرة الأطفال وحريتهم من جانب الآباء.

جوانب الظاهرة الاجتماعية ذات علاقة بعملية تقييم الذات، وقد افترض في سبيل ذلك أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات،وهي النجاحات،القيم والطموحات إضافة إلى الدفاعات.(همشري،ص245)

3.4. نظرية "زيلر Ziller":

تقوم "**نظرية زيلر**" على ان تقدير الذات ينشأ ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي، أي أن تقدير الذات ينشأ داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد،وبهذا ينظر"**زيلر**" إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في تقدير الذات، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصف "**زيلر**" تقدير الذات بأنه تقييم يقوم بها الفرد لذاته، بحيث يلعب دور الوسيط بين الذات والعالم الواقعي وعليه عندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية، فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك، فتقدير الذات وفق"**زيلر**" مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من جهة وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من جهة أخرى، وعليه افترض أن الشخصية التي تتمتع بقدر عال من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات، وهذا يساعدها لأن تؤدي وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة انطلاقا من الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه.(حمري، 2012،ص21)

كما أن تأكيد "**زيلر**" على العامل الاجتماعي جعله يسمي مفهومه ويوافقه النقاد على ذلك، بأنه تقدير الذات الاجتماعي،وقد ادعى أن المناهج أو المداخل الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعط العوامل الاجتماعية حقها في نشأة ونمو تقدير الذات.(المومني،ص16)

نستنتج مما تقدم أن النظريات التي تناولت ودرست مفهوم تقدير الذات وإن كان الاختلاف فيما بينها، فقد تناولت جوانب مهمة وحساسة في بناء وتطور الذات والشخصية، كما أنها أكدت على أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة ونوع الرعاية الوالدية في نمو مفهوم تقدير الذات لدى الأفراد حاجة ضرورية وأساسية.

5. خصائص تقدير الذات:

- تقدير الذات ظاهرة تقييمية، إنه تقييم الفرد لذاته القائم على صورة الذات التي يرسمها لنفسه، ويمكن أن يستدل على تقدير الذات بالطريقة التي يتصرف بها المرء.
- تقدير الذات سمة متغيرة تكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية والخارجية، فتقدير الذات يتباين تبعا للمواقف والوقت.
- تقدير الذات يمكن أن يتنوع يوميا تبعا للتجارب والمشاعر الطيبة أو السيئة ويمكن اكتسابه وتعزيزه بمرور الوقت.
- تقدير الذات له أبعاد متعددة، بمعنى أن الإحساس بقيمة الذات ينبع من الكفاءات المتنوعة التي يشعر بها الناس في أبعاد مختلفة، وهناك على الأقل ثلاث أبعاد متمايزة وهي المظهر المادي (التقدير المادي للذات)،وأداء المهام (تقدير أداء الذات)،والعلاقات الشخصية (التقديرالاجتماعي للذات).(Malhi&Reasoner, 2003, P 3-4)

طالما أن تقدير الذات يتضمن اتجاه الفرد نحو نفسه، أو إصدار حكم تقييمي على ذاته،ولما كانت ذات الفرد وشخصيته مكونة من تنظيمين معرفي ووجداني، وداخل كل تنظيم منها عدة قدرات وسمات،فإن تقدير الفرد لذاته يكون متفاوتا، فمثلا: وفق نظرية الذكاءات المتعددة، قد يكون تقدير الفرد لذاته لذكائه الموسيقي إيجابيا، أما تقديره لذكائه الطبيعي سلبيا وتقديره لذكائه المنطقي متوسطا.

- تقدير الذات تكوين افتراضي، لا يدرك مباشرة، بل يستدل عليه عن طريق استجابات الفرد للمثيرات الاجتماعية والفيزيقية والثقافية،وهذا يفسر أحد أسباب اختلاف تعريفات الذات، بناء على المؤشرات التي يركز عليها صاحب كل تعريف.
- تقدير الذات مفهوم معقد، لأنه يتضمن كلا من عمليات تقييم الذات وردود الفعل والاستجابات الدفاعية.(Copyrght©. 2020 www. moqatel.com-All Rights Resewed)
- تقدير الذات سمة مستقرة نسبيا، فإذا كان لديك تقدير مرتفع لذاتك اليوم، فمن المحتمل أن يكون تقدير مرتفع لذاتك غدا، لأن تقدير الذات يتراكم ببطء بمرور الوقت من خلال التجارب الشخصية، مثل: النجاح المتكرر أو التقدير المستمر. (Abo Rokba, 2013, p 12)

من خلال ما سبق نلاحظ أن لتقدير الذات خصائص متعددة، إضافة إلى كونها مسألة نسبية متفاوتة فلا يستطيع الفرد أن يقول أن له تقدير ذاتي أو ليس له تقدير لها.

6. مستويات تقدير الذات:

حسب"**أمزيان**" (2007) يرى الكثير من العلماء ومن بينهم "**بوش**" أن تقدير الذات تعرض لتغيرات حسب تصرفات الفرد وردود أفعاله " فلتقدير الذات مستويات، ولكل مستوى خصائص ومميزات حسب شخصية كل فرد ولقد صنف العلماء هذه المستويات إلى :

- المستوى المرتفع من تقدير الذات (العالي).
- المستوى المنخفض لتقدير الذات (المتدني).
- تقدير الذات المتوسط.(ص 34-35)

1.6. المستوى المرتفع لتقدير الذات:

ويشير إلى قدرة الشخص على وضع فكرة عن قدراته وإمكانياته بأنه إنسان كفء للنجاح ومرغوب فيه، ويميل أصحاب هذا المفهوم الإيجابي للذات إلى تقدير الذات واحترامها وإعطائها كل الأهمية،كما يميلون إلى الثقة بالنفس وحب الغير واحترام مشاعرهم، إذ وجد "**كوبر سميث**" في دراسته عن تقدير الذات من 1700طفل في الصفين الخامس والسادس،أن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يعتبرون أنفسهم أشخاص مهمين يستحقون الاعتبار والاهتمام والاحترام، كما يتمتعون بالتحدي ولا يضطربون عند الشدائد (زلال،ص327).

يرى كل من "**كورمان وكوهر Korman et Coher**: أن الشخص صاحب التقدير المرتفع يميل أكثر إلى ممارسة السلطة الاجتماعية،وهو أقل حساسية لتأثرات الحوادث الخارجية،ولا تصادفه مشاكل في اختيار المهام التي تعود عليها بحظوظ أوفر للنجاح،بالإضافة إلى هذا فهو لا يظهر نوع من التبعية للآخرين،إذ لديه القدرة الجيدة على إيجاد الحلول لمشاكله لما توفر المعايير الاجتماعية خلالها وهذا يتفق بحسب وجهة رأي "**زيم**"(1963)،الذي أدخل عامل الظروف الاجتماعية في تحديد طبيعة تقدير الذات.

ولقد أصبح شائعا أن تقدير الذات المرتفع يحصن الناس وخاصة الشباب من التعرض لمجموعة واسعة من العلل الاجتماعية،وأن أولئك الذين يتمتعون بتقدير الذات العالي هم أقل عرضة لتعاطي المخدرات أو ارتكاب الجرائم أو عدم الاستفادة من التعليم كذلك للاكتئاب والعنف أو أي محاولة انتحار،حيث يرى مارك ليري (1995) أن تقدير الذات يشبه المقياس من حيث أنه يتبع الظروف بدلا من الاستجابة إلى الأحداث،فأنه من الشروط ذات الصلة هي حالة علاقات المرء مع الآخرين فعندما تكون هذه العلاقات جيدة ويتم قبول المرء وإدراجه وصحبته فإن مستوى تقدير الذات سيكون مرتفعا نسبيا.

كما أن تقدير الذات المرتفع هو أكثر الأدوات التي يمكن أن يستخدمها الفرد للحصول على حالة التوافق،ويستطيع أن يقتحم المواقف الجديدة والصعبة دون أن يفقد شجاعته، كما يمكنه مواجهة الفشل في الحب وفي العمل دون أن يشعر بالحزن والانهيار لمدة طويلة.(حدواس، ص 120-121)

وتشير "**مريم سليم**" إلى أن الذين لديهم تقدير عال للذات يتصفون بما يلي :

- ✓ ينظرون إلى أنفسهم نظرة واقعية.
- ✓ يقبلون أنفسهم كأشخاص مقبولين.
- ✓ يستطيعون أن يحددوا نقاط القوة والضعف لديهم.
- ✓ يستند تقديرهم لأنفسهم إلى تغذية راجعة صحيحة.
- ✓ آرائهم قوية ولا يخشون التعبير عنها وعندما يواجهون بأخطائهم يقرون بها ويستطيعون إيجاد الحلول لمشكلاتهم.(الحاج،2016،ص249-250)

2.6. المستوى المنخفض التقدير الذات:

يتفق العلماء فيما يخص هذا المستوى، على أن الفرد يكون فاقداللثقة بنفسه وبقدراته وبإمكانياته، كما يتميز باليأس لأنه لا يستطيع أن يجد حلا لمشكلاته، إذ يرتبط مفهوم تقدير الذات بشكل وثيق بمستوى التطلعات،أي بمدى صعوبة الأهداف التي رسمها الفرد لنفسه،وعندما لا تتطابق مطالب الشخص مع قدراته الفعلية يؤدي هذا إلى تقدير خاطئ للذات، ويترتب عليه سلوك غير مناسب يتسم بالإحباط والقلق المتزايد،كما أن تقدير الذات المنخفض يجعل الفرد مفتقراللأمن النفسي،فهو عندما يكون غير واثق بنفسه ويحس بأن إدراكاته منحصرة في مجال محدد، ويخلق لديه شعور بالعجز الذي يعرقله على تحقيق أهدافه. (زلال،ص327)

لقد كان" **أريك فروم From**"أحد الأوائل الذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ولمشاعره نحو الآخرين حيث أشار إلى أن الإحساس ببعض الذات لا يفصل عن الإحساس ببعض الآخرين وأن تقدير الذات المنخفض يعتبر شكل من أشكال العصاب. وبعد سنوات لاحظ"**كارل روجرز**" هذه العلاقة الوظيفية لذا العديد من مرضاه، ولاحظ أن الأشخاص الذين يبدون تقديرا مرتفعا للذات يبدون تقبلا كبيرا للآخرين في حين أنه يحصل العكس لدي الأشخاص ذوي التقدير المنخفض للذات.

في حين نجد كل من "**روزنبيرجوشوتز Schietzet Rosenberg (1979)**" أن الأشخاص ذوي التقدير المنخفض للذات عن النشاطات الجماعية، أو نادرا ما يتواجدون على رأس الجماعة أو

مؤسسة ما،كما يفضلون أن يكونوا مسيرين وخاضعين لقوانين صارمة، ويتميزون بكونهم مفرطي الحساسية قليلي الثقة في الآخرين ويفضلون الوحدة، ويضيف "**روزنبيرج**" أن التقدير المنخفض للذات مرتبط بمظاهر اكتئابية وبمشاعر محيطية وأعراض القلق.(حدواس،ص 122-123)

كما يرى **"ليريLeary"(1995)** أنه عندما تكون علاقات الفرد مع الآخرين سيئة ويرفض المرء ويستبعد أو يحتقر، فإن تقدير الذات سيكون منخفضا، وهذا الانخفاض يكون بمثابة تحذير بشأن الحالة السيئة لعلاقات المرء مع الآخرين، وإشارة إلى الحاجة إلى أعمال الإصلاح. (Emler, p3-6)

وحسب الحاج فالأفراد الذين لديهم تقدير ذات منخفض يتميزون بما يلي:

- ✓ يجدون صعوبة في الانفصال عن آبائهم.
- ✓ يشعرون بالتوتر ويخشون المجازفة ولا يقيمون علاقات إيجابية مع الآخرين.(الحاج، 2016، ص250)
- ✓ الميل للعزلة وافتقار الرغبة في المنافسة والانسحاب والرفض للمشاركة.
- ✓ يكونون حساسين للنقد،حيث يعتبر النقد تأكيد آخر لإحساسهم بالنقص.
- ✓ الاستجابة المبالغ فيها نحو الإطراءوأي ثناء أفضل من عدمه،ويزداد الإحساسبالأمن والتمسك بهذه القيمة الزائدة.(حمزاوي،ص105)

3.6. تقدير الذات المتوسط:

يذكر "**كوبر سميث**" أن تقدير الذات المتوسط يقع بين المستويين المرتفع والمنخفض بكل ما يختص بهما من خصائص وصفات، ويمكن القول أن تقدير الذات المتوسط هو تلك القيمة التي تتوسط مقياس تقدير الذات، وهو كل تقدير فوق المنخفض ولم يصل إلى المرتفع، فينطبق هذا القياس على كل الصفات المذكورة في المستويين السابقين، ويتحدد تقدير الذات من قدرتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم.(مجلي،ص68)

من خلال ما تم التطرق إليه نجد أن هناك اختلافات عديدة في كل مستوى من المستويات سواء بالنسبة لذوي تقدير الذات المرتفع،المتوسط أو المنخفض ،في العديد من المميزات والخصائص والصفات التي يتميز بها أصحابها،حيث نجد الأفراد ذوي التقدير المرتفع يتصفون بالشجاعة والثقة بالنفس، في حين الأشخاص ذوي التقدير المنخفض يتميزون باليأس ونظرتهم الدونية لذواتهم، أما أصحاب ذوي التقدير المتوسط فهم يقعون بين المرتفع والمنخفض ويتصرفون حسب المواقف.

7. العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

إن تقدير الذات ليس شيئا ماديا يمكن منحه للفرد ليصبح ذا تقدير ذات مرتفع، ولكنه محصلة لمجموعة من العوامل تتناغم لينتج عنها شعور الفرد بأنه مؤهل لمواجهة تحديات الحياة، وأنه جدير بالسعادةومستحق للتقدير والاحترام.

وهناك نوعان من العوامل المؤثرة في تكوين تقدير الذات المرتفع أو المنخفض وهما:

1.7. عوامل ذاتية خاصة بالفرد:

لقد أثبتت الدراسات أن درجة تقدير الذات لدى الطفل لها علاقة بقدر خلوه من القلق وعدم الاستقرار والمشكلات الصحية، بمعنى أن الفرد إذا كان متمتعا بصحة جيدة ونمو جسمي ونفسي جيد أيضا،ساعد ذلك على نموه نمو طبيعيا،ويكون تقديره لذاته مرتفعا،أما إذا كان الفرد من النوع القلق وغير المستقر فإن فكرته عن ذاته تكون منخفضة، ويرجع ذلك إلى أن هؤلاء الأفراد يكونون حساسين في المواقف الاجتماعية المختلفة، مما يجعلهم يشعرون أنهم غير أكفاء. ومن العوامل الذاتية المؤثرة في تقدير الذات:

- **الخوف:** من العوامل التي تؤثر في تقدير الذات الخوف،فإن تقدير الذات يتحدد بقدر خلو الفرد من الإحساس بالخوف الشديد الذي قد يسيطر على بعض الأفراد في ظل ظروف نفسية أو مرضية معينة.
- **صورة الجسم:** إن صورة الجسم والمظهر الخارجي والقدرة العقلية لهم دور هام في تقييم الفرد لذاته، وقد أشار "**أدلر**" إلى القصور العضوي(وجود خلل جسمي في أي عضو) يؤثر على صحة الشخص النفسية وشعوره بالعجز والدونية.(زهير، ص 26-27)
- **القدرة العقلية:** طرح كل من "**بنامينBenjaminz**" و"**ريدرReeder**"،"**بكليBuckly**"و"**سكانلانScanlan**" مؤيدا مدى الحقائق، وذلك لكي يثبتوا أن الفكرة الذاتية عند الفرد لها تأثير مباشر على قدرته العقلية،ويرى "**بيركBerk**" (1998) أن التطور المعرفي خلال المراهقة يعمل على تغيير نظرة المراهق للذات، لتصبح هذه الصورة أكثر تعقيدا وأكثر تنظيما واتساقا،فالتغيرات في مفهوم الذات وتقدير الذات تهيئ المرحلة لنمو هوية شخصية موحدة.(حمزاوي، ص79)
- **النضج الجنسي:** توجد علاقة بين تقدير الذات والنضج الجنسي الشباب والفتيات لدى،والتبكير في النضج الجنسي له أهمية،حيث يوفر لهم اطمئنان لرجولته أو لأنوثتها،ويدفع إلى الشعور بالثقة بالنفس.

▪ **الإعاقة الجسدية:** لا يستطيع المعاق جسديا المشاركة في بعض الأنشطة، مما يؤثر سلبا على مفهومه لذاته، وأن اتجاهات الآخرين نحوه يحدد إلى أي حد تؤثر الإعاقة على مفهومه لذاته. (عبد ربه، ص 39)

2.7. عوامل بيئية خاصة بالمجتمع المحيط بالفرد:

يشير "**ماسلوومیثلیمانMettelimon& Maslow**" إلى العوامل التالية:

1.عوامل ثقافية: كالنظام والاستبداد في أسلوب التربية سواء داخل الأسرة أو المدرسة.

2.عوامل ترجع إلى الطفولة المبكرة: كالحماية القائمة على تسلط الوالدين والمنافسة مع الإخوة الأكبر، ومحاولة استثارة غيرة الطفل بمقارنته بأطفال آخرين،وكذلك انعدام الاستقلالية والاعتماد على الغير.(زهير، ص 27)

3. عوامل أسرية: تناول "**كوبر سميث**" علاقة أساليب المعاملة الوالدية بتقدير الذات، وأشار إلى أنها تعتبر متغير مهم يؤثر في نمو مفهوم تقدير الذات لدى الأطفال، وأشار إلى أن التقدير المرتفع لدى الأطفال مرتبط بشدة القبول الوالدي بالحب والحنان الوالدي اتجاه أطفالهم.

وفي دراسة حديثة لـ "**كواش وزملائه**" عن تأثير وعلاقة السلوك الوالدي في تنشئة الأبناء على تقديرهم لذواتهم، وانتهى إلى أن تقدير الذات المرتفع لدى الأطفال ارتبط إيجابا بالتقبل والدفء لدى الجنسين، وإن كان ذلك أكثر وضوحا بالنسبة للأولاد أكثر من البنات.(بوبطة، ص56)

4. المدرسة: ولها دور كبير في تقدير الطفل لذاته،حيث يكون تأثيرها في تكوين تصور الطفل عن ذاته واتجاهاته نحو قبولها أو رفضها، كما أن لنمط النظام المدرسي والعلاقة بين المعلم والتلميذ يؤثر تأثيرا مهما على مستوى مفهوم التلميذ عن نفسه. (مجدوب، ص38)

ويذكر ماضي (1993) بعض العوامل المؤثرة في تقدير الذات منها:

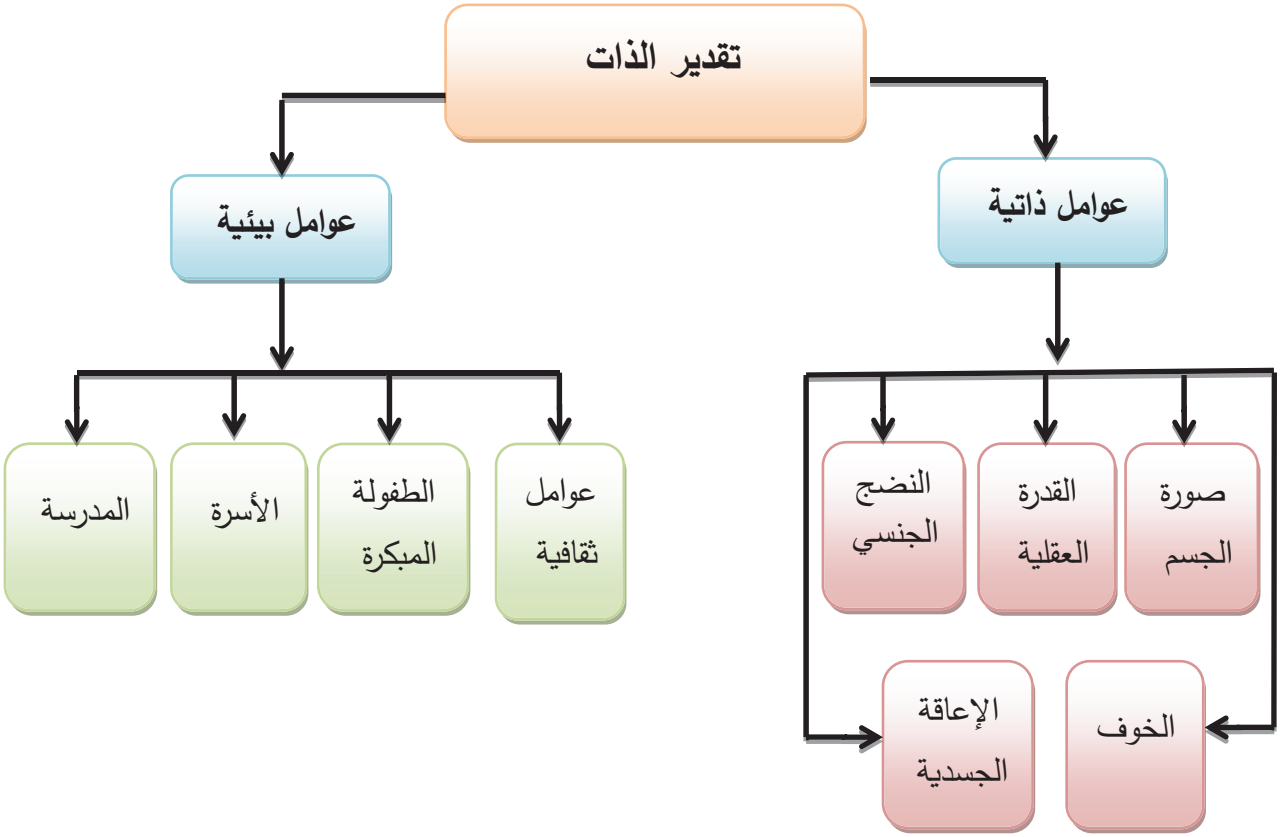
▪ تاريخ نجاح الفرد والمناصب التي تمثله في العالم،يقاس النجاح بالناحية المادية ومؤشرات التقبل الاجتماعي.

▪ مدى تحقيق طموحات الفرد في الجوانب التي تعتبر هامة، مع العلم بأن النجاح والنفوذ لا يدرك مباشرة، ولكنه يدرك من خلال مواصفات في ضوء الأهداف الخاصة والقيم الشخصية.

▪ كيفية تفاعل الفرد مع المواقف التي يتعرض فيها للتقليل من قيمته، فبعض الأشخاص قد يكبتون تماما أي تصرفات تشير إلى التقليل من قيمتهم من قبل الآخرين أو بسبب فشلهم في السابق.(سمور،2015،ص15)

ومن هنا نتوصل إلى معرفة أن العوامل التي تؤثر في تقدير الذات لدى الفرد كثيرة ومتنوعة، وكل عامل له دور خاص به يساهم في رفع أو خفض تقدير الذات لدى الفرد، فتقدير الذات بمثابة تقييم عام وشامل لقدرات الفرد وشخصيته،إضافة إلى أهمية العوامل الذاتية والبيئية في تكوين هذا التقدير لذاته بمستوياته المختلفة.

الشكل رقم (03):يوضح العوامل المؤثرة في تقدير الذات



المصدر: (من إعداد الطالبتين)

8. مقاييس تقدير الذات:

إذا كان الفرد يصل إلى تقدير معين لذاته بفعل تطوره وتفاعله مع المحيط، فإنه يظهر من الأهمية بمكان قياس هذا التقدير والتعبير عنه بشكل دقيق وموضوعي، لذلك أنجزت عدة مقاييس نذكر منها:

1.8. مقياس تقدير الذات لكوبر سميث Cooper Smith(1967):

أعد هذا المقياس في الأصل سنة 1967، يوجد له حاليا نموذجان أحدهما مخصص للأطفال والآخر للكبار،ويستعمل لقياس تقدير الذات في المجالات الاجتماعية والعائلية والشخصية، وحسب "**كوبر سميث**" يقيس الاختبار مجموع اتجاهات ومعتقدات الشخص وتوقعه النجاح أو الفشل،ومقدار الجهد الذي ينبغي أن يقوم به،فمن الناحية النفسية يوفر الثقة بالنفس للرد وفق التوقعات النجاح والقبول،قوة الشخصية.(فتيحة،2014، ص22)

2.8. مقياس تقدير الذات "لروزنبيرغRosenberg"(1962):

يتكون مقياس "**روزنبيرغ**" لتقدير الذات من (10) بنود أو عبارات، بواقع خمس عبارات موجبة وخمس عبارات سالبة،وله بعد واحد صمم سنة 1962، لقياس تقدير الذات لدى طلبة الثانويات والمدارس العليا،ومنذ تطويره وهو يستعمل مع مجموعة أخرى من الراشدين في مختلف الأعمار ومن أكبر نقاط القوة فيه تطبيقه واستخدامه في بحوث مختلفة مع عينات كبيرة ولسنوات عديدة. (فتيحة،ص22)، كما أنه كان من أوائل المقاييس المستخدمة على نطاق واسع، والذي كان ولا يزال أحد أكثر المقاييس تقديراللذات لبساطته، وهناك نوعان من السمات المميزة له :

- ✓ هو أن الاتفاق على أي من عباراته لا يعني الموافقة على أن المرء أفضل من الآخرين.
- ✓ أن المشاعر هي تقييمات عامة جدا للذات.

ولهذا تم وصفه بأنه المقياس المناسب لتقدير الذات على مستوى العالم لتحقيقه مستوى عال من الدقة.(Emler, p7-8)

3.8. مقياس تقدير الذات "لقوردونCordon"(1982):

يتضمن مقياس "**قوردون**" لتقدير الذات أربعة مقاييس فرعية وهي الارتقاء، ويمثل القدرة على التأثير على الغير، والصلابة وتمثل المواظبة للوصول إلى الهدف، والاستقرار الانفعالي،وعكس القابلية للانفعال والقلق الاجتماعي ويمثل القدرة على تكوين علاقات.

4.8. تقدير الذات لجبريل(1993):

صمم "**جبريل**" مقياسا تقدير الذات يضم (142) فقرة موزعة على جوانب مختلفة لتقدير الذات المتمثلة في الجانب الجسدي،الأخلاقي،ثقة الفرد بنفسه ككل،الجانب الاجتماعي والعقلي،الانفعالي، ويحتوي المقياس غلى فقرات ذات الاتجاه الإيجابي وأخرى ذات الاتجاه السلبي.(فتيحة، ص22)

5.8. مقياس تقدير الذات في البيئة القطرية الذي قام بإعداده (حسين الدرينيومحمد سلامة):

طبقت الصورة المبدئية للمقياس على مجموعة من طلبة وطالبات كلية التربية بجامعة قطر، وكان وجه الإفادة من هذه الدرجة المبدئية وهو التعرف على بعض الصعوبات التي قد يعاني منها المستجيبون،وتعديل صياغة بعض الوحدات التي يصعب فهمها،وبناء على ذلك عدّلت الصورة المبدئية للمقياس وبعض العبارات لكي تكون أكثر ملائمة لطلبة وطالبات الجامعة.(الحجري، 2011، ص18)

خلاصة

في ضوء ما تقدم يتضح لنا أن مفهوم الذات هو جوهر شخصية الفرد،وهو عبارة عن معلومات لصفات الذات،أما تقدير الذات فهو التقييم العام الذي يكونه الفرد نحو ذاته في مختلف المجالات،ويعتبرمن الأبعاد الأساسية والرئيسية لمفهوم أوسع وأشمل للذات،فإحساس الفرد بتقدير الآخرين له يساعده في رفع تقديره لنفسه وعلى العكس،إذا حرم من ذلك التقدير فهذا يؤدي العزلة والانحراف وهذا الإحساس ينبع من الأسرة المحيطة بالفرد ثم يمتد إلى المجتمع، وأن أي خلل جسمي قد يؤثر على تقدير الذات، فالفرد المعاق سمعيا يحتاج إلى جهد وقدرة ذاتية مقارنة بالفرد العادي، وذلك لعدم قدرته على أداء بعض الوظائف والأعمال الموكلة إليه، وهذا قد يؤثر على فهمه وتقديره لذاته بمختلف صورها.

الفصل الثالث:

الإعاقة السمعية

تمهيد

I. الإعاقة:

1. تعريف الإعاقة
2. أسباب الإعاقة
3. نسبة شيوع الإعاقة
4. أنواع الإعاقة
5. المشكلات المترتبة عن الإعاقة

II. الإعاقة السمعية:

1. نبذة تاريخية عن الإعاقة السمعية
2. تعريف الإعاقة السمعية
3. أسباب الإعاقة السمعية
4. نسبة شيوع الإعاقة السمعية
5. خصائص الإعاقة السمعية
6. تصنيفات الإعاقة السمعية
7. طرق الاتصال والتواصل مع المعاقين سمعيا
8. قياس وتشخيص الإعاقة السمعية
9. مشكلات المعاقين سمعيا
10. البرامج التربوية للمعاقين سمعيا
11. أساليب التدريس لذوى الإعاقة السمعية
12. تأهيل المعاقين سمعيا
13. طرق الوقاية من الإعاقة السمعية
14. إرشادات عامة للتعامل مع المعاقين سمعيا

خلاصة

تمهيد:

تلعب حاسة السمع دورا هاما وحيويا في حياة الإنسان، وبدونها يصبح الإنسان سجين لعالم الصمت والسكون، عالم خالي من انفعالات اللغة التي يشعر بها من خلال الكلمات، فإدراك الإنسان لعالمه يعتمد على المعلومات التي يحصل عليها عبر حواسه المختلفة، وتعتبر حاسة السمع، هي أهم تلك الحواس لأنه عن طريق السمع يتعلم الكلام والتفاعل، كما أنها هي التي تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة وهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي.

1. تعريف الإعاقة:

قامت **"منظمةالصحة العالميةWho"(1981)** بتعريف الإعاقة على أنها حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة،المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة للإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفيسيولوجية. (القرشي، 2012،ص24-25).

التعريف الاجتماعي:

حيث عرفت الإعاقة على أنها حالة تشير إلى عدم قدرة الفرد المصاب بإعاقة ما،على تحقيق تفاعل مثمر مع البيئة الاجتماعية المحيطة به،فلا يوجد شخص معاق بل يوجد مجتمع معيق.(القرشي،ص24)

أما "**محمد عبد الرحيم**" (1991 9.1) عن "**جولدنسونGoldenson**" (1983:220) عرف الإعاقة على أنها: "تلف أو ضعف جسمي أو عقلي دائم يتدخل بشكل مؤثر في الوظائف الحيوية لمعظم مجالات الحياة، مثل العناية بالذات، أو الحركة أو الاتصال،أو التفاعل الاجتماعي، أو القدرة الجنسية، أو القدرة على العمل داخل المنزل أو القيام بنشاط أساسي له عائد مادي". (ص20)

وعرف **"Khdeir"**(2009)"الإعاقة على أنها حالة أووظيفة يحكم عليها بأنها ضعيفة بشكل كبير، فيما يتعلق بأداء الفرد الضعيف مقارنة بأقرأنه،حيث يستخدم هذا المصطلح ليشمل كل من الإعاقة الجسدية والضعف الحسي والضعف الإدراكي والأمراض العقلية أنواع مختلفة من الأمراض، التي تعيق مزاولة نشاط الفرد بطريقة عادية كمختلف أفراد المجتمع العاديين".(p13)

ورغم اختلاف معظم التعريفات السابقة من حيث الصياغة إلى أنها تصب في نفس المضمون،وهو أن الإعاقة تشير إلى عجز يصيب الفرد في جانب من جوانبه، مما ينعكس على قيامه بوظائفه التي تعد أساسية في حياته ومجتمعه.

2. تعريف المعاق:

هو كل فرد إختلف عما يطلق عليه لفظ "سوي" أو عادي جسميا أو عقليا أو نفسيا أو إجتماعيا إلى الحد الذي يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يحقق أقصى تكيف. (سليمان،ص16)

3. أسباب الإعاقة:

تشير دراسة هيئة الأمم المتحدة أن الإعاقة ترجع في مجملها إلى مجموعة من الأسباب الوراثية أو المرضية أو لأسباب تتعلق بالحوادث أو الإصابات والظروف الاجتماعية والثقافية الأخرى،وتقدر منظمة الصحة العالمية أن 70% من هذه الإعاقات ترجع لإصابات الولادة أو لأسباب مرضية أو الحوادث وسوء التغذية، ومهما يكن فإن هناك نوعا من الإجماع عالميا على أن الإعاقة ترجع سببيا إلى العوامل التالية:

- الحروب والمنازعات وغيرها من أشكال العنف.
- الظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة.
- الحوادث الصناعية والزراعية وحوادث السير .
- سوء استعمال الأدوية والعقاقير والمخدرات.
- الأمراض السارية والمعدية والأسباب الوراثية والخلقية.
- عدم كفاية البرامج الصحية الأولية والرعاية. (داود، 2006،ص276)

هناك مجموعة من العوامل تسبب في حدوث الإعاقة بإعتبارها مشكلة متعددت في أبعادها ومتداخلة في جوانبها ومن بينها:

1.3.الأسباب الوراثية:

وتشتمل على مجموعة من العوامل الجينية التى تؤثر في الجنين لحظة الإخصاب، وتشتمل على حصيلة التفاعل بين الخصائص الوراثية المقدمة من كلا الوالدين الحاملين لصفة المرض إلى الابناء عن طريق الدم،ويستدل على هذه العوامل وأثرها على الأطفال من خلال دراسة التاريخ الأسري للزوجين، ومما يجدر ذكره بشأن العوامل الوراثية أن إحتمال ظهورها في مجتمعاتنا العربية يكون أكبر من المجتمعات الغربية، وذلك نظرا لارتفاع نسبة زواج الأقارب في مجتمعاتنا،ففي دراسة عن أسباب الإعاقة العقلية في

المملكة العربية السعودية تبين أن الوراثة مسؤولة عن 22 % من حالات الإعاقة العقلية،وهذا يدل على مدى تأثير العوامل الوراثية في مجتمعاتنا. (السرطاوي،القريوتي،1990، ص6)

كما أكدت بعض الدراسات على أن هذه الاخيرة تنتقل من جيل إلى آخر حتى الجيل الخامس وبعضها يقول حتى الجيل السابع، حيث أن كل خلية من الجسم هي عبارة عن أرشيف يحفظ كل صفات الانسان والكروموسومات هي وحدة البناء لهذه الخلايا، حيث تتكون من المادة الوراثية **ADN**وهي المادة المسؤولة عن نقل الصفات الوراثية عبر الأجيال وتحتوي كل خلية في جسم الانسان عن 46 كروموسوم،أما عن الكيفية التي تعمل وتساهم في أن يرث الطفل المولود الإعاقة من والديه أو أجداده،فهي تتم وتحدث عن طريق الموروثات أو الجينات التي تحملها كروموسومات الخلية التناسلية وفقا لقوانين الوراثة،وليس من الضروري أن يرث الطفل إعاقة معينة،ولكنه يرث حالة أو خللا في وظيفة معينة مما يؤدي بالتالي إلى إعاقة. (فراج، 2002، ص27)

2.3.العوامل البيئية:

وهي الظروف التي تحدث أثناء فترة الحمل أو أثناء الولادة أو بعد الولادة،الناتجة عن ثقافة خاطئة حول الحمل والولادة،والجهل والفقر وسوء التغذية كلها عوامل قد تساهم في حدوث الإعاقة، وقد صنفت هذه العوامل إلى:

1.2.3. أسباب ما قبل الولادة: أهمها:

- ✓ إصابة الأم الحامل بالأمراض المختلفة، مثل: الحصبة الألمانية ومرض الزهري،والأمراض المعدية، والحمى الصفراء، السل، اضطرابات التسمم الغذائي، إضافة إلى فقر الدم، ما يؤدي إلى احتمال تعرض الجنين إلى الإصابة بأمراض العين والقلب والغدد والربو الشديد، إضافة إلى إتلاف الجهاز العصبي،وهذا ما يؤدي بدوره إلى حدوث التشوهات لجنينها (العيوب الخلقية).
- ✓ استخدام الأم الحامل لبعض العقاقير الضارة، أو تعاطي المشروبات الكحولية.
- ✓ تعرض الأم الحامل للأشعة السينية يؤدي إلى تلف الخلايا الدماغية للجنين.
- ✓ سوء التغذية للأم ونقص الكالسيوموالفيتامينات.
- ✓ وضع الجنين بشكل خاطىء في رحم الأم، اختناق الطفل نتيجة نقص الأكسجين، وإصابة الأم بتسمم الحمل، وارتفاع ضغط الدم، والنزيف أثناء الحمل.

✓ تعرض الأم للتلوث البيئي الناتج عن الغازات السامة لمخلفات الحروب أو المصانع وغيرها.

✓ اضطرابات التمثيل الغذائي، واضطرابات إفرازات الغدد الصماء.(أبو غنيمة، 2011، ص26)

2.2.3.أثناء الولادة:

✓ كالولادة العسرة تؤدي إلى نقص الأكسجين على الجنين أو جفاف السائل الأمنيوسي، مما يترتب عنه عدة أمراض وقد تكون الإعاقة من بينها.

✓ الولادة المبكرةوالتي يقصد بها ولادة الطفل قبل الموعد المحدد لولادته، حيث جاءت عدة دراسات على الأطفال الخدوج، وهم الأطفال الذين ولدوا قبل الموعد الطبيعي أو انخفض وزنهم لحظة الولادة بشكل ملحوظ،فغالبا ما يواجهون مشكلات صحية خطيرة، فالولادة المبكرة قد لا تعطي فرصة للأجهزة الحيوية لكي تنمو بشكل مكتمل، كالحواس وصغر حجم الجسم وكبر حجم الرأس مقارنة به، إضافة إلى مشكلات في القلب و مشكلات في الدماغ.

✓ الحوادث التي يتعرض لها الرضيع أثناء الولادة، مثل:اصطدام رأس الجنين، إصابة الرضيع ببعض الأدوات الطبية الحادة أو سقوط الرضيع أثناء الولادة.

✓ استخدام المشابك الطبية أثناء الولادات العسرة، مما يتولد عنه إصابة على مستوى العنق أو الرأس. (أبو غنيمة،ص26)

3.2.3. بعد الولادة: وأهمها:

- إصابة الطفل بالأمراض، مثل: الحمى الشوكية،شلل الاطفال،إلتهاب السحايا،التهاب الأذن الوسطى.
- الارتفاع في درجة حرارة الجسم وعدم علاجها.
- التسمم البيئي بالرصاص أو بغاز أول أكسيد الكربون وغير ذلك...
- إصابات جسمية خطيرة بسبب السقوط من مكان مرتفع أو حوادث السيارات أو الكوارث،الحروب.
- الظروف الأسرية المضطربة والحرمان الغذائي الشديد مما يؤدي إلى أمراض سوء التغذية. (أبو غنيمة،ص27)

4. نسبة انتشارالإعاقة:

تكاد تكون الإحصاءات الدقيقة حول أعداد ونسبة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة نادرة، فلا يوجد على وجه التحديد إحصاءات دقيقة سواء على المستوى العالمي أو على مستوى الدول المختلفة، إلا أن أكثر التقديرات تفاؤلا تلك التي صدرت عن وكالات الأمم المتحدة **كاليونيسيفومنظمة الصحة العالمية**، والتي تشير إلى أن 10% من أفراد المجتمع يعتبرون من ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد أشارت 10-15% من الأطفال هم من ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أشار تقرير "**وارنوك**" الصادر من بريطانيا إلى أن واحد من كل خمسة أو ستة تلاميذ يحتاج إلى خدمات التربية الخاصة خلال فترة التحاقه بالمدرسة.(شريف، 2014،ص 31).

إضافة إلى ذلك "تشير الإحصائيات الصادرة عن المؤسسات والمنظمات الدولية المهتمة بالمعاقين بوجود حوالي 900 مليون شخص يعانون من الإعاقة بأنواعها ودرجاتها المختلفة، وهذا العدد يشكل نسبة تبلغ حوالي 15% من عدد سكان العالم حوالي 80% منهم في بلدان العالم الثالث والبلدان النامية". (القرشي، 2012،ص 26)

وبالتالي فنسبة إنتشار الإعاقة في الدول العربية لا تقل عن نسبة إنتشارها في دول العالم،كما أنه لا توجد احصاءات دقيقة ومحددة عن أعداد المعاقين نتيجة عدم توافد الدعم المادي يمثل هذه الدراسات المسحية.

5.أنواع الإعاقة:

تصنيف الإعاقة هو تقييم ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مجموعات تتشابه أو تختلف بناء على خاصية معينة، هذا وتتعدد التصنيفات والتسميات للإعاقة وفقا لمعايير ذاتية وطبية وتربوية واجتماعية، وقد أجمع العلماء على أن أنواع الإعاقات تصنف إلى ما يلي:

1.5. إعاقات حسية:

1.1.5. الإعاقة البصرية:

تعريفها:

في حالة يفقد فيها الفرد القدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية، مما يؤثر سلبا في أدائه ونموه.(القرشي، ص 261)

✓ وتعرف على أنها: "ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمس وهي: البصر المركزي والبصر الثنائي والتكيف البصري، والبصر المحيطي، ورؤية الألوان، وهذا الضعف ينتج عن تشوه تشريحي أو الإصابة بالأمراض أو الجروح في العين".(الخطيب والحديدي، 2009، ص 166)

2.1.5. أسباب الإعاقة البصرية:

- **انفصال الشبكية (RetinalDetachment):**إن انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين ينجم عنه حدوث ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع وهذا ما يؤدي لضعف في مجال الرؤية والآلام الشديدة والضوء الومضي الخاطف ومن أسباب انفصال الشبكية إصابات الرأس وقصر النظر الانتكاسي والسكري.(الخطيب والحديدي، ص 170)
- **اعتلال الشبكية الناتج عن السكري(DiabeticRetinopathy):** وهو مرض يؤثر على الأوعية الدموية في الشبكية وقد يؤذي النزيف في تلك الأوعية إلى العمى، أما إذا اكتشفت حالة السكري وعولجت فمن الممكن تأخير حدوث الاعتلال أو منعه، ولا يوجد علاج مناسب لهذا الاعتلال وإن كان العلاج حاليا يركز على تخثير الدم عن طريق استخدام أشعة الليزر. (النوايسة، 2013، ص 145)

- **ضمور العصب البصري(Optic Nerve Atnophy):** يحدث الضمور في العصب المركزي لأسباب عديدة، كالأمراض التنكسية والحوادث والالتهابات والأورام ونقص الأكسجين، وقد يحدث هذا الضمور في أي عمر ولكنه أكثر شيوعا لدى الشباب وقد يكون وراثيا.(الخطيب والحديدي، ص 172)
- **الماء الأسود(Glaucoma):** وهي زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية، ويؤدي إلى تلف الخلايا العصبية وبالتالي العمى إذا لم تعالج هذه الحالة مبكرا، هذا وتصنف المياه السوداء إلى نوعين هما: المياه السوداء الولادية والمياه السوداء لدى الراشدين.(النوايسة، ص 144)
- **الماء الأبيض(Catoract):** وهو إعتام في عدسة العين وفقدان للشفافية يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية إذا لم تعالج الحالة، وهذا المرض يحدث عادة لدى الكبار، ولكنه قد يحدث مبكرا أيضا بسبب عوامل مثل: الوراثة والحصبة الألمانية وإصابات العين.(الخطيب والحديدي، ص 172)

3.1.5.تشخيص الإعاقة البصرية:

تعد عملية قياس وتشخيص هذه الإعاقة ركنا أساسيا، لأن الكشف عن القصور يؤدي إلى معالجته وخاصة إذا كان التشخيص مبكرا.

إن عملية الكشف عن الإعاقة البصرية تبدأ من الأسرة، إذ يفترض على أولياء الأمور أن ينتبهوا إلى المؤشرات التي تكون دلائل على وجود مشكلة بصرية، ومنها: احمرار العينين، الرمش غير الطبيعي، احولال العين، وجود إفرازات على الرموش والجفون، إضافة إلى صعوبة رؤية الأشياء القريبة أو البعيدة وغيرها.

أما عن الأدوات التي استخدمت في تشخيص الإعاقة البصرية فهي متعددة، ولكن تعد **لوحة سنلن Snellen Chart**هي الطريقة التقليدية في تحديد درجة البصر، والتي تحتوي على ثمانية أسطر من الحرفين **(C,E).**

أما عن المقاييس المقننة التي استخدمت مع المعاقين بصريا والتي تعتمد على حاستي السمع واللمس، منها: اختبار ستانفورد كوخ لتصميم المكعبات واختبار القابلية لتعلم المكفوفين.(الظاهر، 2008، ص 156-157)

2.5.الإعاقة السمعية:

لقد خصصنا فصلا كاملا حول هذه الإعاقة باعتبارها متغيرا أساسيا لدراستنا.

3.5.إعاقات جسمية:

1.3.5.الإعاقة الحركية:

تعريفها:

هي عجز أو قصور في جسم الإنسان يؤدي إلى التأثير على قدرة الفرد على الحركة والتنقل أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم، وعلى التوافق الشخصي، وكذلك على التعلم.(كوافحة، عبد العزيز، 2010، ص 189)

✓ تعرف على أنها: "حالة ضعف حركي شديد يؤثر سلبا على الأداء التربوي للطفل، وتشمل حالات الضعف الناتجة عن التشوه الولادي وحالات الضعف الناتجة عن المرض أو لأسباب أخرى".(عريبات، 2011، ص 153)

2.3.5.أسباب الإعاقة الحركية:

- نقص الأكسجين من دماغ الطفل سواء في مرحلة ما قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها، الأمر الذي يسبب تلفا في الدماغ، هذا الأخير يؤثر على المراكز العصبية الخاصة بالحركة.
- صعوبات الولادة وما ينتج عنها من مشكلات، كالخلع الوركي أو إصابة الطفل برضوض في الدماغ نتيجة استخدام وسائل سحب الطفل من الأم بواسطة الملاقط.
- تناول الأم الحامل للأدوية الممنوعة أثناء الحمل، والتي تسبب تشوهات خلقية جسمية.
- اختلاف دم أم الطفل عن دم الطفل أي اختلاف في العامل الريزيسي **(RH)**.
- الإصابات المختلفة الناتجة عن السقوط وعن الحوادث البيئية المختلفة.(النوايسة، ص 199)

3.3.5. طرق الوقاية من الإعاقة الحركية:

تتطلب الوقاية من الوقوع في الإعاقة الحركية تصميم البرامج الوقائية الفعالة ويشتمل البرنامج على ثلاث مستويات موازية لتطور حالة الاضطراب وتتمثل في:

- **الوقاية الأولية:** لمنع حدوث الإعاقة يجب:

✓ تقديم الإرشاد المستمر للأم الحامل ومراجعتها عند الطبيب أثناء فترة الحمل، وعدم تعرضها لمشاكل سوء التغذية وللأشعة.

✓ وجوب حدوث الولادة في مستشفى وتحت إشراف طبيب مختص، إضافة إلى تجنب حدوث ولادة عسرة، وإجراء الفحوصات التي تتعلق بأمراض الدم تفاديا لحدوث تشوهات خلقية في النسل لها علاقة بالإعاقة الحركية.

- **الوقاية الثانوية:** وتهدف إلى:

✓ تمكين الطفل من استعادة قدراته الجسمية والصحية لخفض حالات العجز والكشف المبكر عن حالات الإصابة بالعجز الجسمي.

✓ التدخل العلاجي والجراحي المبكر، إضافة إلى استعمال الأساليب والأدوات التعويضية والتصحيحية والترميمية للأطفال للتخفيف من شدة الإعاقة الحركية لديهم.

- **الوقاية الثلاثية:** وتهدف إلى الحد من تدهور حالة الطفل، والحد من التأثيرات المرافقة والناجمة عن حالة العجز الحركي وتتضمن ما يلي:

✓ توفير خدمات الإرشاد الجيني للأسرة وخدمات الإرشاد الأسري.

✓ استعمال الأطراف الصناعية ومساعدة الطفل على الإستفادة من خدمات التأهيل التي تقدمها مراكز التربية الخاصة، وتعديل اتجاهات المجتمع وتحسين نظرته نحو هذه الإعاقة. (النوايسة، ص 200-201)

4.5. إعاقات ذهنية:

1.4.5.التخلف الذهني:

تعريفه:

يشير هذا المفهوم إلى مستوى الأداء العقلي الوظيفي الذي يقل عن المتوسط والذي يظهر في مرحلة النمو، ويكون مرتبطا بخلل في واحدة أو أكثر من ما يلي:

✓ النضج، التعلم، التكيف الاجتماعي.(العزة، 2002، ص 58)

كما يعرف على أنه نقص أو عوق عقلي يتزامن مع ضعف أو اضطراب التعلم ويختلف في شدته باختلاف نسبة الذكاء والاحتياجات لدى المتخلفين عقليا.(الصفو، د سنة، ص 161)

2.4.5.أسباب التخلف الذهني: ونلخصها فيما يلي:

- ✓ عوامل وراثية (جينية) ناتجة عن تاريخ تخلف عقلي لدى الآباء والأجداد.
- ✓ شدود وراثي في تكوين وشكل وعدد الكروموسومات.
- ✓ انحباس أو نقص الأكسجين عن الجنين في المرحلة الأخيرة من الحمل أو التفاف الحبل السري حول رقبته.
- ✓ إصابة الطفل بعد الولادة ـ قبل البلوغ ـ بإحدى الحميات التي تؤثر على خلايا المخ (الحمى الشوكية) أو بأحد أنواع الشلل المخي أو الحصبة.
- ✓ البيئة الفقيرة ثقافيا والتي تفتقد الأنشطة الذهنية الحافزة لذكاء الطفل في مراحل نموه الأولى، تعتبر مسؤولة عن نسبة عالية جدا من حالات التخلف العقلي البسيط (80%)، وخاصة إذا لم يتوفر الغذاء الكامل والخدمات الصحية. (فراج، 2002، ص 33-34)

3.4.5. الوقاية من التخلف الذهني:

على الرغم من أن التخلف العقلي هو عرض من الأعراض المرافقة لحالات كثيرة، إلا أن الأبحاث الطبية لم تتوهل لأكثر من حوالي 25% من الأسباب المؤدية إليه، ولكن هذا يعني أن 75% من أسباب التخلف الذهني مازالت غير معروفة، ولكن هذا الواقع لا يقلل من أهمية بذل الجهد على مستوى الوقاية للتقليل من نسبة انتشاره، وتقسم مستويات الوقاية من الإعاقة الذهنية إلى ثلاث مستويات وهي:

- ✓ **الوقاية الأولية:** وتتمثل في الإجراءات والتدابير التي تقوم على توفير الخدمات والرعاية المتكاملة والصحية والاجتماعية والثقافية، والتحصين ضد الأمراض المعدية، وتحسين مستوى رعاية الأم الحامل وتوعيتها بأسباب الإعاقة.
- ✓ **الوقاية الثانوية:** وتتمثل في الإجراءات والتدابير التي تكفل التقليل من الاستمرار أو تعمل على شفاء الفرد من بعض الإصابات التي يعاني منها.

✓ **الوقاية الثلاثية:** وهي الإجراءات والتدابير الوقائية والأفعال التي تحد من المشكلات المترتبة على الإعاقة العقلية، وتعمل على تحسين مستوى الأداء الوظيفي للفرد والتخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية عند حدوث الإعاقة. (النوايسة، ص 75-76)

6.المشكلات المترتبة عن الإعاقة:

يختلف مفهوم الإعاقة بإختلاف المشكلة التي تترتب عليهومن بين هذه المشاكل ما يلي:

1.6.مشكلات طبية:

حيث ينظر إلى المعاق بإعتباره انسانا لديه حدود في القيام بأعمال معينة بصورة مستمرة، من جراء قصور بدني أو حسي أو عقلي،وذلك نتيجة خلل عضوي في أي من أجهزة الجسم بسبب مرض أو عيب وراثي أو تكويني أو حادث.

2.6.مشكلات إجتماعية:

حيث يعتبر الفرد معاقا إذا لم يكن قادرا على آداء مهام الحياة اليومية في مجتمع أو ثقافة معينة بصورة مناسبة لعمره الزمني وجنسه ومستوى تعليمه، مثله مثل بقية أقرانه، وهنا يمكن أن يصل هذا الفرد إلى مستوى مناسب من الأداء والاستقلال الذاتي إذا ما أحسن تدريبه وتأهيله .

3.6.مشكلات نفسية:

قد تؤثر الإعاقة على النمو العقلي المعرفي، والنمو الوجداني للطفل بحيث يصبح معاقا عقليا يحتاج إلى أساليب وبرامج تربوية خاصة، وقد يعاني من صعوبة في تحصيل المعلومات والمعارف نتيجة للإعاقة، ويختلف الأفراد في تقبلهم للإعاقة،فقد يشعر بعضهم بالإحباط والدونية، ومن ثم يتعرض للقلق الشديد، وقد يعمد البعض الآخر إلى الرفض والتمرد والعدوانية في محاولة إثبات وجوده.(طه، 2014، ص8)

4.6.مشكلات تربوية:

وهو الجانب الذي تتجلى فيه مشكلات معظم المعاقين، حيث غالبا ما يواجهون صعوبات كبيرة في التعلم بنفس أساليب بقية أقرأنهم، وذلك رغم اختلاف تلك المشكلات حسب نوع الإعاقة ودرجاتها، وقد

يصعب اكتشاف إعاقة الطفل في وقت مبكر، ومن ثم لا تقدم له الأسرة ما يلزمه من مساعدات وخدمات توفر له فرص النمو المناسب في مرحلة ما قبل المدرسة،وقد ترفضه المدرسة العادية نتيجة لعدم توفر الخدمات المناسبة والمختصين، وهنا يبرز دور التربية الخاصة بما تتضمنه من طرق وأساليب وبرامج تساعد المعاقين بفئاتهم المختلفة على اكتساب المهارات اللازمة لممارسة الانشطة والاندماج في التعليم والمجتمع.

5.6.مشكلاتاقتصادية:

فالمعاق فرد تنخفض فرصته في الحصول على عمل،والاحتفاظ به نتيجة لنقص في مؤهلاته البدنية أو العقلية أو التربوية،مما يترتب عنه احتياجه الملح لتدريب وتأهيل مهني متخصص حتى يمكنوا من إستثمار ما لديهم من طاقات وإمكانيات،و يتمكنوا من الاعتماد على أنفسهم في تلبية احتياجاتهم المادية و الاستقلال ولو جزئيا عن التبعية المادية للآخرين.(طه، ص9)

ثانيا: الإعاقة السمعية

1.نبذة تاريخية عن الإعاقة السمعية:

عرف الإنسان الإعاقة السمعية منذ القدم وقد ذكر المعوقين سمعيا في القرآن الكريم، وعلى أي حال ليس ثمة ما يشير إلى أن المجتمعات الإنسانية بذلت أية جهود منظمة لتربية وتأهيل الاشخاص الصم قبيل القرن 15. (الخطيب،الحديدي، ص139)

حيث إن الاهتمام الحقيقي الموجه إلى تعليم الاطفال الصم بدأ منذ إنشاء أول مدرسة لتعليم الصم في باريس سنة 1655، والتي يرجع الفضل في إنشائها إلى "**شارلز ميشيل دي بيهDe Lepee**" الذي نجح في علاج راهبتين فقدا القدرة السمعية في سن مبكرة، وقد اتبع معهما طريقة الإشارة **(ManuaMethod)**،وبعد ذلك أنشئت أول مدرسة في هامبورج بألمانيا بجهود "**صمويل هاينيكي(Samuel Heincke)** "، وقد استعمل طريقة قراءة الشفاه في تعليم الطفل الأصم. (سليمان،2001، ص113)

وفي القرن التاسع عشر تواصلت الجهود لإنشاء مؤسسات يديرها القطاع الخاص والقطاع الحكومي، وفي النصف الثاني من القرن التاسع عشر أصبح التركيز في تربية المعوقين سمعيا على تعليم الكلام وقراءة الشفاه واللغة اليدوية، وكان من رواد التربية الخاصة للصم في أمريكا " **ألكساندر جراهام بال (Graham Bell Alexander)** وهو مخترع جهاز الهاتف، وفي القرن العشرين أصبح بإمكان المعوقين سمعيا الدراسة في صفوف خاصة في المدارس العادية إضافة إلى الدراسات في المؤسسات الخاصة. (الحديدي، ص 140)

2. تعريف الإعاقة السمعية:

1.2. التعريف الوظيفي:

الذي يعتمدعلى مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم اللغة المنطوقة، واستنادا لهذا التعريف يرى "**لويدLioyd**" (1973) أن الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي، وشدة الإعاقة السمعية إنما هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى

مثل: العمر عند فقدان السمع، والعمر عند اكتشاف الفقدان السمعي ومعالجته، والمدة التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي، ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان سمعي.(الخطيب،2009، ص 34-35)

2.2. التعريف التربوي:

فقد فرق "**هالاهانوكوفمان**""**Hallahan § Kauffiman**"(2006) في تعريفهما للإعاقة السمعية بين فئة المعوقين سمعيا وفئة ضعيف السمع، فيذكران أن المعوق سمعيا (الأصم) هو ذلك الشخص الذي تحول الإعاقة السمعية دون قيامه بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع سواء استخدم في ذلك المعينات السمعية أو لم يستخدم أي منها بالمرة،بينما الشخص ضعيف السمع هو ذلك الشخص التي تظل لديه في حال استخدام المعينات السمعية بعض بقايا السمع التي تمكنه من القيام بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع. (اللالا وآخرون،2012،ص200)

وتعرف الإعاقة السمعية على أنها مصطلح يشير إلى مشكلة قد تتراوح في شدتها بين البسيطة إلى الشديدة جدا، وتؤثر سلبا على الاداء التربوي للطالب.(الزريقات، 2003،ص56)

3.2.التعريف الطبي:

يركز المنظور الطبي على طبيعة القصور أو الخلل الذي يلحق بالجهاز السمعي عامة بعد إجراء التشخيص اللازم لذلك، مما يتضح معه ما إذا كان القصور توصيليا في طبيعته، أوأنه حسيا أو عصبيا، أم يجمع بين الإتنين، ام أنه يعود إلى مركز الإبصار بالمخ، و بذلك تصنف الإعاقة السمعية من هذا المنظور إلى أربع فئات: فقد السمع التوصيلي، فقد السمع الحسي العصبي، فقد السمع المركب أو المختلط، فقد السمع المركزي.(شريف، ص 103-104)

ويعرفها "**القريوتي**" (2006) الإعاقة السمعية هي خلل في الجهاز السمعي عند الفرد، مما يحد من قيامه بوظائفه، أو يقلل من قدرته على سماع الأصوات، مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم لديه.(الجوالده،2012،ص31)

4.2.التعريف الفيسيولوجي :

يركز المنظورالفيسيولوجي في تصنيف الإعاقة السمعية على درجة أو شدة الفقدان السمعي من جانب الأفراد، علما أن الفرد الذي يفقد 24 ديسبيل يبدو شخصا عاديا، ولا يمكن لنا أن نعتبره في عداد غير المعوقين،ويقسم هذا المنظور تصنيف الإعاقة السمعية بحسب شدة الفقدان السمعي إلى عدة فئات تتراوح في درجة الفقدان السمعي بين 24 ديسبيل إلى ما يزيد عن 90 ديسبيل، أي بين الفقد السمعي الخفيف أو البسيط جدا، وفي الفقد السمعي الشديد جدا والذي لا يمكن للفرد جراءه أن يسمع ما يدور حوله من أحاديث.(شريف،ص101-102)

5.2. التعريف المهني:هي تلك الإعاقة التي تؤثر الأداء المهني للفرد.(خليل، 2016، ص12)

الإعاقة السمعية هي تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه أثار إجتماعية أو نفسية أو الاتنين معا، وتحول بينه وبين التعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الإجتماعية التي يؤديها الفرد العادي لدرجة كافية من المهارات، وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا، شديدا أو متوسطا أو ضعيفا،وقد يكون مؤقتا أو دائما،وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا. (الجوالده،ص31)

تعرف الطالبتان الإعاقة السمعية على أنها عدم قيام الجهاز السمعي بوظائفه حيث تتروح شدة الإعاقة السمعية من البسيطة إلى المتوسطة، وينتج عنها ضعاف السمع، إلى الشديدة التي ينتج عنها الصم، ومن الملاحظ أن لفظ الإعاقة السمعية يشمل كل من الصم وضعاف السمع، فلا بد من التطرق إلى إيضاح مفهوم كل من الصم وضعاف السمع.

- **تعريف الصم (The Deaf):**

يعرف (الروسان ،2001، ص172) الطفل الأصم كليا بأنه ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره، وكنتيجة لذلك لم يستطيع اكتساب اللغة،ويطلق على هذا الطفل مصطلح الطفل الأصم الأبكم.(شعبان، 2016،ص56)

ويذكر (زين محمود سقير، 2005،ص88) الصم هم أشخاص فقدوا حاسة السمع كليا قبل سن الخامسة،مما يتعذر عليهم تقديم استجابة تدل على فهم الكلام المسموع، ومن ثم لا يمكنهم اكتساب اللغة أو التواصل بالطرق العادية، سواء كان ذلك نتيجة عوامل وراثية أو مكتسبة بحيث لا تقل درجة الفقد

السمعي عن 90 ديسبيل إلى الحد الذي يمنعهم من الاستمتاع والاستفادة منها، ويحتاجون لأساليب وطرق خاصة بهم للتواصل والتعلم والتدريب.(كامل، 2018،ص14)

ويعرف (بدر الذين كمال عبده، محمد السيد خلاوة،2001، ص93)الطفل الأصم من الناحية الطبية بأنه ذلك الذي حرم من هذهالحاسة (من الولادة) إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون المعينات السمعية،أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة،مع أن الشخص بإمكانه أن يدرك الطبل، ويستجيب لصرخة أو ينظر لطائرة تمر فوق رأسه،إلا أنه من الناحية النفسية والتربوية والاجتماعية،يعتبرأصم إن لم يستطيع فهم الكلام.(حمداش، زلال ،2015، ص 327)

- **تعريف ضعيف السمع:**

يعرف "**أحمد سمير**""ضعيف السمع على أنه هو الفرد الذي يعاني من الفقدان السمعي من درجة (35،69ديسبيل) ويواجه صعوبة في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع".(صديق، 2020، ص4)

كما يعرفضعاف السمع بأنهم "أولائك الاطفال الذين لديهم مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة، ثم تطورت بعد ذلك الإعاقة السمعية مثل: هؤلاء الذين يكونون على وعي الأصوات".(المغاوري، الملاح،2016، ص3)

3. أسباب الإعاقة السمعية:

ليس من السهل تحديد عوامل حدوث الإعاقة السمعية ومسبباتها،خصوصا وأن كثير منها يقع في مجال الاختصاصات الطبية والذين يقومون بالعملية العلاجية لها،ولكن ينبغي التعرف على عوامل حدوث الإعاقة وأسبابها بالقدر الذي يساعد على التخطيط للوقاية والعلاج والتأهيل والتعليم مما يتيح فرصا أكبر لاندماج المعاقين سمعيا في مسيرة الحياة العادية.(الصنعاني، 2009، ص26)

ومن الأسباب الكثيرة التي يمكن أن تسبب الإعاقة السمعية نذكر:

- **أسباب أثناء الحمل (قبل الولادة):**

✓ إصابة الأم بالحصبة الالمانية خلال فترة الحمل وخاصة الأشهر الثلاث الأولى.

✓ سوء تغذية الأم خلال فترة الحمل، الأمر الذي يؤثر في الجنين، بحيث يكون وزنه أقل من العادي بكثير مما يسبب إعاقات مختلفة قد يكون أحدها إعاقة سمعية.

✓ **اختلاف عامل (RA):** حيث تشير الدراسات كما سبق ذكره أن 86%لا يحملون هذا المكون ويطلق عليه **(+RH)** و 14% لا يحملون هذا المكون ويطلق عليه **(-RH)**وعندما يكون دم الأب **(+RH)** ودم الأم **(-RH)** وأخذ الطفل دم أبيه قد يؤدي إلى حدوث إعاقات، وخاصة في الوليد الثاني إذ لم تعالج وتكون أحدهما الإعاقة السمعية.(الظاهر،ص122)

- **أسباب أثناء الولادة:**

✓ إن من أسباب الإعاقة الولادات العسرة أو الطويلة،حيث يمكن أن يتعرض فيها الجنين لنقص في الأكسجين،مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية والولادات المبكرة.(خليفة، وهدان،ص58)

✓ قد تحدث للأم الحامل بعض التغيرات أو المضاعفات تؤدي إلى ولادة عسرة يضطر الطبيب بسببها إلى استخدام الجفت أو الشفط لإخراج الجنين،أو قد يضطر لإعطاء مخذر أثناء عملية الولادة القيصرية أو الجافة،مما ينتج عنه عدة إعاقات منها: الإعاقة السمعية، كذلك حالات التفات الحبل السري حول رقبة الجنين قد يؤدي إلى حدوث اليرقان، مما يؤدي إلى حدوث الإعاقة.(عبد الحي، 2000، ص65)

- **أسباب بعد الولادة:**

✓ إصابة الطفل بالحصبة الألمانية قد يسبب الإعاقة السمعية.

✓ إلتهاب نخاع العظام والذي قد يؤثر سلبا في عظام الجمجمة المحيطة بالأذن الداخلية.

✓ تعرض الطفل إلى الإصابات والحوادث التي تصيب الأجزاء المسؤولة عن السمع في الدماغ.

✓ الأصوات والمفرقعات العالية قد يؤثر سلبا على الأذن الوسطى.(الظاهر،ص123)

✓ إلتهاب القناة السمعية وهو ما يطلق البعض عليها "السباع" والذي يعد بمثابة عدوى تصيب جلد قناة الأذن الخارجية،كما تعد الأورام التي قد تتعرض لها القناة السمعية الخارجية بمثابة مصدر آخر لفقد السمع.

✓ بالإضافة إلى فقدان السمع الذي يصيب الأذن الوسطى يسبب إعاقة الحركة الميكانيكية للعظيمات الثلاث (المطرقة، السندان، الركاب) بطريقة ما. (جروان وآخرون،2013،ص308)

- **أسباب وراثية:**

✓ **أسباب جينية:** وهي تحدث نتيجة لإنتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الطفل عن طريق الوراثة،ويؤدي إلى فقدان سمعي بمستوياته المختلفة،وعندما يتضمن الفقدان السمعي حادة عادة يكون غير قابل للعلاج .

ومن العوامل الجينية الأخرى ما يطلق عليه أعراض **تريتشر** حيث تتضمن إتساع الفم، صغر حجم الأذن، وخلل في تكوين الانسان وإرتجاعا خلقيا للذقن وبعض العيوب الخلقية في عظام الوجه. (عبد الحي،ص64)

ونستخلص مما سبق أنه توجد العديد من الأسباب المتعلقة بالإصابة بالإعاقة السمعية،فاكتشاف سبب الإعاقة السمعية لدى الطفل يعتبر أمر بالغ الصعوبة،حيث يصبح مجرد احتمالات تضعها الأم من أسباب تتذكرها أو تنساها،ومعرفة سبب الإعاقة السمعية يعتبر هاما والطريق إلى الوقاية من الإعاقة السمعية ومنع حدوثها.

4.نسبة انتشار الإعاقة السمعية:

تعد الإعاقة السمعية مقارنة بفئات الإعاقة الاخرى قليلة الحدوث نسبيا حيث تشير ليرنر أن نسبة إنتشار حالات الإعاقة(السمعية والبصرية والحركية) مجمعين مقارنة مع حالات التربية الأخرى تبلغ 8.8%. (القمش،2011، ص114)

ففي**الولايات المتحدة الأمريكية (U.S.A)**وحدها هناك أكثر من مليون شخص مصابين بصمم شديدا جدا، والغالبية العظمى من الصم وثقيلي السمع هم الراشدين أو الكبار والعدد الأكبر منهم يتجاوز 65% وفي السويد **(Seweden)** يوجد حوالي 000.8 شخص مصاب بإعاقة سمعية شديدة جدا (صمم شديدا جدا) وفقا لإحصائيات عام 1996، كما تشير الجمعية الوطنية السويدية للصم (**The** 1966 **Swedisk National Associotion)** بأنه يولد في السويد كل عام حوالي 2000 طفل أصم وثقيل السمع.(الزريقات،ص61)

وفي الأردن تقع الإعاقة السمعية بالمرتبة التانيةمن حيث نسبة الانتشار، وبلغ أعداد المصابين بالاعاقات السمعية حوالي 35،000 شخص معاق سمعيا، وتشكل الإعاقة السمعية نسبة 1%من مجموع الإعاقات الأخرى وفقا لإحصاءات عام 2000. (الزريقات،ص61)

5. خصائص المعاقين سمعيا:

من الطبيعي أن يؤثر فقدان السمع لدى الفرد الأصم وفاقد السمع على مختلف المظاهر الأخرى مثل: الخصائص النفسية واللغوية و المعرفية والاجتماعية والجسمية والحركية والعقلية،وفيما يلي توضح تلك المظاهر:

1.5.الخصائص النفسية الانفعالية:

توضح نتائج دراسة **كنستونKnutson** (1990) أن الصمم المكتب غالبا ما يؤدي إلى الاظطرابات النفسية، كما يؤثر على الوظائف النفسية من خلال سلوكهم على الأفراد السامعين في مواقف التواصل، وتظهر في شكل قلق رائد وعزلة وكآبة وفقدان العزم، بالإضافة إلى المشكلات النفسية الواضحة في الريبة والشك الموجودة لدى فيمن حولهم. (عبد الحي، ص100)

فلا أحد ينكر حقيقة أن الإعاقة السمعية قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على التنظيم السيكولوجي الكلي للإنسان، على أن ذلك لا يعني أن الصم يقود الضرورة إلى سوء التوافق النفسي، وهو أيضا لا يعني أنه ثمة تأثير محدد قابل لتنبؤ لدى جميع الأشخاص المعوقين.(الخطيب، ص149)

و من الخصائص الانفعالية أيضا ما يلي :

- ✓ كثيرا ما يتجاهل المعوقين سمعيا مشاعر الآخرين.
- ✓ عادة ما يسيؤون فهم تصرفات الآخرين، فيبادرون بالعدوانية وهو ما يميزهم.
- ✓ يظهرون درجة عالية من التمركز حول الذات.
- ✓ يتسمون بالتصلب، والجمود، وعدم الثبات الانفعالي.
- ✓ يعانون من مستويات متفاوتة من عدم الاستقرار الانفعالي.(شريف،ص152-153)

2.5.الخصائص اللغوية:

يعد الافتقار إلى اللغة اللفظية وتأخر النمو اللغوي أخطر النتائج المترتبة على الإعاقة السمعية على الإطلاق، ويرتبط فهم اللغة وإخراجها ووضوح الكلام بالطبع بدرجة الفقدان السمعي، فالمصابون بالصمم الشديد والحاد ولاسيما في سن الخامسة. يعجزون عن الكلام، أو يصدرون أصواتا غير مفهومة،وذلك على الرغم أنهم يبدون مرحلة المناغاة في نفس الوقت مع أقرأنهم العاديين، إلا أنهم لا يواصلون مراحل النمو اللفظي.

بينما يعاني ضعاف السمع مشكلات لغوية بدرجات متفاوتة كمشكلات صعوبة سماع الأصوات المنخفضة، وفهم ما يدور حولهم من مناقشات، ومشكلات تناقص عدد المفردات اللغوية، وصعوبات التعبير اللغوي بالنسبة لذوي الاعاقات المتوسطة. (القريطي، 2005، ص121)

ويذكر "**هالانات وزملائه**"**Hallanet** (1998) ثلاث أثار سلبية الإعاقة السمعية على النمو اللغوي وخاصة لدى الأفراد اللذين يولدون صما هي:

- ✓ لا يتلق الطفل الأصم أي رد فعل سمعي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات.
- ✓ لا يتلقى الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.
- ✓ لا يتمكن الطفل الاصم من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها.
- ✓ ومن أهم مصادر القصور اللغوي لدى الأفراد المعاقين سمعيا بالإضافة إلى صعوبة في اللفظ، أن لغتهم غير غنية، ومفرداتهم أقل وجملهم أقصر ،وتتصف بالتركيز على الجوانب الحسية الملموسة مقارنة بلغة السامعين كما أنه لديه أخطاء في الكلام وعم إتساق في نبرات الصوت. (القمش، 2007،ص 91-92)

3.5.الخصائص الاجتماعية:

تعتبر اللغة الوسيلة الأولى في التواصل، لذلك يعاني المعاقون سمعيا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي وذلك بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية،وصعوبة التعبير عن أنفسهم، وصعوبة فهم الآخرين، سواء كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل، أو المحيط الاجتماعي بشكل عام، ولذلك يميل المعاقين سمعيا إلى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم، سبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط التي تترتب على نتائج التفاعل الإجتماعي بين الأفراد العاديين والصم، كما يميلون إلى إقامة علاقات إجتماعيةمع فرد واحد أو اثنين. (الجوالده،ص57)

ويذكر "**وبستير Webster**"(1986) أنه ثمة علاقة بين اختلاف أشكال التفاعل الاجتماعي والإعاقة السمعية على الأطفال المعوقين، بوصف هؤلاء الأطفال الصم بأنه يصعب قيادتهم، والاعتماد على الكبار، وعزلتهم الاجتماعية، وشعورهم بالخجل،ورغبتهم في الانسحاب لأنهم غير ناضجين اجتماعيا وإنفعاليا، وتنقصهم القدرة على التوجيه الذاتي، ولا يستطيعون تمييز وجهة نظر الآخرين،ولا يكونون صداقات حقيقية.(عبد الحي،ص 101-102)

4.5.الخصائص العقلية والمعرفية:

توضح نتائج دراسة "**توماسTomas**"(1974) أن تأثير الإعاقة السمعية (الصم) سطحيا على القدرات العقلية الدقيقة،ولكن القدرة الإدراكية،والقدرة على الفهم، والقدرات العقلية العامة فإن الإعاقة السمعية ليست لها تأثيرات واضحة عليها.

كما توضح بعض الدراسات والبحوث أن الأفراد الصم قادرون على حل المشكلات المعقدة بإستخدام التفكير المنطقي،والقدرة على التفكير المنطقي الذي يكافي تماما ما لدى الأشخاص العاديين، ولكن من الناحية العملية فإن قبول اللغة الصوتية المفروضة على الشخص الأصم تجعل من العسير استعراض أسئلة مجردة بهدف الحصول على وجهات نظرهم بشكل تجريدي. (عبد الحي،ص 101-102)

وقد ذكر (مطاوع،2002) مجموعة من الخصائص والاحتياجات التعليمية للمعوقين سمعيا وهي:

- ✓ صعوبة احتفاظهم بالمعلومات والتوجيهات وحاجتهم إلى تركيز المعلومات وتكرارها وتحديد التوجيهات والاختصارات.
- ✓ بطئ وتباين في سرعة تعلمهم،ومن ثم حاجتهم إلى تفريد التعليم أو تعليمهم في مجموعات صغيرة.
- ✓ تشتت الانتباه ونقص التركيز وصعوبة في إدراك وتعلم المثيرات اللفظية المجردة والرمزية.
- ✓ تباين سرعة تعلمهم تبعا لنسبة ذكائهم وعتبة سمعهم وتاريخ إصابتهم والظروف الاجتماعية والصحية والنفسية لهم.(يحيى،2004، ص120)

5.5. الخصائص الاكاديمية:

وتتمثل في :

✓ ينخفض مستوى تحصيلهم بشكل ملحوظ عن مستوى تحصيل أقرأنهم السامعين على الرغم من عدم إختلاف مستويات ذكائهم.

✓ يعد التحصيل القرائي من جانبهم هو الاكثر انخفاظا، وذلك نظرا لقصورهم اللغوي.

✓ التحصيل القرائي للأطفال الصم من أباء صم يكون أعلى من مثيله لأقرأنهم الصم من اباء يسمعون

✓ يرجع إنخفاض مستوى تحصيلهم الاكاديمي إلى تأخر نموهم اللغوي وانخفاض قدراتهم اللغوية،وتدنّي مستوى دافعيتهم،وعدم ملائمة طرق التدريب المتبعة. (شريف،ص149)

6.5.الخصائص الجسمية والحركية:

يعاني أفراد هذه الفئة من مشكلات تحول دون تعرفهم على البيئة واكتشافهم لها، والتفاعل معها، لذلك يجب تدريبهم على رسائل الاتصال غير اللفظي، مثل: لغة الاشارة، أنهم محرومون من التغذية الراجحة الإيجابية السمعية، لذلك يجب تدريبهم على تلقي رسائل الآخرين بطريقة تعبيرية مختلفة،كما أن نموهم الحركي يعتبر بطيئا قياسا بالعاديين، وذلك لأنهم لا يسمعون الحركة أن لياقتهم البدنية لا تكون بمستوى لياقة الاسوياء حيث يتميزون بحركة جسمية بطيئة. (العزة،2002، ص 115)

6. تصنيفات الإعاقة السمعية:

هناك تصنيفات عديدة للإعاقة السمعية تبعا لعديد من العوامل وهي:

- التصنيف حسب طبيعة وموقع الإصابة.
- التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية.
- التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي.

1.6.التصنيف حسب طبيعة وموقع الإصابة:

يعتمد هذا التصنيف على موقع الاصابة والجزء المصاب من الجهاز السمعي وتقسم إلى ما يلي:

✓ **الفقدان السمعي التوصيلي(ConductiveHeatingloss):**

وينتج عن خلل في الأذن الخارجية والوسطى يحول ذون نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية، مما يؤدي بالفرد إلى صعوبة سماع الأصوات التي لا تزيد عن (60 ديسبي) ويستطيع الأفراد

الذين يعانون من هذا النوع من الإعاقة السمعية سماع الاصوات المرتفعة وتمييزها،إن إستخدامالسماعات في مثل هذا النوع يفيد في مساعدة الأفراد على استعادة بعض قدراتهم السمعية. (أبو العمرين،ص59)

✓ **الفقدان السمعي الحس عصبي (SensorineuralHaeringloss):**

وينتج من خلل في الاذن الداخلية والعصب السمعي،تكمن المشكلة في هذا النوع من أن موجات الصوت إلى الأذن الداخلية لا يتم تحويله إلى شحنات كهربائية داخل القوقعة بسبب خلل فيها،أو قد ينتج خلل في العصب السمعي، فلا يتم نقل موجات الصوت إلى الدماغ،وعادة فإن درجة الفقدان السمعي في هذا النوع تزيد عن (70ديسبيل).(عبيد، 2000، ص36)

✓ **الفقدان السمعي المختلط (Mixed Hearingloss)**

يسمى الفقدان السمعي بالمختلط إذا كان الشخص يعاني من فقدان سمعي توصيلي وفقدان سمعي حس عصبي في الوقت نفسه، في مثل هذا النوع من الفقدان قد يكون هناك فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية،السمعات قد تكون مفيدة لهم. (أبو العمرين، ص60)

✓ **فقدان السمع المركزي (Central Hearingloss)**

تكمن المشكلة في هذه الحالة من حالات الفقدان السمعي في التعبير الخاطئ لما يسمعه الإنسان بالرغم من أن حاسة سمعه قد تكون طبيعية،والمشكلة تكون في توصيل السيالات العصبية من جذع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الفحص العصبي في الدماغ،وذلك نتيجة أورام أو تلف دماغي،والمعينات السمعية في هذا النوع تكون ذات فائدة محدودة. (خليفة،وهدان،ص56)

2.6.التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية:

وهنا يمكن التمييز بين نوعين من الإعاقة السمعية:

✓ **الصمم الولادي أو الصمم قبل تعلم اللغة(poslingualdeafines):** وهذه الفئة من المعاقين سمعيا فقدت قدرتها على السمع قبل إكتساب اللغة المنطوقة أو قبل سن الثالثة.

✓ **الصمم بعد تعلم اللغة(PoslingualDeafines):** وهذه الفئة من المعاقين سمعيا فقدت قدرتها السمعية بشكل كلي أو جزئي بعد اكتساب اللغة المنطوقة.(عبد العزيز وكوافحة،2010،ص100)

3.6.تصنيف الإعاقة السمعية حسب شدة الفقدان السمعي:

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلى ثلاث فئات حسب درجة الخسارة السمعية والتي تقاس بالديسبيل(وحدة قياس عتبة السمع).

- ✓ فئة الإعاقة السمعية البسيطة: وتبلغ فيها الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 40.20 وحدة ديسبيل.
- ✓ فئة الإعاقة السمعية المتوسطة: وتتراوح فيها الخسارة لدى هذه الفئة ما بين 70.40 وحدة ديسبيل.
- ✓ فئة الإعاقة السمعية الشديدة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 92.70 وحدة ديسبيل.
- ✓ فئةالإعاقة السمعية الشديدة جدا: وتزيد قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة عن 92وحدة ديسبيل .(منسي،2004،ص46)

7. مهارات التواصل لدى المعاقين سمعيا:

هناك العديد من المهارات الواجب على المعاقين سمعيا إتقانها لكي يتمكن من التفاعل مع التفاعلات التاهيلية والتربوية المعدة له، وفيما يلي نذكر هذه المهارات:

1.7.طريقة التواصل اليدوي:

هذه طريقة تواصل غير لفظية مقارنة بطرق التواصل اللفظية،ولقد ساعد على ظهور هذه الطريقة العديد من الانتقادات التي وجهت إلى الطريقة الشفهية، وهي طريقة يستخدمها الأفراد الصم في تواصلهم مع بعضهم أو مع غيرهم من العاديين،وتتم بواسطة اليد والتعبيرات الجسدية الغير لفظية،وتشتمل على نوعين: (بحراوي،التل، 2012،ص109)

- ✓ **أبجدية الاصابع الإشارية(التهجي بالاصبع):**

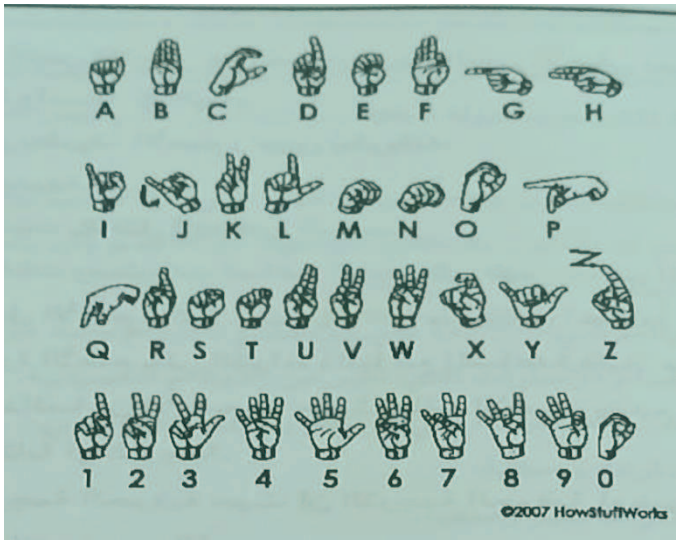
وتقوم هذه الطريقة على التهجي عن طريق تحريك أصابع اليدين في الهواء وفقا لحركات منظمة وأوضاع معينة تمثل الحروف الابجدية المختلفة، حيث تتحرك الأصابع بشكل معين وبوضع معين للتعبير عن كل حرف هجائي أو كل رقم من الأرقام أو الأعداد وغالبا ما تستخدم هذه الطريقة كطريقة مساعدة للغة الإشارة،وناذرا ما يتم استخدامها بمفردها كطريقة للتواصل، وتستخدم في مختلف دول العالم عدد من الهجائيات اليدوية يستعان في بعضها باليدين معا، ولكن معظمها ينفذ بيد واحدة.(طه، 2014،ص102)

✓ **لغة الاشارة:**

وتنقسم الإشارات التي يستخدمها المعاقين سمعيا إلى إشارات وصفية: وهي الإشارات اليدوية التلقائية التي تصف فكرة معينة مثل: رفع اليد لتعبير عن الطول،أو مثل فتح الدراعين للتعبير عن الكثرة وتصنف المسافة بين الإبهام والسبابة بدلالة على الأصغر، وإشارات غير وصفية: وهي إشارات ذات دلالة خاصة تكون بمثابة لغة متداولة بين الصم وتسمى الهجاء الإصبعي، حيث تعتمد على تصوير حرف من الحروف الهجائية والأرقام بشكل خاص يؤديه المعلم أمام الطفل الأصم مكونا الجمل والعبارات.(خليفة، وهدان،ص64)

الشكل رقم (04): الأبجدية اليدوية الإرشادية العربية(الجوالده، القمش، 2012،ص160)

الشكل رقم (05): الأبجدية والأرقام اليدوية الإرشادية الأجنبية(الجوالدة، القمش، ص 16)



2.7.طريقة التواصل الشفهي:

وتشمل هذه الطريقة كل من قراءة الشفاه والتدريب السمعي:

✓ **قراءة الشفاه:**

وتتضمن تعليم الاطفال المعوقين سمعيا إستخدامو استغلال المعلومات البصرية في سبيل فهم مايقال لهم أو ما يوجه إليهم من كلمات، ويعتبر مصطلح قراءة الكلام أكثر دقة من مصطلح قراءة الشفاه لأنه يهدف إلى تعليم الاطفال أن ينتبهوا إلى مجموعة متنوعة من المثيرات إلى جانب حركات محددة للشفتين في ذات الوقت، وهنا نجد على سبيل المثال أن من يتمكنون بمهارة من قراءة الحديث أو الكلام يكون بإمكأنهم أن يقوموا بقراءة المثيرات المختلفة التي ترتبط بسياق معين،وبالتالي فأنهم يتوقعون حدوث أنماط معينة من الرسائل في أنواع تمكنهم من تفسير ما يقال لهم، وإدا كان بإمكانهم أن يقوموا كذلك بتمييز الأصوات المختلفة التي تنساب من فهم المتحدث تتضمن الانتباه إلى الاشارات البصرية من اللسان والفك إلى جانب الشفتين،ولكي يتعلم الفرد على سبيل المثال بالتمييز بين الحروف المتحركة من خلال قراءة الكلام فإن عليه أن يركز على تلك الإشارات التي ترتبط بدرجة فتح الفك وتشكيل الشفاه.(هالان،كوفمان،2008،ص558)

✓ **التدريب السمعي:**

ويعرف بأنه تعلم وتدريب الشخص المعاق سمعيا على استخدام القدرات السمعية المتبقية لديه واستغلالها، ومحاولة الاستفادة منها وتنشيطها من خلال التدريب على الاستماع الجيد والانتباه لمصدر الصوت والقدرة على التمييز بين الأصوات المختلفة،وذلك من خلال الاستفادة من حاسة السمع (البقايا السمعية) وحاسة البصر،والاستعانة بالمعينات السمعية السماعات ومشاركة الوالدين وتقديم النصح والإرشاد لهم، وكلما كان اكتشاف الإعاقة السمعية والتدخل مبكرا كلما كان ذلك أفضل، وأيضا كلما قلت درجة الفقدان السمعي كلما كان التدريب السمعي أفضل.(بحراوي، التل ،ص117-118)

3.7. طريقة التواصل الكلي:

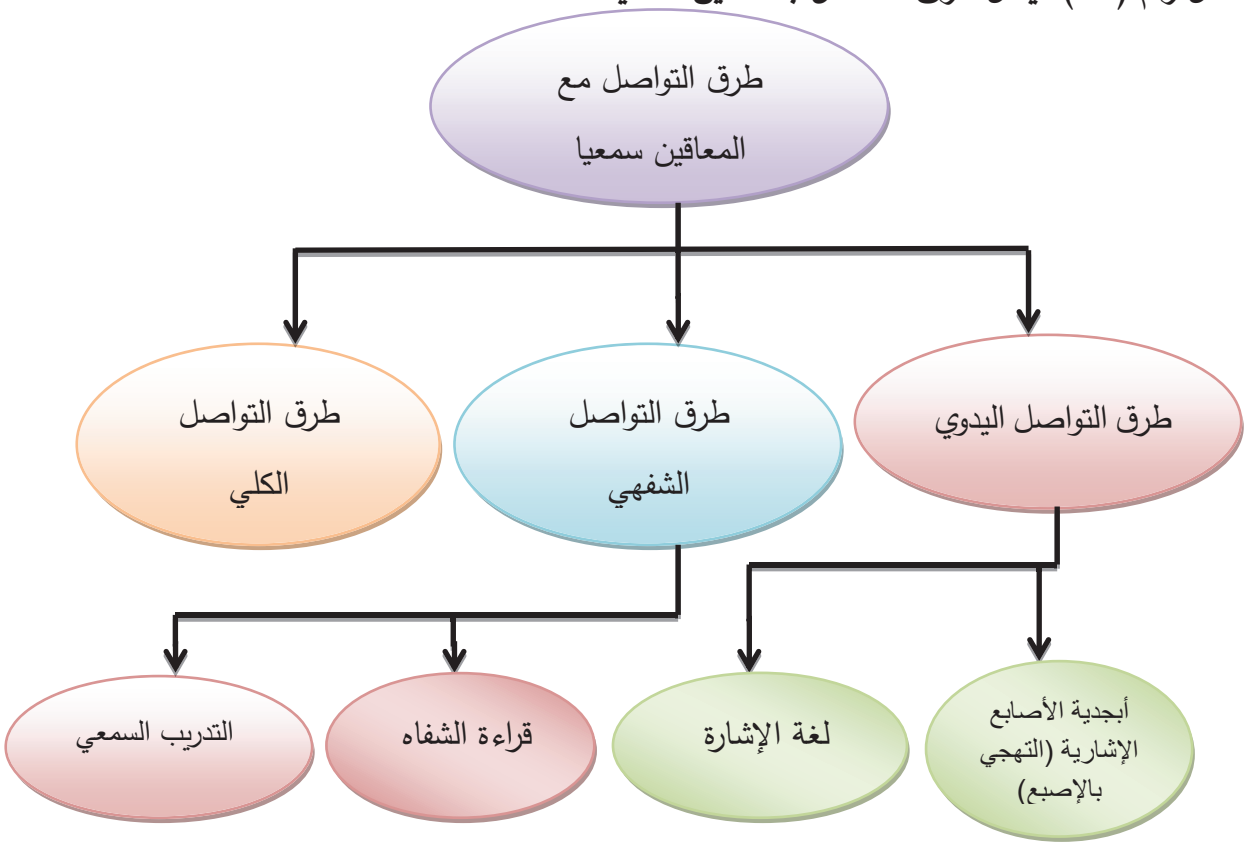
تتلاقى هذه الطريقة قبولا كبيرا من قبل المختصين والعاملين مع الأفراد المعوقين سمعيا، كما أنها تلاقي قبولا واسعا من قبل الافراد المعوقين أنفسهم، ويعني التواصل الكلي استخدام أنواع متعددة من

طرائق التواصل من أجل مساعدة الافراد الصم على التعبير والفهم، وتتضمن استخدام كل من الطرق التالية مع بعضها البعض: الكلام، لغة الإشارة، قراءة الشفاه.

ومن خلال هذه الطريقة التي تجمع الطرق السابقة معا،يتم تلافي عيوب كل طريقة على حدة، ويتم الاستفادة من مميزات كل طريقة، بالإضافة إلى أن هذه الطريقة تستجيب بشكل أفضل للخصائص المتفردة لكل طفل، فمن يعرف طريقة مايمكنه استخدام هذه الطريقة بالإضافة إلى الكلام، إذ أن الهدف من التواصل الكلي هو تسهيل عملية التواصل اللفظي وتوفير طرق تواصل بديلة عن الكلام.(الجوالدة،القمش، ص166)

وبناء على ما سبق فإن طريقة التواصل الكلي هي أفضل الطرق للتواصل مع المعاقين سمعيا،حيث أنها تلبي جميع إحتياجات المعاقين سمعيا كل حسب قدراته ومميزاته، حيث أنها تراعي الفروق الفردية بين المعاقين سمعيا .

الشكل رقم (06): يمثل طرق الاتصال بالمعاقين سمعيا



المصدر: (من إعداد الطالبتان)

8.قياس وتشخيص الإعاقة السمعية:

يمكن تقسيم طرق قباس وتشخيص الإعاقة السمعية إلى قسمين:

1.8. الطريقة التقليدية:

وتعتمد هذه الطريقة على استثارة سمع الطفل عن طريق المناداة عليه أو عن طريق ذكر اسمه كأن نقول له سامي، وتسمى هذه الطريقة أيضا بالمناداة بالهمس،ومن الطرق التقليدية أيضا الطلب من الطفل أن يسمع دقات الساعة، وأن يقول لنا هل تمكن من سماعها أم لا أو ماذا سمع،وأن يقلد لنا بالصوت ما سمع لنتأكد منه بأنه سمع دقات الساعة فعلا، والجدير بالذكر بأن هذه الطريق تفتقر للدقة علاوة على أنها ليست مقياسا معتمدا في تشخيص هذه الإعاقة لأنها ليست جهاز قياس يعتمد على الدليل كمعيار أو مقياس معترف به لقياس السمع.(العزة،ص117)

2.8. الطريقة العلمية: وتتم هده الطريقة بواسطة اخصائي في قياس وتشخيص القدرة السمعية ومنها ما يلي:

- **طريقة القياس السمعي الدقيق:**

حيث يوضح الأخصائي درجة السمع بوحدات تسمى "**هيرتزHertz**" وتمثل عدد الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية، وبوحدات تدل على شدة الصوت وتسمى**ديسبيل**.

- **طريقة استقبال الكلام وفهمه:**

في هذه الطريقة يعرض على المفحوص أصوات متفاوتة في الشدة، ويطلب منه تحديد هذه الأصوات.

- **الطريقة العلمية الحديثة:**

باستخدام الاختبارات المقننة ومنها اختبارلندامود للتميز السمعي ومقياس جولدمانفرستودودك للتميز السمعي.(كوافحة،ص173)

كما أنها توجد إختبارات تقوم بفحص القرة على السمع ومن بين هذه الاختبارات :

3.8. اختبار الشوكة الرنانة:

يتم من خلال هذه الاختبارات فحص قدرة الفرد على سماع ترددات معينة، حيث يتم استخدام ثلاث شوكات رنانة ذات أحجام مختلفة، وتعد الشوكة الأطول هي الأعلى في نغمة الصوت إذ يصل التردد الناتج عنها إلى 512 هيرتز. ويشير جاكوب وآخرون**Gacob Et All** (1993) إلى أن هذا المقياس يعد من أكثر المقاييس المستخدمة شيوعا في العيادات الطبية، كما أنه يعرف ايضا بإسم اختبار **رينيه**Rinne نسبة إلى **أدولف رينيه**Adolf Rinneالذي قدمه في عام 1855. ويتم بواسطة هذا الاختبار المقارنة بين سمع الفرد حال وضع قاعدة الشوكة الرنانة عند عظم الغشاء **Mastoidbone** وعندما يصل الفرد إلى عدم استساغة هذا الصوت الناتج عن وضعها عند عظمة الغشاء بالنسبة له،وعندئذ يتم وضع القمة التي تهتز من هذه الشوكة على بعد بوصة واحدة من قناة الأذن الخارجية. وبذلك فهي تكشف عن مدى وجود فقد سمع توصيلي لدى الفرد. وتتراوح الترددات الصادرة عن هذه الشوكة بين 1024.256 هيرتز، ويمكنها قياس الضوضاء الناتجة عن الرنين ما بين أقل من 17.5 ديسيبل وأكثر من 30 ديسيبل. (القريطي، ص 309)

ويتكون هذا من مجموعة من الاختبارات وهي:

- **اختبار ويبر Weber Test:**

يمكن تطبيق **اختبار ويبر** باستخدام جهاز القياس السمعيذي التوصيل اللفظي. أو باستخدام الشوكة الرنانة، وعند وجود ضعف سمعي في أذن واحدة فهاذا الاختبار يساعد في التمييز بين الضعف التوصيلي و الضعف الحسيالعصبي.

- **اختبار بينج Bing Test:**

يقيس هذا الاختبار وجودأو عدم وجود ما يعرف بأثر الانسداد، والذي يعني استقبال النغمات الصافية ذات الذبذبات المنخفضة عن طريق التوصيل العظمي بسبب انسداد قناة الأذن الخارجية. فإذا كان أثر الانسداد غير موجود فذلك يعني وجود ضعف سمعي توصيلي. أماإذا كان أثر الانسداد موجودا أي عندما تكون النغمة ذات التردد المنخفض أعلى من حالة انسداد قناة الأذن الخارجية، فذلك يعني عدم وجود ضعف سمعي توصيلي.(القريطي،ص309)

- **اختبار رينيه Ranaie Test:**

يتضمن هدا الاختبار مقارنة شدة سمع الشخص عند سماع نغمات صافية بالتوصيل الهوائي،فإذا كان التوصيل الهوائي يؤدي إلى سمع أفضل فذلك يعني أن وظائف الأذن الخارجية والوسطى طبيعية أما إذا كان السمع عن طريق التوصيل العضميأفضل فذلك يعني وجود ضعف سمعي توصلي. (القرطي،ص309)

- **إختبار الهمس:**

وهي من الإجراءات المبدئية التي يمكن للآباء والأمهات أو المدرس إجراؤها على الطفل لاختبار مقدرته على السمع،وتتطلب من الفاحص الوقوف خلف الطفل أو بجانبه ومخاطبته بصوت خفيف أو هامس، مع الابتعاد عنه تدريجيا حتى الوصول إلى مسافة يشير الطفل بأنه لم يعد يسمع الصوت عندها،ويجرى هذا الاختبار بالنسبة لكل أذن على حدى بعد تغطية الأذن الأخرى.(القريطي، ص309)

- **طرقعة الأصابع:**

ويشبه هذا الاختبار تماما إختبار الهمس، إلا أننا نستخدم خلاله طرقعة أو فرقعة الأصابع بدلا من الهمس في الاختبار السابق، ويتم ذلك بالقرب من الطفل،ثم يشرع الفاحص في الابتعاد التدريجي عنه وذلك حتى يصل إلى تلك المسافة التي يشير له أنه لم يعد بإستطاعته أن يسمعه عندها،لذلك فيمكن أن نستخدم هذا الاختبار للأذنين معا، أو لكل أذن منهما على حدى بعد أن نقوم بتغطية الأذن الأخرى . (شريف،ص135)

9. مشكلات المعاقين سمعيا:

1.9. المشكلات الذاتية:

المعاق سمعيا يميل بسبب عاهته إلى الانسحاب من المجتمع، لذا فهو غير ناضج اجتماعيا بدرجة كافية،وإن غالبيتهم يعانون من الشعور بالنقص والتعاسة والقلق والانطواء وفقدان الأمل في المستقبل والحساسية المفرطة لتصرف الآخرين، والشك في المحيطين وأحيانا تتملكهم عقدة الإضطهادوعدم اشتراك المعاق سمعيا في تحمل الأعباء والمهام الأسرية يحجب عنه فرص النمو الشخصي و الاجتماعي ويعرضه للعزلة .(السنهوري وآخرون، 2002،ص403)

2.9. المشكلات التربوية:

الأطفال الصم بطيئو التعلم وضعاف القدرة على التحصيل وتركيز الانتباه بالنسبة للأطفال العاديين وهم أكثر تعرضا للخطأ والنسيان،فتعليمهم يحتاج إلى وقت أطول وجهد أكثر وتكرار مستمر بطرق متنوعة ومشوقة، فتأخر التعليم والتحصيل عن الطفل العادي أمر متوقع نظرا لقلة فرص التعليم المتاحة للطفل الأصم،بالإضافة إلى وجود فروق بين الأصم والطفل العادي في القدرات العقلية نتيجة للحرمان من المثيرات والخبرات المتاحة، وكذلك عدم توفر أو نقص المؤسسات التعليمية المعدة لهذه الفئة مما يشكل عبئا على الاسرة في توفير برامج التعليم المناسبة. بالإضافة إلى عدم توافر برامج تعليمية للوالدين وتدريبهم على مهارات العمل والتواصل مع الأصم.(علي، 2004، ص147)

3.9. المشكلات الاجتماعية:

هي المشكلات الناتجة عن توتر العلاقات الاجتماعية بين ذوي الإعاقة السمعية والمحيطين خاصة أفراد الاسرة،فقد تتوتر العلاقة بين الزوجين بسبب إلقاء التهم فيما بينهما حول المتسبب في الإعاقة أو ما يترتب عن اهتمام الام بالطفل المعاق، وما يثيره ذلك من غيرة الأب والإخوة لعدم إعطائهم نفس القدر من الاهتمام، هذا إلى جانب عدم إدراك الإخوة لأسلوب التفاعل السليم مع ذوي الاعاقات السمعية، أيا كان موقع هذا الشخص،فلذلك تأثيره على تفاعل باقي أعضاء الأسرة ويحتاج الأمر لمواجهة تلك المشكلات إرادة ورغبة وقدرة عالية على التكيف. (السنهوري وآخرون، ص404)

4.9. المشكلات الطبية:

وتتمثل في طول فترة العلاج الطبي في بعض حالات الإعاقة السمعية (كالصمم) والنفقات المادية المرتفعة التي يتطلبها علاج تلك الاعاقات، مثل: ضعاف السمع، وعدم توفر المراكز المتخصصة في التأهيل الطبي للمعاقين سمعيا،إضافة إلى نقص الاجهزة الفنية.

5.9.المشكلات الاقتصادية:

وتتمثل في عدم القدرة على شراء أنواع معينة من العلاج وعدم القدرة على شراء بعض الأجهزة المعاونة، كالسماعات لضعيف السمع، كما قد تتكلف أموالا تفوق قدرات الأسرة الاقتصادية، بالإضافة

إلى الأعباء الاقتصادية الناجمة عن إعالة المعاق لفقدان أو نقص دوره الاقتصادي في الأسرة. (توفيق ،2005،ص43)

10. البرامج التربوية للمعاقين سمعيا:

تختلف هذه البرامج حسب إرتكازها على اللغة المحلية أو لغة الإشارة أو كليهما معا وهي :

1.10.البرامج السمعية والنطقية والشفهية:

- **البرامج السمعية:**وتهدف إلى إستخدام القدرات السمعية الباقية وذلك بتدريب المعوق سمعيا استعمال المعينات السمعية وعلى التمييز بين الأصوات، وتهدف إلى تدريب المعوقين سمعيا.
- **البرامج النطقية:** معظم المعوقين سمعيا لايسمعون أنفسهم، لذلك فهم بحاجة إلى من يساعدهم في تعلم مخارج الحروف وطريقة السيطرة على رنين أصواتهم وحجمها.
- **البرامجالشفهية:** لا تقتصر البرامج الشفهية (قراءة النطق) على قراءة الشفتين فقط بل تشمل معرفة مضمون الكلام من خلال تعابير الوجه،وظروف الحوار،وحركة الشفتين واللسان والخدين والإشارات . (يحيى ،152)

2.10.برامج التواصل المتكامل:

تركز هذه البرامج على التواصل المتكامل مع كل أفراد المجتمع،وذلك من خلال الدمج بين لغة الإشارة واللغة المحكية بدعم من اللغة المحكية بالإشارة، ومن الطرق المعتمدة: تهجئة الكلمات بالأصابع،والتواصل بهذه الطريقة يستغرق وقتا طويلا لأنه بطيء،أما الطريقة الأكثر اعتمادا فهي استعمال لوح للتعبير يساعد الذين لا يعرفون لغة الإشارة على التواصل مع المعاق سمعيا من خلال الصور والكلمات. (يحيى،ص 152)

3.10.البرامج الثنائية:

تركز هذه البرامج على تعليم المعوق سمعيا لغتين في وقت واحد: لغة الإشارة للتعبير المباشر واللغة العادية للقراءة والكتابة، وقد أشارت بعض الأبحاث إلى إيجابية البدء بلغة الإشارة ثم تعلم اللغة العادية وذلك لمساعدة المعاق سمعيا على التعبير. (يحيى، ص152)

4.10.البرامج الاجتماعية:

وهي عبارة عن برامج لتعليم المعوقين سمعيا استراتجيات تفكير بديلة لتحسين مهاراتهم الاجتماعية وتخفيف مشاكلهم السلوكية، ويمكن استخدام هذه البرامج من بداية مرحلة الروضة حتى الصف السادس.(يحيى، ص 152)

11. أساليب التعليم لذوي الإعاقة السمعية:

1.11. أسلوب الوحدة:

إنهأسلوب له أهميته في تعليم ذوي الصعوبات السمعية لما يتضمنه من إتاحة الفرص أمامهمللعمل والخبرة المباشرة وهذا الأسلوب يتناسب مع نظام الفصل الخاص أكثر مما يتناسب مع نظام الفصل العادي.

2.11. أسلوب تحليل الواجب:

أشار"**تاونيTawney**"إلى أنه من السهل على المدرس أن يستخدم أسلوب تحليل الواجب خاصة عند تحليل عبارات مساعدة الذات، والمقصود به هو تجزئة الواجب التعليمي إلى عناصر أساسية، وقد أكد "**باين**" أنه عندما نستخدم أسلوب تحليل الواجب في التعليم، فأنه من الممكن تصميم قامة شطب تشتمل على عناصر ومكونات الواجب التعليمي،حيث تستخدم هذه القائمة في تحديد كما يمكن أن يؤديه بالتحديد، فمثل هذه المعلومات تساعد على التخطيط والتركيز على طبيعة المشاكل التي يعاني منها ذوي الصعوبة.(مصطفى،الشربيني، ص 241-242)

12. تأهيل المعاقين سمعيا:

1.12.التأهيل الطبي للمعاق سمعيا:

يتضمن العلاج الطبي استخدام العقاقير الطبية المناسبة التي تساعد في شفاء المعاق سمعيا عند إصابته بأي مرض، كما يمكن أن تكون وقائية لمنع حدوث الإعاقة السمعية، مثل: التطعيمات المبكرة سواء للأم أو الطفل،وإجراء العمليات الجراحية، مثل: إجراء عملية جراحية يتم فيها لحم طبلة الأذن الوسطى، والتي يمكن أن تساعد في منع حدوث الإعاقة السمعية، وزرع القوقعة. (مصطفى،الشربيني، ص 282-283)

2.12.التأهيل النفسي للمعاقين سمعيا:

ويهدف إلى مساعدة الشخص المعوق سمعيا على فهم وتقدير خصائصه النفسية،ومعرفة إمكاناته الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية.

- ✓ تخفيض التوتر والكبت والقلق الذي يعاني منه المعاق سمعيا وضبط عواطفه وانفعلاته.
- ✓ تعديل بعض العادات السلوكية الخاطئة لذى المعاق سمعيا.
- ✓ المساعدة في تنمية الشعور بالقيمة، وتقدير الذات واحترامها،والسعي إلى تحقيق أقصى درجة ممكنة من درجات تحقيق الذات.
- ✓ تنمية وتطوير الاتجاهات الإيجابية نحو الحياة والعمل والمجتمع.
- ✓ تدريب المعاق سمعيا على تصريف أموره وغرس ثقته بنفسه وبالآخرين، وإدراكه لإمكانياته المحدودة،وتبصيره بها وكيفية استغلالها والإستفادة منها. (السيد ،2007،ص62)

3.12. التأهيل الأكاديمي لمعوقين سمعيا:

وهو تعليم المعوقين سمعيا حسب قدراتهم ودرجات إعاقاتهم،وتزويدهم بالمهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب والمهارات الحياتية اللازمة والتي تفيدهم في حياتهم العملية، ويمكن أن تتم هذه الدراسة في:

- ✓ مركز خاص بالمعاقين.
- ✓ ضمن صفوف خاصة للمعاقين سمعيا ضمن المدارس العادية.
- ✓ ضمن صفوف العادية والتي تضم أيضا طلابا غير معاقين.

(مصطفى،الشربيني،ص 306)

4.12. التأهيل الاجتماعي:

إذا كانت الظروف الأسرية للمعوق سمعيا أو ظروف عمله أو علاقاته الاجتماعية والإنسانية في بيئته هي وجه الانحراف أو الاختلاف في إعاقة تكيفه مع المجتمع الذي يعيش فيه، فإن إعادة تكيفه في مواجهة هذه الظروف هو ما يطلق عليه (التأهيل الاجتماعي) ثم يتجه هذا النوع من التأهيل نحو التعامل مع البيئة الاجتماعية للمعوق سمعيا وتعديلها أو تغييرها أو ضبطها أو نقل المعاق، إما مؤقتا بصفة مستديمة مع البيئة الاجتماعية التي أدت إلى اختلاله، ويهدف التأهيل الاجتماعي إلى تحقيق ما يلي:

- مساعدة ذو الاعاقات السمعية على اكتساب مهارات سلوكية تجعلهم أكثر اعتمادا على أنفسهم في حل ما يواجههم من مشكلات.
- إقامة الصلات والروابط بين ذوي الإعاقات السمعية والمؤسسات الاجتماعية التي تخدمهم.
- مساعدة مؤسسات رعاية ذوي الإعاقات السمعية على تنظيم نفسها داخليا وخارجيا.
- المساهمة في وضع سياسة اجتماعية لرعاية ذوي الإعاقات السمعية.(مصطفى،الشربيني،ص305-306)

5.12.التأهيل المهني للمعاقين سمعيا:

وهو إعادة الاستخدام الأمثل لقدرات وإمكانيات الفرد المعاق سمعيا بصورة مرضية،للتغلب على القصور الحسي لديه،لإعداده لعمل مناسب له، باختيار مهنة تتناسب مع ميوله وقدراته، والتدرب عليها، حيث يعمل عليها بعد تخرجه لتحقق له الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي الضروري لحياته.

وتكمل أهمية إعادة التأهيل المهني للمعاقين سمعيا في:

- إن العمل المناسب يتيح للفرد المعوق سمعيا الاندماج مع الأفراد السامعين في المجتمع.
- منح الاستقلال الحقيقي للأفراد المعوقين سمعيا فقط، ولكن اقتصاديا أيضا ليدعمه.
- انخفاض الميل للتعليم العام للمعوقين سمعيا وارتفاعه للتعليم العملي.
- إن المعوقين سمعيا سيواجهون صعوبات في اللغة إذا ما أرادو اختيار مهنة مناسبة لهم بعيدا عن المؤسسة،لجهلهم بالمهن التي تناسبهم أو بقدراتهم التي يمتلكونها فعلا.
- يمثل إعادة التأهيل المهني للأفراد المعوقين سمعيا ضرورة اقتصادية، واجتماعيةونفسية.(عبد الحي،ص236).

13. طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:

تحدد مستويات الإعاقة السمعية إلى ثلاث مستويات وهي:

1.13.الوقاية الأوليةPrimaryPreventive:

وهي جملة الإجراءات التي تتخذ قبل حدوث المشكلة،وتهدف إلى منع أو الحيلولة دون حدوث الإعاقة السمعية، مثل: التطعيم قبل الزواج ضد الحصبة الألمانية و إلتهاب السحايا،عدم زواج الأقارب أو زواج المعاقين من بعضهم،خصوصا في العائلات التي تكثر فيها حالات الإعاقة،إجراء التحاليل الطبية للراغبين في الزواج للكشف عن عامل **RH**عدم تناول الحامل للأدوية والعقاقير والمهدئات أثناء فترة الحمل إلا بعد إستشارة من الطبيب،والإقلاع عن التدخين وتعاطي المخدرات،الولادة تحت إشراف طبي لتجنب المخاطر التي تحدث أثناء عملية الولادة،وتجنب تعرض الأطفال للحوادث الخطرة،ويمكن أن تقوم البرامج التوعوية والإرشادية من خلال وسائل الإعلام والمؤسسات الاجتماعية بدور كبير في هذا الجانب. (بحراوي،التل، ص97-98).

2.13.الوقاية الثانويةSecondaryPrevention:

هي جملة الاجراءات التي تسعى لمنع تطور حالة الضعف إلى حالة العجز،وذلك من خلال الكشف المبكر والتدخل العلاجي المبكر. (مصطفى،الشربيني، 2013، ص 62)

3.13.الوقاية الثلاثية TertiaryPrevention:

هي جملة الاجراءات التي تهدف إلى منع تفاقم حالة العجزوتطورها إلى حالة إعاقة، وذلك من خلال تعزيز القدرات المتبقة لدى الفرد،والحد من التأثيرات السلبية للعجز لديه ومن هذه الإجراءات:

- التوسيع في إنشاء المراكز الطبية المتخصصة،والوحدات السمعية المحلية في مختلف المحافظات،لإجراء الفحوص الطبية الدورية على الأطفال،الاكتشاف المبكر لأمراض السمع، وتشخيص حالات الإعاقة السمعية في مراحلها الأولى،وتقديم الخدمات العلاجية المناسبة، كعلاج التهابالأذن وإجراء الجراحات،وتزويد المعوقين سمعيا بالأجهزة السمعية وتأهيلهم وتدريبهم على استخدامها،والتدريب التخاطبي،وعلاج اضطرابات وعيوب النطق والكلام لدى المعاقين سمعيا.(مصطفى،الشربيني، ص62)

14. إرشادات عامة للتعامل مع الطفل المعوق سمعيا:

- التأكد من أن الطفل المعوق سمعيا ينظر إلى وجه المتكلم، ويستمع إليه جيدا والتحدث معه عن قريب.
- التكلم أمامه بطريقة واضحة ومفهومة وليس بصوت مرتفع.
- تخصيص ساعة يوميا على الأقل للّلعب مع الطفل المعوق سمعيا والتحدث معه عن أي شيء يحبه ويهتم به وبدون مقاطعته من أحد.
- مساعدة الطفل المعوق سمعيا على تطوير لغته وعدم إجباره على الكلام.
- عدم وجود مؤثرات صوتية كالتلفزيون والموسيقى والضجيج عند التحدث مع الطفل المعاق سمعيا.
- قراءة الكتب التي يحبها الطفل المعاق سمعياوالتي تكون مليئة بالصور المفيدة.
- محاولات دائمة لتعليم الطفل المعاق سمعيا كلمات جديدة في مواقف طبيعية.
- استغلال البقايا السمعية لديه مهما كانت قليلة.
- تشجيع الطفل الاصم على القيام بالأنشطة المستقبلية وتعليمه المهارات الاجتماعية.(الجوالده،ص 111-112)

خاتمة الفصل:

ونستنتج مما تم التطرق إليه أن حاسة السمع تعد مصدرا هاما من مصادر المعرفة، والخبرات المتعددة، ومما لا شك فيه أن إصابة الأذن بأي ضرر أو إعاقة جزئية كانت أو كلية سيؤثر بشكل كبير على مسيرة الفرد المصاب، مما يجعله فردا آخر يشعر بأنه مختلف عن باقي الأفراد المحيطين به، حيث يعيش في عالم ضيق حدود هذا العالم ما يقع بين يديه، أو ما يراه بعينه، وهذا الاختلاف متفاوت بشكل كبير وبدرجات متفاوتة حسب درجة الإعاقة أو سببها، وبالتالي سيكون هناك اختلاف في الخصائص الشخصية والانفعالية والاجتماعية لدى الفرد المعاق سمعيا.

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

1. حدود الدراسة

2. الدراسة الاستطلاعية

3. منهج الدراسة

4. مجتمع الدراسة

5. عينة الدراسة

6. خصائص العينة

7. أدوات جمع البيانات

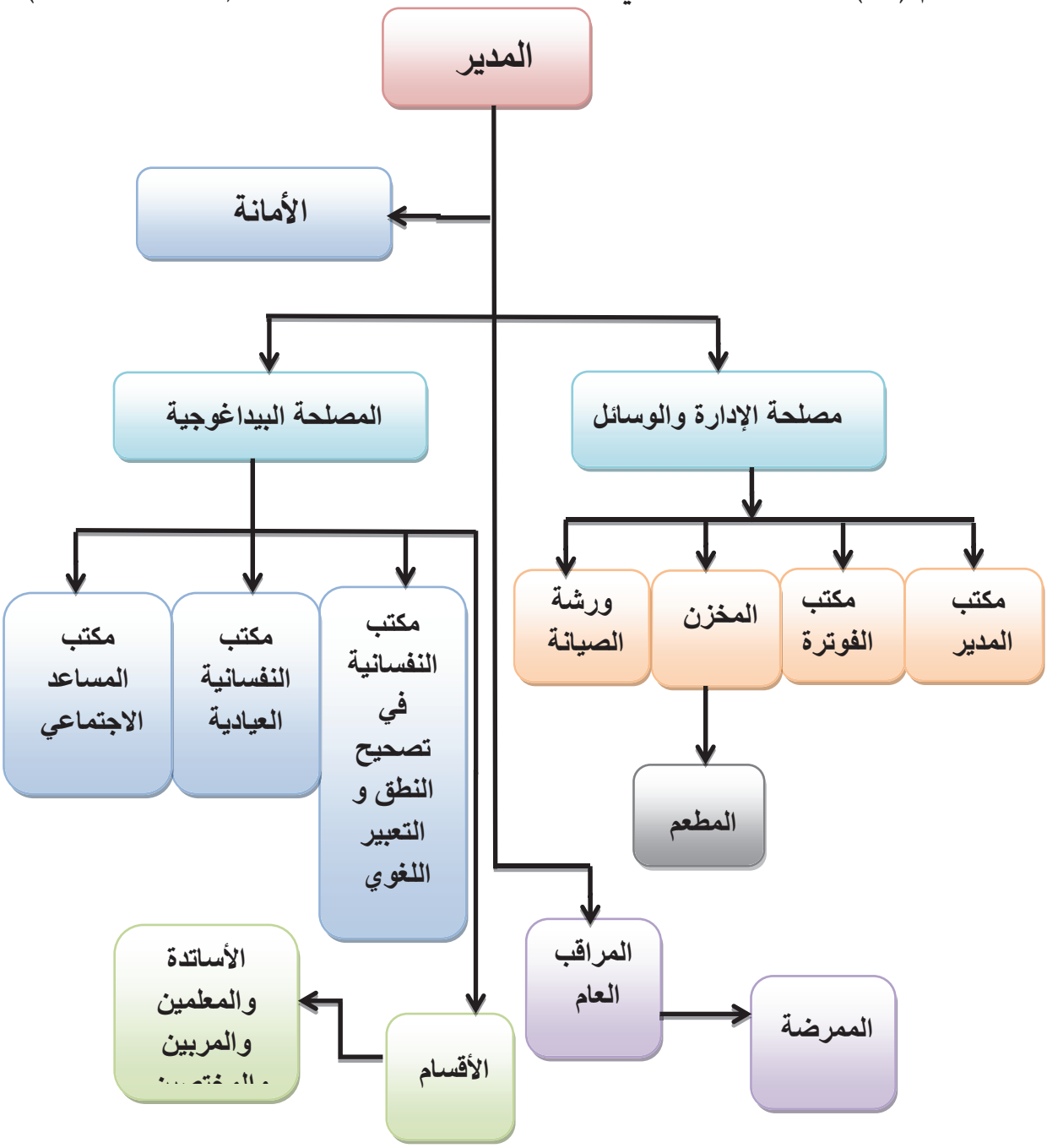
8. الأساليب الإحصائية المعتمدة

1. حدود الدراسة:

1.1.الحدود المكانية:

أجريت هذه الدراسة بمركز المعاقين سمعيا بولاية جيجل التي تحمل اسم الشهيد بوالنار الرشيد حيث تم إنشاء مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بجيجل بموجب المرسوم التنفيذي 294.81 المؤرخ في 24 أكتوبر 1981 وفي الدولة رقم (1) الذي يتضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة.

الشكل رقم (07): يمثل الهيكل التنظيمي لمؤسسة المعاقين سمعيا لولاية جيجل(وثيقة تقنية من المركز)



2.1.الحدود الزمانية:

أجريت هذه الدراسة الميدانية متضمنة الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية في الفترة الزمنية الممتدة من 19 مارس 2023 إلى 22 مارس 2023.

2.الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية في اي بحث علمي إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها، والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي،وكذا التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.(العروسي، 2019، ص54)

وهدفتاالطالبتان من هذه الدراسة الأولية إلى تحقيق ما يلي:

- الاطلاع على ميدان الدراسة للتعرف عليه وتحديد العقبات التي يمكن أن تواجهنا أثناء الدراسة الأساسية.
- تحديد مجتمع الدراسة بدقة ومعرفة خصائصه.
- تحديد أدوات جمع البيانات المناسبة لهذا المجتمع.

3. المنهج:

إن تحديد طبيعة المشكلة المدروسة وخصائص البيانات المراد الحصول عليها تفرض على أي باحث اتباع منهج علمي سليم ودقيق،وهذا لكونه الطريق المتبع للوصول إلى التعليمات أو النتائج بطريقة علمية، وكذلك مجموعة القواعد التي توجه الباحث للوصول إلى الحقائق العلمية، ويعرف المنهج على أنه "جملة من العمليات العقلية والخطوات العلمية،التي يقوم بها الباحث في بداية بحثه حتى نهايته للبرهنة عليها".(المحمودي،2019، ص46)

ويعرف المنهج الوصفي على أنه "المنهج الذي يعنى بالدراسات التي تهتم بجمع وتلخيص وتصنيف المعلومات والحقائق المدروسة والمرتبطة بسلوك عينة من الناس أو وضعيتهم أو عدد من الأشياء أو أي نوع من الظواهر والقضايا لغرض تحليلها وتفسيرها وتقييم طبيعتها للتنبؤ بها وضبطها أو التحكم فيها". (حريزي، 2013،ص26)

4. مجتمع الدراسة:

ويعني مجتمع الدراسة "جميع المفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث من أجل تحقيق أهداف البحث" (حريزي، ص26)، وقد تمثل مجتمع دراستنا في المعاقين سمعيا بفئتيه ضعاف السمع والصم، في مركز الصم والبكم بوالنار رشيد بولاية جيجل، ولقد قدر عددهم ب (126) معاق ومعاقة من (ضعاف السمع والصم).

5. عينة الدراسة:

يعتبر اختبار عينة الدراسة جزءا أساسيا ومهما في البحث العلمي، إضافة إلى فهم أنماط وديناميات المجتمع المدروس، وتعرف العينة على أنها "شريحة أو جزء من مجتمع الدراسة تحمل خصائص وصفات هذا المجتمع، وتمثله فيما يخص موضوع البحث". (ماجد، 2016،ص29)

وفي دراستنا اعتمدنا على العينة القصدية وتعرف على أنها "العينة التي يتم اختيارها بشكل غير عشوائي، ولا تتم وفقا للأسس الاحتمالية المختلفة،وإنما تتم وفقا لأسس وتقديرات ومعايير معينة يضعها الباحث.(المحمودي، ص173)

وبهذا بلغ حجم عينة الدراسة (108) معاق سمعيا بين إناث وذكور (صم وضعاف السمع)، تتراوح أعمارهم من 13سنة فما فوق.

6. خصائص العينة:

جدول رقم (01): يوضح خصائص العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	55	%50.92
إناث	53	%49.07
المجموع	108	%100

من خلال الجدول أعلاه وبالنظرإلى عدد أفراد العينة والبالغ حجمهم إجمالا ب (108) فردا نلاحظ أن عدد الذكور بلغ (55)ذكربنسبة مئوية قدرت ب (50.92%)،أما الإناث فقد بلغ عددهن(53) أنثى بنسبة قدرت ب (49.07%)،ومنه يتضح أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث.

جدول رقم (02): يوضح خصائص العينة حسب شدة الإعاقة

شدة الإعاقة	التكرار	النسبة المئوية
ضعاف السمع	46	%42.59
الصم	62	%57.40
المجموع	108	%100

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد العينة والبالغ حجمهم إجمالا (108) فردا، نلاحظ عدد الذين لديهم ضعف سمعي يبلغون (46) بنسبة مئوية تقدر ب 42.59%، أما الصم فقد بلغ عددهم (62) أصم، بنسبة مئوية قدرت ب 57.40%، ومنه يتضح لنا أن نسبة الصم أكبر من نسبة ضعاف السمع.

7.أدوات جمع البيانات:

اشتملت الدراسة الحالية على الاداة التالية :

1.7. مقياس تقدير الذات لكوبر سميث Cooper Smith:

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي **كوبر سميث** سنة (1967) بعنوان **Cooper Smith Self Esteem IN Untory** ويوجد نموذجين من هذا المقياس الأول يحتوي على (50) عبارة

والثاني يحتوي على (25) عبارة وهو موجه للفئة العمرية من (13) فما فوق،وقد ذكر **كوبر سميث** أن معامل الارتباط بين النموذجين 88% ولذا يمكن استخدام النموذج المختصر،وقد قام بترجمته وإعداده وتنقيحه فاروق عبد الفتاح موسى،ود. محمد أحمد دسوقي.

يتكون المقياس من (25) عبارة يقابل كل منهما بديلين هما "تنطبق" و "لا تنطبق"،وعلى المفحوص أن يوضع علامة (×) أمام الاجابة التي تنطبق عليه ويتضمن المقياس.

- عبارات موجبة هي :1، 4، 5، 8،9،14،19،20.
- عبارات سالبة هي: 2، 3، 6، 7،10، 11، 12، 13، 15، 16، 17، 18،21، 22،23، 24، 25.

2.7.طريقة تصحيح المقياس:

بالنسبة للعبارات السالبة: تضع علامة **(1)** إذا أجاب المفحوص عليها بـ (لا تنطبق).

بالنسبة للعبارات الموجبة: تضع علامة **(1)** إذا أجاب المفحوص عليها بـ (تنطبق).

8.الخصائص السيكومترية للمقياس:

1.8.صدق الاختبار:

- **صدق المحكمين:** عرضت نسخة من الاختبار على عشرة محكمين من العاملين في مجال علم النفس التربوي والقياس النفسي كل على حدة، وطلب منهم تحديد (أ) ما اذا كانت العبارة تنتمي إلى قياس تقدير الذات(ب) ما إذا كانت العبارة موجبة أو سالبة. وفي ما يلي جدول يوضح النسب المئوية لتقديرات المحكمين على مدى انتماء كل عبارة إلى تقدير الذات.

الجدول رقم (03): النسب المئوية لتقديرات المحكمين على مدى انتماء كل عبارة إلى تقدير الذات

رقم العبارة	النسبة المئوية	رقم العبارة	النسبة المئوية	رقم العبارة	النسبة المئوية	رقم العبارة	النسبة المئوية
1	100	7	100	13	100	19	100
2	100	8	100	14	100	20	90
3	100	9	80	15	100	21	100
4	100	10	100	16	80	22	90
5	100	11	90	17	90	23	100
6	80	12	100	18	100	24	90
						25	100

2.8. الصدق التجريبي:

قام االباحثان باختبار الصدق التجريبي للاختبار حساب معامل الارتباط بين درجات عينة من طلاب وطالبات الصف الثالث ثانوي (ن= 88.152 على الترتيب) في هذا الاختبار ودرجاتهم على مقياس تقبل الذات الناتجة عن تطبيق اختبار مفهوم الذات للكبار، والدرجات الأخيرة هي الفرق بين تقدير الذات الواقعية وتقدير الذات المثالية، وكانت معاملات الارتباط التي أمكن الحصول عليها كالتالي:

- ✓ **البنين:** معامل الارتباط هو (846 ر.).
- ✓ **البنات:** معامل الارتباط هو (917ر.).
- ✓ **العينة المشتركة:** معامل الارتباط هو (887ر.).

كما أمكن الاستدلال بطريقة غير مباشرة على صدق المقياس وذلك من خلال التوزيع التكراري لفئات درجات العينة، وشكل المضلع التكراري لهذا التوزيع.(موسى، الدسوقي، 1991، ص 14)

3.8. ثبات الاختبار:

طبق الاختبار على عينة البنين والبنات في صفوف الأولى إعدادي حتى الثالثة ثانوي، أي من الأعمار (13) سنة حتى (18) سنة، وبلغ حجم العينة الكلية (526) فردا منهم (370) من البنين،و (156) من البنات ثم حساب معامل الارتباط بتطبيق معادلة كيورد–ريتشارد دسون رقم (12)"KR21".

وقد بلغ معامل الثبات في حالات البنين وحدهم (742) والإناث وحدهن (773)،والبنين والإناث معا (797).

كما حسب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية وحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في أسئلة النصف من الاختبار (الفقرات أرقام من 1إلى 12) ودرجات النصف الثاني للاختبار (الفقرات أرقام من 14إلى 25) وكانت النتائج كالتالي:

- ✓ معامل ثباث نصف الاختبار للبنين (847ر.).
- ✓ معامل ثبات نصف الاختبار للبنات (883ر.).
- ✓ معامل ثبات الاختبار ككل للبنين (918ر.).
- ✓ معامل ثبات الاختبار ككل للبنات (938ر.).

وتشير الدراسات الاجنبية أن معاملات ثبات الاختبار تمتد من 70ر. إلى 88ر.(موسى،دسوقي،ص 10–11)

الجدول رقم (04): يوضح تصنيف فئات مستويات تقدير الذات

الدرجات	المستوى
من 1 إلى 14	منخفض
من 15 إلى 25	مرتفع

9.الأساليب الاحصائية المعتمدة:

لمعالجة بيانات الدراسة الحالية تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية :

- ✓ النسبة المئوية والتكرارات.
- ✓ اختبار كا^{2}المحسوبة.

الفصل الخامس:

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1. عرض نتائج الدراسة

1.1. عرض النتائج في ضوء الفرضية الأولى

2.1. عرض النتائج في ضوء الفرضية الصفرية الأولى

3.1. عرض النتائج في ضوء الفرضية الصفرية الثانية

2. مناقشة وتفسير النتائج

1.2. مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية الأولى

2.2. مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية الصفرية الأولى

3.2. مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية الصفرية الثانية

استنتاج عام

1.عرض نتائج الدراسة:

1.1. عرض نتائج الفرضية الأولى:

وكان مفادها "**يظهر المعاقون سمعيا مستويات منخفضة من تقدير الذات راجع لإعاقتهم**" وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم تصحيح نتائج المقياس بالطريق الأصلية له متحصلين على المعطيات الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يمثل مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا على مقياس تقدير الذات.

مستوى منخفض		مستوى مرتفع		المجموع	
التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
63	%58.33	45	%41.66	108	%100

من خلال النتائج الموضحة في الجدول نلاحظ أن أغلبية المعاقين سمعيا عينة الدراسة تحصلوا على مستوى منخفض من تقدير الذات، حيث بلغت نسبته 58.33%، وهي نسبة ممثلة لـ (63) معاق سمعيا من عينة الدراسة، أما(45) معاق سمعيا فكان مستوى تقديرهم لذواتهم مرتفع، حيث بلغت نسبته 41.66%.

1-2- عرض نتائج الفرضية الصفرية الأولى:

وكان مفادها "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة$\alpha = 0.05$في مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس**"،وللإجابة عن هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار (**كا^2**) فكانت النتيجة كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (06): يمثل نتائج اختبار (كا^2) لاستجابات عينة الدراسة حول مقياس تقدير الذات حسب متغير الجنس.

رقم العبارة	البدائل / الجنس	تنطبق	لا تنطبق	المجموع	قيمة SIG	درجة الحرية	القيمة المحسوبة	الدلالة
01	إناث	34	21	55	0.48	1	0.063	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	34	19	53				
	المجموع	68	40	108				
02	إناث	22	31	53	0.059	1	3.131	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	14	41	55				
	المجموع	36	72	108				
03	إناث	42	11	53	0.038	1	3.931	دالة عند م.د 0.05
	ذكور	34	21	55				
	المجموع	76	32	108				
04	إناث	32	21	53	0.36	1	0.298	دالة عند م.د 0.05
	ذكور	36	19	55				
	المجموع	68	40	108				
05	إناث	53	0	53	0	1	0	دالة عند م.د0.05
	ذكور	55	0	55				
	المجموع	108	0	108				

06	إناث	22	31	53	0.12	1	1.837	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	30	25	55				
	المجموع	52	56	108				
07	إناث	29	24	53	0.12	1	1.799	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	23	32	55				
	المجموع	52	56	108				
08	إناث	46	7	53	0.12	1	1.945	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	42	13	55				
	المجموع	88	20	108				
09	إناث	41	12	53	0.23	1	5.052	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	51	4	55				
	المجموع	92	16	108				
10	إناث	12	41	53	0.55	1	0.011	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	12	43	55				
	المجموع	24	84	108				
11	إناث	40	13	53	0.36	1	0.32	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	44	11	55				
	المجموع	84	24	108				
12	إناث	35	18	53	0.025	1	4.631	دالة عند م.د
	ذكور	25	30	55				

	المجموع	60	48	108				0.05
13	إناث	35	18	53	0.32	1	0.422	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	33	22	55				
	المجموع	68	40	108				
14	إناث	29	24	53	0.22	1	0.889	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	35	20	55				
	المجموع	64	44	108				
15	إناث	15	38	53	0.46	1	0.88	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	17	38	55				
	المجموع	32	76	108				
16	إناث	20	33	53	0.52	1	0.22	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	20	35	55				
	المجموع	40	68	108				
17	إناث	30	23	53	0.49	1	0.46	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	30	25	55				
	المجموع	60	48	108				
18	إناث	14	19	53	0.54	1	0.13	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	14	41	55				
	المجموع	28	80	108				

19	إناث	53	0	53	0	1	0	دالة عند م.د 0.05
	ذكور	55	0	55				
	المجموع	108	0	108				
20	إناث	53	12	41	0.023	1	5.052	دالة عند م.د 0.05
	ذكور	55	4	51				
	المجموع	108	16	92				
21	إناث	53	40	13	0.091	1	2.491	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	55	48	7				
	المجموع	108	88	20				
22	إناث	53	7	46	0.42	1	0.213	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	55	9	46				
	المجموع	108	16	92				
23	إناث	53	25	28	0.35	1	0.313	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	55	23	32				
	المجموع	108	48	60				
24	إناث	53	18	35	0.025	1	4.631	ردالة عند م.د 0.05
	ذكور	55	30	25				
	المجموع	108	48	60				

25	إناث	34	19	53	0.36	1	0.296	غير دالة عند م.د 0.05
	ذكور	38	17	55				
	المجموع	72	36	108				

من خلال النتائج الموضحة في الجدول، نلاحظ أن قيمة SIG كانت أكبر من قيمة الدلالة $\alpha = 0.05$ في كل من العبارات (23،22،21،18،17،16،15،14،13،11،10،9،8،7،6،2،1،25)، وهذا يدل على عدم وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث حول مستوى تقديرهم لذواتهم . حيث كان مستوى تقدير الذات لدى كل من الذكور و الإناث منخفض فقد عبروا على أنهم يشعرون بالتضايق من الأشياء من حولهم وهذا يشير الى أن المعاقين سمعيا لا يتمتعون بالراحة في وجود الآخرين، ويتأثرون بسهولة بالأمور السلبية والمزعجة ولا يفكرون في الاشياء الجيدة بإيجابية، وقد يكون هذا نتيجة لطبيعتهم الروحية وتجاربهم مع الاعاقة السمعية جعلتهم يستقبلون الأمور بسلبية، كما أنهم يجيدون صعوبة في التحدث بلغتهم أمام الناس وهذا يعبر عن عدم ثقة الذكور المعاقين سمعيا بأنفسهم وقدرتهم على التواصل مع الأخرين. وهذا يشير إلى وجود مستوى منخفض من المهارات التواصلية لديهم . وجاءت قيمة **SIG** في العبارة (4،5،12،19،20،24،3) أقل من مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$وهذا يدل على وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث. حيث كانت الإناث أكثر استسلاما من الذكور عند مواجهة مواقف ضاغطة . وأنهن إذا كان لديهن شيء يودند أن يقلنه فإننهن يقلنه عادة، كذلك هن يسعدن الآخرين بوجودهم معهن. –.

الجدول رقم (07) : يمثل نتائج اختبار كا^2 الكلي لمقياس تقدير الذات حسب متغير الجنس.

البدائل / الجنس	تنطبق		لا تنطبق		مج ت المشاهدة	كا^2 المحسوبة	الدلالة
	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع			
ذكور	803	818.82	560	544.17	1363	1.54	غير

الإناث	801	785.17	506	521.82	1307		دالةع.م 0.05
المجموع	1604	1603.99	1066	1065.99	2670		

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة إختباركا^{2}جاءت أصغر من القيمة الجدولية 3.84، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس، حيث أن الجنس لم يشكل فرق في استجابات عينة الدراسة على المقياس، بحيث اتفق كل من الذكور والإناث على أنهم يعانون من تقدير ذات منخفض وبشكل متقارب عند كلا الجنسين.

3.1.عرض نتائج الفرضية الصفرية الثانية:

وكان مفادها " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$في مستويات تقدير الذات لذى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة** "وللإجابة عن هذه الفرضية تم الاعتماد على إختبار كا^2، فكانت النتيجة كما هي موضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم (08): يمثل نتائج اختبار كا^2 لاستجابات عينة الدراسة حول مقياس تقدير الذات حسب متغير شدة الإعاقة

رقم العبارة	البدائل / شدة الإعاقة	تنطبق	لا تنطبق	مج	قيمة SIG	درجة الحرية	القيمة المحسوبة	الدلالة
01	أصم	40	22	62	0.42	1	0.151	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	28	18	46				
	المجموع	86	40	108				
02	أصم	21	41	62	0.52	1	0.019	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	15	31	46				
	المجموع	36	72	108				

03	أصم	46	16	62	0.21	1	1.020	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	30	16	46				
	المجموع	76	32	108				
04	أصم	36	26	62	0.15	1	1.498	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	32	14	46				
	المجموع	68	40	108				
05	أصم	62	0	62	0	1	0	دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	46	0	46				
	المجموع	108	0	108				
06	أصم	32	30	62	0.55	1	0.003	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	24	22	46				
	المجموع	56	52	108				
07	أصم	31	31	62	0.40	1	0.200	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	25	21	46				
	المجموع	56	52	108				
08	أصم	12	50	62	0.49	1	0.067	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	8	38	46				
	المجموع	20	88	108				
09	أصم	9	53	62	0.56	1	0.010	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	7	39	46				
	المجموع	16	92	108				

10	أصم	48	14	62	0.55	1	0.011	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	36	10	46				
	المجموع	84	24	108				
11	أصم	15	47	62	0.37	1	0.327	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	9	37	46				
	المجموع	24	24	108				
12	أصم	26	36	62	0.33	1	0.371	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	22	24	46				
	المجموع	48	60	108				
13	أصم	24	38	62	0.41	1	0.175	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	16	30	46				
	المجموع	40	68	108				
14	أصم	23	39	62	0.24	1	0.801	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	21	25	46				
	المجموع	44	64	108				
15	أصم	43	19	62	0.48	1	0.072	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	33	13	46				
	المجموع	76	32	108				
16	أصم	39	23	62	0.57	1	0.0000	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيفالسمع	29	17	46				
	المجموع	68	40	108				

17	أصم	24	38	62	0.11	1	1.939	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	24	22	46				
	المجموع	48	60	108				
18	أصم	44	18	62	0.26	1	0.731	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	36	10	46				
	المجموع	80	28	108				
19	أصم	62	0	62	0	1	0	دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	46	0	46				
	المجموع	108	0	108				
20	أصم	9	53	62	0.56	1	0.010	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	7	39	46				
	المجموع	16	92	108				
21	أصم	49	13	62	0.30	1	0.579	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	39	7	46				
	المجموع	88	20	108				
22	أصم	11	51	62	0.23	1	0.988	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	5	41	46				
	المجموع	16	92	108				
23	أصم	27	35	62	0.49	1	0.047	غير دالة عند م.د
	ضعيف السمع	21	25	46				

	المجموع	48	60	108				0.05
24	أصم	26	36	62	0.33	1	0.371	غير دالة عند م.د0.05
	ضعيف السمع	22	24	46				
	المجموع	48	60	108				
25	أصم	21	41	62	0.52	1	0.019	غير دالة عند م.د 0.05
	ضعيف السمع	15	31	46				
	المجموع	36	72	108				

من خلال النتائج الموضحة في الجدول نلاحظ أن قيمة sig كانت أكبر من مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في كل من العبارات (1،6،3،2، 4، 7، 8،10،9 11، 12، 13، 14، 15،16، 17، 18،20، 21، 22، 24) وهذا يدل على عدم وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية بين الصم وضعاف السمع حول مستوى تقديرهم لذواتهم، حيث كانت للإعاقة السمعية سواء كانت ضعف سمعي أو صمم أثرها السلبي على المعاقين في تكوين صورة عن ذاتهم إيجابية، فقد صرح كل من الصم وضعاف السمع على حد السواء، بأن أسرهم لا تلتزم بدورها في توفير الدعم والرعاية لهم بطريقة تحترم مشاعرهم وتلبي حاجياتهم، وهذا ما جعلهم يجدون صعوبة في التعبير عن أرائهم، ويجيدون صعوبة في اتخاذ القرارات بمفردهم، فهم يحتاجون الى الآخرين، وقد يكون هذا بسبب عدم الثقة في قدراتهم على اتخاذ القرارات أو بسبب عدم وجود معلومات كافية لإتخاذ القرار المناسب. كما أن الصم فقد عبروا عن شعورهم أنهم غير مقدرين وغير قادرين على تحقيق شيء في المجتمع و أنهم ليسوا قادرين على التحليل والتفكير بشكل مستقر وهذا يشير الى تدخل أطراف أخرى، مثل: الأسرة والمجتمع في اتخاذ قراراتهم وهذا ما جعلهم يشعرون بقلة قيمتهم، كما عبروا على أنهم يواجهون صعوبة في التعامل مع المواقف الضاغطة ويستسلمون بسهولة أمامها، ويمكن أن يشير ذلك بأن الصمم يؤثر على قدرة الفرد على التواصل والتفاعل مع الآخرين، وبالتالي فإنه يشعر بالضغط والقلق في المواقف التي تتطلب منه الكلام أو فهم ما يقال، كما أن الصم يشعرون بأنهم مختلفون بالنسبة الاشخاص العاديين أي أن وضعهم كصم ليس شائعا بالنسبة للجميع، وكل هذا يشير الى أن الصم أكثر انخفاضا لتقديرهم لذواتهم مقارنة بضعاف السمع، وقد يشير ذلك الى أن الصم لديهم عالم خاص بهم لم يخوضو تجربة سماع الأصوات، وهذا ما جعلهم

يشعرون بأن عالمهم لا يتلائم مع المحيط الخارجي، وأن هذا المحيط لا يحمل لهم أية سلبيات، أما ضعاف السمع وبحكم أنهم يتمتعون بحاسة السمع الضعيف فهذا جعلهم يكتشفون المجتمع والأسرة ونظرتها إليهم، ويسمعون ذلك وهو ما أثر على شخصيتهم وتفاعلهم مع المحيط مما، جعلهم أقل أنخفاظا في تقديرهم لذواتهم. أما قيمة SIG في العبارات (5،19) فقد جاءت أقل من مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ وهي دالة على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الصم وضعاف السمع حول مستوى تقديرهم لذواتهم، وكان لصالح ضعاف السمع الذين لا يجدون صعوبة في التحدث أمام الناس ، بينما اتجه الصم نحو رغبتهم في تغيير أشياء في أنفسهم، أن الآخرين لا يسعدون في تواجدهم معهم، كما يتضايقون بسرعة في المنزل، بسبب عدم مراعاة عائلاتهم لمشاعرهم. وعدم اعتماد الآخرين عليهم وعدم تشجيعهم على ما يقومون به من أعمال، الأمر الذي بجعلهم سريعي الاستسلام عند مواجهة مواقف ضاغطة ، ويفكرون في مغادرة منازلهم،

جدول رقم (09) : يمثل نتائج اختبار كا^2 الكلي لمقياس تقدير الذات حسب متغير شدة الإعاقة.

البدائل / شدة الإعاقة	تنطبق		لا تنطبق		مج ت المشاهدة	كا^2 المحسوبة	الدلالة
	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع	التكرار المشاهد	التكرار المتوقع			
صم	780	788.67	776	582.88	1556	102.62	غير دالة ع.م 0.05
ضعاف السمع	596	767.32	554	567.11	1150		
المجموع	1367	1555.99	1330	1149.99	2697		

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة إختباركا^{2}جاءت أكبر من القيمة الجدولية 3.84، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة، وكان ذلك لصالح فئة الصم، حيث كانوا أقل تقديرا لذاتهم من ضعاف السمع باعتبارهم فاقدين لحاسة السمع بشكل كلي مما جعلهم يشكلون صورة سلبية ومتدنية لذاتهم، على عكس نظرائهم ضعاف السمع الذين جاء تقديرهم لذواتهم أحسن باعتبار أنهم يمتلكون بقايا سمعية، وهذا ما جعلهم أكثر إيجابية حول ذواتهم.

2- مناقشة وتفسير النتائج:

2-1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

من خلال النتائج التي توصلت اليها الدراسة نجد أن الفرضية الأولى التي مفادها "يعاني المعاقين سمعيا من مستويات منخفضة من تقدير الذات" قد تحققت،حيث نجد أن مستوى تقدير الذات المنخفض قد تجسد في مجموعة من المظاهر، كون هذه الفئة لا تستطيع أن تكون ضمن مجموعات من الناس نظرا لصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهم الآخرين، كما أنهم يعانون من العزلة والانسحاب حيث لا يستطيعون تكوين علاقات وصداقات حقيقية، وقد جاء في الادب النظري أن من الخصائص الاجتماعية للمعاقين سمعيا أنهم يعانون من الخجل، والعزلة الاجتماعية ويميلون إلى إقامة علاقات اجتماعية محدودة، كما أنهم لا يتقبلون صورتهم الجسدية حيث يظهر المعاقين سمعيا ذلك بالعزلة والريبة والشك فيمن حولهم، وهي من الخصائص النفسية أيضا.

ومن خصائص تقديرهم لذاتهم المنخفض ايضا كونهم يتسمون بالتصلب والجمود وعدم الثبات الانفعالي، إضافة إلى شعورهم بالفشل والضجر وقد يكون ذلك ناتج عن الخبرات البيئية التي يتعرضون إليها مما يجعلهم يكونون مفهوم ذات سلبي عن أنفسهم، ويشعرون أن الاشخاص الآخرون لديهم مشاعر وأفكار سلبية ضدهم وهو ما جعل تقدير الذات متدني لديهم، كما أن هؤلاء الأشخاص المعاقين سمعيا الذين يعانون من مستوبات منخفضة من تقدير الذات يحتاجون الى وقت طويل للتكيف مع الأشياء الجديدة بسبب صعوبة فهمهم للأصوات والكلمات، كما يميلون وبسبب عاهتهم إلى الشعور بالنقص والتعاسة والقلق وفقدان الأمل في المستقبل، وللأسرة تأثير كبير في تدني مستوى تقدير الذات لديهم وذلك بسبب عدم الشعور بالمسؤولية اتجاههم وعدم تلقي التشجيع منها، فقد أوضحت **دراسة** "**عفاف الكثيري**

(2004) أهمية الأسرة في حياة الفرد وتقديره لذاته وأن انخفاض تقدير الذات هو من الأثار السلبية للحرمان من الأسرة. (قريد، 2014، ص 277) ، فعدم اشتراك المعاق سمعيا في تحمل الأعباء و المهام الأسرية هو ما قد يشعرهم بأن أسرهم لا تفهم ولا تراعي مشاعرهم وأنها تنظر إليهم نظرة ضعفاء غير قادرين على القيام بأي عمل يفيد الأفراد والمجتمع، وبالتالي لا تعتمد عليه ولا تتوقع منه الكثير، كما جاء في الأدب النظري أن من مشكلات المعاقين سمعيا أنهم يحتاجون لوقت طويل وجهد أكثر، وأنهم لا يستطيعون تثمين قدراتهم بشكل صحيح، وهذا ما يمكن أن يكون سبب عدم قدرتهم على التواصل بشكل فعال مع الآخرين، وبالتالي تجعلهم فاقدين للثقة بأنفسهم وغير قادرين على المساهمة في المجتمع بالطريقة التي يودونها .

وفي هذا الإطار أكدت دراسة"**برسيمان (Pressman, 2001)**" التي أظهرت نتائجها تدني في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعيا مقارنة بالطلبة العاديين،ودراسة "**سيفير(Shofer, 1991)**التي توصلت إلى أن مفهوم الذات منخفض لدى المعاقين سمعيا اللذين لم تقدم لهم خدمات. (الجوالدة ، ص 66)

2-2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الصفرية الأولى:

من خلال النتائج المتوصل إليها تم قبول الفرضية الصفرية الأولى القائلة "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$في مستوى تقدير الذات تعزى لمتغير الجنس"، حيث توصلت الدراسة إلى أن كلا الجنسين كان مستوى تقديرهم منخفض، فالجنس لم يكن له تأثير في مستوى تقدير الذات لديهم، ويرجع ضعف تقدير الذات لكلا الجنسين من المعاقين سمعيا للصعوبات التي تواجههم في التواصل والتفاعل مع الآخرين، فيقيمون عالم خاص بهم خال من أي علاقات اجتماعية، وهذا راجع إلى الحساسية التي يظهرها العاديين اتجاه هذه الفئة، وهذا ما جعلهم يشعرون بعدم الرضا عن مظهرهم، وأنه لا يتماشى مع المظاهر الشائعة.

فكلا الجنسين من المعاقين سمعيا يحاولون إثبات أنفسهم وذواتهم وتعويض النقص الناتج عن الإعاقة للنشاط الزائد والحركة والعدوانية، وهو ما جعلهم معرضين دائما للنقض والسرخية ممن يحيطون بهم، فيشعرون بالفشل والإحباط مما يؤدي إلى انخفاض مستوى تقديرهم لذواتهم، كما يعانون من سوء التوافق النفسي والاجتماعي، ويظهر ذلك من خلال عدم فهم الآخرين لهم، فتجدهم يعبرون عن أنفسهم

بالغضب والعناد، وهذا يجعل الآخرين ينظرون إليهم نظرة دونية تشعرهم بالنقص والدونية، وكل هذا يؤدي إلى انخفاض تقديرهم لذواتهم.

وفي هذا الإطار جاءت **دراسة "صونيا حمداش ونصيرة زلال" (2015)** للتأكيد على دراستنا، حيث توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأطفال الصم في مستوى تقديرهم لذاتهم.

أما دراسة "**أمال آباضة (2000)**" فجاءت عكس نتائج دراستنا، حيث توصلت نتائجها إلى أن للإناث الصم اضطرابات سلوكية ووجدانية أكثر من الذكور الصم.

2-3- مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية الصفرية الثانية:

من خلال النتائج المتوصل إليها تم رفض الفرض الصفرية الثانية القائلة "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة"، ومنه قبول الفرض البديل، وكانت النتيجة لصالح فئة الصم، حيث كان الصم أقل انخفاضا في تقديرهم لذاتهم مقارنة بضعاف السمع ، وهذه النتيجة تعتبر منطقية باعتبارهم فاقدين لحاسة السمع كليا فتقديرهم مختلف عمن يملك بقايا سمعية، ويرجع ضعف تقدير الذات لدى الصم الى شعورهم بالنقص، ضعف الثقة بالنفس وهو ما أثر عليهم حيث يجيدون صعوبة في التواصل والتعامل مع الآخرين وإقامة علاقات اجتماعية وهذا راجع الى القصور اللغوي الذي يعاني منه فئة الصم، حيث يميلون الى الانسحاب لعدم فهمهم لما يدور من حولهم من مناقشات ، ويتميز المعاقون سمعيا بعدم الثبات الانفعالي وهذا ما أكدته **دراسة محمود فتح الباب (2008)**والتي أسفرت نتائجه على أن الصم أكثر عدوانية من الأطفال ضعاف السمع وأن الصم أقل درجة فعالية الذات عن أقرانهم ضعاف السمع .

كما أن الصم يحتاجون وقت طويل وجهد أكبر من ضعاف السمع في تفاعلهم مع الأشياء الجديدة ، وهو ما جعلهم يستسلمون للصعاب بسهولة، كما يتولد لديهم عدم الرضا عن نفوسهم وعن صورتهم الجسدية ويشعرون بالقلق والضغط في المواقف التي تتطلب منهم التحدث أو فهم ما يقال لهم ، مما يجعل من الصعب على هؤلاء الصم التغلب على المواقف الضاغطة ، والتحكم في القرارات، وبالتالي إحساسهم بالفشل فيقل تقديرهم لذواتهم، كما قد جاء في الادب النظري للدراسة أنه من الخصائص الاجتماعية للصم توتر العلاقات الاسرية يجعل فئة الصم يشعرون بالنقص والتعاسة وفقدان الأمل في

المستقبل، كما أن المعاملة الوالدية السلبية اتجاه الصم تجعل تقديرهم لذواتهم سلبي وهذا ما أكدته "**دراسة كوبر سميث**" **(Cooper Smithe)** التي تقول أن آباء الابناء ذوي تقدير الذات المنخفض لديهم اهتمام أقل اتجاهأبنائهم، لا يستطيعون اتخاذ القرارات ومن تم يؤثر ذلك على الأبناء فينخفض مستوى تقديرهم لذواتهم.(أمزيان، 2007، ص13)

وربما قد تكون هناك دراسات قد تشابهت مع دراستنا الحالية ولو بالشيء القليل، فنجد "**دراسة علوان (2005)**" والتي جاءت نتائجها عكس دراستنا حيث كان مفادها عدم وجود فروق تبعا لمتغير شدة الإعاقة، ونجد **دراسة آل موسى (2004)**، كذلك لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات تعزى لشدة الإعاقة.

وفي مقابل ذلك نجد أن ضعاف السمع كانوا أكثر تقديرا لذاتهم باعتبارهم يمتلكون درجة سمعية مختلفة الشدة، وبالعودة إلى النتائج الكمية لدراستنا نلاحظ أن عينة ضعاف السمع بلغت 43.63% وهي نسبة متقاربة مع من كانت نتائج مقياس تقدير الذات لديهم مرتفعة والتي قدرت ب41.66%، فقد كان ضعاف السمع أكثر إيجابية اتجاه ذواتهم، وذلك يرجع إلى حقيقة أنهم قادرون على التواصل بشكل أحسن مع المجتمع والحصول على المعلومات بسهولة ،مما يؤدي الى شعورهم بالانتماء إلى المجتمع.

استنتاج عام

نستخلص من خلال هذه الدراسة عن وجود تقدير ذات منخفض لدى المعاقين سمعيا، أي أن هذا المعاق لم يتجاوز إعاقته وما لها من تأثيرات عليه، وبالتالي عدم تحقيق أي توازن نفسي أو اجتماعي، فتقدير الذات مرتبط بمهمة المعاق الذي يحمل أفكار عن ذاته وقدراته في تحقيق مستوى عالي، فهذا الأخير من الجوانب المهمة في حياة الفرد، فتقدير كل شخص لذاته، سواء بالإيجاب أو السلب يؤثر في أسلوب حياته وطريقة تفكيره، ومشاعره نحو الآخرين وطموحاته في الحياة، فمن احترام الشخص لذاته تزداد انتاجيته وفعاليته في الحياة العملية والاجتماعية، إلى أن تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا كان مختلفا بين الصم وضعاف السمع، حيث أن الصم كانوا أكثر انخفاضا في تقديرهم لذواتهم، ويمكن أن يرجع سبب تقدير الذات المنخفض عندهم إلى الشخص الأصم نفسه إذا كان يتمتع بصحة نفسية سيئة، مما يجعل لديه شعور سلبي اتجاه نفسه، ومنها ما هي متعلقة بالعوامل الخارجية كنقص ثقة الآخرين بقدراته مما يفقده الثقة بنفسه، إضافة إلى عدم قدرته على التواصل والكلام مما يجعله يعاني من الانسحاب، وفي المقابل فإن ضعاف السمع نظرا لوجود بقايا سمعية تساعدهم على التواصل وفهم الكلام الذي يدور حولهم، فتقديرهم لذاتهم أقل انخفاضا مقارنة بالصم.

بينما متغير الجنس لم يشكل فارقا في مستوى تقدير الذات لدى كل من الذكور والإناث المعاقين سمعيا، بمعنى أن كلا الجنسين لديهم نقص ثقة بالنفس، حيث لا يشعرون بقيمة ذواتهم، ومرتفع لديهم الشعور بالإحباط والخوف من الفشل والدونية، سواء كانوا ذكورا أو إناثا بنفس المستوى، وقد توصلت نتائج دراستنا إلى أن المعاقين سمعيا يظهرون مستويات منخفضة في تقديرهم لذواتهم.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة.

خاتمة

من خلال تناول الطالبتان لموضوع مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المغيرات فيها، يمكن القول أن هذه الدراسة ذات أهمية بالغة، فالفرد لديه حاجة أساسية لتقدير وتأكيد ذاته، من خلال تفاعلاته وبالرجوع إلى خصائصه وسماته الشخصية، حيث يعتبر تقدير الذات التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه وبنفسه، ويعمل على المحافظة عليه.

فإذا أحس المعاق سمعيا بأنه غير قادر على مجابهة الظروف الصعبة التي تحيط به، فإنه بذلك ينظر إلى نفسه نظرة سلبية، ويكون مستوى تقديره لذاته منخفض، وهذا ما يضبط همته ويضعف نشاطه وتفاعلاته مع الآخرين وشعوره بالنقص والدونية، فتقديره لذاته يعتبر مكون ضروري لتخطي السلبيات التي تعترض طريقه نتيجة إعاقته، وهذا ما دفعنا إلى الكشف عن هذه المستويات والتي كانت نتيجته أن المعاقين سمعيا يظهرون مستويات منخفضة من تقدير الذات، بالإضافة إلى معرفة ما إذا كانت هناك فروق في تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس وشدة الإعاقة، حيث أسفرت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير الجنس، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ لدى المعاقين سمعيا تعزى لمتغير شدة الإعاقة.

ولهذا من الضروري تنمية التقدير الإيجابي لدى الأفراد عامة، والمعاقون سمعيا خاصة، وذلك من خلال تهيئة المناخ النفسي المناسب لهم في الحياة بصفة عامة، فتقبل الذات وفهمها يعتبر إحدى أهم المتطلبات في عملية التوافق الشخصي.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. آباضة، أمال عبد السميع. (2000). الاضطرابات السلوكية والوجدانية وعلاقتها بالنظرة المستقبلية لدى الأطفال الصم والمكفوفين والعاديين. ***مجلة كلية التربية.*** (1).

2. أبو العمرين، حسن نوح عيد. (2015). ***مفهوم الذات واستراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الطلبة الصم في ضوء التقدم التقني.***رسالة ماجستير في الصحة النفسية المجتمعية. الجامعة الإسلامية بغزة. كلية التربية.

3. أبو الوفا، إبراهيم. (د سنة). ***الخصائص السيكومترية لمقياس تقدري الذات لدى طالبات المرحلة الثانوية. دكتوراه في الصحة النفسية.*** جامعة أسوان. كلية التربية.

4. أبو جادو، صالح محمد علي. (2007). ***علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة*** (ط.2). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان.

5. أبو شعبان، أسماء محمد رضوان. (2016). ***المشكلات السلوكية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية والعاديين في قطاع غزة.*** رسالة ماجستير في الصحة النفسية. الجامعة الإسلامية. كلية التربية.

6. أبو غنيمة، عادل يوسف. (2011). ***التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة.*** دار الفجر للنشر. القاهرة.

7. أمزيان، زبيدة. (2007). ***علاقة الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية دراسة مقارنة في ضوء متغير الجنس.*** مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير تخصص إرشاد نفسي مدرسي. جامعة الحاج لخضر. بباتنة. كلية الآداب والعلوم الإنسانية.

8. بحراوي، عاطف عبد الله، التل، سهير ممدوح. (2012).***النمو اللغوي لدى المعاقين سمعيا*** (ط.1). زمزم للنشر والتوزيع، عمان.

9. بوبطة، لطفي. (2012). ***تقدير الذات وعلاقته بالمشكلات الانفعالية عند المراهقين في مرحلة التعليم الثانوي.*** مذكرة ماجستير في علم النفس. جامعة باجي مختار بعنابة. كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية.

10.تقدير الذات. (2020، فيفري 27). في موسوعة مقاتل الصحراء www.moyatel.com.allrightsresearved copyright ©,2020

11.توفيق، سوسن. (2005). ***دور الأخصائي الاجتماعي لمواجهة المشكلات الاجتماعية لضعاف السمع.***رسالة ماجستير. بحث غير منشور. جامعة حلوان. كلية الخدمة الاجتماعية.

12.الجوالدة، فؤاد عبد. (2012). ***الإعاقة السمعية*** (ط.1). دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان.

13.الجوالدة، فؤاد عبد، القمش. مصطفى النوري. (2012). ***البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة***. دار الثقافة للنشر. عمان.

14.الحاج، قدوري. (2016). ***تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين للمستوى النهائي من التعليم الثانوي***. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (26)، 245-256.

15.الحجري، سالمة بنت راشد بن سالم. (2011). ***فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا في سلطة عمان***. رسالة ماجستير في التربية. جامعة نزوى. كلية العلوم والآداب.

16.حدواس، منال. (2013). ***الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي ومستوى تقدير الذات لدى المراهق الجانح.*** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي. جامعة مولود معمري بتيزي وزو. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

17.حريزي، موسى بن إبراهيم. (2013). دراسةنقدية لبعض المناهج الوصفية وموضوعاتها في البحوث الاجتماعية والتربوية والنفسية. ***مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية***، (13)، 23-34.

18.حمداش، صونيةمجقون، وزلال نصيرة. (2015). تقدير الذات لدى الأطفال الصم المدمجين وغير المدمجين في المدارس العادية. ***مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية***، (19)، 323-334.

19.حمري، صارة. (2012). ***علاقة تقدير الذات بالدافعية للإنجاز لدى تلامذة الثانوية.*** مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي. جامعة وهران. كلية العلوم الاجتماعية.

20.حمزاوي، زهية. (2017). ***صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق.***مذكرة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم. جامعة وهران 2. كلية العلوم الاجتماعية.

21.الخطيب، جمال محمد، الحديدي، منى صبحي. (2009). ***المدخل إلى التربية الخاصة*** (ط.1). دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان.

22.خليفة، وليد السيد، ووهدان، سربناس ربيع. (2014). ***التعليم النشط لدى المعاقين سمعيا في ضوء علم النفس المعرفي المفاهيم.النظريات البرامج***(ط.1). دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. الإسكندرية.

23.خليل، محمد عادل حلمي. (2016). ***دور الخدمة الاجتماعية في تأهيل المعاقين سمعيا اجتماعيا.*** بحث لنيل درجة البكالوريوس. جامعة الغيوم. كلية الخدمة الاجتماعية.

24.خيري، أسامة. (2014). ***تطوير الذات إداريا-أكاديميا-مجتمعيا***. دار الراية للنشر والتوزيع. عمان.

25.داود، عزيز. (2006). ***الإعاقة من التأهيل إلى الدمج*** (ط.1). المكتبة الوطنية. عمان.

26.الدوري، سعاد معروف. (2014). ***دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي*** (ط.1). دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. الإسكندرية.

27.ديب، فتيحة. (2014). ***أهمية تقدير الذات في حياة الفرد. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية،*** (17)، 17-24.

28.الرزيقات، إبراهيم عبد الله فرج. (2003). ***الإعاقة السمعية*** (ط1). دار وائل للنشر. عمان.

29.السرطاوي، عبد العزيز، القريوتي، يوسف. (1990). الإعاقة العقلية في المملكة العربية السعودية أسبابها وبعض المتغيرات الأخرى. ***مجلة كلية التربية***. جامعة الإمارات. ع9.

30.سلامة، فداء عليان. (2016). ***مفهوم الذات وعلاقته بالقلق والاكتئاب لدى متعاطي الترامدول في محافظات قطاع غزة***. رسالة ماجستير في الصحة التنفسية والمجتمعية. الجامعة الإسلامية بغزة. كلية التربية.

31.سليمان، عبد الرحمن سيد. ***سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة***. مكتبة زهراء الشرق. القاهرة.

32.السليماني، أحمد بن سالم بن سيف. (2017). ***أثر تقدير الذات على مفاهيم المواطنة لدى المعاقين سمعيا بكلية الخليج في سلطنة عمان في ضوء بخص المتغيرات***.رسالة ماجستير في التربية. جامعة نزوى. كلية العلوم والآداب.

33.سمور، أماني خليل محمود. (2015). ***تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة***. رسالة ماجستير في علم النفس. الجامعة الإسلامية. كلية التربية.

34.السنهوري، أحمد. (2002). ***الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين*** (ط.2). دار النهضة العربية. القاهرة.

35.سيد سليمان، عبد الرحمان. (2001). ***سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة البرامج والأساليب التربوية والتعليمية*** (ط.1). مكتبة زهراء الشرق. القاهرة.

36.شريف، عبد القادر. (2014). ***مدخل إلى التربية الخاصة*** (ط.1). دار الجوهرة للنشر والتوزيع. القاهرة.

37.شعبان، عبد ربه علي. (2010). ***الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا.*** رسالة ماجستير في قسم علم النفس. الجامعة الإسلامية بغزة. كلية التربية.

38.صديق، أحمد سمير. الإعاقة السمعية. جامعة المنيا. كلية التربية.profmido2020@yahoo.com

39.الصفو، نوفل علي عبد الله. (د سنة). التخلف العقلي وآثره في المسؤولية الجنائية ***–مجلة كلية القانون الكويتية العالمية–.***

40.طه، راضي عبد المجيد. (2014). ***الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العام*** (ط.1). دار الفكر العربي. القاهرة.

41.الظاهر، قحطان أحمد. (2008). ***مدخل إلي التربية الخاصة*** (ط.1). دار وائل للنشر والتوزيع. عمان.

42.عبد الحي، محمد فتحي. (2000). ***الإعاقة السمعية وبرامج إعادة التأهيل*** (ط.1). دار الكتاب الجامعي. الإمارات العربية المتحدة.

43.عبد العزيز، فتح الله الأمين، وخطاب، أحمد عبد الودود، وفليح، أمجد علي. (2020). مستوى تقدير الذات لدى طلبة كلية التربية البدنية والعلوم الرياضية. ***مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى،*** (5).

44.عبيد، ماجد السيد. (2000). ***تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مدخل إلى التربية الخاصة)***(ط.1). دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

45.عريبات، أحمد عبد الحليم. (2011). ***إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم.*** دار الشروق. عمان.

46.العزة، سعيد حسني. (2002). ***المدخل إلى التربية الخاصة. الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (المفهوم والتشخيص وأساليب التدريس)*** (ط.1). دار الثقافة للنشر. عمان.

47.عزت، قرني. (2001). ***الذات ونظرية الفعل.*** دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة.

48.عقل، وفاء علي سليمان. (2009). الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية غزة. كلية التربية بقسم علم النفس.

49.العمري، سلطان بن أحمد بن سلطان. (2010).***الفروق بين المدخنين وغير المدخنين في سمة القلق ومفهوم الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية لمحافظة النماص مع تصور البرنامج إرشادي مقترح.*** رسالة ماجستير في التربية. جامعة الملك خالد. كلية التربية قسم علم النفس.

50.عيسات، العمري. (2014). مسائل الإعاقة والمعوقين في الجزائر.مقاربة تحليلية. ***مجلة العلوم الاجتماعية***، 168 (19)، 168-180.

51.العيسوي، عبد الرحمان. (1997). ***سيكولوجية الإعاقة الجسمية والعقلية مع سبل العلاج والتأهيل.*** دار الراتب الجامعية. بيروت.

52.فراج، عثمان لبيب. (2002). ***الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة*** (ط.1). المجلس العربي للطفولة والتنمية. مصر.

53.فرج، عبد اللطيف حسين. (2007). ***تحفيز التعلم*** (ط.1). دار جامد للنشر والتوزيع. عمان.

54.القرشي، أمير إبراهيم. (2012). ***التدريب لذوي الاحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ*** (ط.1). عالم الكتب. القاهرة.

55.قريد، نادية. (2014)، ***تقدير الذات لدى المراهقين الأيتام.*** مذكرة ماستر أكاديمي في العلوم الاجتماعية. جامعة قاصدي مرباح. ورقلة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

56.القريطي، عبد المطلب أمين. (2005). ***سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*** (ط.4). دار الفكر العربي. القاهرة.

57.القطناني، علاء سمير موسى. (2011). ***الحاجات النفسية ومفهوم الذات وعلاقتهما بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة في ضوء نظرية محددات الذات.*** رسالة ماجستير. جامعة الأزهر. كلية التربية.

58.القمش، مصطفى نوري. (2011). ***الإعاقات المتعددة.*** دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.

59.القمش، مصطفى نوري، المعايطة، خليل عبد الرحمان. (2007). ***سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*** (مقدمة في التربية الخاصة) (ط.1). دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.

60.كامل، محمود كامل محمد. (2018). ***التنمر الإلكتروني وتقدير الذات لدى عينة من الطلاب المراهقين الصم وضعاف السمع.*** رسالة ماجستير. جامعة طنجة. كلية التربية.

61.كريمان، محمد إبراهيم زهير. (2018). ***المهارات الاجتماعية كمعدل لعلاقة تقدير الذات بالتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط***.رسالة ماجستير في الآداب. جامعة المنوفية. كلية الآداب.

62.كوافحة، تيسير مفلح، عبد العزيز، عمر فواز، (2010). ***القياس والتقييم وأساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة*** (ط.4) . دار المسيرة عمان.

63.اللالا، زياد كامل وآخرون. (2012). ***أساسيات التربية الخاصة***. دار المسيرة للنشر. عمان.

64.لعروسي، قرين مروة. (2019). ***تقدير الذات لدى المراهقين الصم. دراسة ميدانية بمدرسة الصم والبكم لولاية المسيلة***. مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في شعبة علم النفس. جامعة محمد بوضياف. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

65.لقوقي، دليلة. (2016). ***مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في أسرة بدلية***. مذكرة ماجستير في علم النفس الاجتماعي. جامعة محمد خيضر. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

66.ماجد، ريما. (2016). ***منهجية البحث العلمي***. مؤسسة فريد ريش إيبرت. لبنان.

67.مبارك، خلف أحمد، اللاه، يوسف عبد الصبور، حكيم، ميخائيل رزق، اللاه، رشا محمد علي. (2019). السلوك الفوضوي وتقدير الذات وعلاقتهما ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من الأطفال الصم. ***مجلة الشباب الباحثين في العلوم التربوية***. (1).

68.المتحاني، عبد سعيد محمد أحمد. (2009). ***العلاقة بين الاغتراب النفسي وأساليب المعاملة الوالدية لدى الطلبة المعاقين سمعيا في المرحلة الثانوية***. رسالة ماجستير في علم النفس التربوي. جامعة تعز. كلية التربية.

69.مجذوب، أحمد محمد أحمد قمر. (2015). ***تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدوانية وقلق المستقبل وبعض المتغيرات الديموغرافية***. بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه فلسفة في علم النفس التربوي. جامعة دنقلا. كلية الدراسات العليا.

70.المجري، سالمة بنت راشيد بن سالم. (2011). ***فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا في سلطنة عمان***. رسالة ماجستير في التربية. جامعة نزوى. كلية العلوم والآداب.

71.مجلي، شايع عبد الله. (2013). تقدير وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الأساسي–لمدينة صعدة. ***مجلة جامعة دمشق، 29*** (1)، 59–104.

72. المحمودي، محمد سرحان. (2019). ***مناهج البحث العلمي*** (ط.3). دار الكتب. اليمن.

73. المغراوي، تامر، شبكة، محمود صلاح. (2016). ***الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا***.الألوكة للنشر. الإسكندرية.

74. المومني، هناء علي صالح. (2006). ***تقدير الذات وعلاقته المستوى التعليمي والعمر وطريقة التنقل والحركة لدى المعاقين بصريا***. رسالة ماجستير في التربية. جامعة عمان العربية للدراسات العليا. كلية الدراسات التربوية العيا.

75. النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (2013). ***ذو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم***(ط.1). دار المناهج للنشر والتوزيع. عمان.

76. الهادي، مروة السيد علي. (2009). ***الأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية***. رسالة ماجستير في التربية. جامعة الزقازيق.

77. هالاهان، دانيال. (2013). ***اطلبة ذوي الحاجات الخاصة*** (مقدمة في التربية الخاصة) (فتحي جروان وآخرون، ترجمة، ط1). دار الفكر (1434).

78. هالاهان، دانيال، كوفمان، جيمس. (2008). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم*** (عادل عبد الله محمد، ترجمة، ط.1). دار الفكر. (1428).

79. همشري، عمر أحمد. (2013). ***التنشئة الاجتماعية للطفل*** (ط.2). دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.

80. الواحد، سليمان عبد، إبراهيم، يوسف (2004)، ***لموهوبون ذو الإعاقات (إطلالة على ثنائي غير العاديين في المجتمعات العربية)*** (ط.1). مركز الكتاب للنشر. القاهرة.

81. يحيى، خولة أحمد. (2006). ***البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة*** (ط.1). دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.

82. Malhi, Ranjitsingh and robert.reasoner (2003) enhancing self-esteem.reenginveeringyour self for success the new millemium.india.

83. Emler,ncholas. (2001).self-esteem the costs and causes of low self-worh. publishedfor the joseph rountree foundation by yps prepared an printed by-york publishing services ltd. hallield road layert hope.

84. HepperEG. (2016). self-esteem in. howards. friend an edition in chief. encyclopedia of mental healt. 2nd edition. vol-walthamMA. academic press.

85. Holloway,Feanklin. (2016) .self-esteem. perspectives. influences and improvement start agies. published nova science publishers. Incnewyork/

86. Abo RokbaMohammed Zaki. (2013). relationship between mental health and self-esteem among mothers of childreen with mental disability in gazabovemorates. athesissubmittd in partial fulfillment of requirements for the degree of master in community mental health/nursing sciences. islamic university. gaza. faculty of mursing.

87. A.moming,maureen. (2007). self-concept and self-esteem in adolescents. student services.

88. Ben Yahaya,DrAzizi. self-concept in educational psychologie faculty of education university technology Malaysia.provided by university technologi. Malaysia institutional repository.

89. Rachid, Khalid, (2015). Development of self as a consept in the university students. Bulletin of education and research.

90. Eedelkheir; Abdelrazek. (2009). thefacters related to successful Integrationof ply sicallyDisalshed children in schools of Gaza strip. The Islamic university Gaza.

الملاحق

الملحق رقم 01: يمثل مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث"

جامعة محمد الصديق بن يحي – جيجل-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

مقياس تقدير الذات

مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المتغيرات فيه

تعليمة:

في إطار التحضير لمذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر: تخصص**إرشاد وتوجيه**،تحت عنوان "**مستويات تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وأثر بعض المتغيرات فيها**" نرجو منكم التكرم بالإجابة على بنود هذا الاستبيان وذلك بوضع علامة(×) أمام الإجابة التي تعبر عما تشعر به بصراحة علما أن هذه المعلومات تبقى سرية وتستخدم فقط لأغراض البحث العلمي.

البيانات الشخصية:

الجنس:أنثى: ☐ ذكر: ☐

درجةالإعاقة:أصم: ☐ ضعاف السمع: ☐

السنة الجامعية 2022-2023

رقم العبارة	العبارة	تنطبق	لا تنطبق
01	لا تضايقني الأشياءعادة		
02	أجد صعوبة في التحدث أمام الناس		
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي		
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي		
06	أتضايق بسرعة في المنزل		
07	أحتاج وقت طويل كي أعتاد على الأشياء الجديدة		
08	أنا محبوب بين أقراني		
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		
10	عند مواجهة مواقف ضاغطة أجد نفسي أستسلم بسهولة		
11	تتوقع عائلتي مني الكثير		
12	من الصعب جدا أن أظل كما أنا		
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي		
14	يتبع الناس أفكاري عادة		
15	لا أقدر نفسي حق قدرها		
16	تراودني أفكار بمغادرة منزلي		
17	أشعر بالضيق غالبا		
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		
19	إذا كان لدي شيء أود أن أقوله فإنني أقوله عادة		
20	تفهمني عائلتي		
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني		
22	أشعر وكأن عائلتي هي السبب في كل ما أبادر به من عمل		

23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من الأعمال		
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصاأخر		
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي		

الملحق رقم02: يمثل نتائج كا^2 المحسوبة من خلال برنامج SPSS

Tableaux croisés

Remarques

Sortie obtenue		30-APR-2023 08:59:15
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\LENOVO\Desktop\تقدير\2023 تأطير\الذات تفريغ\نتائج عينة 108.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	108
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque tableau sont basés sur toutes les observations avec données valides des plages spécifiées pour toutes les variables dans chaque tableau.
Syntaxe		CROSSTABS /TABLES=الجنس BY ع1 ع2 ع3 ع4 ع5 ع6 ع7 ع8 ع9 ع10 ع11 ع12 ع13 ع14 ع15 ع16 ع17 ع18 ع19 ع20 ع21 ع22 ع23 ع24 ع25 /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,11
	Temps écoulé	00:00:00,22
	Dimensions demandées	2
	Cellules disponibles	131029

[Jeu_de_données1] C:\Users\LENOVO\Desktop\تقدير\2023 تأطير\الذات تفريغ\نتائج عينة 108.sav

Récapitulatif de traitement des observations

	Observations					
	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
عادة الاشياء تضايقني لا * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
الناس أمام التحدث في صعوبة أجد * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
في أشياء أغير أن أستطيع لو أود * الجنس نفسي	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
قراراتي إتخاد في صعوبة أجد لا * الجنس بنفسي	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
معي بوجودهم الاخرون يسعد * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
المنزل في بسرعة أتضايق * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
على أعتاد كي طويل وقت أحتاج * الجنس الجديدة الاشياء	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
أقراني بين محبوب أنا * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
عادة مشاعري عائلتي تراعي * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
أجد ضاغطة مواقف مواجهة عند * الجنس بسهولة أستسلم نفسي	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
الكثير مني عائلتي تتوقع * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
أنا كما أظل أن جدا الصعب من * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
حياتي في كلها الأشياء تختلط * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
عادة أفكاري الناس يتبع * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
قدرها حق نفسي أقدر لا * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
منزلي بمغادرة أفكار تراودني * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
غالبا بالضيق أشعر * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
معظم مثل وجيها ليس مظهري * الجنس الناس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
فإنني أقوله أن شيءأود لدي كان إذا * الجنس عادة أقوله	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
عائلتي تفهمني * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
مني أكثر محبوبون الناس معظم * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
في السبب هي عائلتي كأن و أشعر * الجنس عمل من به أبادر ما كل	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
به أقوم فيما عادة التشجيع ألقى لا * الجنس الأعمال من	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
آخر شخصا أكون أن كثيرا أرغب * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
علي الاعتماد للآخرين يمكن لا * الجنس	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%

عادة الاشياء تضايقني لا * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		عادة الاشياء تضايقني لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	19	34	53
	ذكر	21	34	55
Total		40	68	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,063[a]	1	,802		
Correction pour continuité[b]	,003	1	,959		
Rapport de vraisemblance	,063	1	,802		
Test exact de Fisher				,844	,480
Association linéaire par linéaire	,062	1	,803		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 19,63.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,024	,096	-,249	,80
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,024	,096	-,249	,80
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الناس أمام التحدث في صعوبة أجد * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		الناس أمام التحدث في صعوبة أجد		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	31	22	53
	ذكر	41	14	55
Total		72	36	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	3,131[a]	1	,077		
Correction pour continuité[b]	2,450	1	,118		
Rapport de vraisemblance	3,149	1	,076		
Test exact de Fisher				,103	,059
Association linéaire par linéaire	3,102	1	,078		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 17,67.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,170	,095	-1,779	,07
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,170	,095	-1,779	,07
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

نفسي في أشياء أغير أن أستطيع لو أود * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		نفسي في أشياء أغير أن أستطيع لو أود		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	11	42	53
	ذكر	21	34	55
Total		32	76	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	3,931[a]	1	,047		
Correction pour continuité[b]	3,140	1	,076		
Rapport de vraisemblance	3,985	1	,046		
Test exact de Fisher				,059	,038
Association linéaire par linéaire	3,895	1	,048		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 15,70.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,191	,093	-2,001	,04
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,191	,093	-2,001	,04
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

بنفسي قراراتي إتخاد في صعوبة أجد لا * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		بنفسي قراراتي إتخاد في صعوبة أجد لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	21	32	53
	ذكر	19	36	55
Total		40	68	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,298[a]	1	,585		
Correction pour continuité[b]	,120	1	,729		
Rapport de vraisemblance	,298	1	,585		
Test exact de Fisher				,691	,364
Association linéaire par linéaire	,296	1	,587		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 19,63.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,053	,096	,542	,58
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,053	,096	,542	,58
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

معي بوجودهم الاخرون يسعد * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		بوجودهم الاخرون يسعد معي	
		تنطبق	Total
الجنس	أنثى	53	53
	ذكر	55	55
Total		108	108

Tests du khi-deux

	Valeur
khi-deux de Pearson	.[a]
N d'observations valides	108

a. Aucune statistique n'a été calculée car يسعد معي بوجودهم الاخرون est une constante.

Mesures symétriques

		Valeur
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	.[a]
N d'observations valides		108

a. Aucune statistique n'a été calculée car معي بوجودهم الاخرون يسعد est une constante.

المنزل في بسرعة أتضايق * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		المنزل في بسرعة أتضايق		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	31	22	53
	ذكر	25	30	55
Total		56	52	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	1,837[a]	1	,175		
Correction pour continuité[b]	1,352	1	,245		
Rapport de vraisemblance	1,843	1	,175		
Test exact de Fisher				,185	,122
Association linéaire par linéaire	1,820	1	,177		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 25,52.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,130	,095	1,354	,17
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,130	,095	1,354	,17
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الجديدة الاشياء على أعتاد كي طويل وقت أحتاج * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		الجديدة الاشياء على أعتاد كي طويل وقت أحتاج		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	24	29	53
	ذكر	32	23	55
Total		56	52	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	1,799[a]	1	,180		
Correction pour continuité[b]	1,319	1	,251		
Rapport de vraisemblance	1,804	1	,179		
Test exact de Fisher				,248	,125
Association linéaire par linéaire	1,782	1	,182		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 25,52.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,129	,095	-1,340	,18
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,129	,095	-1,340	,18
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

أقراني بين محبوب أنا * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		أقراني بين محبوب أنا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	7	46	53
	ذكر	13	42	55
Total		20	88	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	1,945[a]	1	,163		
Correction pour continuité[b]	1,316	1	,251		
Rapport de vraisemblance	1,973	1	,160		
Test exact de Fisher				,217	,125
Association linéaire par linéaire	1,927	1	,165		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 9,81.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,134	,093	-1,394	,16
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,134	,093	-1,394	,16
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عادة مشاعري عائلتي تراعي * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		عادة مشاعري عائلتي تراعي		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	12	41	53
	ذكر	4	51	55
Total		16	92	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	5,052[a]	1	,025		
Correction pour continuité[b]	3,907	1	,048		
Rapport de vraisemblance	5,238	1	,022		
Test exact de Fisher				,031	,023
Association linéaire par linéaire	5,005	1	,025		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 7,85.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,216	,088	2,281	,02
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,216	,088	2,281	,02
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

بسهولة أستسلم نفسي أجد ضاغطة مواقف مواجهة عند * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		بسهولة أستسلم نفسي أجد ضاغطة مواقف مواجهة عند		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	41	12	53
	ذكر	43	12	55
Total		84	24	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,011[a]	1	,918		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,011	1	,918		
Test exact de Fisher				1,000	,551
Association linéaire par linéaire	,010	1	,918		

N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 11,78.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,010	,096	-,102	,91
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,010	,096	-,102	,91
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الكثير مني عائلتي تتوقع * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		الكثير مني عائلتي تتوقع		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	13	40	53
	ذكر	11	44	55
Total		24	84	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,320[a]	1	,571		
Correction pour continuité[b]	,112	1	,738		
Rapport de vraisemblance	,320	1	,571		
Test exact de Fisher				,647	,369
Association linéaire par linéaire	,317	1	,573		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 11,78.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,054	,096	,561	,57
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,054	,096	,561	,57
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

أنا كما أظل أن جدا الصعب من * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		أنا كما أظل أن جدا الصعب من		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	18	35	53
	ذكر	30	25	55
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	4,631[a]	1	,031		
Correction pour continuité[b]	3,835	1	,050		
Rapport de vraisemblance	4,669	1	,031		
Test exact de Fisher				,035	,025
Association linéaire par linéaire	4,588	1	,032		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 23,56.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,207	,094	-2,179	,03
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,207	,094	-2,179	,03
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

حياتي في كلها الأشياء تختلط * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		حياتي في كلها الأشياء تختلط		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	18	35	53
	ذكر	22	33	55
Total		40	68	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,422[a]	1	,516		
Correction pour continuité[b]	,203	1	,653		
Rapport de vraisemblance	,422	1	,516		
Test exact de Fisher				,555	,326
Association linéaire par linéaire	,418	1	,518		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 19,63.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,063	,096	-,645	,52
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,063	,096	-,645	,52
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عادة أفكاري الناس يتبع * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		عادة أفكاري الناس يتبع		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	24	29	53
	ذكر	20	35	55
Total		44	64	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,889[a]	1	,346		
Correction pour continuité[b]	,558	1	,455		
Rapport de vraisemblance	,890	1	,345		
Test exact de Fisher				,434	,228
Association linéaire par linéaire	,881	1	,348		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 21,59.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,091	,096	,938	,35
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,091	,096	,938	,35
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

قدرها حق نفسي أقدر لا * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		قدرها حق نفسي أقدر لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	38	15	53
	ذكر	38	17	55
Total		76	32	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,088[a]	1	,767		
Correction pour continuité[b]	,007	1	,932		
Rapport de vraisemblance	,088	1	,767		
Test exact de Fisher				,835	,466
Association linéaire par linéaire	,087	1	,768		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 15,70.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,029	,096	,294	,76
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,029	,096	,294	,76
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

منزلي بمغادرة أفكار تراودني * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		منزلي بمغادرة أفكار تراودني		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	33	20	53
	ذكر	35	20	55
Total		68	40	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,022[a]	1	,883		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,022	1	,883		
Test exact de Fisher				1,000	,520
Association linéaire par linéaire	,022	1	,883		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 19,63.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,014	,096	-,146	,88
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,014	,096	-,146	,88
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

غالبا بالضيق أشعر * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		غالبا بالضيق أشعر		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	23	30	53
	ذكر	25	30	55
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,046[a]	1	,830		
Correction pour continuité[b]	,000	1	,983		
Rapport de vraisemblance	,046	1	,830		
Test exact de Fisher				,849	,491
Association linéaire par linéaire	,046	1	,830		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 23,56.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,021	,096	-,213	,83
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,021	,096	-,213	,83
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الناس معظم مثل وجيها ليس مظهري * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		الناس معظم مثل وجيها ليس مظهري		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	39	14	53
	ذكر	41	14	55
Total		80	28	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,013[a]	1	,909		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,013	1	,909		
Test exact de Fisher				1,000	,542
Association linéaire par linéaire	,013	1	,910		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 13,74.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,011	,096	-,113	,91
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,011	,096	-,113	,91
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عادة أقوله فإنني أقوله أن شيءأود لدي كان إذا * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		أن شيءأود لدي كان إذا عادة أقوله فإنني أقوله	
		تنطبق	Total
الجنس	أنثى	53	53
	ذكر	55	55
Total		108	108

Tests du khi-deux

	Valeur
khi-deux de Pearson	.[a]
N d'observations valides	108

a. Aucune statistique n'a été calculée car إذا عادة أقوله فإنني أقوله أن شيءأود لدي كان est une constante.

Mesures symétriques

		Valeur
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	.[a]
N d'observations valides		108

a. Aucune statistique n'a été calculée car إذا أقوله أن شيءأود لدي كان عادة أقوله فإنني est une constante.

عائلتي تفهمني * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		عائلتي تفهمني		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	12	41	53
	ذكر	4	51	55
Total		16	92	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	5,052[a]	1	,025		
Correction pour continuité[b]	3,907	1	,048		
Rapport de vraisemblance	5,238	1	,022		
Test exact de Fisher				,031	,023
Association linéaire par linéaire	5,005	1	,025		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 7,85.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,216	,088	2,281	,02
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,216	,088	2,281	,02
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

مني أكثر محبوبون الناس معظم * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		مني أكثر محبوبون الناس معظم		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	40	13	53
	ذكر	48	7	55
Total		88	20	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	2,491[a]	1	,114		
Correction pour continuité[b]	1,770	1	,183		
Rapport de vraisemblance	2,519	1	,112		
Test exact de Fisher				,141	,091
Association linéaire par linéaire	2,468	1	,116		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 9,81.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,152	,093	-1,582	,11
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,152	,093	-1,582	,11
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عمل من به أبادر ما كل في السبب هي عائلتي كأن و أشعر * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		من به أبادر ما كل في السبب هي عائلتي كأن و أشعر عمل		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	7	46	53
	ذكر	9	46	55
Total		16	92	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,213[a]	1	,644		
Correction pour continuité[b]	,036	1	,849		
Rapport de vraisemblance	,214	1	,644		
Test exact de Fisher				,788	,425
Association linéaire par linéaire	,211	1	,646		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 7,85.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,044	,096	-,458	,64
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,044	,096	-,458	,64
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الأعمال من به أقوم فيما عادة التشجيع ألقى لا * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		الأعمال من به أقوم فيما عادة التشجيع ألقى لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	25	28	53
	ذكر	23	32	55
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,313[a]	1	,576		
Correction pour continuité[b]	,134	1	,714		
Rapport de vraisemblance	,313	1	,576		
Test exact de Fisher				,699	,357
Association linéaire par linéaire	,310	1	,578		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 23,56.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,054	,096	,555	,58
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,054	,096	,555	,58
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

آخر شخصا أكون أن كثيرا أرغب * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		آخر شخصا أكون أن كثيرا أرغب		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	18	35	53
	ذكر	30	25	55
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	4,631[a]	1	,031		
Correction pour continuité[b]	3,835	1	,050		
Rapport de vraisemblance	4,669	1	,031		
Test exact de Fisher				,035	,025
Association linéaire par linéaire	4,588	1	,032		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 23,56.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,207	,094	-2,179	,03
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,207	,094	-2,179	,03
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

علي الاعتماد للآخرين يمكن لا * الجنس

Tableau croisé

Effectif

		علي الاعتماد للآخرين يمكن لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الجنس	أنثى	19	34	53
	ذكر	17	38	55
Total		36	72	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,296[a]	1	,586		
Correction pour continuité[b]	,116	1	,734		
Rapport de vraisemblance	,296	1	,586		
Test exact de Fisher				,684	,367
Association linéaire par linéaire	,294	1	,588		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 17,67.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,052	,096	,540	,59
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,052	,096	,540	,59
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

```
CROSSTABS
  /TABLES=الشدة BY ع1 ع2 ع3 ع4 ع5 ع6 ع7 ع8 ع9 ع10 ع11 ع12 ع13 ع14 ع15 ع16
ع17 ع18 ع19 ع20 ع21 ع22 ع23 ع24 ع25
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CORR
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.
```

Tableaux croisés

Remarques

Sortie obtenue		30-APR-2023 09:01:58
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\LENOVO\Desktop\تقدير\2023 تأطير\عينة نتائج تفريغ\الذات 108.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	108
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque tableau sont basés sur toutes les observations avec données valides des plages spécifiées pour toutes les variables dans chaque tableau.

Syntaxe		CROSSTABS /TABLES=الشدة BY ع1 ع2 ع3 ع4 ع5 ع6 ع7 ع8 ع9 ع10 ع11 ع12 ع13 ع14 ع15 ع16 ع17 ع18 ع19 ع20 ع21 ع22 ع23 ع24 ع25 /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,14
	Temps écoulé	00:00:00,11
	Dimensions demandées	2
	Cellules disponibles	131029

Récapitulatif de traitement des observations

	Observations					
	Valide		Manquant		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
عادة الاشياء تضايقني لا * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
الناس أمام التحدث في صعوبة أجد * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
في أشياء أغير أن أستطيع لو أود * الشدة نفسي	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
قراراتي إتخاد في صعوبة أجد لا * الشدة بنفسي	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
معي بوجودهم الاخرون يسعد * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
المنزل فى بسرعة أتضايق * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
على أعتاد كي طويل وقت أحتاج * الشدة الجديدة الاشياء	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
أقراني بين محبوب أنا * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
عادة مشاعري عائلتي تراعي * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
أجد ضاغطة مواقف مواجهة عند * الشدة بسهولة أستسلم نفسي	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
الكثير مني عائلتي تتوقع * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
أنا كما أظل أن جدا الصعب من * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
حياتي في كلها الأشياء تختلط * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
عادة أفكاري الناس يتبع * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
قدرها حق نفسي أقدر لا * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
منزلي بمغادرة أفكار تراودني * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
غالبا بالضيق أشعر * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
الناس معظم مثل وجيها ليس مظهري * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
فإنني أقوله أن شيءأود لدي كان إذا * الشدة عادة أقوله	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
عائلتي تفهمني * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
مني أكثر محبوبون الناس معظم * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%

في السبب هي عائلتي كأن و أشعر * الشدة عمل من به أبادر ما كل	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
من به أقوم فيما عادة التشجيع ألقى لا * الشدة الأعمال	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
آخر شخصا أكون أن كثيرا أرغب * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%
علي الاعتماد للآخرين يمكن لا * الشدة	108	100,0%	0	0,0%	108	100,0%

عادة الاشياء تضايقني لا * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		عادة الاشياء تضايقني لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	22	40	62
	السمع ضعيف	18	28	46
Total		40	68	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,151[a]	1	,698		
Correction pour continuité[b]	,035	1	,852		
Rapport de vraisemblance	,150	1	,698		
Test exact de Fisher				,840	,425
Association linéaire par linéaire	,149	1	,699		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 17,04.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,037	,096	-,385	,70
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,037	,096	-,385	,70
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الناس أمام التحدث في صعوبة أجد * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		الناس أمام التحدث في صعوبة أجد		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	41	21	62
	السمع ضعيف	31	15	46
Total		72	36	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,019[a]	1	,891		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,019	1	,891		
Test exact de Fisher				1,000	,529
Association linéaire par linéaire	,019	1	,891		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 15,33.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,013	,096	-,136	,89
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,013	,096	-,136	,89
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

نفسي في أشياء أغير أن أستطيع لو أود * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		نفسي في أشياء أغير أن أستطيع لو أود		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	16	46	62
	السمع ضعيف	16	30	46
Total		32	76	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	1,020[a]	1	,312		
Correction pour continuité[b]	,635	1	,425		
Rapport de vraisemblance	1,015	1	,314		
Test exact de Fisher				,395	,212
Association linéaire par linéaire	1,011	1	,315		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 13,63.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,097	,097	-1,006	,31
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,097	,097	-1,006	,31
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

بنفسي قراراتي إتخاد في صعوبة أجد لا * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		بنفسي قراراتي إتخاد في صعوبة أجد لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	26	36	62
	السمع ضعيف	14	32	46
Total		40	68	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	1,498[a]	1	,221		
Correction pour continuité[b]	1,045	1	,307		
Rapport de vraisemblance	1,512	1	,219		
Test exact de Fisher				,235	,153
Association linéaire par linéaire	1,484	1	,223		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 17,04.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,118	,094	1,221	,22
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,118	,094	1,221	,22
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

معي بوجودهم الاخرون يسعد * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		بوجودهم الاخرون يسعد معي	
		تنطبق	Total
الشدة	أصم	62	62
	السمع ضعيف	46	46
Total		108	108

Tests du khi-deux

	Valeur
khi-deux de Pearson	.[a]
N d'observations valides	108

a. Aucune statistique n'a été calculée car يسعد معي بوجودهم الاخرون est une constante.

Mesures symétriques

		Valeur
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	.[a]
N d'observations valides		108

a. Aucune statistique n'a été calculée car معي بوجودهم الاخرون يسعد est une constante.

المنزل في بسرعة أتضايق * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		المنزل في بسرعة أتضايق		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	32	30	62
	السمع ضعيف	24	22	46
Total		56	52	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,003[a]	1	,954		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,003	1	,954		
Test exact de Fisher				1,000	,555
Association linéaire par linéaire	,003	1	,954		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 22,15.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,006	,096	-,057	,95
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,006	,096	-,057	,95
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الجديدة الاشياء على أعتاد كي طويل وقت أحتاج * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		الجديدة الاشياء على أعتاد كي طويل وقت أحتاج		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	31	31	62
	السمع ضعيف	25	21	46
Total		56	52	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,200[a]	1	,655		
Correction pour continuité[b]	,064	1	,801		
Rapport de vraisemblance	,200	1	,655		
Test exact de Fisher				,700	,401
Association linéaire par linéaire	,198	1	,656		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 22,15.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,043	,096	-,443	,65
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,043	,096	-,443	,65
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

أقراني بين محبوب أنا * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		أقراني بين محبوب أنا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	12	50	62
	السمع ضعيف	8	38	46
Total		20	88	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,067[a]	1	,795		
Correction pour continuité[b]	,000	1	,993		
Rapport de vraisemblance	,068	1	,795		
Test exact de Fisher				1,000	,499
Association linéaire par linéaire	,067	1	,796		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 8,52.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,025	,096	,257	,79
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,025	,096	,257	,79
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عادة مشاعري عائلتي تراعي * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		عادة مشاعري عائلتي تراعي		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	9	53	62
	السمع ضعيف	7	39	46
Total		16	92	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,010[a]	1	,919		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,010	1	,919		
Test exact de Fisher				1,000	,564
Association linéaire par linéaire	,010	1	,920		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 6,81.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,010	,096	-,101	,92
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,010	,096	-,101	,92
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

بسهولة أستسلم نفسي أجد ضاغطة مواقف مواجهة عند * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		بسهولة أستسلم نفسي أجد ضاغطة مواقف مواجهة عند		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	48	14	62
	السمع ضعيف	36	10	46
Total		84	24	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,011[a]	1	,917		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,011	1	,917		
Test exact de Fisher				1,000	,554
Association linéaire par linéaire	,011	1	,918		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 10,22.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,010	,096	-,103	,91
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,010	,096	-,103	,91
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الكثير مني عائلتي تتوقع * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		الكثير مني عائلتي تتوقع		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	15	47	62
	السمع ضعيف	9	37	46
Total		24	84	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,327[a]	1	,567		
Correction pour continuité[b]	,114	1	,735		
Rapport de vraisemblance	,330	1	,566		
Test exact de Fisher				,644	,370
Association linéaire par linéaire	,324	1	,569		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 10,22.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,055	,095	,568	,57
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,055	,095	,568	,57
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

أنا كما أظل أن جدا الصعب من * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		أنا كما أظل أن جدا الصعب من		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	26	36	62
	السمع ضعيف	22	24	46
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,371[a]	1	,542		
Correction pour continuité[b]	,171	1	,679		
Rapport de vraisemblance	,371	1	,543		
Test exact de Fisher				,563	,339
Association linéaire par linéaire	,368	1	,544		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 20,44.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,059	,096	-,605	,54
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,059	,096	-,605	,54
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

حياتي في كلها الأشياء تختلط * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		حياتي في كلها الأشياء تختلط		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	24	38	62
	السمع ضعيف	16	30	46
Total		40	68	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,175[a]	1	,676		
Correction pour continuité[b]	,047	1	,829		
Rapport de vraisemblance	,175	1	,676		
Test exact de Fisher				,693	,415
Association linéaire par linéaire	,173	1	,677		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 17,04.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,040	,096	,414	,67
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,040	,096	,414	,67
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عادة أفكاري الناس يتبع * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		عادة أفكاري الناس يتبع		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	23	39	62
	السمع ضعيف	21	25	46
Total		44	64	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,801[a]	1	,371		
Correction pour continuité[b]	,485	1	,486		
Rapport de vraisemblance	,799	1	,371		
Test exact de Fisher				,430	,243
Association linéaire par linéaire	,793	1	,373		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 18,74.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,086	,096	-,890	,37
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,086	,096	-,890	,37
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

قدرها حق نفسي أقدر لا * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		قدرها حق نفسي أقدر لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	43	19	62
	السمع ضعيف	33	13	46
Total		76	32	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,072[a]	1	,788		
Correction pour continuité[b]	,003	1	,956		
Rapport de vraisemblance	,072	1	,788		
Test exact de Fisher				,834	,480
Association linéaire par linéaire	,071	1	,789		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 13,63.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,026	,096	-,266	,79
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,026	,096	-,266	,79
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

منزلي بمغادرة أفكار تراودني * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		منزلي بمغادرة أفكار تراودني		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	39	23	62
	السمع ضعيف	29	17	46
Total		68	40	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,000[a]	1	,988		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,000	1	,988		
Test exact de Fisher				1,000	,575
Association linéaire par linéaire	,000	1	,988		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 17,04.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,001	,096	-,015	,98
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,001	,096	-,015	,98
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

غالبا بالضيق أشعر * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		غالبا بالضيق أشعر		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	24	38	62
	السمع ضعيف	24	22	46
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	1,939[a]	1	,164		
Correction pour continuité[b]	1,432	1	,231		
Rapport de vraisemblance	1,940	1	,164		
Test exact de Fisher				,177	,116
Association linéaire par linéaire	1,921	1	,166		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 20,44.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,134	,096	-1,392	,16
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,134	,096	-1,392	,16
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الناس معظم مثل وجيها ليس مظهري * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		الناس معظم مثل وجيها ليس مظهري		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	44	18	62
	السمع ضعيف	36	10	46
Total		80	28	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,731[a]	1	,392		
Correction pour continuité[b]	,401	1	,527		
Rapport de vraisemblance	,740	1	,390		
Test exact de Fisher				,506	,265
Association linéaire par linéaire	,725	1	,395		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 11,93.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,082	,094	-,850	,39
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,082	,094	-,850	,39
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عادة أقوله فإنني أقوله أن شيءأود لدي كان إذا * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		أن شيءأود لدي كان إذا عادة أقوله فإنني أقوله	
		تنطبق	Total
الشدة	أصم	62	62
	السمع ضعيف	46	46
Total		108	108

Tests du khi-deux

	Valeur
khi-deux de Pearson	.[a]
N d'observations valides	108

a. Aucune statistique n'a été calculée car إذا عادة أقوله فإنني أقوله أن شيءأود لدي كان est une constante.

Mesures symétriques

		Valeur
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	.[a]
N d'observations valides		108

a. Aucune statistique n'a été calculée car إذا أقوله أن شيءأود لدي كان عادة أقوله فإنني est une constante.

عائلتي تفهمني * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		عائلتي تفهمني		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	9	53	62
	السمع ضعيف	7	39	46
Total		16	92	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,010[a]	1	,919		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,010	1	,919		
Test exact de Fisher				1,000	,564
Association linéaire par linéaire	,010	1	,920		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 6,81.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,010	,096	-,101	,92
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,010	,096	-,101	,92
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

مني أكثر محبوبون الناس معظم * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		مني أكثر محبوبون الناس معظم		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	49	13	62
	السمع ضعيف	39	7	46
Total		88	20	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,579[a]	1	,447		
Correction pour continuité[b]	,260	1	,610		
Rapport de vraisemblance	,588	1	,443		
Test exact de Fisher				,617	,307
Association linéaire par linéaire	,573	1	,449		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 8,52.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,073	,094	-,756	,45
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,073	,094	-,756	,45
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

عمل من به أبادر ما كل في السبب هي عائلتي كأن و أشعر * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		من به أبادر ما كل في السبب هي عائلتي كأن و أشعر عمل		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	11	51	62
	السمع ضعيف	5	41	46

Total	16	92	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,988[a]	1	,320		
Correction pour continuité[b]	,519	1	,471		
Rapport de vraisemblance	1,016	1	,313		
Test exact de Fisher				,415	,238
Association linéaire par linéaire	,979	1	,322		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 6,81.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,096	,092	,989	,32
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,096	,092	,989	,32
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

الأعمال من به أقوم فيما عادة التشجيع ألقى لا * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		الأعمال من به أقوم فيما عادة التشجيع ألقى لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	27	35	62
	السمع ضعيف	21	25	46
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,047[a]	1	,828		
Correction pour continuité[b]	,000	1	,983		
Rapport de vraisemblance	,047	1	,828		
Test exact de Fisher				,847	,491
Association linéaire par linéaire	,047	1	,829		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 20,44.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,021	,096	-,216	,83
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,021	,096	-,216	,83
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

آخر شخصا أكون أن كثيرا أرغب * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		آخر شخصا أكون أن كثيرا أرغب		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	26	36	62
	السمع ضعيف	22	24	46
Total		48	60	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,371[a]	1	,542		
Correction pour continuité[b]	,171	1	,679		
Rapport de vraisemblance	,371	1	,543		
Test exact de Fisher				,563	,339
Association linéaire par linéaire	,368	1	,544		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 20,44.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	-,059	,096	-,605	,54
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	-,059	,096	-,605	,54
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.

علي الاعتماد للآخرين يمكن لا * الشدة

Tableau croisé

Effectif

		علي الاعتماد للآخرين يمكن لا		
		تنطبق لا	تنطبق	Total
الشدة	أصم	21	41	62
	السمع ضعيف	15	31	46
Total		36	72	108

Tests du khi-deux

	Valeur	ddl	Sig. approx. (bilatérale)	Sig. exacte (bilatérale)	Sig. exacte (unilatérale)
khi-deux de Pearson	,019[a]	1	,891		
Correction pour continuité[b]	,000	1	1,000		
Rapport de vraisemblance	,019	1	,891		
Test exact de Fisher				1,000	,529
Association linéaire par linéaire	,019	1	,891		
N d'observations valides	108				

a. 0 cellules (,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 15,33.

b. Calculée uniquement pour une table 2x2

Mesures symétriques

		Valeur	Erreur standard asymptotique[a]	T approx.[b]	Signification approx.
Intervalle par Intervalle	R de Pearson	,013	,096	,136	,89
Ordinal par Ordinal	Corrélation de Spearman	,013	,096	,136	,89
N d'observations valides		108			

a. L'hypothèse nulle n'étant pas considérée.

b. Utilisation de l'erreur asymptotique standard en envisageant l'hypothèse nulle.

c. Basé sur une approximation normale.