الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس

في علم النفس العيادي.

**تخصص: علم النفس العيادي**

# تقدير الذات لدى المراهقين الذين يعانون من الإعاقة السمعية

***إعداد الطالبتان:***

- ***بلقاسمي ياسمين***
- ***عجال ثميلية***

***تحت إشراف :***

- ***أ. حملاوي أمال***

**السنة الجامعية 2021/2020**

# كلمة شكر

أول من نشكر من خلال هذا العمل المتواضع الذي يعد قطرة

علم من فضي العلوم ، االله سبحانه وتعالى الذي منّ بنعمته لتتمة هذا العمل

ووفقنا في درب دراستنا وأنار لنا طريق العلم إلى الله الحمد والشكر وإن كانت

هناك من كلمة شكر فهي الإقرار بالفضل لذويه، فكل من أعان بمشورة و سدد

برأي أو أسهم بأي مساعدة نتقدم بكل

الشكر عميق التقدير و الامتنان لكل أساتذة الجامعة و بالأخص الأستاذة الفاضلة

"حملاوي أمال"

إلى كل العاملين بالجامعة كما لا ننسى كل من كان سندا لنا وقدم لنا

النصيحة والتشجيع.

# إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

الحمد لله الذي وفقنا لهذا و لم نكن لنصل إليه لولا فضل الله و الصلاة و السلام على خاتم الأنبياء و المرسلين محمد رسول الله صلى الله عليه و سلم

أهدي هذا العمل إلى:

إلى من قال فيهما عز وجل:" وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا"

إلى من ربياني و سهرا على راحتي، إلى من أنار لي الطريق لأحقق أمنية النجاح في طلب العلم، إلى من أكن لهما العرفان طول العمر، أمي و أبي أطال الله في عمرهما

إلى إخوتي وليد محمد أكرم نعيمة

إلى براعمي يوسف و يونس

إلى كل الأصدقاء سارة يسرى زكية أمال ثميلية

إلى الأستاذة المشرفة التي رافقتنا في مشوارنا البحثي حملاوي أمال

*ياسمين*

# إهداء

**بسم الله الرحمان الرحيم**

**أولا لك الحمد ربي على كثير فضلك بجميل عطائك وجودك ومهما حمدنا فلن نستوفي حمدك والصلاة و السلام على من لا نبي بعده**

**الى الحب الامتناهي و رقة و الحنان التي بحنانها ارتويت و يدفئها احتميت و بنورها اهتديت وببصرها اقتديت والتي كانت تتمنى رؤيتي و أنا أحقق هذا النجاح وشاء الله ا ن يأتي هذا اليوم اهدي هذا العمل إلى أمي الحبيبة أتمنى لك الشفاء العاجل**

**إلى ذرعي الذي احتميت به وفي الحياة افتديت و الذي شق لي بحر العلم و التعلم إلى من احترقت شموعه لينير لنا درب النجاح أبي أطال الله في عمره**

**إلى من يذكرهم القلب قبل أن يكتب القلم إلى من قاسموني الحياة حلوها و مرها إخوتي: غيلاس، مازيغ ،حازم و لينا**

**إلى أحسن ما عرفني بهم القدر صديقاتي: حليمة ،سهيلة، ياسمين ،أمينة ،أحلام ،ليتيسيا**

**إلى الأستاذة المشرفة التي ساعدتنا ووقفت بجانبنا و لم تتخلى علينا و لم تبخل علينا بالنصح الأستاذة أمال حملاوي**

**اختم إهدائي إلى كل من ساعدني في أصعب الأوقات و رأيت فيهم الصبر و التفاؤل إلى الأستاذة روابح فلة و الأستاذ عادل بوعافية**

**ثميلية**

# ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين سمعيا وكذا محاولة فهم ومساعدة هذه الفئة على اكتشاف وذاتهم والقدرة على الاندماج مع العالم الخارجي لاحقا.

وقد اعتمدنا على المنهج العيادي في دراستنا من خلال مقياس روزنبرغ الذي طبقناه على حالة واحدة كمثال توضيحي لكيفية تطبيق الاستبيان والدي سيكون انطلاقة ودراسة استطلاعية لمذكرة تخرج الماستر لاحقا.

Résumé

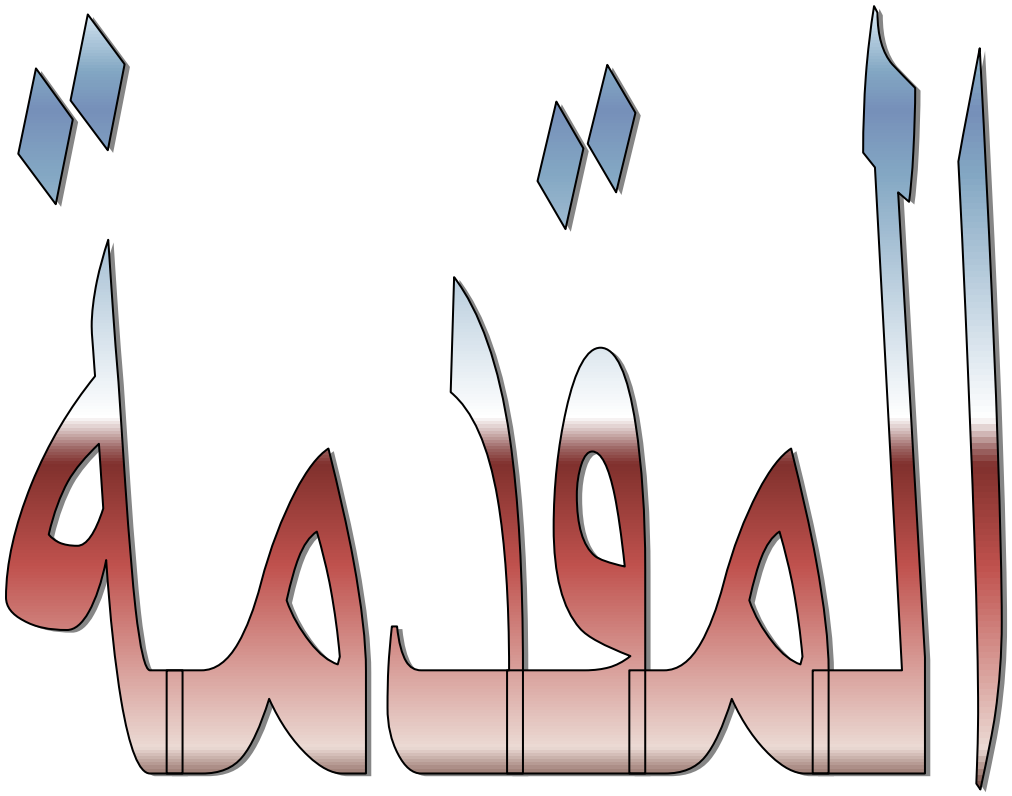
Cette étude visait à identifier le niveau d'estime de soi des adolescents malentendants, ainsi qu'à essayer de comprendre et d'aider ce groupe à se découvrir et à s'intégrer au monde extérieur.

Nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique dans notre étude à travers l'échelle de Rosenberg, que nous avons appliquée sur un cas comme exemplaire

| المحتوى | |
|---|---|
| شكر و تقدير | |
| فهرس المحتويات | |
| ملخص الدراسة | |
| *المقدمة* | ***02*** |
| **الفصل الأول الإطار العام للدراسة** | |
| 1- الإشكالية | ***5-6*** |
| *2- فرضية الدراسة* | ***7*** |
| *3- أهمية الدراسة* | ***7*** |
| *4- أهداف البحث* | ***7*** |
| *5- أسباب اختيار الموضوع* | ***7*** |
| *6- المصطلحات و تحديد المفاهيم الإجرائية* | ***7-8*** |
| **الفصل الثاني تقدير الذات** | |
| *تمهيد* | ***11*** |
| *أولا الذات* | |
| *1- تعريف الذات* | ***12*** |
| *2- مكونات الذات* | ***12*** |
| *ثانيا تقدير الذات* | |
| *1- تعريف تقدير الذات* | ***13*** |
| *2- اهمية تقدير الذات* | ***13*** |

| | |
|---|---|
| *3- النظريات المفسرة لتقدير الذات* | ***16-15*** |
| *4- العوامل المؤثرة في تقدير الذات* | ***18-17*** |
| *خلاصة الفصل* | ***19*** |
| ***الفصل الثالث المراهقة*** | |
| تمهيد | ***22*** |
| *1- تعريف المراهقة* | ***23*** |
| *2- خصائص المراهقة* | ***25-23*** |
| *3- النظريات المفسرة للمراهقة* | ***28-26*** |
| *4- حاجات المراهقين الأساسية* | ***29-28*** |
| *خلاصة الفصل* | ***30*** |
| ***الفصل الرابع الإعاقة السمعية*** | |
| تمهيد | ***33*** |
| 1- تعريف الإعاقة السمعية | ***35-34*** |
| 2- أسباب الإعاقة السمعية | ***35*** |
| 3- أعراض الإعاقة السمعية | ***37-36*** |
| 4- مراحل نمو الأصم | ***41-37*** |
| 5- تصنيف الإعاقة السمعية | ***44-41*** |
| 6- المؤشرات التي تدل على الإعاقة السمعية | ***45-44*** |
| خلاصة الفصل | ***46*** |
| ***الفصل الخامس الإجراءات المنهجية*** | |

| | |
|---|---|
| 1 .منهج البحث | ***49*** |
| 2 .حدود الزمنية و المكانية | ***49*** |
| 3 . أدوات البحث | ***50-54*** |
| 4. مناقشة الفرضية | ***55*** |
| ***الخاتمة*** | ***57*** |
| ***توصيات*** | ***58*** |
| ***الملاحق*** | |
| ***المراجع*** | |


المقدمة

المقدمة

تعتبر حاسة السمع إحدى الحواس التي تحتل مركزا هاما في الكيان الإنساني، و بالضبط في مستوى البناء الفيزيولوجي و التي لها تأثير على الشعور النفسي .وفقدان هذه الحاسة يعيق حياة الفرد عامة و المراهق بصفة خاصة، فيكون منذ ولادته بعيدا و منعزلا عن الوسط الذي ولد فيه، إذ يحرم من الاكتساب الطبيعي للمنبهات الحسية الضرورية. فيعيش في فراغ صامت طوال حياته فيولد له شعور بحاجز يقف وراء نموه و يعيق التعبير عن نفسه و صعوبة في ربط العلاقة بين ذاته و المحيطين به وهذا ما يؤدي إلى التهميش وتتعقد هذه الأزمة في مراهقته. فالمراهقة مرحلة انتقال جسمي و عقلي و انفعالي و اجتماعي بين مرحلة الطفولة و مرحلة الشباب أو مراحل الرشد و النضج و التكامل الإنساني و لهذه المرحلة أهميتها في حياة الإنسان في تكوين شخصيته لما يصاحبها من تغيرات عظيمة لها أثارها في مختلف مستويات الحياة وأبعادها التكوينية وتتميز هذه المرحلة بظهور مشكلات عدة في شتى أبعاد التكوين النفسي ولئن كان بعض هذه المشكلات أساسها عضوي كالإعاقة السمعية والتي تخلف آثار في شخصية المراهق و في صورته لذاته أي تقدير الذات لديه

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرهقين سمعيا و كذا محاولة مساعدة هذه الفئة على اكتشاف وذاتهم و تحسسيهم بالعالم المحيط بهم و قد اهتم هذا البحث إلي قسمين جانب نظري و تطبيقي و قد تبني الجانب الأول أربعة فصول نظرية فقد شمل الفصل الأول على الإشكالية، الفرضيات أسباب اختيار الموضوع ، أهداف البحث و المفاهيم الإجرائية.أما الفصل الثاني تطرقنا فيه تقدير الذات حيث قدمنا أولا تعريف الذات و مكوناتها ثانيا قمنا بتعريف تقدير الذات ،أهمية تقدير الذات ،النظريات المفسرة لتقدير الذات ،العوامل المؤثرة في تقدير الذات .أما الفصل الثالث تطرقنا إلي المراهقة حيث قدمنا تعريف المراهقة ،خصائص المراهقة النظريات المفسرة للمراهقة ،حاجات المراهقين الأساسية .و فيما يخص الفصل الرابع تطرقنا إلى الإعاقة السمعية تعريفها أسبابها أعراضها تصنيف الإعاقة السمعية المؤشرات التي تدل على الإعاقة السمعية.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تناولنا في هذا الفصل الإجراءات المنهجية العامة مثل التعريف بالمنهج الحدود الزمنية و المكانية إضافة إلى مقياس روزمبرغ لتقدير الذات و بجدر الإشارة إلى أننا اتخذنا نموذج تطبيقي للتأكد من صحة أو خطا الفرضية و هي مراهقة تعاني من الإعاقة السمعية و طبقنا عليها المقياس.

# الفصل الأول

# الإطار العام للدراسة

# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-إشكالية الدراسة.

2-فرضيات الدراسة.

3-أهمية الدراسة.

4-أهداف البحث.

5-أسباب اختيار الموضوع .

6-تحديد المصطلحات و إجرائية المفاهيم

## 1 - الإشكالية :

تعتبر الصحة النفسية و الحياة الاجتماعية للفرد مركزا مهما في حياته وذات أهمية بالغة، حيث من خلالها يستطيع ممارسة حياته بشكل طبيعي ويستطيع التواصل مع غيره وإقامة علاقات إنسانية و عملية وعاطفية بطريقة سهلة ومريحة. ولكن يمكن أن يصادف هذا الإنسان أن يكون معرضا لأشياء تصعب ذلك منها الإعاقة السمعية، والتي هي حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلمة المنطوقة ثقيلة السمع مع أو بدون استعمال المعينات، وتشمل الإعاقة السمعية لأطفال الصم وضعاف السمع وهذه الإعاقة تحده من عالم خبرته وتحرمه من بعض المصادر التي يكون من خلالها شخصيته ،وينتج خلل في سلوكه ونفسيته وإدراكه ،ويواجه الكثير من مواقف الشعور بعدم الأمان والاختلاف عن الغير ومواقف الإحباط خاصة عند المراهقين.

فالمراهقة هي "مرحلة انتقالية من مراحل نمو الكائن البشري،التي يمر بها الفرد وتحدد هذه الفترة من 12الى 21سنة يصاحبها تغيرات الفيزيولوجية نفسية تكون سريعة متلاحقة ، تفاجئ المراهق كما تفاجئ من حوله وتبدأ من البلوغ. **( لعروسي قرين مروة 2008 ص 6)**

تعرف المراهقة بأنها مرحلة تنقيب عن الهوية و جسر العبور من الطفولة إلى الرشد فهي مصيرية في حياة الفرد حيث ترسم ملامح الشخصية فيها بعد المرور بتحولات فيزيولوجية و اجتماعية و نفسية و ثقافية تجعل المراهق أسير أزمات و صراعات داخلية كالصراع بين ثقافته و ثقافة أبيه و الصراع بين غرائزه و مبادئ مجتمعه و خاصة الصراع بين حاجاته لدعم الأسرة و الرغبة في الاستقلال عنها

**(ن, الدين و ع, سعيد 2007/2008)**

حيث يرى ستانلي هول (1958) أن المراهقة هي الفترة العمرية التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواصف النفسية و الانفعالات الحادة و التوترات العنيفة.

**(عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2004 ،ص149)**

والمراهق يتميز بأنماط سلوكية وتفكيرية ومشاعر حول حياتهم الخاصة فيمكن أن تكون مختلفة عند هذه الفئة حيث إن استجابة الآخرين ومعاملاتهم ومشاعرهم تجاه المعاقين بشكل مباشر النظرة الخارجية من الوسط المحيط به تؤثر على مشاعره التي تلعب دورا مهما في تكوين صورته الذهنية على ذاته، فهي تترك أثرا سواء ايجابي أو سلبي على صاحبها حيث يقترح نموذج" كولي" إن كيفية معاملة و رؤية شخص بواسطة تأثيراً عظيماً على إدراك الذات و السلوك. الآخرين يمكن أن تكون لها.**(حسين فايد، 2006)**

يـرى بـيرك (1998) أن التطـور المعـرفي خـلال المراهقـة يعمـل علـى تغيـير نظـرة المراهـق للـذات لتصـبح هـذه الصـورة أكثـر تعقيـدا و أكثـر تنظيمـا و اتسـاقا. فـالتغيرات في مفهـوم الـذات و تقـدير الـذات هيئ المرحلـة لنمـو هويـة شخصـية موحـدة . **(رغـدة شـريم ،2009 ص212)**

يعرفـه "رزونـبرغ Rosenberg1965 « أنـه "تقـويم يعـبر عـن الاحـترام الـذي يكنـه الفـرد لذاتـه و الـذي يحـافظ عليـه بشـكل معتـاد لأنـه يعـبر عـن اتجـاه مقبـول أو غـير مقبـول نحـو الـذات"

**( أحمـد أسماعيل الآلوسي، 2014 ص58).**

يرى سيد خير الدين أن مفهوم الذات بمثابة تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره و خلفيته و أصوله و كذلك قدراته ووسائله و اتجاهاته و شعوره حتى يبلغ كل ذلك ذروته حيث تصبح قوة موجهة لسلوكه. **(سيد خير الدين ،1981،ص18)**

و يعرف أبو زيد إبراهيم أن مفهوم الذات هو تركيب معرفي منظم موحد متعلم لمدركات الفرد الواعية و يتضمن استجابات الشخص نحو نفسه ككل و تقديراته لذاته. **( أبو زيد إبراهيم 1987 ص151)**

أما حامد زهران يعرفه بأنه تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التقييمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد، و يعتبره تعريفا نفسياً لذاته.**(حامد زهران 2005 ص68)**

فقد قدمت العديد من الدراسات حول موضوع تقدير الذات والمراهق المعاق سمعيا من بينها دراسة جين و شين 1996 الذي يتمثل موضوعها تقدير الذات لدى الطفل الكفيف وتكونت عينة الدراسة من مجموعة أطفال تتراوح أعمارهم ما بين 9 إلى 11 سنة ،ومما سبق يتضح إن الأطفال المكفوفين أكثر تأثيرا بآراء المحيطين بهم، خاصة الوالدين أكثر من غيرهم من المبصرين حيث يتوقف على هذه الآراء درجة تقديرهم لذاتهم .**( بهجات محمد سميع.2007.ص134 55)**

دراسة بيتي 1991 هدفت الدراسة على التعرف على اثر الإعاقة السمعية على مفهوم الذات لدى المراهقين ، واشتملت عينة الدراسة على 20 مراهقة مبصرة و 20مراهقة كفيفة ،تتراوح أعمارهم ما بين 12 إلى 19 سنة،استخدام مقياس التنس لمفهوم الذات وبينت الدراسة بان المراهقين الكفيفين أكثر شعورا بالنقص والعدوانية مما يؤثر سلبا على مفهوم الذات لديهم . **( فتحي عبد الرحمان ,2008 ص154 )**

و من خلال الدراسات السابقة و فضولنا العلمي ،و كل ما تطرقنا إليه في الإشكالية و جدنا بان المراهقة بما تحمله من تغيرات في الشخص و في نفسيته فهي فترة معقدة في حياة الفرد فما أدراك بالمراهق المعاق سمعيا الذي يصعب عليه التواصل مع العالم الخارجي لأنه فقد اللغة . و من هنا بادر في ذهننا السؤال التالي هل تؤثر الإعاقة السمعية على تقدير الذات عند المراهقين سمعيا ؟

**2- فرضية الدراسة:**

يعاني الطفل المراهق المصاب بالإعاقة السمعية من تقدير ذات منخفض

## 3-أهمية الدراسة:

التعرف على جانب من جوانب الشخصية و هو تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين سمعيا و الاهتمام بهم باعتبار أن فترة المراهقة من الفترات الحرجة في حياة هؤلاء الأفراد التي تتميز بكثرة المشكلات ،وأيضا مساعدتهم على إبراز ذاتهم و تقديرهم لها من خلال التكيف والاندماج مع المجتمع.

## 4– أهداف الدراسة:

التعرف على فئة المراهقين المعاقين سمعيا تقديرهم لذاتهم. –

مساعدة هذه الفئة (المراهقين المعاقين سمعيا) و تفهم حالتهم و تحسسيهم بالعالم المحيط بهم. –

إقناعهم بقدرتهم على تجاوز هذه المرحلة –

–الكشف للعالم مدى معاناة هذه الفئة من التهميش

## 5–أسباب اختيار الموضوع:

سبب اختيارنا لموضوع تقدير الذات لدى المراهقين الذين يعانون من الإعاقة السمعية كموضوع بحث هو نتيجة لعدة أسباب

–زيادة الاهتمام بهذه الفئة تغيير فكرة الطلاب نحو دراسة هذه المواضيع و عدم التهرب منها

## 6- تحديد المصطلحات وإجرائية المفاهيم:

**1/ تقدير الذات:**

ترى "دورثي Dorthy « أن مفهوم الذات هو "مجموع المشاعر التي يكونها ا الفرد عن ذاته، بما في ذلك شعوره باحترام ذاته و جدارتها

أما إجرائيا هو التقدير الذي يضعه المراهق المصاب بالإعاقة السمعية من خلال إجابته على العبارات الموجودة في تقدير الذات من خلال استبيانRosenberg و الحصول على نتيجة تحدد مستوى تقدير لذاته سواء كان مرتفع أو منخفض

**2/الإعاقة السمعية:**

يعرف اشلل (1987) الصم نقص أو تعويق حاسة السمع بصورة ملحوظة لدرجة أنها تمنع أو تعوق الوظيفة السمعية و بالتالي نجد أن حاسة السمع لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام و اللغة.

و يعرف دسوقي (1988) بأنه القدرة المحدودة على سماع الأصوات خلال المدى العادي للسمع فان كان ثمة صمم للذبذبات العالية فقط في الكلام العادي نكون بإزاء صمم التردد المرتفع .

**التعريف الإجرائي:**

يمكن التعبير عن الإعاقة السمعية بمدى قوة ما يمكن سماعه من صوت باستخدام مقياس مستوى حدة السمع المعروف بالديسيبل حيث يبدأ السمع من قيمة 0 ديسيبل ثم يتحول ضغط الموجات الصوتية و حدتها إلى ألم عند 120 ديسبيل حيث :;

احتياجات سمعية بسيطة مابين 20 إلى 40 ديسيبل –

– احتياجات سمعية متوسطة بعض أجزاء الكلمات لا تسمع جيدا و كذلك الصوت الضعيف يتراوح مابين 40الى 70 ديسيبل

– احتياجات سمعية شديدة يتراوح فقدان السمع لهذه الفئة مابين 70 إلى 90 ديسيبل وفيها ينعدم سماع الصوت

– احتياجات سمعية شديدة جدا ويمكن فقدان السمع لهذه الفئة أكثر من 90 ديسيبل و يكون أصم تماما

**3/ المراهقة :**

هي مرحلة انتقالية من مراحل نمو الكائن البشري ,التي يمر بها الفرد و تحدد هذه الفترة من12 إلى 21 سنة يصاحبها تغييرات فيزيولوجية نفسية ,تكون سريعة متلاحقة تفاجئ المراهق كما تفاجئ من حوله و تبدأ من البلوغ .و تظهر من خلال بروز الصدر و الشعر في الأماكن الحساسة و الدورة الشهرية عند الفتاة و عند الذكر من خلال القدرة النصب .

# الفصل الثاني

# تقدير الذات

# الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد

**أولا: الذات**

1. تعريف الذات
2. مكونات الذات

**ثانيا: تقدير الذات**

1. تعريف تقدير الذات
2. أهمية تقدير الذات
3. النظريات المفسرة لتقدير الذات
4. العوامل المؤثرة في تقدير الذات

تمهيد :

يعتبر تقدير الذات من المفاهيم الأساسية التي مازالت تتصدر المراكز الأولى في البحوث النفسية والتي لا يمكن الاستغناء عليها في فهم الشخصية والسلوك الإنساني، فشعور الفرد بالتقدير النابع من اتجاهه نحو نفسه غالباً ما يوجه نشاطه نحو تحقيق الأهداف ويدعم فرص النجاح لديه. ويعد تقدير الذات من الأبعاد الرئيسية لمفهوم أشمل وأوسع هو الذات، حيث يشكل تقدير الذات جانباً مهماً من الذات، وهو يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمختلف جوانبها، وعليه فإن الوصول إلى فهم صحيح لمفهوم تقدير الذات يؤدي بنا إلى تناول الذات كمفهوم وبعض المفاهيم المرتبطة بها لنتناول بعد ذلك تقدير الذات بنوع من التفصيل. ويتضمن هذا الفصل الدراسة النظرية لمفهوم الذات وتقدير الذات، حيث قسمناه إلى جزئيين أساسيين : جزء أولي تناول مفهوم الذات وتعريفاته المختلفة وتناولانه النظرية، وجزء ثاني تناول ل تقدير الذات وتعريفاته المتنوعة، أهميته في المجال المدرسي، نظريات هـ، مستوياته ، أهم عوامله، و الصفات المميزة لذوي تقدير الذات المرتفع والمنخفض.

## ➢ أولا : الذات

### 1/ مفهوم الذات: self concept

استخدم مصطلح مفهوم الذات من فتره مبكرة لدى الكثير من الباحثين والمنظرين أمثال :ألبرت و جيمس ، للإشارة إلى خبره الفرد بذاته وباعتباره تنظيما إدراكيا من المعاني والمدركات التي يحصلها ويكتسبها الفرد والتي تشمل هذه الخبرة الشخصية بالذات ، وبهذا يختلف المصطلح تماما عن الكثير من المفاهيم السيكولوجية التي تتداخل أو تتشابه معه في الصياغة.

**( سهير كامل،2000 ص 116 )**

### 2/ مكونات الذات :

تتكون الذات من العناصر التالية :

1. الكفاءة العقلية
2. الثقة بالذات والاعتماد على النفس
3. الكفاءة الجسمية من حيث القوه والجمال وبناء الجسم والجاذبية.
4. درجة النمو في الصفات الذكرية الأنثوية.
5. الخجل و الانسحابية.
6. التكيف الاجتماعي. **(نايفة فطامي ،محمد برهوم ،1989،ص90)**

## ➢ ثانيا تقدير الذات

### 1/ تعريف تقدير الذات

**1 -1 لغة** : يعرفه المتقن (2004) لغة من قدر بمعنى، اعتبرن، ثمن أعطى القيمة

**1 -2 اصطلاحا** : تعددت تعريف تقدير الذات من جانب الباحثين الدارسين في علم النفس،سنحاول إيجازها وفق أهم الرواد في هذا المجال على النحو التالي :

يعتبر وليام James William (1890) أول من تحدث عن مفهوم تقدير الذات ،و قد عرفه بأنه"التعارض القائم بين الذات الحقيقية المدركة و الذات المثالية "

**(عبد الكريم قاسم أبو الخير ،142،2004)**

و يرى كارل روجرز أن تعريف الذات يتحدث في انه تكوين معرفي منظم المتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات ببلوره الفرد ويعتبره تعريف النفسية لذاته ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية الملصقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكينونته الداخلية

**( شحاتة 2008 صفحه 25 )**

أما جاردار يرى أن تقدير الذات يشير إلى نظره الفرد الايجابية إلى نفسه بمعنى أن ينظر الفرد إلى ذاته نظره تتضمن الثقة بالنفس بدرجه كافيه لما تتضمن إحسان الفرد بكفاءته واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة .

**(أبو جادو ,1998 .153)**

- عبد الرحيم بخيت بأنهم مجموعه الاتجاهات والمعتقدات التي يستند عليها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به فهو حلم الفرد اتجاه نفسه وقد تكون بالموافقة أو الرفض.

**(نبيل محمد الفحل ,2000,ص 5)**

يعرف المجلس الوطني الأمريكي تقدير الذات على النحو التالي "شعور الفرد بالقدرة على التعامل مع تحديات الحياة و الشعور بأنه يستحق السعادة.

**(عبد اللطيف بن يوسف المقرن ،2008)**

## 2/ أهمية تقدير الذات :

تأتي أهميه تقدير الذات من خلال ما يصنعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته نحو الآخرين ونحو نفسه، ما يجعل العديد من المنظرين في مجال الصحة النفسية إلى تأكيد أهميه تقدير الذات في حياة الأفراد، وكان فروم احد الأوائل الذين لاحظوا ارتباط وثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين و أن التقدير المنخفض يعتبر شكلا من أشكال الصعاب.

**( فادية كمال حمام ،2010:81 )**

كما يبدو انه هناك ارتباطا بين القدرة على ضبط الذات وتقدير الذات على نحو مباشر أو غير مباشر، فالمراهق القادر على توجيه نشاطاته وتعبيراته الانفعالية يشعر بالكفاية الذاتية على نحو أعلى من غيره ومن ناحية أخرى فان المراهق الذي وجه سلوكه بطرق مناسبة ومقبولة اجتماعيا من المحتمل أن يلقي قبولا وتقديرا اجتماعيا من الآخرين كما أن هناك دلالات تشير إلى أن المراهقين الذين يتمتعون بتقدير عادل الذات لديه مشاعر قويه بالضبط الذاتي.

**( رغدة شريم،2009: 2004)**

## 3/ أنواع تقدير الذات

هناك نوعان لمفهوم تقدير الذات :

### 3-1 التقدير الايجابي للذات :

إن مفهوم الناس الموجب لدى الأطفال يعتمد بدرجة كبيرة على تلقي الطفل التقدير الموجب غير مشروط والذي يعني إظهار التقبل للطفل بغض النظر عن سلوكه .ويرى زهران أن مفهوم الذات الايجابي يشير إلى الصحة النفسية والتوافق النفسي ،ويذكر أيضا أن تقبل الذات مرتبط ارتباطا جوهريا موجبا بتقبل الآخرين وان تقبل الذات وفهمها يعتبر بعدا رئيسا في عمليه التوافق الشخصي.

**(زهران ،72،1997)**

و يرى كل من بلوك و موريت أن الأفراد الذين يتمتعون بمفهوم ايجابي لتقدير الذات،تكون لديهم بعض الخصائص التي تميزهم عن غيرهم من الأفراد،ومن تلك الخصائص :

- يشعرون بالأهمية
- يشعرون بالمسؤولية تجاه أنفسهم والآخرين
- لديهم إحساس قوي بالنفس ويتصرفون باستقلاليه ولا يقعون تحت تأثير الآخرين بسهوله
- يتعرفون بقدراتهم كما أنهم فخورون بما يفعلون
- يؤمنون بأنفسهم فلديهم القدرة على المخاطرة ومواجهه التحديات
- لديهم القدرة العالية على تحمل الإحباط
- يتمتعون بالقدرة على التحكم العاطفي في الذات
- يشعرون بالتواصل مع الآخرين كما أنهم يتمتعون بمهارات جيده في التواصل أجسامهم

### 3-2 التقدير السلبي للذات :

إن الأطفال ذوي التقدير السلبي لذاتهم وعدم الرضا عنها وعدم القدرة على تحمل المسؤولية بسبب خبراتهم وتنشئتهم الاجتماعية .حيث يرى بلوتنيك أن مفهوم الذات السلبي للطفل يعتمد على الاعتبار الموجب المشروط والذي يعني إظهار تقبل الوالدين للطفل وفقا لسلوكيات معينه يسلكها الطفل فقد يعطي الوالدين المساندة والتعزيز للطفل إذا كان يسير بشكل مرضي في دراسته في هذه الحالة يتلقى الطفل تقدير موجبا

مشروطا قائما على أدائه الأكاديمي جيد فقط لذلك ينخفض مفهوم الذات لديه بل و يشعر بالاحتقار عندما يفعل أشياء مخيبه للآمال. **(Plotnik,1993,p451)**

ويذكر جبريل بعد الخصائص التي تميز هؤلاء الأفراد و منها :

- الحساسية نحو النقد: حيث يرون في النقد تأكيد لصحة شعورهم بالنقص اتجاه نقدي متطرف يستخدم للدفاع عن صوره الذات المهزوزة ويظهر ذلك من خلال توجيه الانتباه إلى عيوب الآخرين.
- الشعور بالاضطهاد: حيث أن الفشل هو نتيجة تخطيط خفي من قبل الآخرين وهكذا يتم إنكار الضعف الشخصي والفشل ويتم إسقاط اللوم على الآخرين.
- نزوع استجابة قبول نحو التملق.
- الميل إلى العزلة والابتعاد عن التنافس وذلك بهدف إخفاء النقص المتوقع لظهوره.

## 5/ نظريات تقدير الذات :

### 5-1 روزنبارغ : Rosenberg (1965)

ربط روزنبارغ تقييم الفرد لذاته بالمعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط به، واهتم بصفه خاصة بتقييم المراهقين لذاتهم، كما أشار إلى أن تقدير الذات المرتفع يعني أن الفرد يحترم ذاته ويقيمها بشكل مرتفع، بينما تقدير الذات المنخفض يعني عدم الرضا عن الذات .من خلال دراسته لتقدير الذات لدى المراهقين اهتم روزا مبارك بديناميات تطور صوره الذات الايجابية في مرحله المراهقة، والدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته، وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات التي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي للفرد مستقبلا .أما المنهج الذي اتبعه فهو الاعتماد على مفهوم الاتجاه باعتباره أداة محوريه تربط بين السابق واللاحق من أحداث والسلوك . اعتبر روزنبارغ أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكره أن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها، وما الذات إلا احد هذه الموضوعات، ويكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى ،ولو كانت أشياء بسيطة يود استخدامها. ولكنه في ما بعد توصل الى ان اتجاه الفرد نحو ذاته يختلف ولو من الناحية الكمية لاتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى . معنى ذلك أن روزمبارغ يؤكد على أن تقدير الذات هو " التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عاده لنفسه"

**( كفافي علاء الدين ،103،1989)**

### 5-2 نظرية كوبر سميث (1967) Cooper Smith:

يرى كوبر سميث أن تقدير الذات يتضمن عمليات تقييم الذات وردود الأفعال والاستجابة الدفاعية، فذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب. **( كفاف علاء الدين،104،1989 )**

ويقسم كوبر سميث تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين :

- التعبير الذاتي : وهو إدراك الفرض لذاته ووصفه لها
- التعبير السلوكي : وهو يشير إلى الأساليب السلوكية التي تصفح عن تقدير الفرد لذاته التي تكون محل الملاحظة الخارجية.

ويميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات

- تقدير الذات الحقيقي: وهو يوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمه .
- تقدير ذات الدفاعي : ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بأنه ليس لديهم قيمه .وقد افترض أربع محددات لتقدير الذات وهي : النجاحات, القيم الطموحات و الدفاعات.

### 5-3 نظريه زيلر : Zelar

تفترض هذه النظرية أن تقدير الذات ينمو و يتطور داخل المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد، إذا ينظر زيلر إلى تقدير الذات من زاوية نظر المجال في الشخصية، و يؤكد أن تقدير الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي . ويصف زيلر تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، أو انه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي، وعلى ذلك فعندما تحدث تغييرات في بيئة الشخص الاجتماعية فان تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعيه التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك وتقدير الذات بالنسبة " ليزيلر" مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدره الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى ولذلك فانه افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجه عاليه من التكامل عاليه من تقدير الذات وهذا يساعدها في أن يؤدي وظائفها بدرجه عاليه من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه أن اهتمام زينب بالعامل الاجتماعي أدى إلى مساهمته في تحديد مفهوم تقدير الذات الاجتماعي.

## 6/ العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

يتشكل تقدير الذات لدى الفرد بفعل كل من العوامل الداخلية والخارجية ونذكر منها :

### 1- البيئة الأسرية

نمو تقدير الذات يبدأ منذ الميلاد و يتفق علماء النفس بوجه عام على أن التجارب المبكرة أثناء مرحلة الطفولة والمراهقة يكون لها تأثير كبير في نمو تقدير الذات والأسرة هي العامل الأساسي في التنشئة الاجتماعية بالمؤشرات المبدئية بخصوص ما إذا كان مقبولا أو غير مقبول أو غير جدير بها وتقدير الذات هو شان اسري ذلك لان الأسرة هي المكان الأول الذي نقرر فيه ذاتنا ونلاحظ ونتدرب على الكيفية التي يمكن بها أن نكون على النحو الذي قررناه لأنفسنا و بقدر ما نقرر مدى أهليتنا لان نحظى بحب الآخرين و بقدرنا نبني تقديرا ايجابيا للذات .

### 2- أراء الآخرين

كذلك يتأثر مستوى تقدير الذات بالكيفية التي يعاملون بها الآخرين في الأفراد الذين تمت معاملتهم باحترام من قبل أشخاص مهمين في حياتهم كمعلميهم وزملائهم غالبا ما يكون لديهم قدر مرتفع من تقدير الذات لقد أشارت لقد أشارت إلى أن مستوى تقدير الذات يرتبط بآراء وتقييمات الآخرين خصوصا من نعتبرهم مهمين وأقوياء وتقييم الايجابية يرفع غالبا من مستوى تقدير الذات والتقييم السلبي يقلل غالبا منهم نحن غالبا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون هذا ما يطلق عليها الثناء المنعكس أو مرآة النفس

### 3- المظهر

أشارت الأبحاث إلى أن مظهر المرء عنصر مهم في تحديد مستوى تقدير الذات وهذا يرجع أساسا إلى حقيقة أن تقييمات و أراء الآخرين غالبا ما تكون مبنية على مظهرنا في فالأشخاص الجذابون يكونون أكثر قابلية لان يحب مقارنة بالأشخاص غير الجذابين وغالبا ما يخوضون بقدر اكبر من حب الآخرين و معاملتهم الحسنة

### 4- الأفكار الذاتية

تقديرنا لذاتنا خصوصا أثناء البلوغ تحدده أفكارنا الذاتية أو صورتنا التي نرسمها لذاتنا والأفكار الذاتية هي أفكار في عقولنا نقبلها ونسلم بأنها حقيقة و أفكارنا ذاتية تشكل أساس سورتنا الذاتية التي تؤثر بشكل

كبير على مستوى تقديرنا لذاتنا فعندما تكون صورتنا الذاتية ايجابيه ينمو لدينا الشعور بالكفاءة وقيمه الذات

**5- الانجاز الأكاديمي**

هناك مصدر أخر لتقدير الذات وهو الانجاز الأكاديمي فالدرجات الأكاديمية الجيدة تعزز من شعور المرء بالقيمة والكفاءة وتقدير الذات و الانجاز الأكاديمي مرتبطين بشكل كبير ما بين العامين السابع والخامس عشر كما يقول "اومالي وبالمان" { النجاح التعليمي يصبح اقل مركزية و تأثيرا في تقدير الذات أثناء السنوات الأخيرة من الدراسة الثانوية و السنوات التي تعقبها }

**6- التطلعات الشخصية**

مستويات التطلعات الشخصية تؤثر بالفعل على الشعور بتقدير الذات فما يمثل نجاحا لشخص معين يمكن أن يكون فشل لأخر مستوى تقدير الذات لدى المرء يدفع انجازه وفق التطلعات الشخصية في جانب قيم من جوانب السلوك

**7- البراعة في المهام والانجازات**

وأخيرا يتأثر تقدير الذات ببراعة المرء في أداء المهام والانجازات السابقة وكما يقول" ليو تيك" وهو طبيب نفسي مشهور بدون الشعور بالانجاز وبدون الشعور انه بمقدورنا أن نكون فعالين في سلوكياتنا تصبح ثقة حقيقية بالنفس و تقدير الذات من الأمور المستحيلة والبراعة في أداء المهام تعزز من شعور المرء بقيمه ذاته فهي تجعل المرء يشعر بأنه مهم وهذا يقوي من تقديره لذاته فمثلا الكفاءة في العمل يمكن أن ترفع من مستوى تقدير المرء لذاته إذا كان المرء يقدر عمله تقدير كبيرا بالمثل فان انجازات مثل اختيارك كموظف العام أو تأليف الكتاب يحقق مبيعات ضخمه يمكن ان تزيد من تقدير المرء لذاته.( رانجيت سينج مالهي ،2005،ص 15 – 19)

## خلاصة الفصل :

من خلال دراستنا لموضوع تقدير الذات وجدنا أن هناك تداخل كبير بين مفهوم الذات في المضمون، فمفهوم الذات يتكون نتيجة التفاعل الاجتماعي للفرد مع محيطه من خلال العلاقة الدينامكية مع البيئة الاجتماعية ومدى تأثير هذا الجانب على تكوين هذا المفهوم، إلى جانب حياة الفرد إلى تحقيق الذات بمعنى الحاجة إلى تقدير الذات حاجة الفرد أن يرضى عن نفسه ويصل إلى إشباع حاجاته .يؤدي هذا المفهوم إلى تكيف الفرد مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية ، ونتيجة هذا الاندماج بين التفاعل الاجتماعي والدافع إلى تحقيق الذات وتقديرها تتكون الصفات والسمات والمدركات التي تحدد شخصية الفرد ذاته، كما لتقدير الذات أهمية بالغة في نظرة الفرد الايجابية لنفسه بمعنى أن ينظر الفرد إلى ذاته نظرة عالية تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية استعداده لتقبل الخبرات الجديدة تتضمن إحساس الفرد بكفاءته وجدارته . ولتقدير الذات نظريات مفسرة له نذكر منها نظرية روزنبرغ و نظرية كوبر سميت و أخيرا نظرية زيلر إلى جانب هذا لتقدير الذات أنواع وخصائص منها التقدير الايجابي للذات والتقدير السلبي للذات، كما لتقدير الذات المنخفض والمرتفع أسباب فبالنسبة للتقدير المنخفض إذا كان هناك شخص لديه احترام متدن لذاته يتضح أن سبب ذلك هو تأثير أحد الأشخاص عليه ومن ناحية أخرى في التقدير المرتفع إذا كان هناك شخص آخر لديه تقدير عال من احترام الذات فإنه يتضح أن سبب ذلك هو تأثير أحد الأشخاص عليه.

# الفصل الثالث

# المراهقة

# الفصل الثالث المراهقة

تمهيد

1. تعريف المراهقة.
2. خصائص المراهقة.
3. النظريات المفسرة للمراهقة.
4. حاجات المراهقين الأساسية.

خلاصة الفصل

**تمهيد**

إن المراهقة فترة أو مرحلة جد حساسة من حياة البشر، و هذا باعتبارها مرحلة عبور من الطفولة إلى الرشد تسمح للفرد بالولوج عالم الكبار. ولو تمكن الفرد من اجتياز هذه المرحلة بنجاح ،لسهل عليه مواصلة مشوار حياته بسهولة و بدون أثار جانبية قد تؤثر عليه و تحدث لديه عقد نفسية يصعب التخلص منها مستقبلا ،فمن خلال هذه الفترة – المراهقة – تحدث عدة تغييرات عقلية و نفسية و اجتماعية و جسمية للفرد تؤثر عليه بصورة مباشرة.

## 1/ تعريف المراهقة:

**لغة** : يرجع لفظ المراهقة إلى فعل العربي "راهق " ويعني الاقتراب من كذا فراهق الغلام فهو مراهق أي قارب إلى النضج .

**اصطلاحا** : عرفها "اوسيل" 1955 بأنها وقت الذي يحدث فيه التحول في الوضع البيولوجي للفرد.

و عرفها ستانلي 1956 بأنها فتره من العمر التي تتميز فيها تصورات السلوكية للفرد والعواصف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة كما أنها يعتبرها مولد جديد للفرد .

**( احمد محمد الزغبي، 2001،ص132)**

- تعريف انجلس وانجلش: بأنها فتره أو مرحله من مراحل نمو الكائن البشري من بداية البلوغ الجنسي أي نضوج الأعضاء التناسلية لدى الذكر والأنثى وقدرتها على أداء وظائفها إلى الوصول إلى اكتساب الموت وهي بذلك مرحله انتقاليه خلالها يصبح المراهق رجلا رشدا أو امرأة راشدة.

ويرى الباحث "دوبيس" Debesse أن المراهقة تعتبر عاده مجموعه من التحولات الجسمية والنفسية التي تحدث بين الطفولة والمراهق. (D.DEBESSE.1971.8)

ويعرفها "بياجي" PIAGET على أنها العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار والعمر الذي لم يرى فيه الطفل يشعر انه اقل من هو اكبر منه سنا بل هو مساوي لهم في الحقوق على الأقل .

- تعتبر المراهقة كانقطاع اليم لعالم الطفولة والذي يظهر في مظهر علاقة متناقضة متحركة صراعيه لكن حدوثه ويسجل على شكل نفسي مميز للرشد.

PH .MAZET ET D.HOUZEL.1999.P449)

## 2/ خصائص المراهقة :

نتعرض فيما يلي لأهم خصائص المراهقة

1- النمو الجسمي والجنسي

2- النمو العقلي

3- النمو الانفعالي

4- النمو الاجتماعي

**1/ النمو الجنسي والجسمي:**

تظهر في هذه المرحلة تغيرات نمائية سريعة في حجم الجسم ونسبته فتنمو الغدد الجنسية وتصبح قدره على أداء وظائفها في التناسلي وهذه هي الغدد تتمثل في المبيضين لدى الأنثوي يقومان بإفراز البويضات الناضجة ويحدث الطمث عند الفتاه نتيجة لانفجار البويضة ويحدث في الفترة ما بين 9 –14 سنه أما الخصيتين عند الذكر تقومان في إفراز الحيوانات المنوية و الهرمونات الجنسية ظهور ميزات أخرى يطلق عليها اسم الصفات الجنسية الثانوية مثلا عند البنات تنمو عظام الحوض ونمو أعضاء الرحم المهبل الثديين أما عند الذكر نمو شعر الذقن وخشونة الصوت .... الخ ).

ومن التغيرات الجسمية المميزة للمراهقة بدء ظهور الشعر في أجزاء مختلفة من الجسم. فينمو الشعر حول الأعضاء التناسلية وتحت الإبطين عند الفتى والفتاة أما التغيرات التي تطر على حجم الجسم وحجم اليدين والقدمين ويبدأ هذا النمو في العادة قبل البلوغ ويستمر لمده عامين أو ثلاثة أعوام ثم يبدأ بعد ذلك ويأخذ في النهاية نتيجة الجسم الفتى شكل جسم الرجل والفتاة شكل جسم المرأة. **( عبد الرحمن العيسوي ,1995,)**

**2/ النمو العقلي:**

- **أولا:** الذكاء والقدرات الخاصة :

يكتمل في هذه المرحلة التكوين العقلي للفرد بصفه عامه، كما تظهر فيها القدرات الخاصة فينمو الذكاء و هو القدرة العقلية الفطرية العامة نموا مطردا و يقف هذا النمو عند سن معينه خلال هذه المرحل. ويختلف علماء النفس في تحديدهم للسن التي يقف عندها الذكاء فبينما يعتبر تورمان في تقنيته لاختبار نسبه الذكاء (تعديل سنه 1937 ) سن 15 هو الحد الأعلى الذي يتوقف عنده الذكاء و بالاضافه إلى هذه النتيجة تدل الأبحاث الخاصة للذكاء على أن الفروق الفردية في هذه القدرة العامة تظهر بشكل واضح خلال مرحلة المراهقة فنميز ذكاء كل الفرد عن ذكاء الآخرين.

و كما ذكرنا تتميز مرحله المراهقة أيضا بظهور القدرات الخاصة مثل القدرة الموسيقية أو الميكانيكية أو الفنية وترتبط هذه القدرات بدورها بنجاح الفرد في مهن معينه أو أنواع معينه من الدراسة .

- **ثانيا:** الوظائف العقلية العليا:

تكتمل في هذه المرحلة الوظائف العقلية العليا وتأخذ شكلا يميزها عن المراحل السابقة والانتباه هو احد هذه الوظائف التي تزداد بشكل واضح خلال هذه المرحلة سواء بالنسبة لفترة الانتباه أو بالنسبة لدرجه صعوبة الموضوع الذي ينتبه إليه الفرد فقدره الأطفال على الانتباه في المراحل السابقة للمراهقة المحدودة

نسبيا ففضلا عن أنهم لا يستطيعون بالموضوعات التي ينتبهون إليها إلا إذا كانت هذه الموضوعات بسيطة وواضحة أما فيما يخص المراهق سيلاحظ أن قدرته على الانتباه تزداد فهو يستطيع أن ينتبه لموضوعات الطويلة ومعقده كما انه يستطيع الاستمرار في الانتباه لموضوع معين أو مجموعه من الموضوعات.

**3/ النمو الانفعالي:**

تتميز مرحله المراهقة أيضا بالتغيرات الانفعالية العديدة التي تطرأ على المراهق واغلب هذه الانفعالات من النوع الحاد العنيف الذي يجعل صورة المراهق غير صورة الطفل الهادئ الوديع التي كان عليها في المراحل السابقة. وفي الواقع إن مرحله المراهقة من هذه الناحية – أعنى لحده انفعالاتها– تكاد أن تكون مرحله ميلاد جديدة. فصورة المراهق بالنسبة للأبوين هي صورة الطفل الصغير الذي ينفعل لأسباب والذي يثور لغير ما سبب أو لسبب لا يعرفه الأبوين على وجه التحديد .

ومن ناحية أخرى نجد أن نمو المراهق وما يطرأ على جسمه وطبيعة التغيرات الفيسيولوجية التي تتميز بها هذه المرحلة تتسبب له قلق بالغ فهو يرى التغيرات التي تطرأ على جسمه ولا يفهم حقيقة بعضها ويشعر كما لو كان هو الشخص الوحيد الذي تحدث له هذه التغيرات وكذلك الحال بالنسبة للتغيرات الداخلية التي تحدث للمراهق والتي يشعر بها ويبدو أن يعرفها وان يفهمها كذلك ولا يجد من الأبوين بالمثل أو مدرسي المدرسة أو غيرهم تشجيعا على مناقشتها معه أو تفهمها إياه. **(إبراهيم و حميد محمود,1981,ص33-52)**

**4/ النمو الاجتماعي:**

يأخذ النمو الاجتماعي في هذه المرحلة شكلا مغايرا لما كان عليه في فترات العمر السابقة بينما نلاحظ باضطراد النمو الاجتماعي للطفل منذ ولادته ومنذ ارتباطه في السنوات الأولى بالأم بالذات التي تتمثل فيها جميع مقومات حياته فهي مصدر غذائي ومصدر أمنه ثم اتساع دائرة الطفل الاجتماعية لتشمل الأفراد الآخرين في الأسرة ولا يخرج الطفل عن هذه الدائرة ليكون نفسه ارتباطات خاصة خارج نطاق الأسرة إلا في فتره المراهقة .والطفل عند وصوله إلى مرحله المراهقة يحس انه كبر أصبحت له حياته الخاصة وأصبح له أصدقائه من خارج محيط الأسرة يشاركهم أسراره... أصدقاء من مثل سنه. يجد في صحبتهم جوا غير الجو الذي يعيش فيه داخل المنزل ومن ثم تقوى بالتدريج رغبه المراهق في الاستقلال والتحرر من سلطه الأبوين والكبار عموما. وتقوى رغبته في أن يعامل معامله الشخص الكبير لأنه أصبح يرى نفسه للكبار ويجب أن يعامل معاملته قد تأخذ نزعه المراهق هذه للاستقلال عن الكبار الشكل الثورة والتمرد والتهديد من الآباء مواجهه مثل هذه الأمور ويعتبرون هذه النزعة نوعا من الانحراف الذي يجب أن يقابل بمنتهى الحزم والقسوة حتى يرتد الشاب أو الفتاه ويرجع إلى سيرته الأولى.

## 3/ الاتجاهات المفسرة للمراهقة:

لقد اختلفت الاتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة و ذلك باختلاف الخلفية النظرية و تعددها و من ابرز الاتجاهات:

**1/ الاتجاه التحليلي:**

أعطى هذا الاتجاه مفهوما أخرا للمراهقة إذ يعتبرها مرحله إعادة تنشيط لتجارب سابقه عاشها الفرد وعليه لفهم هذه المرحلة أو التخلص من أي صراع أو مشكل لا بد من الرجوع إلى الفترة السابقة لها وتتميز مرحله المراهقة باكتمال النضج الجنسي وانفجار دوافع جنسيه تنشط من جديد صراع وتخيلات المتعلقة بالهوامات المحرمة بمعنى قتل الأب من اجل الاحتفاظ بالأم بالنسبة للذكر وقتل الأم من اجل الاحتفاظ بالأب بالنسبة للأنثى وللتخلص من التخيلات يجد المراهق نفسه مجبرا على الانفصال عن الوالدين كما يعمل على صدها بعدوانيه ويرفض القيام بالأعمال المطالب بها إلا أن هذه الرغبة في الانفصال من شانها أن تتيح قلق وصراع شديد للمراهق الذي يطور آليات الدفاعية للقضاء على توتراته وصراعاته .يتبين من خلال هذه النظرية أن مرحله المراهقة تتميز باكتمال النضج الجنسي إذا يعتبر فرويد مرحله إعادة تنشيط لتجارب ماضيه قد عاشها الفرد ولفهم مرحله المراهقة حسب رأي التحليليين لابد من العودة إلى مرحله الطفولة وتنشيط من جديد صراع اوديب وتحليلات المتعلقة بالهوامات ألمحرمه والهوامات القاتلة ويرى فرويد لكي يتخلص المراهق من هذه الهوامات لابد أن ينفصل عن والديه حيث يجد نفسه مجبرا على الانفصال وهذا الأخير ينتج قلقا و صراع لدى المراهق.**( سامي محمد ملحم, 2004 ص344)**

**2/ الاتجاه البيولوجي النفسي :**

تزعم هذا الاتجاه الباحث "ستانلي هل" « stanley hall »حيث يعد من أوائل من اهتم بمعالجة ظاهره المراهقة وقد تم هذه المرحلة بمرحله ميلاد جديدة كما وصفها بأنها مرحله عواصف وتوتر لأنها تتسم بخصائص والصفات تختلف عن مرحله الطفولة وتحدث في هذه المرحلة تغيرات تستند إلى أسس بيولوجيه تتمثل في نضج بعض الغرائز وظهورها بشكل مفاجئ ما يؤدي إلى ظهور بعض الدوافع القوية عند المراهقين تؤثر في سلوكهم .كما أيد هذا الاتجاه الباحث "ارنولد جيزل" حيث أشار إلى أن الوراثة هي المسئولة عن السلوك وان للبيئة دور في تعزيز عمليه النمو أوعر قناتها وليس لها تأثير على توليدها أو إحداثها.**(عبد الرحمن العيسوي ,1955)**

**3/ نظريه اركسون:**

يرى اريكسون أن بعض المراهقين يشعرون باحباطات متتالية من الراشدين الذين يتعاملون معهم وغالبا ما يمتحن المراهق في هذه الحالة ذاته والتي تتألف من صور و ادوار اجتماعية اللتان تتصفان بالتعريف وعدم التقبل من جانب الوسط الذي يعيش فيه وفي هذه الفترة يتمرد المراهق ويتجه نحو الجماعة ويصبح نشاطه

فيها إجراءا اندفاعيا يحمي نفسه اتجاه مخاطر تشتت الذات وبسبب التغيرات الجسمية السريعة الغير المتناسقة يعيش حياة مضطربة قلقة و مع نضج الوظيفة الجنسية يتحول المراهق من كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه واستمرار سلالاته لكن المراهق لا يستطيع إشباع الدافع الجنسي إلا بالطريقة التي حددها عرف المجتمع وتقاليده.

**4/ الاتجاه الثقافي والاجتماعي :**

يتزعم هذا الاتجاه بندكت و نيد

يركز هذا الاتجاه على النمطية الاجتماعية واثر الأشكال الثقافية السائدة فمراهق المجتمعات المتحضرة يحتاج إلى فتره زمنيه ليست بهينة بغيه التوافق مع عالم الراشدين كذات اجتماعيه فاعله ومندمجة وتتقلص هذه المدة الزمنية كل ما كان المجتمع اقل تحضرا ولا تتطلب عمليه التكيف والاندماج من المراهق مجهودا كبيرا وذلك تبعا لتشابه وتقارب توقعات المجتمع لكل من ادوار الأطفال والمراهقين والراشدين على حد سواء من حيث تحديد والوضوح في حيث أن ادوار المراهقين في المجتمعات المتحضرة هي أكثر تعقيدا وتحديد الأمر الذي يجعل مرحله المراهقة تطول أكثر حتى يتسنى للمراهق الحصول على الدور المناسب مما يمنح الأشكال الثقافية وأهميه اقوي حده وأكثر تأثيرا عن التأثر الفطري في تحديد شخصيه المراهق.

**(Richard Cloutier ,1982 ,p23-25)**

ومن نماذج الدراسات الكلاسيكية في هذا المجال دراستان " لمارغريت ميد" أولهما عند المراهقات في مجتمع "**ساموا**" (Samoa ) وتبدأ ميد دراستها بتساؤل هام هل المراهقة هي بالضرورة فتره عاصفة و أزمة إلى سبيل تفاديها و في ضوء الشواهد العديدة التي قدمتها لها الملاحظة تجيب ميد على التساؤل بالنفي الفتاة الصغيرة في ساموا تختلف عن رفيقتها التي تمر بمرحله النضج الجنسي من ناحية رئيسية واحدة هي انه يوجد عند الفتاة الأكبر سنا تغيرات الجسمية لا توجد عند الأصغر فليست هناك أي فوارق كبيرة في الوضع الاجتماعي تميز الفتيات المراهقات عن الفتيات اللواتي سيصرن مراهقات- بعد سنتين مثلا –

**( عزت حجازي ,1985,ص41-42)**

وتفسير عدم وجود المراهقة في ساموا وبوجود أزمة المراهقة في المجتمع الأمريكي كنموذج المجتمع الصناعي الحديث بما يلي :

- ✓ قله البدائل التي يكون على المراهق أن يختار بينهما ووضوح المجال نسبيا في ساموا في مقابل كثره الأشياء التي يكون على الشخص أن يختار منها وتعقد المجال وبالتالي عدم وضعه وتناقض الأسس التي تحكم الحالات المختلفة في بعض الأحيان في المجتمع الأمريكي
- ✓ المساواة في المعاملة بين الأطفال في ساموا بغض النظر عن ترتيب الأخوة والسن والجنس وهو ما لا يحدث في المجتمع الأمريكي

- ✓ عدم وجود علاقة حميمة بين الآباء والأبناء في ساموا إذا تتجه العلاقة إلى الجماعة كلها دون تخصيص قوى عكس المجتمع الأمريكي حيث تكون علاقة الآباء بالأبناء خاصة في الطفولة وثيقة حميمة
- ✓ النظر إلى حقائق الجنس الموت والحياة وغيرها على أنها موضوعات تعني الصغار كما تعني أما المجتمع الأمريكي فيضرب ستارا من السرية أو الصمت

ويترتب على هذه الأمور كلها نظرة الأعراض العصبية والمواقف التي تبعث في النفس الخوف أو القلق أو الألم في نفس المراهقين في ساموا. **(المرجع السابق ,ص43)**

## 4/ حاجات المراهقين الأساسية :

يصاحب التغييرات التي تحدث من البلوغ تغييرات في حاجات المراهقين ولأول وهلة ، تبدو حاجه المراهقين قريبة من حاجات الراشدين إلا أن المدقق يجد فروقا واضحة خاصة بمرحله المراهقة ولعلنا لا نبالغ إذا قلنا أن الحاجات والميول والرغبات تصل إلى مرحله المراهقة إلى أقصى درجه من التعقيد .

ويلاحظ أن المراهق المعوق قد يجد من الصعب أو من المستحيل في بعض الأحيان رغم جهوده ومحاولاته إشباع بعض حاجته المراهقين الأساسية في ما يلي

- ➢ الحاجة إلى الأمن: و تتضمن الحاجة إلى الأمن الجسمي والصحة الجسمية, الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، الحاجة إلى تجنب الخطر، الحاجة إلى الراحة، الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقلة، الحاجة إلى المساعدة في حل المشكلات الشخصية .
- ➢ الحاجة إلى الحب والقبول: وتتضمن الحاجة إلى الحب والمحبة, الحاجة إلى القبول والتقبل الاجتماعي, الحاجة إلى الأصدقاء, الحاجة إلى الشعبية ,الحاجة إلى الانتماء إلى الجماعات
- ➢ الحاجة إلى مكانة الذات: وتتضمن الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية ,الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة, الحاجة إلى الاعتراف بالآخرين, الحاجة إلى التقبل من الآخرين ,الحاجة إلى الاقتناء ,الحاجة إلى إن يكون قائدا, الحاجة إلى المساواة مع رفاق السن في المظهر والملابس.
- ➢ الحاجة إلى الإشباع الجنسي: ويتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية, الحاجة إلى اهتمام الجنس بالأخر وحبه, الحاجة إلى التخلص من التوتر, الحاجة إلى التوافق الجنسي الغير .
- ➢ الحاجة إلى النمو العقلي والابتكار: تتضمن الحاجة إلى التفكير وتوسيع قاعدة الفكر والسلوك, الحاجة إلى تحصيل الحقائق ,والحاجة إلى التنظيم, الحاجة إلى إشباع الذات عن طريق العمل, الحاجة إلى النجاح والتقدم الدراسي, الحاجة إلى التعبير عن النفس ,الحاجة إلى السعي وراء الإثارة ,الحاجة إلى التوجيه والإرشاد العلاجي والتربوي والمهني والأسري والزواجي .

- الحاجة إلى تحقيق وتأكيد وتحسين الذات :وتتضمن الحاجة إلى النمو، الحاجة إلى أن يصبح سويا وعاديا، الحاجة إلى التغلب على العوائق، الحاجة إلى توجيه الذات.

حاجات أخرى مثل :

الحاجة إلى الترفيه والتسلية الحاجة إلى المال....الخ)

**(حامد عبد السلام زهران,1982,ص402-403)**

## خلاصة الفصل

تتميز مرحلة المراهقة عن باقي المراحل كونها العامل المشترك لكل ما سبقها و ما سيتبعها، حيث اكتشفنا أن المراهقون يناضلون من أجل الاستقلال النفسي الكامل عن الآخرين، و الحرية في أن تكون لهم فرديتهم الخاصة م, و تحديد قيمهم الخاصة، و تخطيط لمستقبلهم بحرية، و اختيار ما يناسبهم دون الاهتمام بما يريده الآخر

# الفصل الرابع

# الاعاقة السمعية

# الفصل الرابع الإعاقة السمعية

تمهيد

1. تعريف الإعاقة السمعية.
2. أسباب الإعاقة السمعية.
3. أعراض الإعاقة السمعية.
4. مراحل نمو الأصم
5. تصنيف الإعاقة السمعية.
6. المؤشرات التي تدل على الإعاقة السمعية.
7. خصائص المعاقين سمعيا و طبيعتهم.

خلاصة الفصل

## تمهيد :

يعتبر فقدان السمع من العوامل الهامة المؤثرة على سلوك الطفل ,فقد اهتم العلم الحديث بهذا الجانب اهتماما كبيرا و كانت معظم الأبحاث التي تناولت هذا الجانب قد ركزت معظمه اهتماماتها على جانبين الجانب الطبي و الجانب النفسي للإعاقة السمعية مع التركيز على الأسباب العامة لفقدان السمع المكتسب و طرق الوقاية المناسبة

## 1- تعريف الإعاقة السمعية :

لقد تعددت التعريفات و المفاهيم التي تناولت مصطلح الإعاقة السمعية , التي يمكن تناولها من خلال مدخلين رئيسيين هما المدخل التربوي و المدخل الطبي

### 1/ المدخل التربوي:

يركز المفهوم التربوي للإعاقة السمعية على العلاقة بين فقدان السمع و التعلم للغة و الكلام ,و قد عرف فهمي 1980 أن الإعاقة السمعية هي خلل وظيفي في عملية السمع نتيجة الأمراض أو أي أسباب أخرى يمكن قياسها عن طريق أجهزة طبية ,و لذلك فهي تعوق اكتساب اللغة بالطريقة العادية.

**( فهمي ,1980,ص65)**

و يذكر عبد العزيز أن الشخص المعاق سمعيا هو من حرم من حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه للكلام إلى درجة تجعله حتى مع استعمال المعينات السمعية غير قادر على سماع الكلام المنطوق.

**( عبد العزيز,1985,ص363)**

و يوضح عبد الرحيم أن المنظور التربوي للإعاقة السمعية يركز على العلاقة بين فقدان السمع و بين نمو الكلام و اللغة ,فالأطفال الصم الذين لا يستطيعون تعلم الكلام و اللغة إلا من خلال الأساليب التعليمية خاصة و قد أصيب بصمم قبل تعلم اللغة ,إما ضعف السمع فهم الأطفال الذين يتعلمون الكلام و اللغة بطريقة إنمائية عادية أو أصيب بالإعاقة السمعية بعد تعلم اللغة .

**( عبد الرحيم ,1990 ص215)**

يعني ذلك أن الطفل الذي افتقد حاسة السمع منذ ولادته يكون له خصائص و صفات يختلف فيها عن الطفل الذي افتقد حاسة السمع بعد تعلم الكلام .الطفل المحروم من حاسة السمع منذ الميلاد لم تتكون لديه أي معلومات عن البيئة التي يعيش فيها ,بالتي فانه يعيش في عالم صامت خالي من الأصوات بعكس الطفل الذي حرم من حاسة السمع بعد نمو اللغة عنده في أي مرحلة ,فانه قد تكونت لديه خبرات تساعده علي أن يكون أكثر توافقا و اندماجا مع من يحيطون به عن الأخر .و الإعاقة السمعية هي مستويات من الضعف السمعي تتراوح بين الضعف السمعي البسيط و الضعف السمعي الشديد . و خلافا لاعتقادات البعض فان ضعف السمع ظاهرة يعاني منها كبار السن فقط , فقد أكدت الإحصائيات على أن المشكلة السمعية متنوعة تحدث لدى الأطفال و الشباب , ولذلك يصف الكثيرون الإعاقة السمعية أنها إعاقة نهائية بمعني أنها تحدث في مرحلة النمو.

**(حنان خضر أبو منصور ,2001 ص 39)**

و يعرفها الفيزوتي أنها تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة ,و تتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة ,المتوسطة التي ينتج عنها ضعف السمع إلي درجة شديدة جدا و التي ينتج عنها الصم

**( كزار 2001 ,ص62)**

**2/ المدخل الطبي:**

يتعلق المفهوم الطبي للإعاقة السمعية بالعجز أو التلف نتيجة بسبب عضوي أو مكتسب.فيما يلي نعرض مفهوم الصم و ضعف السمع من الناحية الطبية

1- مفهوم الصمم: يشير ستارك و كذلك روس جولاز إلى أن الصمم هو من تعت لديه عتبة الحس السمعي 90 ديسيبل على جهاز الاديومتر في تعدد اللغة هو المعوق السمعي الذي مهما كانت درجة التكبير المقدمة له لن يكتسب اللغة عن طريق القناة السمعية و حدها لا بد من اللجوء إلى القنوات الحسية الأخرى كالبصر ,اللمس ,الإحساسات العميقة .

**(عبد الحليم ,1990 ص16)**

و يرى عيد أن الصمم هم أولائك الذين تعطل لديهم المجال السمعي نتيجة ظروف طبيعية أو مكتسبة بيئية حتى مع استعمال معينات في أقصى حدودها التكبيرية.

**(عيد ,2003 ص22)**

2-مفهوم ضعف السمع : يشير جمال الخطيب إلى ضعف السمع بأنه الفقدان السمعي يبلغ من الشدة درجة يصبح معها التعليم بالطرائق العادية غير ممكنة و غير مفيدة و بالتالي فلا بد من تقديم البرامج التربوية الخاصة و تكون درجة الفقدان السمعي لدى ضعاف السمع تتراوح ما بين 26 إلى 89 ديسيبل .

**( الخطيب ,1997 ص407)**

## 2-أسباب الإعاقة السمعية :

تنقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى أسباب خارجية وأخرى داخلية ،والأسباب الخارجية تنشا بسبب عوامل خارج الجسم مثل الأمراض،التسمم،أول جروح والتي تضعف قدرة النظام السمعي على استقبال وتحويل الأصوات ،أما الأسباب الداخلية في الأساس فيها العوامل الوراثية والتي تنتقل من الوالدين من خلال الجينات،وهناك دليل قوي أن الإعاقة السمعية الخلقية تتعلق ببعض الأسر،وعلى الرغم من أن 90٪ من الأطفال الصم يولدون الباء عادي السمع ،وكذلك فان الأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل سبب

رئيسي للصمم،الوالدة المبكرة و rubella, وخصوصا خلال الأشهر الأولى الثالث مثل الحصبة الألمانية ،أو ما يطلق عليهً مشكلات الحمل تلك العوامل تبدو أسباب رئيسية لزيادة الخطورة بالإصابة بالصمم والإعاقات الأخرى ،و الدليل أن الوالدة المبكرة ونقص الوزن عالمات شائعة لدى أطفال الصمام عنها لدى الأطفال العاديين كما أن التهاب السحايا سبب رئيسي أيضا الإعاقة السمعية ،أنها البكتيريا التي تحطم أجهزة الإحساسات العصبية في الأذن الداخلية ،كما تسبب صعوبات في التوازن لدى الفرد،والكثيرون مما يصابون بالالتهاب السحايا يصابون بالفقدان السمعي التام،وهناك أسباب أخرى مثل التهاب الأذن الوسطى إذ لم بين الأم والطفل RH تعالج تكون النتيجة ثالث في طبلة الأذن وينشا عنها صمم توصيلي،كما أن تطور الطب اثبت أن معامل والتهاب الغدة النكافية عوامل رئيسية في الإصابة لكن يمكن عالجها وهناك أسباب أخرى مثل الضوضاء، التلوث، الأصوات العالية الضوضاء الصناعية ،البنادق،الموسيقي الصاخبة ،الغوص في البحار حيث وجد أن 70٪ من محترفي الغوص يعانون من صمم حسي عصبي،ويضيف كارول والآخرون أن أسباب الصمام ترجع إلى عوامل وراثية أثرها حوالي من 7الى 20٪من الحالات التي تحدث قبل الميلاد،كما أن العدوى والإصابة بالحصبة الألمانية وهي الأكثر خطورة و فيروسات أخرى مثل فيروس التهاب الغدة النكافية ،و فيروس سيتوميجالو والذي يؤثر على عظم كورتي في القوقعة ،التهابات الأذن الوسطى والتهاب السحايا ومعامل الريزوس ونقص الأكسجين أثناء الوالدة والتدخين وتعاطي العقاقير ،وأسباب ما بعد الوالدة مثل الحمى الحصبة الألمانية ،التهاب الغدة النكافية والتعرض الأشعة ليزر والعدوى المزمنة الأذن كلها عوامل تسبب الإعاقة السمعية .

**(خالد عوض حسين البلاح , 2009,ص26)**

## 3/ أعراض الإعاقة السمعية

ا/ العلاقات المبكرة في الوليد:

عدم الاهتمام بالأصوات من حوله وجود تشوهات خلقية في أذنه الخارجية نزول إفرازات صديدية من أذنه استجاباته بالأصوات العالية جدا أو عدم استجابته للأصوات العادية وهذا دليل على ضعف السمع هدوء الوليد المستمر

ب/الأعراض في السنة الأولى إلى الكبرى بجانب تلك الأعراض السابقة توجد أعراض أخرى :

ترديده للأصوات الغير المسموعة أشبه بالمناغاة عدم محاولة تقليديه للأصوات بين الشهر الثامن والثاني عشر تزداد حاسة البصر باستعمالها أكثر حين يهتم الطفل بالمرئيات ويتجاهل المسموعات السرحان

وفتور الهمة والتكاسل المستمر من جانبه البط الواضح في نمو اللغة والكلام عدم قدرته على التمييز بين الأصوات تبدو قسمات وجهه خالية من التعبير الانفعالي الملائم للكلام أو الحديث الدائم وتوجد مشاكل نفسية عديدة لعدم قدرته على السمع والكلام لذلك يصبح قلقا و يضعف بسرعة ويصيح كثيرا ان الطفل المعاق سمعيا يعاني من مشكلات عديدة تواجهه من كثرة هذه المشكلات ينفصل عن المجتمع ويعتبر هذا المجتمع عدواني و يكره كل ما يتعامل معه لابد من الأخذ بيده والتعامل معه كفرد عادي في المجتمع بل وأفضل منا ومن هنا لا بد من تقييم له بعض الخدمات تقديم الرعاية الاجتماعية للطفل المعوق سمعيا وهذه البرامج تنقسم إلى ثلاث أقسام :

**أولا برامج وخدمات الرعاية التي تقابل الاحتياجات الأولية والأساسية للطفل المعوق سمعيا ومنها**

الخدمات الصحية، خدمات التغذية

**ثانيا برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية**

التي تقابل الاحتياجات الاجتماعية والنفسية منها الأنشطة والاجتماعية، الرياضية، الفنية و الثقافية

**ثالثا برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية**

التي تقابل الاحتياجات المهنية،ذات الطابع الخاص بالطفل المعوق،وهذه البرامج تنقسم إلى جزأين هامين : خدمات التعليمية وتدريبية الخاصة خدمات تاهيلية مهنية .( **عطية عطية محمد،2009,ص19,21)**

## 4/ مراحل نمو الأصم :

### 1- النمو الجسمي :

يتمثل المبدأ الأساسي في تربية الطفل ونموه في المحافظة على صحته في أعلى مستوى من الكفاءة وصحة الطفل تتمثل في الحفاظ على سمعه، إذا أن الطفل الأصم حينما يصرخ فانه يشعر بحركات عضلية ولكنه لا يستطيع أن يسمع الصوت الذي يحدثه لذلك فانه يفتقد نوعا مهما من المثيرات والشعور بالأمان إذ انه لا يوجد اختلاف واضح للحاجات الجسمية بين الطفل الأصم ومعافى السمع خاصة و أن الساعات المنظمة من النوم والهواء الطلق والطعام الجيد كل ذلك يقدم لكل النوعين فرصا أفضل للنمو الجسم ولقد أثبتت الدراسات الحديثة انه لا يوجد فرق بين الفرد الأصم والمعافى في خصائص النمو الجسمي من حيث معدل النمو أي سرعة النمو والتغيرات الجسمية في الطول والوزن في جميع مراحل

النمو التي يمر بها الطفل الأصم فهو كنظيره المعافى تماما ولهذا لا توجد فروق ظاهرة بالنسبة للمتطلبات الجسمية للأصم والمعافى ،بينما هناك من يرى انه هناك تأثيرا واضحا للإعاقة السمعية على الطفل الأصم الذي يوصف بأنه شخص غير معافى إذ أن انحرافاته عن المعتاد يمكن ملاحظتها من النواحي الجسمية بالتالي :

- إبداء الوضع الجسمي غير مألوفا عن الحركة
- تأخر النمو الحركي لديهم مقارن بالمعافين
- يحتاجون لتعلم طرق بديلة للتواصل حتى يتطور النمو الحركي
- لديهم قلة اللياقة البدنية كما يمكن التغلب على الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو الجسمي منذ البداية بالتدريب الحركي الموجه والمتواصل لدى الطفل وبخاصة الأعضاء المتعلقة بجهاز الكلام والسمع كصدر والحلق والرئتين والحبال الصوتية والفم ولذلك حتى لا تصاب تلك الأعضاء بنوع من الركود يؤدي إلى اختلاف نمو الجسم والحركي لها و يتضح أن الإعاقة السمعية وعدم دخول وخروج الصوت في هذا الجهاز السمعي قد تؤدي بدورها لمشكلات في الجهاز التنفسي نتيجة عدم تلقائية حركة الهواء في الجهاز السمعي وتعطل جهاز النطق لديه ومن ثم عدم وجود انتباه للأفعال والمؤثرات الصوتية بما قد يفتقد معه الاستجابة التلقائية الطبيعية والمباشرة للمثير الصوتي وبالتالي اقل من تلك التي لدى المعافى السمع.

**2- النمو اللغوي :**

إن تأثير الضعف السمعي على تطور اللغة والكلام يتضمن

- المفردات:

تتطور المفردات عند الأطفال الذين يعانون من الضعف السمعي بشكل من المعدل الطبيعي ويلاحظ أن تعلمهم الكلمات المادية مثل: قطة ،وخمسة و احمر أسهل من تعلم الكلمات المجردة مثل قبل وبعد ويظهر لدى هؤلاء الأطفال صعوبة في معرفه وظائف الكلمات مثل أدوات التعريف و فهم الكلمات متعددة المعاني .

➢ الجملة:

بعض الأطفال ضعاف السمع يفهمون ويتكلمون الجمل القصيرة السهلة التركيب ويجدون صعوبة في الجمل المعقدة في تركيب بها النحوي مثل المبني للمجهول وكذلك سماع أو نطق أواخر الكلمات مما يؤدي إلى سوء الفهم وعدم وضوح الكلام النطق يصعب على الأطفال ضعف في سماع بعض الأصوات الساكنة مثل السين والشين والفاء والتاء والكاف ولهذا لا تظهر هذه الأصوات في كلامهم مع صعوبة فهم ما يقولون و فهم ما يقوله الآخرون لهم لأنهم لا يسمعون أصواتهم بشكل واضح فقد يتكلمون بدرجة صوتية أو بسرعة أو بنبرة صوتية عير ملائمة ثم إن النمو اللغوي لدى الأصم يعتمد على طبيعة العلاقة بين الكلام واللغة في القصور الحديث في اللغة لدى الأصم يجعله هناك صعوبة في ترجمة الأفكار والمشاعر إلى عبارات وكلمات مفهومة ومدركة ،الأصم يفكر أولا فيما يريد التعبير عنه ثم تبدأ الأصابع في التعبير عن ذلك من خلال الإشارات أي أن الأفكار تترجم ولد الأطفال المعافين إلى ألفاظ المسموعة ولدى الأصم إلى إشارات مرئية ثم إن المعافين يحصلون على المعلومات بواسطة الأذن ثم الأصم يحصل عليها بالعين

**3- النمو العقلي**

يظهر تأثير الإعاقة السمعية على النمو العقلي من خلال انعكاسية على الذكاء والقدرات العقلية ليكون الأصم متأخرا بحول عمل مرجع وذلك إما لظروف بيئته أو الأسباب العضوية وعند مقارنة الطفل الأصم بالطفل المعافى السمع من حيث القدرات العقلية العامة وجدت الفرق في القدرات العقلية العامة بينهم نتيجة الحرمان من المؤثرات والخبرات المتاحة و أن استجابة الطفل بالاختبارات الذكاء والتي تتفق مع نوع إعاقته لا تختلف عن استجابات الطفل المعاق وبالنسبة للعمليات العقلية مثل الذكاء فقط الدراسات التي أجريت على الذكاء على أطفال الصم بأنهم متأخر وفي مستوى الذكاء بثلاث إلى أربع سنوات مقارنة بأقرانهم من معافين بينما يلعب الذكاء دور السعادة في قدره الإنسان على التكيف مع إعاقته فكل مكان أكثر ذكاء زادت قدرته على التوافق والتكيف بعكس محدود الذكاء من ذوي الإعاقة أكثر تعقيدا ويزداد شعورهم باليأس وإذا عدم الثقة ومن ناحية أخرى يرى البعض أن الإصابة بالصم لا تؤثر على الجانب العقلي لدى الطفل وانه لا توجد فروق جوهرية بين الطفل المعافى السمع والطفل الأصم في القدرات العقلية وتؤكد الاختبارات الذكاء أن معظم الأطفال الصم لديهم قدرات عقلية تفوق الأطفال المعافى السمع كما أن هناك من يرى أن الصم لديهم جوهرية نفس التوزيع العام في الذكاء مثل الأطفال السامعين كما انه لا توجد علاقة مباشرة بين فقدان السمع والذكاء خاصة و أن الإصابة بالا عاقه السمعية لا تتضمن

بالضرورة التخلف العقلي لذلك فان ثنائيه فقدان السمع والغباء على التفكير الخاطئ بان الإعاقة في الكلام تعني إعاقة في القدرات المعرفية أو أن الأخطاء في الكتابة الأطفال رسوم تنعكس على ذكائهم عدم وجود علاقة في القدرة على التفكير المجرد في علاقة اللغة بالعمليات الفكرية بين الأطفال الصم والسامعين لا شك أن هناك تأثير للضعف السمعي على الانجاز الأكاديمي بشكل عام خاصة في القراءة التعليمي بين ضعف السمع يتسع مع التقدم العلمي

**4- النمو الانفعالي**

بسبب وجوده في عالم صامت خالي من الأصوات واللغة كما انه معزول عن الرابطة التي تربطه بالعالم الخارجي فهو في ذلك محروم من معاني الأصوات التي ترمز للحنان والعطف والتقدير مما يعلق مشاعر النقص والعز لديه لذلك فانه يميل إلى العزلة والهروب من التحمل للمسؤولية ،ومن ثم يتسم الطفل الأصم بالأسراب النفسي والانفعال كمرجع للانطوائية ومن ثم يتم الإشارة إلى جانب أخر وهو عدم الشعور الطفل الأصم خلال مرحلة الطفولة بالحنان والعطف لامه ومرجع ذلك انه لا يسمع صوت أمه بنغمتها أثناء عنايته به ولذلك فانه هؤلاء الأطفال يعانون من الإحباط بسبب فقدهم لوسيلة الاتصال المتمثلة في اللغة نتيجة عدم فهم الآخرين لهم كما أن أحجام الطفل عن التعبير إما شعره بصدق وأمانه في المواقف المختلفة مع الأشخاص المختلفين من أسباب الرئيسية للقلق والصراع والاضطرابات النفسية كما أن قمع التعبير عن المشاعر يعمل على زيادة النزاعات العصبية يؤدي بالطفل إلى الشعور بالنقص وخيبه الأمل وعدم الشعور ،لذلك فان لديه عدم اتزان عاطف بدرجه كبيره إذن قرنفل كما أن الطفل انطواء وعزله واقل للسيطرة والإصرار في حلم اليقظة ويتسمم ببعض الصلابة والانقباض بالإضافة إلى ذلك يتسم في التشكك وأساس ذلك أنهم يرون الآخرين متخاطبين يتكلمون بما لا يسمعون في الأمر سؤال لهم وقد تبدو منهم استجابة عدوانيه وفقا لما يقدرون من تشكك فيهم ولهذا يميلون الإشباع المباشر لحاجاتهم بمعنى أن مطالبهم يجب أن تلبي بسرعة أي سريعة الإشباع الأطفال الصلب في هذا المجال بكونهم : يتجاهلون مشاعر الآخرين في معظم الأحيان المبالغة والتشويش في مفهوم الذات لديهم يعانون من سوء توافق شخصي واجتماعي الرغبة في الإشباع المباشر لحاجاتهم يتسمون في الغالب بالحركة الزائدة هو عدم القدرة على ضبط النفس يعانون من عدم الاستقرار الانفعالي تسيطر عليهم مشاعر الاكتئاب والقلق بدرجه مرتفعه يتسمون بدرجه مرتفعه من السلبية والجمود وانقلاب المزاج ويتضح أن فقدان السمع للأطفال السم قد يؤدي إلى عدم التوافق وعدم التكيف الانفعالي مع ذاتهم فتفسيراتهم لنظرات الآخرين من المعافين تحمل أبعاد غير مألوفة فهي إما إليه جدا أي مبالغ فيها من الايجابية أو منخفضة جدا نتيجة الانطواء والاكتئاب المتولد من عدم نجاحهم في فهم الآخرين بسهوله وبالتالي يتقهقر نموهم الانفعالي عن المعتاد

بحيث في مرحله العمرية لا يناسب سمات الشخصية التي لديهم إقرانهم معافى السمع من حيث التوقف هذا النمو الانفعالي في المرحلة المعينة لنظريه التحليل النفسي ومن ثم يتوقع الطفل حول ذاته وتزداد مساحه الاكتئاب والعزلة لديهم غير أن العزل الاجتماعية قد تولد في الطفل الأصم ملكات فنيه للتعبير عن مشاعره الدفينة مثل النقش والنحت والطلاء للموسيقى من خلال إحساسه بالذبذبات المصاحبة لها

**5-النمو الاجتماعي :**

الضعف السمعي له تأثير محسوس على النمو الاجتماعي وعلى المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي ضعف السمعي شديد أو كلي يشعرون بعزلة اجتماعية كبيرة مع محدودية أصدقائهم لديهم مشكلة اجتماعية أكثر من الفئات التي تعاني من ضعف السمع شديد ويتسم الصم في المجال الاجتماعي بكونهم :يعانون من قصور بدرجة كبيرة في المهارات الاجتماعية اقل توافقا اجتماعيا من المعاقين اقل الماما ومعرفة بقواعد السلوك المناسب أكثر ميلا للعزلة مقارنة بالمعافين يتفوقون عند تفاعلهم مع أقرانهم الصم مقارنة بتفاعلهم مع المعافين أو حتى بتفاعل معافين مع بعضهم البعض اقل تحملا للمسؤولية يعتمدون على الآخرين وعدم النضج الاجتماعي يلجئون إلى التلامس الجسدي لفت الانتباه إليهم في معظم الأحيان يسيئون فهم الأصحاء ينتشر لديهم السلوك العدواني والسلوك الانسحاب كما أن التعبير عن النفس عن الآخرين واستمرار ذلك لدى الأصم لا يتم إلا من خلال عملية الاستجابة وعملية الاتصال هذه هي محور عملية التفاعل الاجتماعي لديه قصور اجتماعي نتيجة عدم المشاركة مع الآخرين بفعالية

**(د.عبد الرحمان ،2010 ص17-26)**

## 5/- تصنيف الإعاقة السمعية

تم تصنيف الإعاقة السمعية من حيث درجة فقدان السمعي والتي تتحدث عن طريق أجهزة السمع كارديوميتر والذي يعطي مؤشر درجة الفقدان السمعي بالديسيبل ،تم تصنيف على أساس زمن حدوث الإعاقة السمعية،ثم التصنيف على أساس طبي،وعلى أساس تربوي والغرض من هذه التصنيفات وتيسير تقديم الخدمات والرعاية للصم في مختلف المجالات،وفي ما يلي شيء من التفصيل لهذه التصنيفات:

**أ/ من حيث درجة الفقدان السمعي:**

- ضعف السمع البسيط:

ويضم الأفراد الذين يعانون من فقد في قوه السمع تنحصر بين28,40 ديسيبل ويحتاجها هؤلاء الأفراد إلى الجلوس في موضع معين بحيث يواجهون المتحدث ويشاهدونه أثناء الكلام كما يوجدون على مسافة قريبة من هو حيث يصعب عليهم سماع الكلام من مسافات بعيدة

- ضعف السمع المتوسط:

ويضم الأفراد الذين يعانون من فقد في قوه السمع ينحصر ما بين 41,55 ديسيبل ويستطيع هؤلاء الأفراد فهم الكلام العادي إذا كان مصدر الصوت على مسافة خمسة أقدام فقط وقد يحتاجون إلى معينات سمعية وكذلك خدمات التربية الخاصة مثل قراءة الشفاه

- ضعف السمع الملحوظ:

ويضم الأفراد الذين يعانون من فقد في قوة السمع تنحصر ما بين56,70ديسيبل ويمكن لهؤلاء الأفراد سماع الأصوات المرتفعة بصعوبة ومن ثم فهم بحاجة إلى معينات سمع فردية وخدمات التربية الخاصة

- ضعف السمع الشديد:

ويضم الأفراد الذين يعانون من نقص في قوه السمع تنحصر ما بين 71,90ديسيبل ويطلق على هؤلاء مصطلح الصم أحيانا حيث أنهم لا يسمعون سوى الأصوات العالية جدا من حيث المسافات قريبة جدا منهم وهم بحاجة إلى خدمات خاصة مكثفة تتمثل في معينات السمع الفردية والتدريبات السمعية والتدريب على اللغة والكلام والتدريب على قراءة الشفاه وغيرها من وسائل تساعدهم على التعلم عن طريق حاسة السبع بالإضافة إلى الحواس الأخرى

- ضعف السمع الحاد:

ويضم الأفراد الذين يعانون من نقص في قوة السمع تبدأ من 91 ديسيبل فأكثر،وهم أفراد السم قد لا يوجد لديهم سوى بقية ضئيلة من القدرة على السمع وقد يشعرون بالأصوات المرتفعة في صورة دبدبات أو اهتزازات فقط ويعتمد هؤلاء الأفراد على حاسة الإبصار في فهم الكلام ويحتاجون إلى خدمات مكثفة جدا في تعليم اللغة

**ب/تصنيف الإعاقة السمعية من حيث زمن حدوثها:**

يعتبر السن الذي تحدث فيه الإصابة متغيرا هاما في تصنيف الإعاقة السمعية سواء كانت وراثية إي الإصابة منذ الميلاد أو مكتسبة الحدث في وقت متأخر من الحياة ،كما أن مصطلح فقدان السمع قبل

تعلم اللغة وفقدان السمع بعد اللغة يشيران إلى هل الفقد السمعي حدث قبل أو بعد نمو اللغة المنطوقة؟ الطفل الذي أصيب منذ الميلاد أو بعده بقليل لا يستطيع سماع الكلام من الناس الآخرين، فيتعلم الكلام واللغة بشكل تلقائي ،اما الطفل الذي حدثت له الإعاقة السمعية بعد تعلم اللغة والكلام فسوف يكون لديه أساس اللغوي بشرط أن يحدث ذلك بعد سن الثانية.

**ج/تصنيف الإعاقة السمعية بناء على تشخيص طبي:**

لا شك أن قدرة الفرض على الكلام و استخدام اللغة كأداة للتواصل في مواقف الحياة اليومية لا يتم إلا في وجود جهاز سمعي سليم، يترتب على ذلك أن أي خلل يصيب السمع من شانه أن يعوق قدرة الفرد على التواصل وهذا الخلل يتخذ من الوجهة الطبية أربعة أنواع وهي :

- الصمم التوصيلي:

و يشاء عن تعقيدات آو عيوب في الأذن الخارجية أو الوسطى أو كالهما معا،والمشكلة الرئيسية في هذا النوع من الصمم هي توصيل أو تحويل ذبذبات الصوت إلى الأذن الداخلية،وقد يرجع الصمم التوصيل إلى عدة أسباب منها ضيق في قناة السمع الخارجية ،أورام الأذن الداخلية،لحمية الأذن الخارجية،التهاب مزمن في الأذن الخارجية،ضمور الأذن الوسطى،تكون الشمع في قناة الأذن،التهاب وثقوب في طبلة الأذن،اختلال في وضع عظيمات استمع نتيجة إصابة مباشرة للرأس أو انفجار شديد بجوار الشخص أو تآكل في عظيمات السمع بسبب الالتهاب المزمن بالأذن الوسطى،وهذا النوع من الصمم يمكن عالجه دوائيا أو جراحيا كما أن المعينات السمعية قد تكون مفيدة للأشخاص ذوي الصمم التوصيلي

- الصمم الحسي العصبي:

وينشأ هذا النوع من الصمم بسبب تلف في القوقعة ،وهي التي تنقل الخصائص الفيزيقية بالصوت خلال إرسال المعلومات العصبية التي يفسرها المخ،كذلك فان تلف العصب السمعي سواء كان وراثيا كإصابة ائلم ببعض الأمراض أثناء الحمل مثل الحصبة الألمانية أو الزهري ،أو لعوامل مكتسبة كالتعرض القوقعة للكسر أو إصابة مركز السمع بالمخ،ولسوء الحظ، فان معظم المعوقين سمعيا المصابون بهذا النوع من الصمم يصعب عالجه سواء بالعلاج الدوائي أو التدخل الجراحي كما أن استخدام المعين السمعي في تلك الحالة لا يجدي

- الصمم المختلط:

وهو يجمع بين النمطين السابقين،وهذا النوع من الصمم مثله كمثل النوع الثاني يصعب عالجه ويؤدي إلى عدم القدرة الفرض على الكلام مطلقا،كما يصعب على الشخص تعلم الكلام الشفهي،ويلزم استخدام

أساليب التواصل الأخرى معه،ويلاحظ أن الإعاقة السمعية قد تكون في أذن واحدة ويعرف بفقدان السمع أحادي الجانب وهناك أعاقه في الأذنين معا ومعظم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من النوع الثاني،رغم اختلاف درجات الفقدان السمعي في الأذنين والأطفال ذوي الصمم في الأذن الواحدة يتعلمون الكلام واللغة بغير صعوبات كبيرة رغم معاناتهم لسماع الأصوات في الضوضاء أو مواقف التشتت

- فقدان السمعي المركزي:

ويطلق عليه الصمام المركزي وينتج عن إصابة في الممرات الأعصاب السمعية أو في مراكز السمع الواقعة في القشرة أللحائية للمخ،ويصعب على المركز السمع في المخ تمييز المؤثرات السمعية وتفسيرها كما يصعب عالج هذه الحالة

**د/من الناحية التربوية**

ينقسم ذوي الإعاقة السمعية بناء على توجه التربية الخاصة إلى الصم وضعاف السمع،فالأصم هو الشخص الذي فقد القدرة على السمع سواء قبل الوالدة أو بعد الوالدة مباشرة أو قبل عمر السنتين لدرجة احتياجه إلى أساليب تعليمية تمكنه من التواصل والفهم بطريقة غير لفظية هو الشخص الذي لا يمكنه سمعه من فهم الكلام،والفقد السمعي يصبح عظيما لديه بحيث لا يتمكن من فهم الكلام خلال الأذن فقط،وهو الشخص الذي يعتمد على حاسة البصري لفهم اللغة و التواصل أما ضعف السمع فإنهم الأفراد الذين يستطيعون سماع وفهم الكلام من خلال استخدام معين سمعي حيث أن لديهم درجات من بقايا السمع،و عموما فان كال من ذوي الصمم الجزء ضعاف السمع الذي يطلق عليه من المعوقين سمعيا في الإطار التربوي والذين يحتاجون إلى خدمات خاصة بغرض تعلم و فهم اللغة و الكلام في حدود القدرات الخاصة .

**(خالد عوض حسين البلاح ,2009 , ص 27 .29)**

**المؤشرات التي تدل على الإعاقة السمعية :**

1. وجود مشكلة معينة في الأذن مثل الألم أو أصوات غريبة(الرنين) أو التجمع الغير الطبيعي للمادة الصمغية
2. ضعف في لفظ الأصوات و بخاصة الأصوات الساكنة،والكلام الغير الناضج أو المشوش،يتوقف الطفل عن إصدار الأصوات منذ الأشهر الأولى وهذا يرتبط بدرجة الإصابة لديه الحرف على الاقتراب من مصادر الصوت ورفع صوت التلفاز والمذياع بشكل مزعج الآخرين،وعندما يتحدث إليه الآخرون.
3. يطلب منهم أن يرفع أصواتهم يقوم بإمالة رأسه جانبا نحو المتكلم ليسمع أكثر،علاوة على ذلك فقد يضع الشخص يده على أذنه وكأنه يحاول التقاط الأصوات وتجميعها يطلب الشخص بشكل متكرر من الآخرين أن يعيدوا ما قاولوه له.
4. عدم الانتباه والاستجابة للمتكلم حين يتكلم بصوت طبيعي،فهو قد لا يفعل ما يطلب منه أو لا يسمع ما هو متوقع منه.
5. أعراض البرد المتكرر وإفرازات الأذن وصعوبة التنفس نتيجة الإفرازات الحادة في الآذن الوسطى وفي مجرى التنفس،فهذه المشكلات ترتبط أحيانا بالفقدان السمعي المؤقت أو المزمن
6. عدم الانتباه والاهتمام بالأنشطة التي تتطلب الاستماع،والنشاطات الشفهية وهذا يتمثل بعدم رغبة المصاب بالاتصال بالآخرين فيحب العزلة والانطواء.
7. الاتصاف بالتشتت والارتباك وخاصة في حالة حدوث أصوات جانبية سواء في الأماكن المغلقة والأماكن المفتوحة.
8. يلاحظ أن الطفل المصاب بقصور في سمعه أن حالته الدراسية رديئة بوجه عام وعلى الأخص في الاختبارات الشفوية.
9. الشكوك من الألم في الأذن أو صعوبة في السمع ،وعدم الارتياح لوجود أصوات غريبة في الأذن أو رنين المستمر.
10. الاعتماد على إيماءات في المواقف التي يكون الكلام فيها أكثر فاعلية وجدوى،وكثيرا ما يحول الشخص الضعيف والسمع الإيماءات إلى نظام لغة الإشارة للتواصل مع غيره

**(عصام حمدي الصفدي ،2007،ص36,35)**

## خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل وضحنا ماهية الإعاقة السمعية من حيث التعريف ،أسباب ، الأعراض ،والتصنيف و تطرقنا إلى مراحل نمو الأصم و المؤشرات التي تدل على الإعاقة السمعية و في الختام خصائص المعاقين سمعيا وطبيعتهم .

# الفصل الخامس

# الإجراءات المنهجية

# الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية

1- منهج البحث

2- حدود الزمنية و المكانية

3- أدوات البحث

**1/ منهج البحث :**

إن طبيعة المشكلة المدروسة و خصائص البيانات المراد للحصول عليها، تفرض على أي الباحث أن يتبع منهج علمي سليم ، ونعرف المنهج على انه جملة من الخطوات العلمية ، التي يقوم بها الباحث في بداية بحثه حتى نهايته. المنهج المعتمد في الدراسة هو المنهج العيادي حيث اتخذنا حالة واحدة كمثال توضيحي كاجتهاد منا لبيان كيفية إجراء مقياس تقدير الذات حيث يعتبر انطلاقتا لنا من مشوارنا البحثي.

## 2/ حدود الزمنية و المكانية :

من حيث المكان : في بداية الدراسة ذهبنا إلي مركز الإعاقة السمعية بالبويرة للقيام بمثال تطبيقي للدراسة إلا أن تعذر علينا تطبيقه لظروف المتمثلة في عدم وجود تصريح من الجامعة و ذلك بسبب أزمة فيروس كرونا و ثم اتجهنا إلي جمعية نور الأمل لمرضى السرطان بالبويرة حيث أنهم استقبلونا و سمحوا لنا بإجراء الاختبار على مريض يتكفلون به . و جمعية نور الأمل هي جمعية خيرية لمرضى السرطان و هي حديثة النشأة تأسست في 20 افريل 2018 مهامها التكفل و الرعاية بالمرضى بصفة عامة و الأمراض النادرة و مرضى السرطان بصفة خاصة و تهدف إلي توفير الأدوية للمرضى خاصة الأدوية النادرة ، توفير المستلزمات و المعدات الطبية للمرضى ،تسهيل الإجراءات الطبية للمرضى سوءا التحاليل و الفحوصات الطبية

اسم المؤسس روابح حفلة

أمين عام "عادل بوعافية

من حيث الزمان بدأت دراستنا في موضوع البحث تقدير الذات للمراهقين الذين يعانون من الإعاقة السمعية في مايو 2021 لقد تمت الدراسة الاستطلاعية في 2021/06/01 وقد استغرقت 15 يوم لاكماها.

## 3/ أدوات البحث:

أولا مقابلة أولية تعتمد على البيانات الشخصية :

حيث تم الاتصال بنا من طرف الجمعية و قد استدعوا الحالة ( إكرام ) مصطحبة معها أختها الكبرى حيث في البداية قمنا بالتعارف على الحالة و شرح لها الهدف من المقابلة و البحث العام بالاعتماد على لغة الإشارة بعد اخذ الإذن من العينة و السماح لنا بتطبيق البحث عليها إضافة إلى المساعدة التي قدمتها لنا أختها من حيث الإجابة على تساؤلاتنا .

## مقياس روزنبرغ:

اتخذنا في الدراسة مقياس روزنبرغ الذي يقيس تقدير الذات وهو غالبا في الدراسات التي تخص تقدير الذات. **(بوعقادة هند،2013،ص46 48)**

صمم هذا المقياس على يد روزنبورغ سنه 1965 وهو يقيس النظر التي ينظرها الفرد إلى نفسه والقيمة التي يحملها عن نفسه كشخص وهو يسمح بتقسيم عوامل تقبل الذات acceptation de soi في تقدير الذات إلى أي درجة يعتبر الفرد نفسه ذو قيمة le valeur وانه يتمتع بخصائص ايجابية وله تصور ايجابي تجعله نفسه فمثلا لا يعتبر نفسه في وضعية فشل Echéc بدون جدوى وقد قام بترجمة هذا المقياس للعربية (علي بو طارق)

هذا المقياس صمم على طريقه خمس بدائل للإجابة وهي: ( موافق بقوة ،موافق بدرجة بسيطة ،بين موافق و عدمها،غير موافق بدرجة بسيطة ،موافق بشدة ) ويتكون من مجموع ***10 عبارات*** تقيسه **خمس عبارات ايجابية** وهي على التوالي 1 ,3, 4 ,7, 10 أما ***السلبية*** منها الفقرات التالية :2 ,5, 6, 8, 9

**1- فقرات المقياس:**

- ✓ في المجمل أنا راض عن نفسي
- ✓ اعتقد أحيانا أنني جيد في كل شيء
- ✓ اشعر أنني لدي عدد من الأمور ذات النوعية الجيدة
- ✓ قادر على أن اعمل أشياء جيدة كما معظم الناس
- ✓ اشعر بأنه ليس لدي شيء الكثير لأخجل منه
- ✓ بالتأكيد اشعر بعدم الفائدة في بعض الأحيان

- ✓ اشعر بأنني شخص له قيمة أو على الأقل مساوي لمستوى الآخرين
- ✓ ارغب أن امتلك احترام أكثر مع نفسي
- ✓ بشكل عام أميل إلى الشعور بأنني فاشل
- ✓ لدي اتجاه ايجابي اتجاه نفسي

2- **الخصائص السيكومترية للمقياس :**

إن مقياس روزنبرغ يتمتع بخصائص سيكومترية مرتفعة و جيدة حيث اتخذ فيها الصدق الذاتي والتلازم

**الصدق الذاتي :**

توصل شوب وآخرون 1997 إلى معامل الصدق بحساب الصدق الذاتي الذي يبلغ0,93 إما سكوفيتش وتوماس فقد توصل إلى معامل صدق قدر ب 0,90

**الصدق التلازمي :**

توصل شوب وآخرون 1997 إلى وجود معامل ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجه مقياس تقدير الذات لروزبرغ ودرجه مقياس تقدير ذات لكوبر سميث الذي يبلغ 0,60

***تصحيح المقياس***:

تؤخذ الإجابات الخمسة: موافق بقوة ،موافق بدرجة قليلة ،بين موافق و عدمها ، غير موافق بدرجة بسيطة موافق بشدة الدرجات الآتية: (0،1،2،3،4) في حالة البنود الموجبة أما السالبة :( 4،3،2،1،0)

❖ في الجمل الايجابية (1، 3 ،4، 7 ،10 ) تؤخذ الإجابات الخمسة :

- ✓ موافق بقوة 4
- ✓ موافق بدرجة بسيطة 3
- ✓ بين موافق و عدمها 2
- ✓ غير موافق بدرجة بسيطة 1
- ✓ موافق بشدة 0

❖ في الجمل السلبية (2، 5 ،6، 8، 9) تؤخذ الإجابات الخمسة :

- ✓ موافق بقوة 0
- ✓ موافق بدرجة بسيطة 1
- ✓ بين موافق و عدمها 2
- ✓ غير موافق بدرجة بسيطة 3

✓ موافق بشدة 4

و هذا ما يوضحه الجدول التالي :

| الرقم | الفقرة | موافق بقوة | موافق بدرجة بسيطة | بين موافق و عدمها | غير موافق بدرجة بسيطة | موافق بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | في المجمل أنا راض عن نفسي | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2 | اعتقد أحيانا أنني جيد في كل شيء | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3 | اشعر أنني لدي عدد من الأمور ذات النوعية الجيدة | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 4 | قادر على أن اعمل أشياء جيدة كما معظم الناس | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 5 | اشعر بأنه ليس لدي الكثير لأخجل منه | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 6 | بالتأكيد اشعر بعدم الفائدة في بعض الأحيان | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | اشعر باني شخص له قيمة | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 8 | ارغب أن امتلك احترام أكثر مع نفسي | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 9 | بشكل عام أميل إلى الشعور بأنني فاشل | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | لدى اتجاه ايجابي تجاه نفسي | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

**التصحيح و التفسير**

تجمع الدرجات و كلما كان الفرد لديه علامات أعلى دل ذلك على تقدير مرتفع للذات ،حيث تتراوح الدرجة الكلية بين (0-40) و المتوسط هو 20

**( د.أبو سعد ،2001 ،ص 44-45)**

**مثال تطبيقي**

معلومات عن الحالة التي نطبق عليها الاستبيان

- الاسم : إكرام
- العمر : 18
- نوع الصمم و الدرجة: 100حاد
- المستوى الدراسي : 4 متوسط
- مهنة الأب : متقاعد مستواه الدراسي
- مهنة الأم : ماكثة في البيت
- عدد الإخوة : 7 إخوة 1 أخ و 6 أخوات
- المرتبة بين الإخوة : الأخيرة
- وجود الإخوة المعاقين : لا يوجد
- وجود حالة صمم في العائلة : الأم ( قريب الأم )
- اضطرابات أخرى : لا توجد
- المستوى الاجتماعي و الاقتصادي متوسط
- سبب الصمم : حادث سنة 2003
- كيفية التواصل مع الطفل : عادي

## الاستبيان الذي طبق على الحالة :

| الرقم | الفقرة | موافق بقوة | موافق بدرجة بسيطة | بين موافق و عدمها | غير موافق بدرجة بسيطة | موافق بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | في المجمل أنا راض عن نفسي | | ✓ | | | |
| 2 | اعتقد أحيانا أنني جيد في كل شيء | | | | ✓ | |
| 3 | اشعر أنني لدي عدد من الأمور ذات النوعية الجيدة | | ✓ | | | |
| 4 | قادر على أن اعمل أشياء جيدة كما معظم الناس | ✓ | | | | |
| 5 | اشعر بأنه ليس لدي الكثير لأخجل منه | | | ✓ | | |
| 6 | بالتأكيد اشعر بعدم الفائدة في بعض الأحيان | | ✓ | | | |
| 7 | اشعر باني شخص له قيمة | | | | | ✓ |
| 8 | ارغب أن امتلك احترام أكثر مع نفسي | | | | | ✓ |
| 9 | بشكل عام أميل إلى الشعور بأنني فاشل | | | ✓ | | |
| 10 | لدى اتجاه ايجابي تجاه نفسي | | | | | ✓ |

## تحليل النتائج المتوصل إليها و مناقشة الفرضية

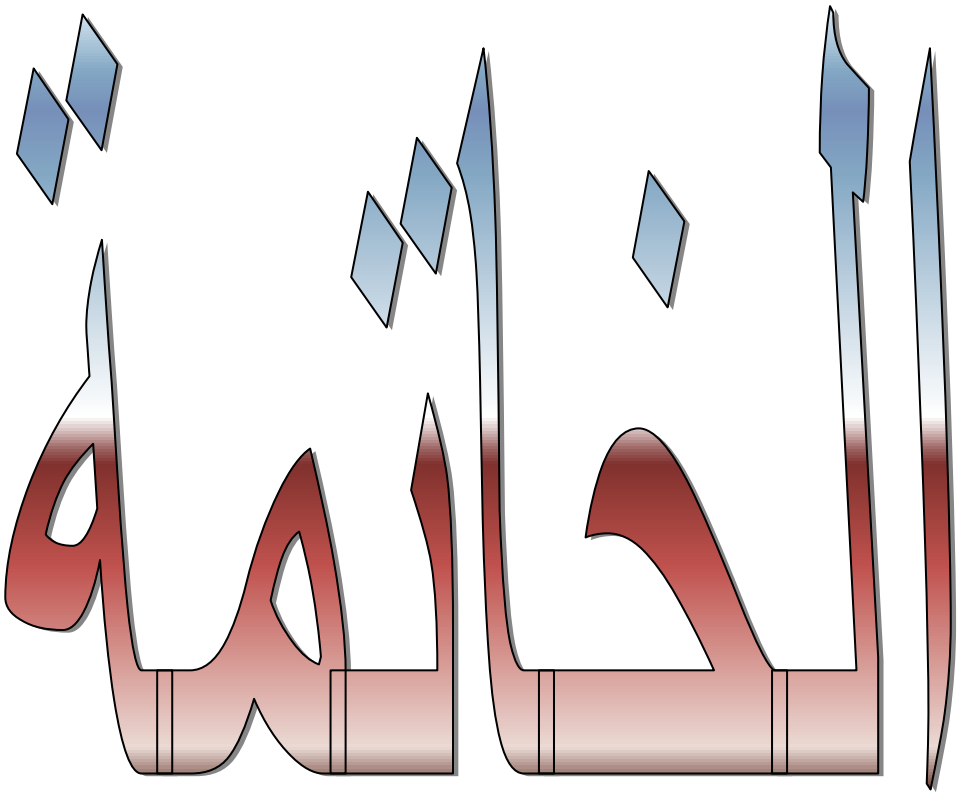
بالاعتماد على النموذج التصحيحي لمقياس روزمبرغ تم حساب نسبة تقدير الذات لحالة إكرام فوجدنا نسبة 20/40 أي أن تقدير الذات لديها متوسط ، هذا ما يوحي وجود تقدير ذات غير منخفض و إذا ما عدنا إلى دراسة بعض الجوانب لهذه الحالة و تحليلها يمكن أن نستند على الجانب النفسي، العلائقي و الاجتماعي عامة .

لقد ذكرنا في ما سبق بخصوص النمو الانفعالي و الاجتماعي للطفل الأصم، بأنه بسبب فقدان اللغة أي وسيلة الاتصال و عدم فهم الآخرين له فانه يميل إلي العزلة و الهروب من تحمل المسؤولية .

إضافة إلى القلق ،الصراع ، الاضطرابات النفسية ، قمع التعبير عن النفس و المشاعر و زيادة النزاعات إضافة إلى الانطواء، العزلة و سوء التوافق الشخصي. و تسيطر عليهم الاكتئاب و يبتسمون بدرجة مرتفعة من السلبية و الجمود و انقلاب المزاج و أيضا المشاكل الاجتماعية كالقصور للمهارات الاجتماعية و محدودية الأصدقاء، و هذا ما لم نجده في حالة إكرام حيث حسب أقوال أختها فهي نشأت في جو من الاحتواء العائلي فلم يحسسوها بالنقص فقد كانت في تواصل جيد وتشاركهم في نشاطاتهم، فقد كانت الحالة تتجاوب و تحاول الدخول في نقاشات و المحادثات الأسرية و تحاول أن تبدي رأيها فقد حاولت عائلتها تدريسها بإدخالها إلى مركز الصم و البكم إضافة إلى إدخالها إلى ورشات الطبخ و الخياطة فقد كانت تشارك في المدرسة و تحصل على تقييمات و ملاحظات جيدة من طرف المدرسيين.

اذا ما كانت هناك عوامل خارج الشخصية و علائقية تساهم في ذلك يكمن دور المدرسة في تشكيل شخصية الطفل و مساعدته على اكتساب استراتجيات التواصل و التفاعل الاجتماعي ،فوجود المراهق الأصم مع الأشخاص الآخرين يخرجونه من الدائرة الضيقة و الحيز المغلق و يعلمونه مواجهة الصعوبات و كذا تقبل ذاتهم و التمكن من إدراك قدراتهم في وقت مبكر،إضافة أننا لاحظنا عدم خوفها من طرحنا الأسئلة بالعكس كانت تتجاوب بشكل طبيعي و أبدت اهتماما شديدا اتجاه الاستبيان و هذا ما يفسر لنا حصولها على تقدير ذات متوسط. رغم معرفتنا أن في علم النفس العيادي هناك حالات تستقل عن أخرى

( chaque cas est un cas) نفترض انه يمكن للمراهق المعاق سمعيا الحصول على تقدير ذات متوسط و تبقى هذه النتيجة نسبية لأنه لا يمكن تعميم هذه النتيجة لحالة واحدة على جميع المراهقين المعاقين سمعيا


الخاتمة

# خاتمة:

من الطبيعي أن يكون السمع مصدرا هاما وأساسيا في تحصيل الخبرة الاجتماعية السائدة إذ تعتبر اللغة المشتركة السائدة وسيلة أساسية للتفاعل الاجتماعي حيث أن عمليه اكتساب اللغة تتسم بصورة عفوية بالنسبة للطفل السالم سمعيا ،على عكس الطفل الأصم الذي لا يمكنه المشاركة في هذه العملية دون الحصول على مساعده خاصة على سماع الآخرين أو اكتساب الكلام بطريقة طبيعية لكن الأمر يتعدى ذلك إلى ما هو اخطر وهو الانعزال والانطواء ونقص التفاعل مع الغير إلى جانب التأخر في النمو بعض العمليات المهنية وكل هذه المشاكل والصعوبات ينتج عنه انعكاسات نفسيه كبيره وهذا ما يوحي له الإحساس بالاختلاف عن الغير وقد يتعدى إلى نظر الدونية إلى الذات فالمراهق يستمد صورته من خلال التفاعل الاجتماعي فبعد البحث في مجال الإعاقة السمعية للمراهق نجد انه يمكن للمراهقين أن يكون لديهم تقدير ذات غير منخفض أي( متوسط) حسب عوامل الداخلية مثل قوه الأناشيد الاجتماعية الجيدة البعد العائلي الاحتوائي القدرة على الارجاعية والتحمل العقبات إضافة إلى عوامل خارجية كدور المدرسة وبرامج التعليم المهارات الاجتماعية والسلوكية للأفراد الأصم وهذا ما سيفتح لنا الباب والفضول العلمي لدراسة هذه الفئة مستقبلا في مذكره الماجستير

**التوصيات :**

- تطوير من لغة الإشارة التي لا تقتصر على الفرد المعاق بل يمكن توسيعها على المجتمع لكي لا يحس بالنقص
- إدماج هذه الفئة الاجتماعية وتقديم لهم المساعدة
- الإلحاح على دور العائلة في تقديم الاحتواء وتشجيعهم على بناء الذات
- إدماجهم في مختلف النشاطات والمهام الاجتماعية ومدى قدره هذه النشاطات على الرفع من مستوى تقدير الذات
- الإلحاح على دور الجمعيات في مساعدتهم
- الإلحاح على دور المدرسة في تقديم لهم الأسس الاجتماعية الصحية وبناء الجانب المعرفي لهم

# الملاحق

# و

# المراجع

**مقياس روزنبرغ**

| الرقم | الفقرة | موافق بقوة | موافق بدرجة بسيطة | بين موافق و عدمها | غير موافق بدرجة بسيطة | موافق بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | في المجمل أنا راض عن نفسي | | | | | |
| 2 | اعتقد أحيانا أنني جيد في كل شيء | | | | | |
| 3 | اشعر أنني لدي عدد من الأمور ذات النوعية الجيدة | | | | | |
| 4 | قادر على أن اعمل أشياء جيدة كما معظم الناس | | | | | |
| 5 | اشعر بأنه ليس لدي الكثير لأخجل منه | | | | | |
| 6 | بالتأكيد اشعر بعدم الفائدة في بعض الأحيان | | | | | |
| 7 | اشعر باني شخص له قيمة | | | | | |
| 8 | ارغب أن امتلك احترام أكثر مع نفسي | | | | | |
| 9 | بشكل عام أميل إلى الشعور بأنني فاشل | | | | | |
| 10 | لدى اتجاه ايجابي تجاه نفسي | | | | | |

إلجمعية الاجتماعية الخيرية"نور الأمل" للمرضى
ومرضى السرطان لولاية البويرة
المركز التجاري عبد الرحيم - حي حركات - الطابق الثاني- بلدية البويرة
الهاتف 06-68-57-45-66

في البويرة:2021/06/24

# ترخيص قيام بالبحث

نحن جمعية نور الامل للمرضى ومرضى السرطان لولاية البويرة تشرفنا بقبول طلب مساعدة الطالبتان عجال ثميلية و بلقاسمي ياسمين في التحضير للجانب التطبيقي لمذكرة التخرج ليسانس 2021 (تقدير الذات لدى المراهقين الذين يعانون من الاعاقة السمعية ) من خلال توفير كافة الامكانيات للمساعدتهما لاكمال بحثهما

امضاء رئيسة الجمعية

## قائمة المراجع

**المراجع العربية**


1. احمد محمد الزغبي (2001) علم النفس النمو دار الطبعة الأردن المكتبة الوطنية
2. احمد اسماعيل الالوسي (2014) فعالية الذات و علاقتها بتقدير الذات لدى طلبة الجامعة ط1 عمان
3. أبو جادو صالح محمد (1998) سيكولوجية التنشئة الاجتماعية ط1 الأردن دار المسيرة
4. ابو زيد ابراهيم (1987) سيكولوجية الذات و التوافق الاسكندرية دار المعرفة
5. بوعقادة هند 2013تقدير الذات لدى المراهق البطال ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير علم النفس العيادي جامعة وهران
6. الخطيب جمال (1997) الإعاقة السمعية دار المكتبة الوطنية ط1 الأردن
7. بهجات محمد السميع (2007) الاغتراب لدى المكفوفين ظاهرة و علاج ط1 الإسكندرية دار الوفاء للطباعة و النشر
8. حامد عبد السلام زهران (1982) علم النفس النمو {الطفولة و المراهقة } ط1 دار المعارف القاهرة حسين فايد (2006) قراءات فى علم النفس ،القاهرة مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع
9. حسين فايد (2006) قراءات في علم النفس ،القاهرة مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع
10. خالد عوض حسين البلاح (2009) الاضطرابات النفسية لذوى الإعاقة السمعية دار
11. شحاتة حسن (2008) الذات و الأخر في الشرق و الغرب صورة و دلالات و إشكاليات القاهرة عالم الكتاب
12. خالد ن سعيد ع (2008/2007) صدمة الطفولة و مصيرها في سن المراهقة
13. رغدة شريم (2009) سيكولوجية المراهقة ط1 دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان
14. زهران حامد (1997) الصحة النفسية العلاج النفسي القاهرة
15. سهير احمد كامل (2000) التوجيه و الإرشاد النفسي ط3 مركز الإسكندرية للكتاب
16. عزت حجازي(1985) الشباب العربي و مشكلاته عالم المعرفة سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب الكويت الجامعة الجديدة للنشر و التوزيع الإسكندرية

17. عصام محمد الصفدي (2007) الإعاقة السمعية عمان الجامعة الجديدة للنشر و التوزيع الإسكندرية

18. عبد الحليم عاد (1990) الضعف السمعي كإعاقة تخطية رسالة ماجستير كلية الطب بعين الشمس جمعية مصر العربية

19. عبد الرحيم فتحي (1990) سيكولوجية الأطفال الغير العاديين دار القلم للنشر و التوزيع ط4 الكويت

20. عبد أبو حمزة(2003) دراسة لبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من ضعاف السمع و مرضى الطنين و الدوار مقارنة بالعاديين رسالة ماجستير جامعة طنطة جمهورية مصر العربية

21. عطية عطية محمد (2009) الإعاقة السمعية و التواصل الشخصي مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع الإسكندرية

22. عبد اللطيف بن يوسف المقرن (2008) تنمية الثقة بالنفس و تقدير الذات

23. عبد الكريم قاسم أبو الخير (2004) النمو من الحمل إلى المراهقة ط1 دار وائل للطباعة النشر و التوزيع

24. عبد الكريم قاسم ابو الخير (2004) النمو من الحمل الى المراهقة ،ط1 دالر وائل للطباعة للنشر و التوزيع

25. فهمي مصطفي (1980) مجالات علم النفس سيكولوجية الأطفال الغير العاديين مكتبة مصر القاهرة جمهورية مصر العربية

26. لعروسي قرين مروى (2018) مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علما النفس العيادي تقدير الذات لدى المراهقين الصم جامعة محمد بوضياف مسيلة

27. كزاز باسم(2004) تصور مقترح لعلاج المشكلات الخاصة بمهارات الاتصال و التواصل لدى معلمي الصم لمحافظات غزة رسالة ماجستير كلية التربية بجامع الأقصى غزة

28. نايفة قطامي و محمد برهوم (1989) طرق دراسة الطفل ط1 دار الشروق للنشر و التوزيع عمان الأردن

29. نبيل محمد الفحل (2000) بحوث في الدراسات النفسية دار العلوم للنشر و التوزيع ط2 القاهرة

## المراجع الاجنبية

1. .plotnik R(1993) introduction of the psychologgy thiredition Brook Cole publishing company

2. Richard Cloutier ,psychologie de l'adolescence Edition Eska Paris ,1982

3. D.debesse (1971) adolescents difficiles .paris

4. Ph.Mazet (1999)difficultés et troubles a l'adolescence