الجمهـــورية الجـــزائرية الديـــمقراطية الشعبيـــة
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الجامعي العقيد أكلي محند أولحاج -البويرة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم: علم النفس

تخصص: عيادي

تأثير المعـــاملة الوالدية على التكيف النفسي للطفل الأصم

دراسة ميدانية لستة اطفال من 09 الى 12 سنة في مدرسة صغار الصم-البويرة

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس تخصص عيادي

إعداد الطالبة:

كفيف صبرينة

الأستاذ المشرف:

الدكتور: زتشي عبد الحفيظ

السنة الجامعية: 2012/2011

كلمة شكر

نشكر الله عز وجل على نعمه، و الذي و
فقنا لإتمام هذا العمل

و نتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ
المشرف "زطشي عبد الحفيظ" وشكر خاص
إلى المختصين النفسانيين و اللأرطفونيين
بمدرسة صغار الصم، والى كل أولياء
الأطفال الصم

و إلى كل من له الفضل في إنجاز هذا
العمل

و كل من مد لنا يد العون .

إهداء

أهدي عملي هذا الذي وفقنا الله
في إتمامه إلى الوالدين الكريمين
اللذان كانا ومازالا سندا لي في
هذه الحياة
إلى إخوتي الأعزاء :نسيمة،عبد
الكريم و لينا
إلى جميع أفراد عائلتي و أقاربي
إلى كل الصديقات و الزملاء
و إلى كل من ساهم من قريب أو
من بعيد في إنجاز هذا العمل

الفهـــرس

مقدمة 01

الإطار العام للإشكالية

1) تحديد إشكالية البحث.....03
2) فرضيات البحث.....03
3) أهمية البحث.....04
4) أهداف البحث.....04
5) أسباب اختيار الموضوع.....04
6) تحديد المفاهيم الأساسية للبحث.....05

الجانب النظري

الفصل الأول:المعاملة الوالدية

تمهيد 08

1) مفهوم المعاملة الوالدية.....09
2) العوامل المؤثرة في المعاملة الوالدية.....10
3) التناولات النظرية للمعاملة الوالدية.....17
4) أساليب المعاملة الوالدية.....23
5) أبعاد المعاملة الوالدية.....33
خلاصة.....36

الفصل الثاني: الإعاقة السمعية:

تمهيد.....37

1) تعريف الإعاقة السمعية 38
2) أسباب الإعاقة السمعية 39
3) تشخيص الإعاقة السمعية 41
4) الخصائص السيكولوجية للطفل الاصم.....42
5) خصائص المعاقين سمعيا.....43
6) الوقاية من الإعاقة السمعية.....45

خلاصة.....47

الفصل الثالث: التكيف النفسي

تمهيد.....48

1) مفهوم التكيف النفسي.....49
2) خصائص عملية التكيف.....49
3) أبعاد التكيف النفسي.....50
4) العوامل الأساسية في التكيف النفسي.....51
5) أنواع التكيف النفسي.....54
6) محددات التكيف.....56
7) مراحل التكيف.....56
8) تعريف سوء التكيف 57
9) عوامل سوء التكيف.....58

خلاصة.....62

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد.....63

1) الدراسة الاستطلاعية 64
2) منهج البحث.....64
3) التعريف بمكان إجراء البحث.....65
4) عينة البحث.....66
5) وصف عينة البحث.....67
6) التقنيات المستخدمة لجمع البيانات.....68

خلاصة 71

الفصل الخامس: عرض و تحليل النتائج

1) عرض و تحليل نتائج شبكة الملاحظة 72
2) تطبيق المقابلة.....76
3) عرض و تحليل نتائج المقابلات.....76
4) الاستنتاج العام للحالات.....81

خاتمة.....83

المراجع

الملاحق

قائمة الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	خصائص أفراد عينة البحث	**67**
02	نتائج شبكة الملاحظة الخاص بالطفل "محمد"	**72**
03	نتائج شبكة الملاحظة الخاص بالطفلة "فاطمة"	**72**
04	نتائج شبكة الملاحظة الخاص بالطفل "أمين"	**73**
05	نتائج شبكة الملاحظة الخاص بالطفل "عبد الرؤوف"	**74**
06	نتائج شبكة الملاحظة الخاص بالطفلة "منى"	**74**
07	نتائج شبكة الملاحظة الخاص بالطفل "أسامة"	**75**
08	عدد و تكرار مؤشرات التكيف و سوء التكيف لمجموع العينة	**76**

المقدمة العامة

المقدمة:

تعد الأسرة البيئة الاجتماعية الأولى التي تستقبل الإنسان منذ ولادته و تستمر معه مدة طويلة من حياته، و تعاصر انتقاله من مرحلة إلى أخرى و فيها يتم التشكيل الأساسي لشخصية الفرد، و يكتسب ما يحتاجه من ثقة بنفسه ومن خبرات و مهارات، هذا أن ترعرع في أسرة صالحة، أما إن احتضنته أسرة غير صالحة فان نموه يضطرب، ومن المحتمل أن يكون منبوذا أو غير مرغوب به، فلا يستطيع الدخول في حياته واثقا من نفسه، فتختلط عليه الأمور نتيجة ما يشعر به من نبذ و إهمال و تصدر عنه تصرفات وسلوكات سيئة و هذا لأنه غير قادر على اتخاذ أي قرار.

من خلال الاحتكاك بالوالدين، يبدأ الطفل في تكوين مفهوم عن ذاته، و يتعلم المعايير والقيم إلى غيرها من الأمور التي يتعلمها، و تظهر درجة التوافق و نضج علاقاته الاجتماعية خارج المنزل بنمط العلاقات السائدة في الأسرة.

إذا كان الطفل العادي يتأثر بوالديه لهذه الدرجة و يؤثر فيها أيضا، فماذا عن طفل أصم، إذ أن ولادته تؤثر على الشكل التفاعلي داخل الأسرة، و على مشاعر أفراد هذه الأسرة خاصة الوالدين، و موقفهم اتجاه هذا الحدث (مولود أصم). إذ تكون توقعات الوالدان أثناء فترة الحمل إنجاب طفل سليم، له قدراته التي تساهم في نجاحه مستقبلا، قضاء أوقات سعيدة معه، ثم يصطدمون بالواقع المر الذي يكون متناقضا لما كانا يحلمان به، و يبحثان عن تفسيرات لحدوث هذا الصمم، هل كانا هما سبب ذلك لشيء اقترفاه أم شيء يجدر بهما فعله و لم يفعلانه، و بالتالي البحث عن الحلول لهذا الابن، و بهذا يتدخلان زيادة على اللزوم في حياته لمساعدته نتيجة جرحهما النرجسي و هذا قد يؤثر سابا على التكيف النفسي للابن.

اهتم بحثي هذا بتأثير هؤلاء الآباء و الأمهات على ابنهم الأصم، و بالتحديد: تأثير المعاملة الوالدية على التكيف النفسي للطفل الأصم.

و تنقسم دراستنا إلى جزأين، جانب نظري و جانب تطبيقي، أما الجانب النظري فيتكون من ثلاث فصول، بما في ذلك الفصل التمهيدي الذي تناولت فيه الإطار العام للإشكالية، والفصل الأول الخاص بالمعاملة الوالدية، و الفصل الثاني تناولت فيه الإعاقة السمعية، والفصل الثالث خاص بالتكيف النفسي.

و أما الجانب التطبيقي فهو يتكون من فصلين، الفصل الرابع يتضمن الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية، في حين يتضمن الفصل الخامس عرض و تحليل النتائج، بعدها الخلاصة العامة و خاتمة البحث، ثم يختم بقائمة المراجع و الملاحق.

الإطار العام للإشكالية

1. تحديد الإشكالية.
2. الفرضيات.
3. أهمية البحث.
4. أهداف البحث.
5. أسباب إختيار الموضوع.
6. تحديد المفاهيم الأساسية.

1) الإشكالية:

يحظى الطفل الحديث الولادة اهتماما بالغا من طرف عائلته،و لكن من الصعب تقبل فكرة قدوم طفل أصم، فالآباء يتوقعون قدوم طفل سليم يعطي معنى لحياتهم، إذ به يكون غير قادر على سماع شيء مما يحدث لهم الإحباط وعدم تقبل الفكرة و الحزن وجرح نرجسي و يثير الانفعالات و الخلافات السرية التي تعمل على زيادة الاضطراب و الفوضى تجاه تنشئة الأصم، ومما يحد من نشاطه ويؤثر على نضجه الاجتماعي، وبالتالي نجد أن نموه الاجتماعي لن ينضج بالصورة المرغوب فيها. و يؤدي بهم سوء التكيف هذا وسوء التوافق النفسي و الاجتماعي إلى اضطرابات نفسية من سرعة الانفعالات وشدة القلق و الشعور بالنقص.

لذلك يجب أن يعمل الوالدان كوحدة متماسكة في صياغة قوانين المنزل، وإلا يكزن لكليهما قواعده المستقلة، فينبغي أن يكون سلوك الوالدين نحو ابنهما الأصم يثبت مجتمعهم له، وتشجيعهما له مهما كانت درجة إعاقته، كما يجب أن يستعد الآباء عن العقوبة الصارمة و التدليل الزائد للأصم، لأن هذا سيؤثر على نفسية الطفل الأصم إضافة على ذلك انه هو أصلا حساس و يتميز بالحساسية اتجاه مواقف الآخرين منه واتجاه نفسه، و يصاب بعدم الاتزان العاطفي حسب الدراسة التي قام بها ليون (lyon.1934) و أنهم أكثر انطواء و اقل حبا للسيطرة. و توصلت ليلي برونشوينج(1936,lily brunchwing) إلى أن الصم يعاني من أعراض سوء التكيف الاجتماعي، و الاصراف في أحلام اليقظة، وكذلك الحساس بالنقص و ذلك من خلال تطبيق مجموعة من الاختبارات الخاصة بالتكيف على عينة من الصم.

و أثبتت أبحاث سبرنجر(1931,spranger) أن الأطفال الصم أكثر عصبية من العاديين.(عصام حمدي الصفدي،2005،ص ص35،36).

و من هنا نطرح التساؤل التالي :

هل تؤثر أساليب المعاملة الوالدية على التكيف النفسي للطفل الأصم؟

تساؤلات فرعية:

*ما هو الأسلوب الأكثر شيوعا عند الوالدين في معاملتهم لابنهم الأصم؟

*ما هو الأسلوب الأكثر تأثير سلبا على الطفل الأصم؟

2) الفرضيات:

- الفرضية العامة:

تؤثر أساليب المعاملة الوالدية على التكيف النفسي للطفل الأصم.

- الفرضيات الجزئية:

*يعتبر أسلوب التقبل الأكثر شيوعا عند والدي الطفل الأصم

*يعتبر أسلوب رفض الإعاقة الأكثر تأثيرا سلبا على التكيف النفسي للطفل الأصم.

3)أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في معرفة أساليب المعاملة الوالدية و انعكاساتها على التوافق النفسي للطفل الأصم.

توعية الآباء بضرورة الاهتمام بأبنائهم كونهم صم

الوصول إلى حلول واقتراحات الأولياء

أطفال الصم لمساعدة هذه الفئة المتأثرة بالانعكاسات السلبية للمعاملة الوالدية.

4) أهداف البحث:

مهما كان نوع الدراسة العلمية فهي تصبو إلى تحقيق هدف أو مجموعة أهداف و هذه الدراسة لها أهداف من أبرزها:

*الإجابة على التساؤلات المطروحة في الإشكالية، و التأكد من صحة الفرضيات بمعنى معرفة مدى تأثير المعاملة الوالدية على تغيير حياة الطفل الأصم.

مساعدة الطفل الأصم على التأقلم مع محيطه و اندماجه مع الوسط الذي يعيش فيه عن طريق توعية الأولياء.

5) أسباب اختيار الموضوع:

من الأسباب التي دفعتني إلى اختيار هذا الموضوع:

-خطورة نبذ هذه الفئة في تشكيل سلوكات شاذة لديها مما يتطلب المزيد من الاهتمام بها.

-إبراز أهمية الجانب النفسي للأطفال الصم.

-أهمية معرفة خصائص المعاقين سمعيا و ضرورة التكفل بهم من طرف الأسرة و المجتمع.

-إبراز أساليب المعاملة الوالدية تجاه الأطفال الصم و أثرها على سلوكاتهم.

-كوننا من طلبة علم النفس الإكلينيكي تهمنا الحالة النفسية التي يعيشها الطفل الأصم الناتجة عن معاملة والديه له، و التي لها تأثير على التكيف و التوافق النفسي له مما تجعله مندمجا أو غير مندمج في المجتمع،و تقبل أو عدم تقبل هذا الأخير له.

6) تحديد المفاهيم الأساسية للبحث:

6-1 المعاملة الوالدية:

اصطلاحا: للمعاملة الوالدية الأثر البالغ على تكوين اتجاهات و مواقف تمكن الطفل من التفاعل مع من يحيطون به من أهل و رفاق كما يعرفها الرافعي أنها "تشير إلى جميع الأساليب و السلوكات الصادرة عن الوالدين اتجاه أولادهم في المناسبات المختلفة التي يكون فيها الأولاد طرفا، سواء كانت هذه المناسبات داخل المنزل أو خارجه".(نعيم الرفاعي،1972،ص382).

إجرائيا: المعاملة هي الفعل الحسن أو الشيء، و هي طريقة الفعل و اتخاذ سلوك معين تجاه كائن حي.

و الأسرة هي الخلية الأساسية لتكوين المجتمع و تعد أهم الأنظمة الاجتماعية و تتكون أساسا من الوالدين و الأبناء.

هي إطار رئيسي و أهم المؤسسات التي تؤثر على نمو الطفل و هي المسؤولة الأولى عن تكوينه و تشكيله، و أقوى الجماعات تأثيرا في سلوكه، لهذا تعد القاعدة الأساسية و الخلية الأولى التي تكون الشخصية، و الجماعة الاجتماعية التي توجه في مراحل نموه و إعداده حيث يتم في نطاق إتباع حاجاته الأساسية.(علم النفس التربوي في الأسرة،1995).

6-2 الصمم:

اصطلاحا : تعريف الصمم لغة هو انسداد الأذن و ثقل السمع، و عليه فهو اصطلاحا حالة فقدان السمع إلى درجة من السوء يصعب معها فهم الكلام المنطوق في معظم الأحيان مع أو بدون المعينات السمعية. و على ذلك فالأصم هو ذلك الفرد الذي لا يستطيع السمع و الكلام و هو غير قادر على الاتصال مع الآخرين بسبب إعاقته و ذلك لحدوث خلل في الجهاز السمعي أو العصبي.(عمرو رفعت عمر،2005،ص15).

أو هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي يصل إلى درجة تساوي 76 ديسبل فأكثر من الفقدان السمعي تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها، لذلك فالأصم يحتاج إلى خدمات تربوية متخصصة كتعلم طرق الاتصال اليدوية، لغة الشفاه.(تيسير مفلح كوافحة،2005،ص100).

أو هو الشخص الذي حرم من حاسة السمع بفقدان جزء كبير منها و اثر ذلك واضح لو بدا الصمم منذ الولادة و قبل تعلم الكلام و اكتساب لغة معينة.(عصام حمدي الصفدي،2007،ص15).

إجراءا: هو الخلل الموجود في الجهاز السمعي ووظائفه و تشمل كل من ضعيف السمع و الأصم، و المعاق سمعيا حسب دراستنا هو الطفل الذي تمنعه إعاقته من الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية المقدمة إليه وسط الأطفال العاديين،هذا ما اضطره إلى الالتحاق بالمدارس الخاصة و الاستفادة من المعلومات و الخبرات بما يستطيع استيعابه و بدافعية اكبر للتعلم.

أما ضعيف السمع هو الفرد الذي فقد هو الفرد الذي فقد جزءا من قدرته على السمع بعد أن تكونت عنده مهارة الكلام و القدرة على فهم الكلام، لذلك يحتاج إلى وسائل معينة.(نفس المرجع السابق).

أو هو شخص تعطل سمعه بدرجة يصعب عليه فهم الكلام عن طريق الأذن و لكن لا تحجبه تماما عنه سواء بوجود سماعة أذن أو بدونها.(عبد الله زيد الكيلاني،2006،ص15).

3-6 التكيف النفسي:

اصطلاحا: التكيف في اللغة هو التآلف والتقارب. إنه نقيض التخالف والتصادم، كما يعتبر التكيف مصطلح بيولوجي، وقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجي والذي أطلق عليه علماء البيولوجيا مصطلح تلاؤم أو توافق. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص101).

التعريف الإجرائي: يعتبر التكيف إجراء أو سلوك يقوم به الفرد في سعيه لإشباع حاجاته والتلاؤم مع ظروف معينة، وكما يشير إلى التغيرات اللاإرادية أو الآلية التي تطرأ على الجسم مثلما يحدث عند استئصال إحدى الكليتين.

الجانب النظري

الفصل الأول:
المعاملة الوالدية.

تمهيد.

1. مفهوم المعاملة الوالدية.
2. العوامل المؤثرة في المعاملة الوالدية.
3. التناولات النظرية للمعاملة الوالدية.
4. أساليب المعاملة الوالدية.
5. أبعاد المعاملة الوالدية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

للوالدين عادة أساليب خاصة في السلوك اتجاه أولادهم في المناسبات المختلفة،سواء كانت هذه المناسبات في المنزل أو خارجه،لذلك جعلت هذه المعاملة موضوعا للعديد من الدراسات في أشكالها و مدى تأثيرها و أنواع ارتباطها مع سمات شخصية الأبناء و سمات شخصية الوالدين، و المستويات المختلفة لحياة الوالدين.

و من المعروف لدى معظم العلماء في علم النفس و علم الاجتماع انه لكل أسرة أسلوبها الخاص في تربية أطفالها و ضبط سلوكهم. و يختلف هذا الأسلوب من مظهره و محتواه من أسرة إلى أسرة أخرى غير أن الأسرة الجيدة في نظرهم هي التي ترتكز على مقومات أساسية، لتتمكن من تكوين فرد تكيفي اجتماعي متلائم لأوضاع الاجتماعية و للقيم و العادات القائمة بالمجتمع.

كذلك فان الأسلوب الذي يتخذه الأبوان في معاملتهم لأبنائهم غالبا ما يترك رواسب ايجابية أو سلبية يؤثر ذلك على شخصية الطفل و على مستقبله.

و على هذا الأساس سنتناول موضوع المعاملة الوالدية في هذا الفصل حيث سنوضح أساليب المعاملة الوالدية و النظريات المفسرة له.

1- مفهوم المعاملة الوالدية:

لغة:

معنى المعاملة في مختار الصحاح(1926)هي من الفعل(عمل) و اعمله و استعمله أي طلب إليه العمل.و رجل عمل أي مطبوع على العمل، رجل عمول و رجل عامل بمعنى كثير العمل.

معنى المعاملة في معجم الوسيط(1961)هي من الفعل (عمل)و يقال عمل عملا أي فعل فعلا عن قصد،و عمل فعلا عن الصدقة، أي سعى في جمعها،و يقال اعمله أي جعله عاملا،و معاملة أي تصرف معه أو نحوه،اعتمل أي عمل لنفسه،و تعاملا أي عامل كل منهما الآخر،و المعاملات هي الأحكام الشرعية المتعلقة بأمور الدنيا.و العمول أي المطبوع على العمل،والمعاملة مصدر عامل.

من خلال هذه التعاريف الخاصة بالمعاملة نصل إلى أنها جاءت من الفعل (عمل)و يقصد بها الفعل القصدي بين فرد و آخر أو بين مجموع من الأفراد.

الوالدية يقصد بها الأب و الأم معا،و هي من الفعل (ول).(ناصر ميزاب،2007،ص77)

اصطلاحا:

تعريف "الرفاعي":تعني الأساليب الخاصة للوالدين و تحتل هذه الأساليب مكانة هامة في تكوين شخصية الأبناء،و أساليب تكيفهم،وتبقى الكثير من أثارها فيهم لتظهر مجددا في معاملتهم لأولادهم فيما بعد.(نعيم الرفاعي،1978،ص372)

تعريف"يوسف عبد الفتاح":هي وسيلة يتبعها الآباء لكي يلقوا أبناءهم القيم و المثل وصيغ السلوك المتنوعة التي تجعلهم ينجحون في حياتهم و أعمالهم و يسعدون في علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين.(يوسف عبد الفتاح،1990،ص194)

تعريف "علاء الدين كفاني":المعاملة الوالدية هي إحدى وكالات التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي و يعني كل سلوك يصدر من الأب أو الأم أو من كليهما،و يؤثر على الطفل و نمو شخصيته.(علاء الدين كفاني،1989،ص56)

إجرائيا:

بعد عرضنا لبعض التعاريف لمصطلح المعاملة الوالدية التي قدمها بعض الباحثين فيمكن أن نقدم تعريفا إجرائيا كما يلي:

المعاملة الوالدية هي مجموعة من الأساليب السلوكية التي يتخذها الوالدان احدهما أو كلاهما في التعامل مع أبنائهم في مواقف مختلفة و هذه الأساليب يكون لها اثر على سلوك و نمط شخصية الابن.

2-العوامل المؤثرة في المعاملة الوالدية:

تعتبر أنماط المعاملة الوالدية تنظيمات نفسية تتكون من خلال التجارب و الخبرات التي يمر بها الوالدين وفي هذا الإطار حاولت فاطمة منتصر الكتاني(2000)تصنيف العوامل التي تؤثر في أنماط المعاملة الوالدية إلى ثلاث مجموعات:

2-1 المجموعة الأولى:و هي العوامل الشخصية و تضم كل من العوامل المرتبطة بتنشئة الآباء أنفسهم،و نمط شخصيتهم،و مدى تقبلهم لذاتهم،و درجة نضجهم،و مستوى تعليمهم،

على أن هذه العوامل ترتبط من جهة أخرى بطبيعة الطفل.

2-2 المجموعة الثانية:و هي العوامل الداخلية حيث ضمنتها العوامل المتعلقة بنظام الأسرة كوحدة، مثل: العلاقة الزوجية، و الوسط الأسري و الاجتماعي و حجم الأسرة.

2-3 المجموعة الثالثة:و هي العوامل الخارجية المرتبطة بالإطار الثقافي العام المحيط بالأسرة و القيم السائدة و النظرة العامة للطفولة.

غير انه يلاحظ على هذا التصنيف الميل للنظر إلى أن الآباء هم الطرف الأساسي في اختيار أساليب المعاملة الوالدية و بذلك ظهر الطفل كأنه طرف ثانوي يتلقى أساليب معاملات والدية دون التأثير فيها،و هذا ما يجانب الحقائق النفسية التربوية الحديثة.(ناصر ميزاب،2007،ص80)

-مجموعة العوامل الخاصة بالآباء:و هي عوامل يمكن تقسيمها إلى عوامل ذاتية و عوامل موضوعية:

العوامل الذاتية: و هي خاصة بأنماط تنشئة كل من الأب و الأم و هي الآثار التي بقيت عالقة بسلوكاتهم ذلك أن أنماط السلوك تنتقل من الآباء إلى الأبناء من جيل إلى جيل آخر و بناءا على ذلك سنجد أن خصوصيات كل من الأم و الأب(سوية أو مرضية)

ستنتقل إلى الأبناء و هذا ما أشار إليه "جون باولي"(1991) من أن الأطفال يميلون إلى تقمص صورة الوالدين.

و من ثم تبنى أنماط السلوك نفسها مع أطفالهم فيما بعد.

تقبل الوالدين: إن الشعور بالأمن و نضج الشخصية و التوافق مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الآباء ينعكس اجابا على تقبلهم لذاتهم و توازنهم الانفعالي و هذا ما أثبتته دراسة "ميدنوس و كارتر"(carter , mednus , 1936) أن هناك علاقة ايجابية بين تقبل الأم لذاتها و تقبلها لطفلها غير انه أحيانا يكون نبذ الطفل لاشعوريا،فتبالغ في رعايته و الاهتمام به كتعويض عن مشاعرها السلبية أو تبالغ في العقاب.(ناصر ميزاب،2007،ص81)

و هذا ما أشارت إليه "هورني" (horni.1950) من أن الاتجاهات نحو الذات تنعكس نحو الآخرين فتقبل الذات يصاحبه تقبل الآخرين و عدمه يصاحبه فشل في تقبل الآخرين،و عليه فان سلوكيات الوالدين هي نتاج البيئة التي عاشاها سابقا و يعيشانها الآن و مؤثرات البيئة في السلوك سابقا و حاليا،كالاضطرابات الاقتصادية و الاجتماعية،و الانفعالية للأسرة،و عدم إشباع حاجات الآباء،و ما تعرضوا إليه من قسوة و رفض. و قد يؤدي ذلك إلى مشاعر عدم الأمن و الاكتئاب و العجز مما ينعكس سلبا على اتجاهاتهم في استعمال أساليب المعاملة الوالدية اتجاه أبنائهم.

المستوى التعليمي للوالدين: إن إدراك حاجيات الطفل و إمكانياته يستدعي درجة من الوعي من الأبوين يشارك فيها المستوى العلمي لكلا الوالدين بقسط كبير،حيث بينت الدراسات أن المستوى التعليمي للوالدين يؤثر في معاملة أطفالهم إيجابا أو سلبا،و هكذا إن

المعاملة الوالدية تتطلب فهما مدروسا لحاجات الطفل ووعيا بدور كل من الأب و الأم لذا يعتبر المستوى التعليمي عاملا هاما خاصة في زمننا الحالي.

العوامل الموضوعية: و هي مجموعة العوامل التي لها علاقة بالأسرة ككل بما فيها الأطفال باعتبارها وحدة ديناميكية في التفاعل بين أفرادها وفي تفاعل مع البيئة المحيطة بها في آن واحد.

العلاقة الزوجية: و هي طبيعة العلاقة التي تربط الأب بالأم و تأثيرها فيما يقدمه الأولياء من سلوكيات أمام أبنائهم كنماذج سلوكية، مضاف إليه ما يقدمه كل منهما منفردا في علاقته بالطفل و للعلاقة الزوجية تأثير نوعي حاسم ،باعتبار أن العلاقة الثنائية بين الأب و الأم أهم عنصر حي مجسد و واقعي من أنماط العلاقات التي يخضع الطفل لتأثيرها وأن الخلافات الزوجية تنعكس آثارها سلبيا على الأطفال بالحزن و القلق و العدوانية مما يؤدي إلى إحساسه بالضياع و عدم الإهتمام، بل تؤدي هذه الخلافات أحيانا إلى اتخاذ الطفل رهينة سيستعمله أبواه في صراعهما المضر بديناميكية التواصل بين أفراد كل الأسرة،هذه الصفات من المعاملات تشكل المحور الأساسي للاتجاهات الوالدية السلبية (ناصر ميزاب،2007،ص82،83)

حجم الأسرة: ففي الأسر الكبيرة العدد تتسم اتجاهات الآباء بالإهمال لأنه يصعب عليهم الإهتمام بأمور كل الأطفال، ويصعب استخدام أسلوب الضغط الذي يعتمد على الاستقرار، لتفسير أمور الحياة المختلفة للأبناء، بل يصعب عليهم حثهم على السلوك المقبول اجتماعيا و هنا تفرض القيود الصارمة فيزداد التسلط و السيطرة.(ماسيى احمد النيال،2002،ص61)

و قد تبين من دراسات أخرى أجريت في هذا الصدد أن أبناء الأسرة الكبيرة الحجم يتمتعون بالإستقلالية أي الإعتماد على النفس و التوافق مع ظروف حياتهم بما تحتويها من صعوبات وإحباطات . بينما تتسم اتجاهات الوالدين في الأسر صغيرة الحجم ،بالتعاون المتبادل بيت الآباء و أطفالهم بتقديم المساندة الإنفعالية ، و الحب وخاصة من ناحية الأم و الإهتمام بكل أمور الأطفال خاصة من حيث التحصيل و النجاح الدراسي، وبعبارة أخرى اعم تتسم اتجاهات الوالدين في هذا النوع من الأسر بالديمقراطية ، حيث يسود أسلوب الضغط المعتدل و النظام المعقول ، وتوافر الفرص الحسنة لتكوين العادات الإنفعالية والإجتماعية التي تفيد الطفل في حياته، وفي بعض الأحيان تتسم اتجاهات الوالدين في الأسر صغيرة العدد بالحماية الزائدة التي تفقد الطفل القدرة على الإعتماد على النفس و تسبب مشكلات له من حيث توافقه الإجتماعي عندما يصطدم بإحباطات و تحديات البيئة الواقية، التي لم يتعرض لها في أسرته ، وبصفة عامة يتسم أبناء الأسر الصغيرة العدد بنسبة عالية من الذكاء نتيجة لما تقدمه الأسرة من اهتمام و توعية وتبادل الآراء .(مايسة احمد النبال،2002،ص62).

المكانة الاجتماعية و الاقتصادية للأسرة: وقد اهتم علماء النفس بدراسة اثر المستوى الإجتماعي في تحديد اتجاهات الوالدين نحو الأبناء، فأحصى"بوسادر"، بعض الاختلافات في اتجاه الآباء من المستويات الدنيا و الوسطى و العليا في معاملة أطفالهم، و وجد أن هدف آباء المستوى الإجتماعي المرتفع هو أن يحصل أطفالهم على مجد كبير، وان يحصل الابن على اسم العائلة، وان تستند له أعمال الأسرة الواسعة ومسؤولياتها

فالمركز الإجتماعي في مثل تلك الأوساط مهم، لذلك إذا ما وصل الطفل إلى مستوى النضج ، أعطته الأسرة ما يحتاج إليه من التقدير الذي يساعده على أن يحافظ على مركز الأسرة، فتكون النتيجة إلى أن يصل إلى درجة كبيرة من النضج المبكر ، والتحرر و الاستقلال ، إلا انه في بعض الحالات لا تتوفر لديه الخبرة أو القدرة الصحيحة فيعجز عن الوصول إلى هدف والديه، فيخيب أملهما و يحل الصراع بينهما وبين الابن .

أما في اسر المستوى الإجتماعي المتوسط، فنجد أن الآباء يتميزون بمعاملتهم الطيبة للأبناء و نظام الرقابة الخالية من الصرامة، فيشجعون الأبناء على الاستقلال و الاعتماد على النفس، و يستخدمون العقاب النفسي الذي يعتمد على أسلوب النصح و الإرشاد اللفظي الذي يستهدف إثارة الشعور بالذنب و يعتمد على التأنيب و هذا من شانه أن يولد بعض المشكلات السلوكية للطفل كالعدوان في بعض الأحيان.

أما آباء المستوى الاجتماعي المنخفض، فهم أكثر تسلطا و صرامة ، يميلون إلى ممارسة أسلوب العقاب البدني أكثر من التشجيع ، وهم يتوقعون من الطفل أن يتصرف كالراشد مما يجعل الطفل يشعر بأنه غير مرغوب فيه، و غير محبوب، و مرفوض في أسرته، وغالبا ما يلجأ هذا الطفل إلى تكوين صداقات مع الأقران في كل اتجاه كعملية تعويضية.

وقد أوضح"ملتزر، Meltzer" أن أطفال المستوى الاجتماع الاقتصادي المتوسط يشعرون بالأمن الانفعالي اقل من أطفال المستوى الاقتصادي المرتفع .

بينما وجد"التون ،Alton" أن الآباء في المستويات الاقتصادية المرتفعة يعاملون ابناهم بذكاء يكفي لتفادي المشاكل السلوكية التي يتعرض لها أطفالهم علاوة على أن هؤلاء

الآباء يوفرون الوقت و الاهتمام بمجالسة أطفالهم بتنمية قدراتهم.(نفس المرجع السابق،2002،ص63)

مجموعة العوامل الخاصة بشخصية الأبناء:

طبيعة الطفل: تبنى العلاقة بين الطفل و والديه أساسا على التفاعل المستمر و التأثير المتبادل، ويبدأ هذا التفاعل مبكرا بالأخص بين الرضيع و الأم، و لا يسير هذا التفاعل فقط من الأم إلى الرضيع بل أيضا من الرضيع إلى الأم ، فهو إذا تفاعل ثنائي الاتجاه يؤثر فيه الرضيع في الأم كما تؤثر الأم في الرضيع .

الحالة المزاجية للطفل: اتضح أن للحالة المزاجية تأثيرا على سلوكات الوالدين، الشيء الذي جعل "ستيلاش طوماس و الكسندر،Thomas selaches,Alexander" يضعان الوليد في ثلاثة أصناف وهي: المولود السهل،المولود الصعب، المولود البطيء.

هذه الحالات المختلفة لمزاج الطفل تتحكم في تفاعل الأم بالأخص مع طفلها ايجابيا و سلبيا و ذلك حسب الحالة و عليه فان طبيعة الطفل تؤثر في نوعية التفاعل مع الأم وأشارت"باتيبيbatey " إلى أن مزاج الطفل المتقلب و خاصة في فترة الرضاعة يمكن أن يخوض الأداء الوالدي أو يعوقه في الوقت الذي نجد فيه أن وسامة الطفل أو ذكاءه يمكن أن يجعل الوالدين أكثر حماية و اهتمام بطفلهم .

جنس الطفل: هو من المتغيرات الشخصية الخاصة بالطفل ذات الأهمية بالنسبة لكل المجتمعات العربية الإسلامية منها بالأخص المجتمع الجزائري، ذلك أن الطفل من جنس الذكر يتميز أحيانا بمعاملة تختلف عن معاملة البنت.

التكوين الجسدي و الصحة الجسمية و الإعاقة: و هي متغيرات تجعل الوالدين يتخذان اتجاهات معينة نحو التنشئة الاجتماعية للطفل و وسيلتها في تلك المعاملة الوالدية،و يتوقف الأمر في كل الأحوال على حجم أسرة الطفل و ترتيبه الميلادي بين الإخوة و الأخوات.

إن العوامل المؤثرة في العلاقة التفاعلية بين الآباء و الأبناء تتحدد في هذا المجال و لا يمكن حصرها كلها ذلك لكونها كثيرة و متنوعة و متداخلة مما أدى بنا إلى ذكر أكثرها أهمية في التأثير على عملية التفاعل و علاقة كل ذلك بالمعاملات الوالدية،فالتقدم التكنولوجي و التواصل العالمي و الظروف السياسية العامة و الطبقية و خروج المرأة للعمل و الهجرة من القرية إلى المدينة و التناقض الثقافي العام و العلاقات الاجتماعية للأسرة ...الخ،كلها عوامل تؤثر في وظيفة الأسرة باعتبارها وحدة هذا المجتمع،و بالتالي فان تصورات الآباء في تنشئة الطفل هي نتاج تفاعلهم كأفراد مع البيئة الاجتماعية للطفل.(نفس المرجع السابق،2007،ص،ص84،85،86)

3- التناولات النظرية للمعاملة الوالدية:

3-1 نظرية التحليل النفسي:

تفسر نظرية التحليل النفسي الاتجاهات الوالدية نحو التنشئة الاجتماعية للأطفال في ضوء مراحل نمو الكائن الإنساني و تطوره،حيث اعتبر "فرويد Freud " نمو الشخصية عملية ديناميكية تشمل الصراعات بين حاجات و رغبات الفرد و متطلبات المجتمع. ولهذه الصراعات دورها في تنمية الهو و الأنا و الأنا الأعلى.

و قد اعتبر "فرويد" أن التفاعل بين الآباء و أطفالهم هو العنصر الأساسي في نمو شخصياتهم،فما يمارسه الآباء من اتجاهات و أساليب في معاملتهم لأطفالهم له دور فعال في تنشئتهم الاجتماعية،و هذه الاتجاهات الوالدية يتم تحليلها طبقا لنوعية العلاقات الانفعالية القائمة بين الطفل و آبائه،فاتجاه الأم مثلا نحو طفلها أثناء عملية الإخراج أو الإطعام يعتبر أساسا اجتماعيا ينمي خصائص شخصيته،و يعتبر الفرويديون الآباء من أهم المدركات الاجتماعية في حياة الطفل، فعندما ينتقل الطفل من مرحلة نمو إلى أخرى فهو يحاكيهم، أي أن الطفل يتقمص صفات الشخص المحبب إليه، بما يحويه من صواب و خطا ليدمجها داخل الضمير الذي يجاهد من اجل الكمال و ليس من اجل المتعة.

و من هنا يتضح أن نظرية التحليل النفسي تؤكد على تأثير الخبرات التي يتعرض لها الطفل في حياته و خاصة السنوات الخمس الأولى،فإذا كانت هذه الخبرات نابعة في جو يسوده العطف و الحنان و الشعور بالأمن،اكتسب الطفل القدرة على التوافق مع نفسه و مع مجتمعه،أما إذا مر الطفل بخبرات نابعة من مواقف الحرمان،و التهديد،و الإهمال أدى ذلك إلى تمهيد الطريق إلى تكوين شخصية مضطربة.(نفس المرجع السابق،2002،ص،ص41 ،42)

3-2 نظرية التقمص أو التوحد:

لقد شاع مصطلح التوحد في قاموس التحليل النفسي و يقصد به:الأسلوب الذي يتقمص به الطفل شخصية الأشخاص الذين يحملون معنا عميقا في نفسه،إلا انه في السنوات الأخيرة اتخذ وضعا في وجه نظريات علم النفس،حيث أصبح يستعمل لفهم

ارتقاء الطفل و نشأة سماته و اضطراباته النفسية،و هو بذلك يقوم على دراسة المعاملة الوالدية باعتبار الوالدين هما المؤثران الأولان في تكوين شخصية الطفل و سماته،و قد تناول موضوع التوحد اتجاهات مختلفة منها:

اتجاه فرويد: بصفة عامة يرتكز هذا الاتجاه على ديناميكية نمو الطفل.فاهتمامات هذا الأخير تنمو مع الوقت و تنتظم في انساق مختلفة حسب السن.و تقوم علاقة الطفل على مجموعة من الطلبات و الاستجابات التي ترتبط بالمثير في المحيط و هنا تظهر صراعات على مستويين:صراعات بين الطفل و الآخرين،و صراعات داخلية.

أما عن مصطلح التوحد فيعتبر "فرويد" أول من قدم ميكانيزم التوحد يسعى إلى تفسيره على أساس علاقة نمو الأنا و الأنا الأعلى،و على أساس بعض خصائص الدور لكلا الجنسين،في البداية تكون العلاقة بين الأم و الأب علاقة عناية بالطفل و يكون هذا الأخير معتمدا على أمه بيولوجيا و عاطفيا فكل ما تفعله الأم يصبح ذو قيمة نفسية و علمية بالنسبة للطفل.و قد تتغيب الأم عن طفلها لأسباب عديدة كالعمل أو العناية بالزوج أو الأطفال الآخرين،بهذا يبدأ الطفل بتقليد و محاكاة سلوك الأم عندما تكون غائبة،فيقود هذا السلوك إلى الإشباع من خلال التدعيم الابدالي،فبهذا المعنى تكون النشاطات المتعلمة من خلال الملاحظة و التي يقلدها الطفل هي النشاطات التي وفرت إشباعا سابقا.(هدى كشرود، 1992، ص، ص37،38)

إن هذا الاتجاه يقر بأن الطفل أثناء عملية نموه يتعرض لصراعات بين حاجاته،رغباته و متطلبات مجتمعه،و كذلك التفاعل بين والديه يعد من العناصر الأساسية في تنشئته،فمثلا

طريقة تعامل الأم من داخلها أثناء عملية الإطعام يفسر أساسا اجتماعيا ينمي خصائصه الشخصية،كما يرى هذا الاتجاه أن الطفل يتقمص صفات الشخص المحبوب لديه بما يحتويه من صواب و أخطاء ليدمجها في سلوكاتها.(نفس المرجع السابق،2002،ص51)

اتجاه "كيجان kegan ": يعتبر هذا الباحث التوحد كعملية تعلم بالإضافة إلى كونها عملية معرفية،لذا يراه كاستجابة يمكن أن تختلف في قوتها و يمكن أن تكون هناك اختلافات في درجة شعور الأفراد بخصائص النموذج الذي ينتمون إليه بالإضافة إلى توحد الأفراد قد يتم بدرجات متفاوتة استنادا إلى النماذج المختلفة التي يتعرضون لها.

اتجاه "سويشاك"(1952): حاول هذا الباحث أن يحدد العلاقة بين التوحد بالوالدين و الميل نحو الاضطرابات النفسية،و قد كانت نتائج بحثه كالآتي:

-اظهر الذكور الذين لديهم ميل واضح للاضطراب النفسي توحدا بأمهاتهم أكثر من آبائهم.

-يميل الذكور الذين فشلو في التوحد بالأب إلى الشذوذ العقلي أكثر منه إلى الشذوذ النفسي العصابي.

-أظهرت الاينات ذوات الميل إلى الاضطراب النفسي انخفاض في التوحد إلى الآباء و لكن ليس بدرجة انخفاض الذكور المضطربين المتوحدين بآبائهم.

-يرتبط الاضطراب النفسي عند الإناث و الذكور بالفشل في التوحد بالأم.

اتجاه "ميثونيتون"(1976): هذا الاتجاه يفسر العلاقة بين الآباء و الأبناء في إطار نظرية التوحد بمفهوم القوة و الدور و من نتائج دراسته:

-تفضيل نمط الدور المناسب يظهر أكثر لما يكون الأب هو المسيطر أكثر مما تكون الأم هي المسيطرة في البيت.

-يميل الأبناء إلى التوحد و التقليد بالوالد الأفعال في الأسرة.

3-3 نظرية التعلم:

لقد قدمت هذه النظرية إسهامات كثيرة في تفسير المعاملة الوالدية،باعتبارها تنشئة اجتماعية و ظاهرة تربوية تقوم على تعلم سلوك أو تغييره على أسس الخبرة و التدريب.

و قد تناولت هذه النظرية علماء في علم النفس نذكر منهم:

الاتجاه الأول:الذي يمثله كل من "هال" و أتباعه، و هذا الاتجاه يعتمد على التدعيم الذي يقر بارتباط المثير و الاستجابة فعندما يكون إشباع لدفاع ما أي عندما تنتج الاستجابة لمثير ما خفض التوتر على حافز غير مشبع.

و قد أعطى هذا الاتجاه مثلا على الطفل الصغير الذي يربط استجابة محبة الأم باستبعاد توتر الجوع، فمن خلال عملية الإطعام يتعلم الطفل إيجاد علاقة بين المحبة و التخلص من الجوع.

الاتجاه الثاني:الذي يمثله "سكينر"(1980)،يتمثل أساسا في إقامة علاقات وظيفية بين السلوكات المدروسة أي السوابق و نتائجه و يقول "سكينر" في هذا الصدد أن الحالة العضوية تلعب دورا في العلاقات الوظيفية التي تبحث في إقامتها لكنه يرفض أن يعطي هذا الدور مصطلح المتغيرات الوسطية.

الاتجاه الثالث:يمثله "باندورا"،جاء بنظرية التعلم الاجتماعي التي تناولت دراسة السلوك على أساس التعامل المستمر و المتبادل بين المحددات المعرفية و السلوكية و البيئية حيث يتعلم الطفل معظم أشكال السلوك من خلال ملاحظة نتائج النماذج المتوفرة في الأسرة،يرى "باندورا" على مستوى المعاملة الوالدية أن الطفل يتعلم النماذج الاجتماعية في السنوات الأولى للنمو عن طريق المحاكاة العرضية،و مع نمو الوظائف الذهنية و الانفعالية يصبح قادرا على محاكاة السلوك الأكثر تعقيدا في المجتمع بصورة فعالة.(نفس المرجع السابق،2002،ص،53،50،56)

وعلى الرغم من أن عملية التنشئة الاجتماعية هي عمالية تعديل و تغيير في سلوك الفرد و بالتالي فهي عملية تعلم قد يكون مباشرا من خلال التدريب عليه أو غير مباشر من خلال تقليد المحيطين.(عمار زغينة،1998،ص32)

ففي الجو الأسري حيث تسود المعاملة الوالدية المعتدلة و الدفء الوالدي.يقدم الوالدان المحبان لولدهما نماذج سلوكية انبساطية،تنمي فيه الميول الانبساطي،كما يرى هذا الاتجاه أن من بين مواقف ليس لها إشباع عاطفي يتعرض لها الفرد في طفولته.(هدى كشرود،1992،ص43)

3-4 نظرية الذات:

تشيد هذه النظرية بأهمية ما يمارسه الآباء من أساليب و اتجاهات في تنشئة الطفل،و أثرها على تكوين ذاته،أما بصورة موجبة أو سالبة،حيث أن الذات تكون خلال

التفاعل المستمر بين الطفل و بيئته و في السنوات الأولى.ما يتبع ذلك من تقويمه و تكوينه لمفهوم

ذاته،فإذا استمرت الأم باتهام طفلها بالغباء نتيجة لحصوله على نتيجة منخفضة في مادة الحساب مثلا،فسوف يتكون لديه مفهوم سالب عن ذاته و يتمثل في كونه غبيا،و يستمر هذا التقويم يلاحق الطفل طوال سنواته المدرسية المقبلة حتى ولو حاول أن يثبت عدم صحة هذا التقويم.و قد أوضح "روجرز" أن الذات هي محصلة لخبرات الفرد،و ذلك من وجهة نظر الأسرة،فالتقويم الموجب ضروري للطفل لأنه في حاجة إليه حتى ولو وجدت بعض الجوانب غير المقبولة في سلوكه لان ذلك يدفع الطفل إلى تحقيق ذاته،و يولد لديه رغبة في تحسين سلوكه للحصول على المزيد من هذا التقويم الموجب.

و من هنا تبين لنا أهمية اتجاهات الآباء في معاملة أطفالهم، حيث أن لها دورا ليس بهين في تكوين فكرة الطفل عن ذاته.(نفس المرجع السابق،2002،ص44)

4- أساليب المعاملة الوالدية:

نقصد بمصطلح أساليب المعاملة الوالدية كل الأساليب النفسية و الاجتماعية،المقصودة و غير المقصودة،و الواضحة أو الضمنية التي تستعملها أو الظروف التي تهيئها مؤسسة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية(الأسرة)،بقصد إكسابها الطفل سلوكا أو تعديل سلوك موجود بالفعل.(عبد الله زاهي الرشدان،2005،ص308)

و يرى فريق من العلماء أن أساليب المعاملة الوالدية تعتبر الديناميكية التي توجه سلوك الوالدين في تنشئتهما لأبنائهما.و هي من أهم ما ينبغي دراسته في محيط الأسرة.(محمد محمد نعيمة،2002،ص31)

و من خلال هذا فان أساليب المعاملة الوالدية تتفرع لتأخذ ثلاث اتجاهات:

4-1 الأساليب الايجابية:

الأساليب الايجابية هي تلك الأساليب السوية و البناءة التي يتبعها الوالدان في التعامل مع أبنائهم تهدف إلى تنشئة أطفال يتمتعون بالصحة النفسية.

أو هي سلوك الوالدين المعتاد و المتكامل نسبيا اتجاه الابن بحيث يعرف من خلاله أن والديه يعاملانه معاملة طيبة و يمنحانه الحرية و يلبيان رغباته في اغلب الأحوال فيدرك انه محبوب من قبل والديه حبا دائما ثابتا و هذا يشعره بالدفء الأسري و الهناء العائلي.

و الأساليب الموجبة هي قنوات التعامل التي تعين على نمو المراهق نموا سويا في كل نواحيه النفسية و الاجتماعية و الجسمية و الانفعالية و غيرها، و هي التي يجب أن يتبعها الآباء لتامين نمو الأبناء بالاتجاه السليم لولدهم و تجنبهم الانحراف.(عمار زغنية،1997،ص10)

و من أساليب المعاملة الوالدية الموجبة ما يلي:

-**التقبل:** يتجسد أسلوب التقبل فيما يظهره الوالدان من حب للأولاد، من خلال معاملتهما لهم، و تقبل الطفل هو شرط من شروط تنشئته تنشئة اجتماعية سليمة و الأطفال الذين يتم

تقبلهم غالبا ما يكونون أكثر استقرارا و أكثر طمأنينة من الناحية الانفعالية.(صالح محمد أبو جادوا،2004،ص222).

فدفـء المعاملة الوالدية يتمثل في السعي إلى مشاركة الطفل ،و التعبير الظاهر عن حبه و تقدير رأيه و انجازاته و التجاوب معه و التقارب منه من خلال حسن الحديث إليه و الفخر المعقول بتصرفاته و مداعبته بالإضافة إلى رعايته و استخدام لغة الحوار و الشرح لإقناعه،و توضيح الأمور له مع البعد عن الاستياء منه و الغضب من تصرفاته و الضيق بأفعاله و إشعاره بعدم الرغبة فيه و الميل إلى انتقاده و بخس قدراته و عدم التمتع بصحته و ظهور النفور من وجوده و يمكن للوالدين إظهار تقبلهما لطفلهما بإحدى الطريقتين التاليتين:

الطريقة الشفوية: كتهنئة الطفل عندما يتفوق في دراسته، مدحه...الخ.

الطريقة الفعلية الملموسة: وهي التعبير الفعلي لتقبله فيظهر الوالدان ذلك بالتقبيل، المعانقة، الابتسامة المداعبة...الخ.

فإظهار الحب و استخدام المكافأة و الثناء ما هو إلا دليل على تقبل الوالدين لابنهما.

و من نتائج أسلوب التقبل مايلي:

- شعور الابن بأنه مقبول من قبل والديه و بذلك شعوره بمكانة معتبرة لديهما.
- اكتساب الابن دفئا عائليا، فإصلاح نفس الطفل و إدخال السرور إلى قلبه من الأمور الهامة في التعامل معه.

- تامين الأمن النفسي و الجسمي و الاجتماعي للطفل،فلكل طفل ينشا في كنف رعاية والدية،يتمتع بالأمن و الآمان اللذين يعتبران حاجتين أساسيتين في نموه السليم.(نفس المرجع السابق،2002،ص،33،34)

التمركز حول الطفل: الجلوس إلى الطفل أسلوب من أساليب الرعاية الوالدية الموجبة و هو يعني استمتاع الوالدين بالجلوس مع الابن و سماع أحاديثه،بحيث يدرك الطفل أن والديه يسعيان في سبيل إدخال السرور و السعادة إلى قلبه فيشعر الطفل و كأنه أهم شخص في حياة أبويه.

و التمركز حول الطفل يعني تامين الأمن النفسي و الجسمي و الاجتماعي له،فالطفل يبقى بدون امن حتى يصل إلى والديه فإذا وجد عندهما كل ما يحتاجه من امن و طمأنينة ،كلما ساعد ذلك على نموه النفسي و الجسمي و الاجتماعي في الاتجاه السوي السليم الايجابي،و كلما انعدم ذلك فان نموه النفسي و الجسمي و الاجتماعي قد يكون غير سليم و لا سوي.(عمار زعنينة،1997،ص35)

الاندماج الايجابي: هو إدراك الطفل بمدى تقبل والديه له و مدى السماح بمشاركتهم في تبادل الآراء و احترامه و تقدير ذاته و الافتخار به كالرفع من مكانته و يتجلى الاندماج الايجابي في سلوك الوالدين عندما يمدحان سلوك ابنهما .فالاندماج الايجابي هو محاولة الوالدين أو احدهما دمج شخصيتهما في سلوك ابنهما،فهذا الأسلوب يجعل الطفل يفوز بحب والديه و يبعث في نفسه الثقة و الميل الايجابي اتجاه الآخرين.(نعيم الرفاعي،1972،ص384)

الاستحواذ: في هذا الأسلوب نجد الوالدين يتعاملان مع الطفل و كأنه جزء من ممتلكاتهما الخاصة فهما يقلقان عليه كثيرا و يجريان خلفه لحمايته و لا يسمحان له بالخروج خوفا من أن يلحقه الأذى،مما يبعث في نفسه شعور بأنه شخص مهم في حياة والديه فيتمتع بالأمن و الطمأنينة و الثقة بالنفس،فيحيا مراحل سعيدة من حياته مشبعة بحاجات نفسية و صحية و اجتماعية.(نفس المرجع السابق،1997،ص ص،35-36)

الاستقلالية: هو منح الطفل قدر من الحرية لينظم سلوكه دون دفع ذلك السلوك في اتجاهات محددة أو كف ميوله من خلال قواعد و نظم يطلب منه الالتزام بها و يشجع على ممارستها دون مراعاة لرغبات الطفل أو دون تزويده بمعلومات عن نتائج سلوكه.

فالاستقلالية أسلوب من أساليب المعاملة الوالدية الموجبة التي تمنح الابن الحرية كي يشعر بذاته و تكوين فكرة عن نفسه و تصوره لذاته،هذا كله يبعث في نفسه الشعور بالطمأنينة و الاعتماد على النفس فيجد نفسه قادرا على حل المشكلات الطارئة التي تعترض سبيله دون الاعتماد على الآخرين.(نفس المرجع السابق،2002،ص33)

الضبط: إن الضبط هو أن يهتم الأب بتعريف ولده بالجائزة و الممنوع من الأفعال و ذلك من خلال إيمانه بعدد من القواعد التي تحكم التصرفات و التي يتمسك بها،و يتميز الضبط المعتدل بالحزم و التواصل،الحب،إيقاع العقاب البدني أحيانا،مكافأة السلوك الجيد،إعطاء التفسيرات للقواعد التي ينبغي إتباعها،و يتمثل اثر هذا النمط على سلوك الأبناء في الميل إلى التوكيد و الضبط الذاتي،الرضا،التعاون،التقدير المرتفع للذات،و التحصيل الدراسي المرتفع.(صالح محمد علي أبو جادو،2004،ص220)

عدم الإكراه: يعني عدم إجبار الابن على تبني آراء والديه و أفكارهما،و عدم التدقيق الشديد عليه و ملاحقته للتأكد من فعل ما يطلب منه أن يفعله فيتجنبان المواجهة المكشوفة مع الابن في حالة قيامه بعمل ما و عدم الإصرار عليه لفعل ما لايرغب فعله و احترام رغبته هذا ما يجعله يشعر بذاته و يحافظ عليها.(نفس المرجع السابق،1992،ص31)

الاعتزاز و التقدير: بمعنى الثناء على الابن و إظهاره بأنه محل إعجاب و تقدير مع البعد عن الاستخفاف بتصرفاته و أفعاله و قدراته و انفعالاته و انجازاته.

عدم التمسك الشديد بالتأديب: يعني معاملة الابن بنوع من التسامح بحيث لا يحاسب الوالدان ابنهما على كل صغيرة و كبيرة في سلوكه، بل من المستحسن إنذاره قبل ذلك و إتاحة الفرصة له لتصحيح أخطائه.(محمد شفيق،2002،ص161)

الدفء: هو الحب و المحبة الذي يمنحه أو يمكن أن يمنحه الوالدان لابنهما و ذلك إما شفهيا أو فعليا في أشكال سلوكية مثل حسن الحديث إليه،الفخر بأعماله و به،تقديم له ما يحتاج من لبس،أكل،التواجد معه عند الضرورة،السعي لرعايته،النظر إليه بنظرات الاستحسان،استخدام المنطق والشرح وإيضاح الأمور له.(احمد السيد محمد إسماعيل،1993،ص80)

4-2 الأساليب السلبية:

هي الأساليب التي يتبعها الوالدان أحداهما أو كلاهما في تربية أبنائهما و التي يحتمل أن تحد من نمو الابن في الاتجاه السوي السليم،و هي تلك الطرق التي يتبعها الوالدان و هي تحقق اكبر درجة من عدم التوافق في كل مرحلة من مراحل النمو،بحيث

تؤدي إلى انحرافات في النمو النفسي و الانفعالي و الاجتماعي له و التي يحتمل أن تقوده إلى صورة صور الاضطراب النفسي.

و من أساليب المعاملة الوالدية السلبية ما يلي:

الرفض: هو إدراك الابن من خلال معاملة والديه له أنهما لا يتقبلانه،و أنهما كثيرا الانتقاد له،ولا يبديان مشاعر الود و الحب نحوه،و لا يحرصان على مشاعره،و لا يقيمان وزنا لرغباته،بل العكس هو ما يحدث،حيث يشعر بالتباعد بينه و بين والديه و يحس من جراء معاملة والديه له بهذا الأسلوب بأنه غير مرغوب فيه،و من المواقف الوالدية التي يدركها الطفل و تمثل هذا الأسلوب ما يلي:

*إحساس الابن بان هناك حاجز بينه و بين والديه.

*إحساس الابن بان والديه ليس لديهما استعدادا لتحمل أية أعباء من اجله.

*افتقاد الابن للعلاقة الدافئة مع الوالدين.

*إحساس الابن أن والديه لا يقدران مشاعره و لا يفهمانها.

*إحساس البن بالتباعد بينه و بين والديه.

*إحساس الابن بان والديه يتضايقان منه.(نفس المرجع السابق،2006،ص87)

التعلق المكثف بالطفل: معناه الإفراط في الارتباط بالابن فالوالدان يرغبان في الاتصال المستمر مع ابنهما، فيحرصان عليه بصفة مفرطة فلا ينفصلان عنه بل يبقيان معه دوما و من أمثلة هذا الأسلوب:بقاء الأم دائما أمام ابنها و تتعلق به وتنام معه لفترات طويلة من

طفولته و كذلك معاملته معاملة صبيانية كان تقدم له خدمات لمدة طويلة مما يجعله معتمدا على أمه لفترة طويلة جدا.(محمود حسن،1981،ص271)

انسحاب العلاقة و التباعد:التباعد يعني ابتعاد الوالدين عن الابن و عدم قضائهما الوقت معه و عدم التكلم معه أو الاستمتاع بعمل أي شيء معه و جعله يشعر بعدم محبتهما له و أنهما لا يفكران فيه بدليل أنهما لم يحضرا له في يوم من الأيام هدية.

أما انسحاب العلاقة فنعني بها قطع العلاقة مع الابن و التقليل من المودة معه و ذلك بعد قيامه بما يزعج أباه أو أمه كان يؤدي رأيا مخالفا لرأيهما و يبدو هذا الأسلوب في صورة فتور العلاقة مع الابن و تجنب النظر إليه و عدم التكلم معه.

الإهمال: يقصد به تطرف الوالدين في علاقتهما بالابن حيث يتركانه دون رعاية ولا تشجيع فهو نوع من العقاب النفسي و مظهر من المظاهر الخطيرة في أساليب المعاملة الوالدية حيث يحرم من الإحساس بالأمن النفسي،المادي،الدفء العائلي،و يظهر هذا الأسلوب على أشكال عديدة كعدم استماع الوالدين لحديثه،إهمال حاجاته الشخصية،عدم تقديم النصائح و توجيهات له،عدم احترام حريته الفردية و الاستهزاء بآرائه وهذا النوع من الأساليب يترك كذلك آثار سلبية على الابن و يظهر ذلك من خلال عدم استقراره النفسي و الانفعالي،عدم شعوره بالأمن و تثبيط نموه الجسمي،العقلي،و كذا الاجتماعي.(هشام الخطيب،2001،ص30)

-عدم الانساق:يقصد بها التذبذب و عدم انتهاج نفس المسار في طريقة المعاملة و التقلب بين اللين و الشدة،القبول و الرفض،الحماية و الإهمال،فيدرك المراهق أن معاملة والديه

غير مستقرة مما يجعله في حيرة من أمره و قد تصل به إلى درجة التناقض في نظرة والديه إلى السلوك الذي يأتي به و بذلك نجده يحس أن والديه لا يتعاملان معه بنظام ثابت وبهذا يدرك أسلوبهما مزاجي و شخصي،و بهذا يقدمان له نموذج اجتماعي مضطرب غير صالح.(عمار زغنية،1997،ص45)

الضبط من خلال الشعور بالذنب: و يقصد به السلوك الوالدي اتجاه الابن الذي يتضمن قدر من تحقير الابن و السخرية منه و التهكم عليه و التقليل من شانه أيا كان سلوكه و انجازه،و اتهامه بالتنكر لتضحيات والديه مما يجعل الطفل يشعر بالإثم و تأنيب الضمير و إثارة الألم في نفسه كلما أتى سلوكا غير مرغوب فيه.

و يتجلى هذا النمط من السلوك في تكرار الحديث عن الأعمال السيئة التي يأتي بها الابن ووصفه بأنه لا يقدر تضحيات الوالدين من اجله و اتهامه بنكران الجميل.(نفس المرجع السابق،1989،ص170)

الإكراه: الإكراه هنا هو فرض النظام على الابن و القسوة المفرطة و عدم الاستماع إلى آراء الابن.وغضب الوالدين الشديد عند مخالفته لتوجيهاتهما مع اعتقادهما الجازم أن العقاب البدني وسيلة تربوية لاغنى عنها في مقابل النصح و التوجيه و الإرشاد بحيث ينمي في نفس الابن الشعور بالدونية و يبعث في نفسه عدم الشعور بالأمن النفسي كحاجة أساسية من حاجات النمو النفسي.

القسوة: هو إدراك الابن من خلال معاملة والديه له أنهما عقابيان:يلجان دائما إلى عقابه بدنيا (بالضرب)،أو يهددانه إذا أخطا،أو إذا لم يطع أوامرهما،و يتضمن هذا الأسلوب

أيضا عدم ميل الآباء إلى مناقشة الابن في ميوله و آرائه و رغباته،بل الإسراع بالعقاب لأي بادرة تصدر من الابن.

و من المواقف الوالدية التي تتمثل في هذا الأسلوب:

*إقرار الابن بأنه يعاقب بدنيا أو يهدد بذلك من والديه إذا خالف أوامرهما.

*إحساس الابن بالرهبة و الخوف من والديه عندما يهم بطلب شيء منهما.

*شعور الابن أن العقاب الذي يتعرض له لا يتناسب مع أخطائه البسيطة.

*إحساس الابن أن والداه لا يتسامحان معه أبدا في أي خطا مهما كان بسيطا.(نفس المرجع السابق،2006،ص،ص80-81)

التفرقة: عبارة عن عدم مساواة بين الأبناء جميعا، و التفضيل بينهم بناءا على المركز، السن، الجنس أو أي سبب آخر كالعاهة الجسمية، التحصيل الدراسي الفاشل.

و يؤدي هذا الأسلوب إلى الغيرة و الخوف من المستقبل و الأنانية بالإضافة إلى فقدان الثقة بالآخرين.(زكريا الشربيني،1996،ص227)

الحماية الزائدة: يتمثل هذا الأسلوب في محاولة الأبوين إحاطة الطفل و الخوف عليه بشكل غير طبيعي يصل أحيانا إلى حالات مرضية مما يؤثر سلبا على سلوك الطفل و صحته النفسية فيقسم بالأنانية و حب الذات،و ينمو عاجزا عن تحمل المسؤولية و عدم القدرة على حل مشاكله دون الاعتماد على الآخرين و مثل هذا الابن لا تنمو لديه روح الاستقلالية نتيجة القيود التي يفرضها عليه والديه مما يسبب له إحباطا كبيرا و قلقا واضحا و هذا الأسلوب يساهم إسهاما سلبيا في بناء شخصيته.

3-4 الأساليب المتذبذبة: إدراك الابن أن معاملة والديه لا تعتمد على أساس ثابت.

و يعتبر من اشد الأنماط خطورة على الابن،و على صحته النفسية،و يتضمن التقلب في معاملتهما له،يثاب مرة على عمل و يعاقب عليه مرة أخرى،و هذا التأرجح بين الثواب و العقاب،والمدح و الشتم،اللين و القسوة يجعل الابن في حيرة من أمره،دائم القلق،غير مستقر،و يترتب على هذا النمط شخصية متذبذبة.(نفس المرجع السابق،2004،ص220)

و من المواقف الوالدية التي تمثل هذا الأسلوب:

*إدراك الابن أن والديه أحيانا ما يثوران لغير أسباب واضحة أو معقولة.

*عدم قدرة الابن على معرفة الحالة المزاجية لوالديه في لحظة معينة لأنهما يتسمان بتقلب المزاج.

*إدراك الابن انه يعاقب على سلوك سلبي مرة و لا يعاقب على نفس السلوك مرة أخرى.

*إدراك الابن إن والديه يغيران من أرائهما إذا وجدا أن هذا التغيير يناسبهما.(نفس المرجع السابق،2006،ص48)

5- أبعاد المعاملة الوالدية:

هناك عدد من النماذج النظرية التي تصف سلوك الوالدين في معاملة الأبناء فلقد قام"سيموندس symonds " بوضع نموذج اشتمل على بعدين قطبيين،و ذلك عام (1939) احدهما يعتبر أن تقبل الابن من جانب الوالد أو الوالدة يقابله رفض الابن من جانب الوالد أو الوالدة،و الثاني السيطرة على الابن من جانب الوالد أو الوالدة و يقابله

الخضوع للابن أي لطلباته و أعراضه و أوامره،و بذلك فان البعدين تبعا لهذا النموذج هما:

التقبل-الرفض، السيطرة-الخضوع.

-و في عام 1909 ظهر نموذج "SCHEAFER" لسلوك الوالدين في معاملة الأبناء على النحو التالي:

الاستقلال-الضبط

الحب-العداء

و قد ذكر البعدين السابقين بسيمات أخرى على النحو التالي:

التسامح-التقيد

القبول-الرفض

و يرى "بيكرBECKER" و"كرجKREUG" أن وصف السلوك الأمومي يتضمن ثلاثة أبعاد هي:السيطرة في مقابل الاستقلال الذاتي،و الحب في مقابل العدوانية و القلق الانفعالي في مقابل الانفعال الهادئ.(حسين مصطفى عبد المعطي،2004،ص47)

و لقد عرض "بيكرBACKER" نموذجا مقترحا ثلاثي الأبعاد لسلوك الوالدين في معاملة الأبناء عام1969 جاءت أبعاده الثلاثة على النحو التالي:

الدفء- العداء ، التشدد- التسامح ، الاندماج- القلق الحيادي الهادئ.

أما الباحثة "بوما ندBAUMAIND" فقد توصلت إلى أربع طرق يعامل بها الآباء أبناءهم هي:

-الالتزام بالضبط الوالدي

-مراعاة مطالب النضج

-التواصل بين الوالدين و الابن

-الدفء الوالدي(عطف و حنان)

و قد انتهت نفس الباحثة في عام (1971)من مراجعة دراستها في ضوء دراسة أخرى و ركزت على ثلاث أساليب يعامل بها الأبناء من قبل آبائهم و أضافت إليهم فيما بعد أسلوبا رابعا، الحزن-التسامح ، التسلط-الانسحاب.(نفس المرجع السابق،1996،ص219)

خلاصة:

لا شك أن أهم مؤثر في التنشئة الاجتماعية للطفل هي الأسرة و خاصة الوالدين، فالطفل يقضي معظم وقته مع والديه أكثر منها مع أقرانه،لذلك فان أسلوب التربية الذي يتلقاه الطفل في حياته هو الذي يقرر نموه و توافقه خلال سنوات حياته،حيث أن فترة الطفولة تكون حسب المتطلبات الوالدية العامة و إجراءات تربية الطفل تضفي قدرا اكبر من السيطرة على السلوك النامي للفرد.

و من هنا يكون للوالدين المسؤولية الكبرى في ظهور السلوك غير السوي لدى الطفل أو لكنها ليست مطلقة لان هناك عوامل أخرى تؤثر فيه.

الفصل الثاني:

الإعاقة السمعية.

تمهيد.

1. تعريف الإعاقة السمعية.
2. أسباب الإعاقة السمعية.
3. تشخيص الإعاقة السمعية وقياسها.
4. خصائص المعاقين سمعيا.
5. الوقاية من الإعاقة السمعية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعد فئة الصم من ذوي الاحتياجات الخاصة،لهم أحلامهم و آمالهم في تحقيق أسمى ما يمكن أن يحققوه في حياتهم و لهم أهداف تجعلهم يكافحون في هذه الحياة من اجل تحقيقها، و نجدهم يتعلمون و يعملون بجد لكي يصلوا إليها. و هم أكثر الناس صبرا،فهم يواصلون العيش و صابرين على نقصان حاسة هامة من حياتهم. و الوالدين أيضا صابرين على ابنهم الأصم رغم الصدمة فهما يبحثان على نصائح حول طريقة التعامل معهم و توفير لهم ما يحتاجونه من اجل الاندماج في المجتمع.

1- تعريف الإعاقة السمعية:

تعرف الإعاقة السمعية على أنها أي نوع أو درجة من الفقدان السمعي التي تصنف ضمن: بسيط، متوسط، شديد و شديد جدا، و يعرف (سميث،2007) الشخص ضعيف السمع على انه الشخص الذي لديه بقايا سمعية كافية، تمكنه من خلال استعمال السماعة الطبية أو المضخمات الصوتية من فهم حديث الآخرين و التواصل معهم شفويا. أما (مورز، 2008) فيرى أن الشخص الذي يتراوح مقدار الفقدان السمعي لديه ما بين 35 و 69 ديسبل، و هذا المدى من الفقدان السمعي يؤدي إلى صعوبة و ليس إعاقة في فهم الكلام من خلال الأذن وحدها و باستعمال السماعة الطبية فانه يكون قادرا على معالجة المعلومات و فهمها.

أما مصطلح الأصم فيشير إلى الشخص الذي يتم تطوير مهارات التواصل لديه بشكل رئيسي من خلال المجال المرئي، إما بلغة الإشارة أو قراءة الشفاه. و يعرف (سميث،2007) الشخص الأصم بأنه الشخص غير القادر على إدراك الأصوات في البيئة المحيطة بطريقة مفيدة باستعمال السماعة الطبية أو بدون استعمالها، كما انه غير قادر على استعمال حاسة السمع كحاسة أولية أساسية لاكتساب المعلومات، أما (مورز،2008) فيعرف الشخص الأصم بأنه الشخص الذي مقدار السمع لديه 70 ديسبل أو أكثر و يعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها و باستعمال أو بدون استعمال السماعة الطبية. و حوالي 80 بالمائة من الأطفال الملتحقين بالبرامج التربوية الخاصة بالإعاقات السمعية هم أطفال يزيد مقدار فقدان السمع لديهم عن 55 ديسبل في الأذن الأفضل.

و الأصم هو ذلك الفرد الذي لا يستطيع السمع و الكلام، وهو غير قادر على الاتصال مع الآخرين بسبب إعاقته، و ذلك لحدوث خلل في الجهاز السمعي أو العصبي. و تعريف هيئة الصحة العالمية للطفولة للأصم: هو ذلك الطفل الذي ولد فاقدا حاسة السمع، و ترتب على ذلك عدم استطاعته تعلم اللغة و الكلام، أو هو الطفل الذي أصيب

بالصمم في طفولته قبل اكتساب اللغة و الكلام،أو أصيب بالصمم بعد تعلم اللغة مباشرة، بحيث فقد آثار ذلك بسرعة (عمرو رفعت عمر،2005،ص 15)

2-أسباب الإعاقة السمعية:

تصنف العوامل المسببة للإعاقة السمعية تبعا لأسس مختلفة من بينها أسباب وراثية و أسباب غير وراثية أو ترجع الأسباب لزمن حدوث الإصابة إما قبل الميلاد أو أثناء الميلاد أو بعد الميلاد.

و لم ترجع الأسباب لهذين السببين فقط بل هناك موضع الإصابة نفسه إما في الأذن الداخلية أو الأذن الوسطى أو الإذن الخارجية.

2-1 أسباب وراثية:

_قد تكون خطا في تركيب الجينات أو الكروموزومات.

_كذلك قد تكون ظاهرة عند الولادة أو تظهر في سن متأخرة.

_غالبا ما يكون هناك أكثر من فرد مصاب في الأسرة.

_تزداد الحالات بزواج الأقارب.

2-2 أسباب غير وراثية:

و تتمثل في الاحتمالات التالية:

_إصابة الأم الحامل: لاسيما إصابتها خلال الشهور الثلاثة الأولى من الحمل من أهمها الحصبة الألمانية، التسمم و ارتفاع ضغط الدم و إصابات الكلى. الإصابات المباشرة و النزيف و التعرض للإشعاعات، الأدوية الضارة بالجنين و كذلك التعرض للدخان (التدخين)، استمرار القيء و خصوصا في الشهور الأولى.

_أسباب تحدث أثناء الولادة: مثل الولادة العسيرة أو التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين و التي تؤدي إلى نقص الأكسيجين للجنين، إصابة الجنين أثناء الولادة بالآلات الجراحية المستخدمة لإخراج الجنين أو صغر الجنين.

_أسباب بعد الولادة: مثل الإصابة بالصفراء بعد الولادة، و الإصابة بالأمراض المختلفة مثل: الحصبة الجدري و الحمى الشوكية: إصابات الرأس.

_أمراض تصيب الأذن الداخلية: لقد أوضحت سامية محمد فهمي (1997) أن من بين هذه الأمراض: الالتهاب السحائي، الجدري، البكتيريا و التهابات الغدد و الحصبة و الأنفلونزا و في هذه الحالة يتسلل الفيروس عن طريق الثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي المخي.

_أمراض تصيب الأذن الوسطى: من أهم الأعراض الالتهاب السحائي المخي، ففي هذه الحالة يتواجد سائل (صديد) في الأذن الوسطى بسبب انسداد قناة ستاكيوس مما يترتب عليه ضغط في الأذن الوسطى و من الأعراض الملحوظة في مثل هذه الحالات إفراز صديد من الأذن الوسطى قد يجده الآباء على الوسادة التي ينام عليها الطفل، و ينتج عن ذلك إصابة الأذن الخارجية بثقب إما نتيجة مؤثر خارجي كأداة حادة، أو كنتيجة التهاب في الأذن الوسطى، فيحدث مثل هذا الثقب الذي يسمح بنزول الصديد، كما أن الالتهاب السحائي المزمن من شانه أن تتلف الأذن تماما.

و توجد أنواع أخرى من الأمراض الالتهابية التي تؤثر على الأذن الوسطى و التي من بينها ورم الأذن الوسطى اللؤلئي.

_الحوادث و الضوضاء: تشكل هذه المجموعة من الأسباب بعض العوامل البيئية العارضة التي تؤدي إلى إصابة الجهاز السمعي كإصابة طبلة الأذن الخارجية بثقب و حدوث نزيف في الأذن نتيجة آلة حادة أو لطمة أو صفعة شديدة، أو التعرض لبعض الحوادث، كحوادث السيارات و السقوط من أماكن مرتفعة و العمل في أماكن بها ضجيج

و ضوضاء كالورشات و المصانع أو المطارات... و غيرها.(اسامة فاروق مصطفى، 2009 ،ص 22،23،24)

3- تشخيص الإعاقة السمعية و قياسها:

يعتبر الكشف المبكر لحدوث إصابة في السمع من العوامل التي تساعد على فعالية التأهيل، إذ يمكن أن يعمل العلاج الطبي أو الجراحة على تخفيف هذه الإصابة و تقليلها إلى حد المستطاع. و اقرب الناس إلى اكتشاف الصمم هم أفراد الأسرة و خاصة الوالدان حيث يتبينان مدى استجابة ابنهما للأصوات المختلفة في الشهور الأولى من عمره.

و من أهم المؤشرات البطء الواضح في نمو الكلام و اللغة، عدم مقدرة الطفل على التمييز بين الأصوات، قد يتحدث الطفل بصوت أعلى بكثير مما يتطلبه الموقف، يقترب الطفل من الأجهزة الصوتية كالتلفزيون و الراديو، وجود تشوهات خلقية في الأذن الخارجية، شكوى الطفل من آلام و طنين في أذنيه.(أسامة فاروق مصطفى،2009)

الطرق التقليدية لقياس السمع لدينا:

3-1 اختبار الهمس: ينطق الفاحص مجموعة من الأعداد همسا و دون ترتيب. و يجب عليه أن يقف خلف المفحوص أو على جانبه و ذلك لتفادي ترجمة الأصوات المهموسة عن طريق قراءة الشفاه، و يجب أن يكون الهمس متجها نحو كل أذن على حدا.

3-2 اختبار الساعة الدقاقة: و تجرى هذه التجربة في هذه الحالة أولا على فرد عادي من حيث القدرة السمعية ثم تقاس المسافة التي ينتهي عندها سماع دقات الساعة تعتبر هي النهاية العادية للسمع عند العاديين. و زيادة في الدقة يجب أن تجرى التجربة على مجموعة من الأفراد العاديين ثم يؤخذ المتوسط الذي يعتبر مقياس لدقة السمع في بيئة معينة و على أساس هذا المقياس نستطيع قياس درجة حدة السمع لدى مجموعة من الأفراد.(نفس المرجع السابق، ص 25)

3-3 اختبار الشوكة الرنانة: يعتبر هذا الاختبار احد الوسائل السمعية التي تستخدم بموضوعية اكثر حيث تصدر الشوكة موجة صوتية.

و من فحوصات الشوكة الرنانة:

- فحص وبر: حيث يمكن تطبيق هذا الاختبار باستخدام الشوكة الرنانة حيث توضع على الجبهة إذا سمعت النغمة في الأذن المصابة فهذا يدل على نقص سمع توصيلي، إذا سمعت النغمة في منطقة الوسط فهذا يدل على انه ليس هناك فرق بين الأذنين، إذا كان هناك ضعف سمع عصبي في الجهتين فان الصوت يتجه نحو الجهة الأقل إصابة.

- فحص بنج: و هو فحص يقوم فيه إغلاق القناة السمعية الخارجية من قبل الفاحص من اجل فحص قدرة الشخص السمعية عن طريق العظم (خلف الأذن)، فإذا ارتفعت حدة الصوت مع إغلاق القناة السمعية فان النتيجة تكون ايجابية و نقص السمع الموجود عصبي، أما إذا لم تتغير درجة سماع الصوت فان النتيجة سالبة و يقال عندئذ بان الشخص مصاب بنقص سمع توصيلي.

- فحص رينيه: هو نوع من فحوصات الشوكة الرنانة يستعمل للمقارنة بين سماع نغمة عن طريق الهواء أو عن طريق العظم، إذا كانت مسموعة أفضل عن طريق العظم، فهذا يدل على انه رينيه سالبة و يتفق ذلك مع نقص السمع التوصيلي، أما إذا كان السمع أكثر عن طريق الهواء فهذا يدل على سلامة الأذن الوسطى، أو مرض عصبي و يسمى رينيه موجب.(عصام حمدي الصفدي، 2007، ص ص 40،41)

4- الخصائص السيكولوجية للطفل الأصم:

ينمو الطفل الأصم في عالم صامت بلا أصوات، من صوت الأم و صوت الأب و الأصدقاء،من أصوات الطيور و الموسيقى، و كل الأصوات التي تطرب الأذن و تدفع الإنسان للشعور و الإحساس بما يراه و يلمسه، فهو يرى كل شيء ساكن و بارد، و لا

يفهم ما حوله، هذا ما يشعره بالعزلة و الغضب لعدم قدرته على فهم من حوله و عدم تمكن من حوله من فهمه.(الإعاقة السمعية،2005)

و بصفة عامة تختلف نفسية الشخص الأصم على نفسية الشخص العادي و ذلك لعدم قدرته على اكتساب خبرات عديدة هي متاحة للشخص العادي من الخبرات البيئية و التنشئة الاجتماعية، و رغم أن للصمم تأثيرا على القدرات العقلية العامة للطفل إلا انه لا يختلف الطفل الأصم عن الطفل العادي في القدرات العقلية، و لكن الاختلاف يكمن في النواحي النفسية و الانفعالية و الاجتماعية، فلعدم قدرته على تمييز الأصوات تجعله غالبا ما ينعزل عن الجماعة و هذا ما يؤثر عليه سلبا في اكتساب الخبرات الاجتماعية و هذا ما يجعله ذو شخصية منطوية لا تساعده انفعاليا و اجتماعيا في التعامل مع الآخرين، و يزيد من الإحساس بالنقص و العجز و عدم التوافق النفسي و الاجتماعي.

5- خصائص المعاقين سمعيا:

تأخر في النمو الانفعالي لقد عملت أبحاث للتعرف على خصائص الطفل المعاق سمعيا ، و نتيجة لإصابته بالإعاقة السمعية يترتب عليها أثار في خصائص هؤلاء الأشخاص، و من تلك الآثار تأخر في النمو اللغوي، النمو العقلي و النمو المعرفي، وتأخر في النمو الانفعالي و اضطرابات في التفاعل مع الأحداث و اضطرابات في النمو الاجتماعي، و انحرافات خلقية و فقدان المرونة في التفكير، و اضطرابات في نمو الشخصية و المقدرة على التكيف.

5-1 الخصائص اللغوية: نظرا لاعتماد النمو اللغوي على السمع و تأثره به فمن الواضح أن الأطفال العاجزين على سماع اللغة و مختلف الأصوات يعانون صعوبة في فهمها أو التحدث بها، إلا أنهم متميزون في فهم لغة الإشارة اليدوية.

5-2 الخصائص الجسمية و الحركية: يفترض العلماء أن مشكلات التواصل التي يعانيها المعاقون سمعيا تضع حواجز و عوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة و التفاعل معها، و

إذا لم يزود المعوق سمعيا باستراتيجيات بديلة للتواصل فان الإعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الجسمي، لذا نجد أن المعاقون سمعيا لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة مع الأشخاص العاديين، و يعاني المعاقين سمعيا من اضطراب في التآزر الحركي و تبلغ نسبة الأطفال المصابين بضعف التآزر الحركي نحو 30 بالمائة من مجموعة أطفال هذه الفئة.

3-5 الخصائص العقلية: لقد أوضحت عدة دراسات التي اهتمت ببحث مستوى الأداء الذهني و العقلي في الصم أن ذكاء الأطفال الصم يشبه أو يساوي ذكاء الأطفال العاديين.

4-5 الخصائص الاجتماعية و الانفعالية: إن فقدان هذه الفئة إلى وسيلة من وسائل التواصل تفقدهم القدرة على التواصل الاجتماعي و هذا يؤدي إلى عدم نضج اجتماعي و إلى الاعتمادية.

5-5 خصائص المعوقين سمعيا كما يراها قسم التربية الخاصة:

_قصور في الجانب اللغوي.

_الحساسية الزائدة.

_الشك بالآخرين.

_الشعور بالنقص و الدونية.

_الانسحاب و الانطواء.

_القلق.

_القصور في التكيف و التوافق الاجتماعي.

_التأخر في أداء المهارات.

_التأخر الدراسي.

_عدم مشاركة الآخرين.

_الهدوء.

_الغيرة من الآخرين.

_التشتت و عدم الانتباه.(عصام حمدي الصفدي،2007)

6- الوقاية من الإعاقة السمعية:

الوقاية هي حملة من الإجراءات المنظمة تعتمد على معرفة الأسباب و لتجنب حدوثها، إضافة إلى التثقيف الصحي عن طريق الحملات الإعلامية و يتم فيها إسداء النصائح التي تقي من الإعاقة بدون التلميح إلى الإعاقة نفسها و نبين طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:

_الوقاية من الصمم الوراثي بعدم تشجيع زواج الأقارب في العوامل المعروف فيها توالد الصم و توعيتهم لمنع الحمل و إنجاب الأطفال.

_العناية بصحة الأم الحامل و وقايتها من الأمراض و امتناعها عن تناول العقاقير الضارة بالجنين و المخدرات و المسكرات و توفير التغذية الضرورية الوافية لها و اتخاذ الإجراءات الحديثة لمعالجة تنافر فصائل الدم في الوالدين.

_العناية في الولادة العسرة و إتباع الطرق الصحيحة لتجنب كل ما يعرض الوليد للشدة و الاختناق عند المحاولة لإنقاذ الأم.

_الوقاية من أمراض الطفولة بالتحصين ضد الأمراض باللقاح اللازم.

_معالجة أمراض الأذن و الأمراض التي لها اثر سيئ على الأذن و السمع بوقت مبكر و بالطريقة الصحيحة و الحديثة و نشر الوعي الصحي بين الناس بكيفية المحافظة على صحة الأذن.

_منع الشدة على الأذن و وقاية السمع من التعرض لصوت الانفجارات و الضجيج المتواصل أثناء العمل اليومي و توعية العمال لتوفير التجهيزات الواقية لسمعهم.

_عدم الإفراط في التدخين و الكحول و الامتناع عن تناولها و تجنب المعالجة بالأدوية و العقاقير التي لها تأثير سام و مخرب على جهاز السمع.

_توفير العلاج اللازم في الأدوار المبكرة في الإصابة بأمراض الأذن.

الشهادة الطبية قبل الزواج.

_ضرورة المتابعة الطبية أثناء فترة الحمل.

_أثناء الولادة العسيرة، يجب الانتباه إلى عدم اختناق الجنين بالحبل السري، و عدم توافق العامل الرايزسي.

خلاصة:

من خلال السمع يستطيع الفرد الهروب من عالم معزول إلى العالم المحيط بنا، يعتمد عليها الأطفال في اكتساب خبرات كثيرة من هذا العالم، فهذه الحاسة تعتبر مصدرا هاما أساسيا لتحصيل الخبرة السائدة. لذا فالوقاية من الصمم تتطلب معرفة الأسباب و تفاديها.

الفصل الثالث:

التكيف النفسي.

تمهيد.

1. مفهوم عملية التكيف.
2. خصائص عملية التكيف.
3. أبعاد التكيف ومجالاته.
4. العوامل الأساسية للتكيف.
5. أنواع التكيف.
6. محددات التكيف.
7. مراحل التكيف.
8. تعريف سوء التكيف.
9. عوامل سوء التكيف.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعد التكيف من أهم عوامل اتزان الشخصية و تمتعها بالصحة النفسية: فالناس في العادة يتعرضون لضغوطات و صراعات داخلية و خارجية، و عليهم مواجهة الرغبات و الدوافع الشخصية المتعارضة من اجل استمرار التوازن النفسي لديهم، كما أن التكيف دليل الصحة النفسية، فإذا ساءت بدورها، و إن تحسنت تحسنت تلك الصحة النفسية.

1-مفهوم عملية التكيف:

1-1 تعريف فهمي 1987:

هو عبارة عن العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه و بين بيئته.

1-2 تعريف الرفاعي1987:

مجموعة من ردود الأفعال التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي و سلوكه ليستجيب إلى شروط محيطة محدودة، أو خبرة جيدة.

1-3 تعريف عبد الله 2011:

التكيف مجموعة من الاستجابات و ردود الأفعال التي يعدل بها الفرد سلوكه و تكوينه النفسي أو بيئته الخارجية لكي يحدث الانسجام المطلوب، بحيث يشبع حاجاته و يلبي متطلبات بيئته الاجتماعية و الطبيعية.

1-4 تعريف الهاشمي 1986:

التكيف في الدراسات النفسية هو تلك العملية المتفاعلة و المستمرة (ديناميكية) يمارسها الفرد شعوريا أو لا شعوريا، و التي تهدف إلى تغيير السلوك ليصبح أكثر توافقا مع بيئته و مع متطلبات دوافعه.(بطرس،2008،ص101)

و نلاحظ من خلال التعاريف أن التكيف هو عبارة عن عملية متفاعلة و ديناميكية من خلالها يعدل و يغير الفرد سلوكه ليحقق التوازن النفسي بين دوافعه و حاجاته الداخلية و متطلبات بيئته الخارجية، و تهدف إلى التعامل مع المشكلات بنجاح و مواجهة الأزمات و التغلب على عواقبها السلبية، و أي اختلال في التوازن و في التعامل مع المشكلات يؤدي إلى تكيف سيء.

2- خصائص عملية التكيف:

عملية التكيف تمتاز بعدة خصائص، نبرز أهمها كما يلي:

-عملية إرادية يمكن أن يصل إليها الإنسان بكامل إرادته و رغبته.

- قد يغير الفرد في عملية التكيف بنفسه و ذلك بتعديل سلوكات مثل العناد و التمارض .

-تزداد عملية التكيف النفسي وضوحا عندما يكون اصطدامها مع الواقع، فكلما كانت العقبات التي يمر بها الفرد تتصف بالقوة و التعقيد أبدى الإنسان معها تكيفا ملحوظا.

-تتأثر عملية التكيف بالعوامل الوراثية، و الوراثة السيئة تجعل الفرد قاصرا عن التكيف، فمثلا المصاب بنقص عقلي سيؤثر ذلك حتما على قرته على التكيف.

-تعتبر عملية التكيف و التوافق النفسي عملية ديناميكية مرتبطة مع حياة الإنسان.

-تتوقف درجة الصحة النفسية عند الفرد على مدى قدرته على التكيف في مجالات مختلفة، فكلما تعددت مجالات التكيف كان ذلك دليل على أن الفرد يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية و العكس صحيح.

-أي سلوك يشبع حاجات لدى الفرد أو يخفف من توتره هو سلوك تكيفي سواء كان هذا السلوك سويا أو شاذا،فشراء الطعام لإشباع الجوع سلوك تكيفي، أما سرقة ذلك الطعام فهذا سلوك تكيفي سيء، و كلما زاد التكيف الحسن دل ذلك على الصحة النفسية للفرد.(صالح حسن الداهري،2005،ص54)

3- أبعاد التكيف و مجالاته:

حسب الدكتورة ماجدة بهاء الدين(2008) فانه يمكن النظر إلى التكيف من حيث أبعاده و مجالاته المتنوعة، و هي كالأتي:

3-1 التكيف الذاتي أو البيولوجي:

يتضمن السعادة مع النفس و الرضا عنها، و إشباع الدوافع الفيزيولوجية و النفسية و الاجتماعية. و مفهوم التكيف هو بالأصل بيولوجي و هو حجر الأساس في نظرية التطور التي وضعها "داروين" و التي اقر فيها أن الكائنات الحية التي تبقى حية هي التي تستطيع التكيف مع صعوبات العالم الخارجي و أخطاره، و من مظاهر التكيف البيولوجي لدى الإنسان ارتداءه لنوع معين من الملابس، و ذلك بهدف التكيف مع شروط البيئة الطبيعية.

و أن أول مهام علم النفس التطبيقية هو المساعدة على التكيف الشخصي.(ماجدة بهاء الدين،2008،ص45)

2-3 التكيف الاجتماعي:

و يشمل السعادة مع الآخرين و الالتزام بقوانين المجتمع و قيمه و التفاعل الاجتماعي السوي، و السعادة الزوجية و الراحة المهنية، و يظهر في المجالات التالية:

3-2-1 في الدراسة:

و يطلق عليه اسم التكيف المدرسي، أي نجاح الفرد في المؤسسات التعليمية و النمو السوي معرفيا و اجتماعيا، و كذلك التحصيل المناسب و حل المشكلات الدراسية مثل ضعف التحصيل الدراسي.

3-2-2 في الأسرة:

و يطلق عبيه اسم التكيف الأسري، و هو أن يسود الوفاق بين الزوجين، و أن تكون العلاقات قائمة على المودة و المحبة و التعاون، و يتضمن هذا التكيف من البداية ما يسمى بالتوافق الزواجي المتعلقة أساس باختيار الشريك و تجانس مستوياتهما الفكرية و الثقافية و الاجتماعية و العمرية.

3-2-3 في العمل:

و يطلق عليه اسم التوافق المهني، و يتضمن اختيار الشخص للمهنة أو العمل الذي يناسب قدراته و استعداداته و تقبلها و رضاه عنها. و محاولاته المستمرة لتطويرها و الإبداع فيها و شعوره بالسعادة و الرضا عنها.(بطرس،2008،ص103)

4- العوامل الأساسية في التكيف:

هناك الكثير من العوامل التي حددها العلماء لتحقيق التكيف و التوافق السوي للإنسان، فقد حددها shaffer في العوامل الآتية: الاستبصار بالسلوك الذاتي، المحافظة على الصحة الجسمية، علاقات مع شخص آخر موثوق فيه.

أما lazaros فقد حددها في الراحة النفسية، الكفاية في العمل، التقبل الاجتماعي.

غير أن الدكتور "محمد الهابط" فقد حددها فيما يلي:

4-1 إشباع الحاجات الأولية و الحاجات الشخصية:

ويقصد بالحاجات الأولية الحاجات العضوية أو الفيزيولوجية، كالحاجة إلى الطعام أو الشراب أو الجنس، التخلص من فضلات الجسم، الحاجة إلى النوم و الراحة. وهي حاجات إشباعها ضروري للحياة و بدونها يتعرض الإنسان للهلاك و الموت، لذا فهي حاجات يولد الإنسان مزودا بها، و تأتي الحاجات الشخصية مثل الانتماء و الحب و التقدير و الحاجة إلى الأمن و الاستقرار ضمن هذه الحاجات التي لابد من إشباعها، و عدم إشباعها يعمل على حدوث حالة من التوتر لدى هذا الشخص.

4-2 العوامل الفيزيولوجية:

تضم هذه العوامل فئة كبيرة من العناصر التي تعود إلى بنية الجسم و ما يحميه الفرد معه منذ تكوينه و ما يناله من تأثيره بحالات عارضة أو طارئة، و يمكن أن تعود بعض العوامل إلى الوراثة أو إصابات تصيب الرأس أو الأمراض التي تصيب الفرد قبل أو بعد ولادته مباشرة، و هناك عوامل فيزيولوجية متداخلة في التكيف و تعود إلى الغدد ذات الإفراز الداخلي التي تعمل في نمو الفرد و حساسيته و تطور مزاجه، و منها ما يعود إلى نشاط الجسم و تعبه، فلا بد أن تكون هذه العوامل الفيزيولوجية عادية و سوية حتى ينعم الفرد بالصحة النفسية و أي خلل فيها سوف يؤثر على صحة الفرد النفسية.

4-3 تعلم مهارات التكيف:

إن عملية التكيف عملية ديناميكية مستمرة تقتضي التعليم المستمر فيه، ليست بأي حال عملية موروثة بل مكتسبة و تعلم مهارات التكيف يكون في المراحل المبكرة من عمر الفرد خاصة في مرحلة الطفولة، و كذلك أهمية التنشئة الاجتماعية في إحداث الصحة النفسية للأفراد، حيث أن إتباع أساليب ايجابية في تنشئة الأطفال يساعدهم في تعلم المهارات و العادات اللازمة لعملية التكيف.(صالح الداهري،2005،ص58)

4-4 معرفة الفرد لذاته و مدى قدراته و إمكانياته:

و حسب "توال محمد عطية" (2001) فإنها تعتبر أن معرفة الفرد لذاته و مدى قدراته شرطا رئيسيا من شروط التكيف النفسي، حيث في هذه الحالة يمكن أن تتناسب و تتلاءم و طموحاته التي يحاول إشباعها مع تلك القدرات و الإمكانيات، و تقترب من الواقع و إمكانية التحقيق حتى لا تكون تلك الرغبات فوق طاقاته و إمكانياته، و من ثم تصبح عاملا يؤدي إلى اضطرابه و توتره و عدم توافقه مع نفسه.

فالفرد إذا عرف حق المعرفة مدى إمكانيته و قدراته التي تؤهله لتحقيق رغباته، فانه في الواقع يكون اقل عرضة للإحباط و سوء التكيف من غيره الذي لا يعرف نفسه و إمكانياته و قدراته، و تكون رغباته تفوق تلك القدرات بكثير،لذلك فانه يجب مراعاة تعلم الطفل في المراحل المبكرة من عمره على مواجهة الحقائق و المشكلات المختلفة الخاصة و العامة مواجهة واقعية و محاولة حلها بأسلوب واقعي، أي الممارسة الفعلية حل تلك المشكلات.

4-5 درجة تقبل الإنسان لنفسه:

و كما أن التقبل و الرضا الذاتي من العوامل التي تؤثر في سلوك الفرد، ففكرة الفرد عن نفسه إذا كانت طيبة يتخللها الرضا كانت دافعا له اتجاه العمل و التوافق مع الآخرين، و السير و الانجاز في مجالات تتفق مع قدراته و إمكانياته، و العكس صحيح، فالفرد الذي لا يتقبل نفسه و لا يشعر بالرضا يكون معرضا للمواقف الإحباطية و التي يشعر من خلالها بالفشل و عدم التكيف الاجتماعي و يدفعه ذلك إما إلى الانطواء ا والى العدوان.

4-6 المرونة و عدم الجمود:

و هناك عامل آخر من العوامل المؤثرة في التكيف و هو المرونة و عدم الجمود، فالفرد الذي يتقبل المثيرات الجديدة في المواقف الحياتية عامة و تصدر منه استجابات ملائمة نحوها، فانه يكون أكثر توافقا و تكيفا مع الوسط البيئي و الاجتماعي الذي يعيش فيه أكثر من الفرد الذي يتصف بالجمود العقلي آو الفكري و الذي يؤدي به إلى الشعور بالتوتر و

الاضطراب النفسي و الاجتماعي، و عدم قدرته على التكيف و التوافق في إطار الوسط البيئي و الاجتماعي الجديد.(نوال عطية،2001،ص146)

5- أنواع التكيف:

حسب "أماني محمد ناصر" (2005) هناك أربع أنواع من التكيف و هي كالأتي:

5-1 التكيف الذاتي أو الشخصي:adaptation personnele

يعرف التكيف الشخصي على انه عملية تفاعلية بين الفرد و بيئته، و يقوم الفرد من خلال هذه العملية إما بتعديل سلوكه أو تعديل بيئته، و يقصد به قدرة المرء على التوفيق بين دوافعه و أدواره الاجتماعية المتصارعة مع تلك الدوافع، و ذلك لتحقيق السعادة و إزالة القلق و التوتر و إرضاء الجميع إرضاءا مناسبا في وقت واحد حتى يخلو من الصراع الداخلي

كما أن التكيف الذاتي ينسق بين القوى الشخصية و الاجتماعية و بهذا يعتبر أساس تكامل الشخصية و استقرارها.

و العجز عن تحقيق التكيف الذاتي يجعل الفرد في صراعات نفسية مستمرة و عرضة للتعب الجسمي و النفسي لأقل جهد يبذله، و سريع الغضب، مما يؤدي إلى سوء علاقته الاجتماعية بالآخرين، أي سوء تكيفه الاجتماعي، و هذا يوضح العلاقة المتبادلة بين التكيف الذاتي و التكيف الاجتماعي.

5-2 التكيف الاجتماعي: adaptation sociale

وهذا يعني تكييف الفرد مع بيئته الخارجية المادية و الاجتماعية، و المقصود بالبيئة المادية هو كل ما يحيط بنا من عوامل مادية، كالطقس، الجبال، الأبنية، المواصلات و الآلات.....

أما البيئة الاجتماعية فتعني كل ما يسود في المجتمع من قيم و عادات و تقاليد و دين و علاقات اجتماعية و نظم اقتصادية و أمال و أهداف، و لما كانت هذه البيئة متغيرة مادية كانت أم اجتماعية، فان هذا التغيير يشير إلى مشكلات تستلزم على الإنسان التفكير و

المواجهة، و تعرضه للانفعالات و القلق، و تتطلب منه تعديل بعض سلوكاته، لهذا كان لابد من تعاون الوظائف النفسية المختلفة و تقويتها لمقاومة هذه التغييرات و التكيف معها.(أماني محمد ناصر،2005.2006،ص2)

3-5 التكيف البيولوجي: adaptation biologique

يشير lorans et shoben في القول أن الكائنات الحية تميل إلى أن تغير من أوجه نشاطها في استجابتها للظروف المتغيرة في بيئتها، ذلك أن تغير الظروف ينبغي أن يقابله تغيير و تعديل في السلوك، بمعنى انه ينبغي على الكائن الحي أن يجد طرقا جديدة لإشباع رغباته وإلا كان الموت حليفه.(صالح حسن الداهري،2008،ص03)

و منه فهو مصطلح يشير في عالم الأحياء إلى محاولة الكائن الحي إلى الموائمة بين نفسه و العالم الطبيعي أو الظروف التي يعيش فيها سببا في بقائه.

4-5 التكيف النفسي: adaptation psychologique

استعار علماء النفس من علم الأحياء مصطلح التكيف و أكدوا تسميته بمصطلح التكيف إذ يعتبر علم النفس بكل فروعه دراسة لعمليات التكيف، فهو علم دراسة توافق الفرد مع حياته التي تمليها عليه طبيعة الإنسان في استجابتها لمواقف الحياة.

فالتكيف في التحليل النفسي يعني الالتزام و البحث عن منافذ لضغوطنا الداخلية، فهي التي تهيئ لنا اتساع حاجاتنا الضرورية و تخيب لمجتمع أو إدانة الذات، في حين يتضمن التكيف في وجهة نظر السلوكيين استجابات مكتسبة من خلال الخبرة التي يتعرض لها الفرد و التي تؤهله للحصول على الثواب فتكرار سلوك ما من شانه أن يتحول إلى عادة.

و يلجا الفرد إلى التكيف إذا ما اختل توازنه النفسي إما لعدم إشباع حاجاته، أو لعدم تحقيق أهدافه، يقصد إعادة التوازن الذي يتحقق بإشباع هذه الحاجات أو تحقيق هذه الأهداف.(أماني محمد ناصر،2005،ص03)

6-محددات التكيف:

6-1 المحددات البيولوجية:

و هي ما يرثه الفرد من البيئة الوراثية المنفردة من الناحية البيولوجية التي تحدد إمكانات الفرد و قدراته. و تتصل بهذه المحددات الحاجات البيولوجية التي تتمثل:

- الحاجة إلى الماء و الطعام و الأكسيجين و النوم و الإخراج.
- الحاجة لبقاء النوع.
- الإحساس و الحركة.
- تحقيق السلامة.

6-2 المحددات الثقافية و المعرفية:

و هي تلك التي تسمح للفرد بان يحقق التكيف و تتمثل في:

- بناء الأسرة.
- التربية المدرسية.
- النظام الاجتماعي.
- الولاء الاجتماعي و الشعور بالانتماء.
- الظروف الاقتصادية و الاجتماعية.
- الدين و العقيدة.

و ترتبط هذه المكونات بعملية التنشئة الاجتماعية التي يخضع لها الفرد، و هذه التنشئة هي كذلك عملية اجتماعية يشارك فيها البيت و الجامعة و المؤسسات المختلفة بهدف الوصول إلى نمو سوي يتحقق فيه استقرار منظومة القيم التي يعيشها المجتمع و تؤثر في نفسية الطفل.(نفس المرجع السابق،ص07)

7- مراحل التكيف:

حسب الدكتور "صلاح الدين شروخ" فان التكيف يمر بمراحل، فهو لا يحدث دفعة واحدة وإنما يتم اكتسابه تدريجيا. و تلخص كالتالي:

7-1 مرحلة الشعور بالمشكلة:étape de sensation du probléme

دراسة التكيف البشري ترينا دوما انه مدفوع بالحاجة الناشئة عن الشعور بعدم الرضا عن الحال الراهن، و التفكير في سبيل الخلاص غير المعروف بعد.

7-2 مرحلة الصراع و الرفض:étape de conflit et de refus

و تكون هذه المرحلة بداية التكيف، و فيها ينشا صراع بين الفرد و نفسه و بين البيئة التي يحتاج الفرد إلى التكيف معها، و فيها يبدأ التساؤل عن الحاجة المعروضة و مدى مناسبتها للحالة المعيشية.

7-3 مرحلة التحويل: étape de transformation

و فيها يبدأ المرء بتقبل البيئة حيث تدفعه إلى الشروع في تفحص الأمر، حيث يترافق ذلك بالنقاش و الجدل و المقاومة، ثم تبدأ عملية إعادة التنظيم للظاهرة الجديدة و لهذا سميت بمرحلة التحويل.

7-4 مرحلة التكيف التام:

و فيها يتحقق التكيف، و يندرج الفرد في البيئة الجديدة، حيث يتبنى الفرد القيم و الأفكار الجديدة. (صلاح الدين شروخ.ص13)

8-تعريف سوء التكيف:

سوء التكيف هو إخفاق و فشل في التلاؤم بين الفرد و غيره، أو بينه و بين البيئة المحيطة به. فسوء التكيف هو نتاج عدم التقيد بالمعايير التي يقاس عليها التكيف الناجح، و كما تظهر أعراض سوء التكيف بأشكال مختلفة و بصورة مبكرة ، وأهمها سرعة التهيج و سرعة الغضب.

إن مفهوم الطفولة غير المتكيفة يطرح مشكلة معينة، فهو مفهوم عام ويمكن تطبيقه على أكثر من يعانون صعوبات معينة و اضطرابات وعيوب في السلوك، و هذه

المصاعب بدورها متنوعة جدا في مثل قصور ذكائي، عائق حواس، تعارض مع الأهل...

ومنه فمفهوم اللاتكيف الطفولي يطرح فكرة التوافق السيئ بين الفرد و محيطه و خاصة توافق سيء بين الفرد و مجتمعه.(روجيه بيرن.1999.ص11).

9- عوامل سوء التكيف:

تتعدد العوامل التي يحتمل أن تقود نحو سوء التكيف عند الفرد. و من أهم هذه العوامل: العوامل الجسمية، خبرات التعلم، و أساليب التنشئة الاجتماعية.

9-1 العوامل الجسمية:

9-1-1 ضعف النمو الجسمي و الصحة العامة:

تؤدي صحة الجسد إلى صحة النفس و بالمقابل يؤدي المرض الجسمي إلى سوء التكيف النفسي، و نلاحظ أن ضعاف الجسم و المتأخرين في نموهم الجسمي من حيث الوزن و الطول من أقرانهم العاديين اقل قدرة على التكيف، و هذا الضعف في الصحة الجسمية للفرد يؤدي إلى الإحساس بالإحباط و التشاؤم ، مما يسيء إلى بنائه النفسي و يجعله مضطربا في علاقاته مع ذاته و مع الآخرين.

9-1-2 التشوهات و العاهات الجسمية:

إن الأشخاص الذين يعانون تشوهات خلقية أو حروق بليغة أو وحمات بارزة على الوجه قد ينتابهم شعور بالنقص و منهم من يعتزل عن الناس.

هذه التشوهات و الإعاقات ذات تأثير غير مباشر على تكيف الفرد، أي هي بحد ذاتها لا تسبب سوء التكيف بل إن طريقة تفسير الفرد لها و نظرته إليها هي التي تحدد فيما إذا كانت ستؤثر على سوء التكيف أم لا.

9-1-3 ضعف الجهاز العصبي:faiblesse du système nerveux

يعتبر الجهاز العصبي الجهاز الحيوي الرئيسي الذي يسيطر على أجهزة الجسم الأخرى، و بفضله يستطيع الجسم أن يتفاعل مع بيئته الداخلية، و يتألف الجهاز العصبي من قسمين هما: الجهاز العصبي المركزي و الجهاز العصبي المحيطي. و الدماغ هو جزء من الجهاز العصبي المركزي إذا تعرض للتلف أصيب الفرد بالإعاقة العقلية، و في حالة تأثير الجهاز العصبي المحيطي بانفعال مزمن يصاب الفرد بالاضطرابات النفس جسمية كالذبحة الصدرية و قرحة المعدة.

إذن يتبين لنا أن الجهاز العصبي إذا أدى وظائفه كما يجب يتحقق للفرد السواء النفسي، أما إذا أصابه الخلل فستكون النتيجة اضطرابا أو مرضا.(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد،2008،ص64)

9-1-4 اضطرابات الغدد:perturbation des glandes

قد يعود سوء تكيف الفرد إلى خلل في الغدد، و لإفرازاتها تأثير واضح على عملية النمو، فالتوازن في إفرازاتها يجعل الفرد شخصا سليما نشطا، و تؤدي اضطرابات الغدد إلى ردود الفعل المرضية.

و أن الغدد لا تعمل بصورة منفصلة عن بعضها، فالعديد من حالات الجسم يتحكم فيها الترابط الفعال بين مختلف الغدد، مثلا نقص إفراز الغدة النخامية من هرمون النمو يسبب تأخير في النمو كما في حالة القزم، في حين زيادة الإفراز تسبب الضخامة و العملقة مما يجعل الفرد يشعر انه مختلف عن الآخرين، مما قد يساهم في سوء توافق الفرد، و كذلك الغدة الدرقية فإذا زاد إفرازها في الدم زاد نشاط العمليات الحيوية البناء و الهدم في الأنسجة و هذا يؤدي إلى بروز العينين و سرعة التنفس و تتابع ضربات القلب و يكون الفرد قلقا و سريع الانفعال، أما إذا قل إفراز هذه الغدة فان ذلك يؤدي بالفرد إلى حالة من الخمول. و في كلتا الحالتين يكون الفرد غير قادر على التعامل مع ظروف الحياة و مشاكلها بالصورة السليمة.(صالح حسن الداهري،دون سنة،ص62)

9-2 خبرات التعلم و أساليب التنشئة الاجتماعية:

يعتبر الاهتمام بخبرات التعلم و أساليب التنشئة الاجتماعية في الطفولة نظرا لأهميتها في حياة الفرد.

و من بين العلماء الذين أولو عملية التنشئة الاجتماعية و أساليبها الخاطئة اهتمام المحلل النفسي adler الذي فصل لنا الأساليب و الممارسات الخاطئة للوالدين و أثرها على أسلوب حياة الفرد و تكيفه و التي منها :

9-2-1 الحماية الزائدة أو عزل الطفل:

Sure protection et isolation de l'enfant

إن الحماية الزائدة تفقد الطفل صفة الاستقلالية و القدرة على الاستطلاع و حسن التصرف و تحمل المسؤولية. و كما عزله و منعه من إقامة صداقات و علاقات بداعي الخوف و الحرص عليه من رفقاء السوء يعطي الطفل إحساسا قاسيا بالعزلة.

9-2-2 الخضوع المفرط لرغبات الطفل:obéissance abusive

إن المسارعة في تلبية رغبات الابن في طفولته دون مراعاة احتياجاته الحقيقة يجعله مع الزمن غير مكترث لخوف الآخرين أو ممتلكاتهم، و ذلك يؤدي إلى إفساد الطفل عن طريق تقديمه لأوساط غير سوية يمكن أن تقوده بسهولة إلى عالم الجريمة و المخدرات.

9-2-3 أسلوب الإهمال و النبذ:

إن الطفل المهمل من ناحية نفسية يتولد لديه شعور بعدم الأمن و الحدة و سوء التكيف.

9-2-4 أسلوب التذبذب في التعامل مع الطفل:

معاملة الأب لابنه بطريقة مختلفة عن طريقة تعامل الأم على موضوع ما يؤدي به إلى التردد في اتخاذ قراراته و في التعبير عن رأيه بشكل صريح.

يعد هذا الأسلوب خطيرا لأنه لا يساعد الطفل على معرفة الصواب و الخطأ، مما يزعزع ثقته بنفسه و يقلل من قدراته على التكيف السليم.(غيث سعاد،2006،ص48)

5-2-9 أخطاء التربية الجنسية:

إن أسلوب ضرب الطفل و عقابه الشديد و اتهامه بعدم الأدب عند اللعب بأعضائه التناسلية علما انه سيكتشفها مثلما سيكتشف أي عضو من أعضاء جسمه، يمكن أن يولد لديه ردود فعل قوية عند البلوغ اتجاه المسائل الجنسية اتجاه الجنس الآخر، إضافة إلى الشعور بالذنب و الخجل و الانحرافات الجنسية.(حنان العناني،2005،ص105)

خلاصة:

التكيف هو مجموعة نشاطات يقوم بها الإنسان من اجل تحقيق توافقه النفسي،قد يكون هذا التوافق سيئا و قد يكون جيدا، و كلما زال التوتر النفسي كلما حقق الفرد توافقا جيدا، أما إذا لم تساعد الظروف على خفض التوتر و القلق الدالان على المعانات الداخلية، فعندها نقول انه لم يفلح في تحقيق الغاية، و السبب الرئيسي لسوء التكيف هو الضغوط النفسية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية المتبعة.

تمهيد.

1. الدراسة الإستطلاعية.
2. منهج البحث.
3. مكان إجراء البحث.
4. عينة البحث.
5. وصف عينة البحث.
6. التقنيات المستعملة في البحث.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعدما تم التطرق في الجانب النظري إلى عرض جميع الفصول، سيتم التطرق الآن إلى الجانب التطبيقي للبحث، عينة البحث، التقنيات المستخدمة في البحث (الملاحظة و المقابلة نصف الموجهة)، قصد اختبار مامدى صحة الفرضية التي مفادها: تؤثر أساليب المعاملة الوالدية على التكيف النفسي للطفل الأصم.

1- الدراسة الاستطلاعية:

قمت بالدراسة الاستطلاعية بمدرسة صغار الصم الذي يتواجد بولاية البويرة، حيث قابلت الأخصائية الإكلينيكية و المختصين الارطفونيين و المربيات، حيث اكدو لي وجود عينة البحث، فما كان علي إلا الالتحاق بالأخصائية النفسانية المكلفة بإرسال الاستدعاءات للأولياء و إجراء المقابلات معهم، حيث اخترنا العينة و هي أولياء الأطفال الصم الذين تتراوح أعمارهم من 9 إلى 12 سنة، و الذي كان عددهم 06 حالات و أعمارهم تتراوح من 39 إلى 49 سنة، و هذا لغرض تطبيق مقابلة نصف موجهة و التعرف على استجاباتهم و مشاعرهم و ردود أفعالهم اتجاه صمم ابنهم، و طريقة تعاملهم معه في إطار محاور تمثلت في محور سلوك الأصم بحضور الوالدين و بغيابهما، سلوكه في الحي، محور مواقف الوالدين اتجاه ابنهم الأصم أو رفضهم له و بالتالي للإعاقة، و في عصبية الوالدين أثناء سلوك ابنهم سلوكا مزعجا و غير مرغوب فيه، هل يقابلون هذا السلوك باللامبالاة أو بممارسة العنف معه، محور مجارات الوالدين لابنهم الأصم و تتضمن التضحية براحتهم و التكفل و عدم الاكتراث، تفهم سلوكه المضطرب و التسامح معه، تدليله لامتصاص غضبه.

كما قمت بإجراء مقابلة مع هؤلاء الأطفال الصم هدفت إلى التعرف إلى هؤلاء الأطفال عن قرب من حيث حياتهم الاقتصادية و الاجتماعية و مدى ارتياحهم مع والديهم و ما إذا كانت لهم طموحات مستقبلية و يلقون الدعم و التشجيع من أوليائهم.

2- منهج البحث:

تم اختيار المنهج العيادي ذو التصميم المبني على دراسة حالة باعتباره من المناهج المستعملة في الدراسات المعمقة و المركزة حول الشخصية، فهو يسمح بالملاحظات العميقة و المستمرة للحالات إذ يهتم الفاحص بكل فرد على حدا.فيعرف

الباحث "بيرون" هذا المنهج بأنه: "الطريقة التي تسمح بمعرفة السير النفسي و تهدف إلى تكوين بنية واضحة لحوادث نفسية يكون مصدرها الفرد نفسه.

(perron ;1979 ; p38)

" أن المنهج العيادي هو : منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص أمراض witmerو يرى "ويتمر

عديدة و دراستهم الواحدة تلوى الأخرى من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي إليها ملاحظة كفاءتهم و قصورهم.(حسين مصطفى عبد المعطي، 2003، ص21)

لذلك نجد أن "دراسة حالة" هي الطريقة التي تخدم الإكلينيكي.(نفس المرجع السابق،2003)

3- مكان إجراء البحث:

مدرسة ابن سينا لصغار الصم البكم هيكل تربوي طبي و اجتماعي تم إنشاؤها في 15 ديسمبر 1990 و تم افتتاحها في 19 ديسمبر 1991. و لديها قدرة استيعاب 150 إلى 160 تلميذ و انخرط فيها حاليا حوالي 121 تلميذ و هي مؤسسة تستقبل الأطفال ذوي الصعوبات السمعية أما شروط الالتحاق بالمدرسة فتتمثل في إجراءاتها التالية:

شهادة طبية من طرف مختص تثبت الإعاقة.

الأطفال من 03 إلى 15 سنة.

الأطفال الموجهون من طرف مركز التوجيه المدرسي و ذلك بعد دراسة وضعية و حالة الطفل من طرف المجلس الطبي البيداغوجي الذي يحدد قبول أو رفض الطفل بعد المعاينة و الفحص الخارجي.

تقع هذه المدرسة في منطقة إستراتيجية، حيث يحدها من الشمال الطريق المالي و من الجنوب الطريق الرئيسي و من الشرق فيحدها بناءات خاصة و مركز للنشاطات الرياضية و من الغرب اكمالية سميلي.

تحتوي مدرسة صغار صم بكم البويرة على كل من المرافق الايدارية: و تتمثل في المصلحة الاقتصادية و مصلحة المراقبة و مكتب المدير.

المرافق البيداغوجية: تحتوي على 06 معلمين لمادة العربية و معلمة واحدة لمادة الفرنسية.

و تتكون من 06 مكاتب للإحصائيات النفسية و 12 قاعة للدراسة و 06 ورشات تقنية، قاعة قياس السمع، قاعة للإيقاع الحسي. أما بالنسبة للنظام البيداغوجي للمؤسسة فهي تظم مرحلة التنطيق و مرحلة التعليم بالإضافة إلى ذلك الفرق البيداغوجية و التي تتكون من 08 مربيين،05 معلمين مختصين، أخصائية بيداغوجية، و 03 أخصائيات ارطفونيات و أخصائية عيادية بالإضافة إلى ذلك نجد:

النظام الداخلي: يتكون من 106 تلميذ (55 ذكور و 51 إناث).

النظام النصف الداخلي: يتكون من 15 تلميذ (07 ذكور و 08 إناث).

المدرسة الابتدائية (العنصر الجديد):

هيكل تربوي تعليمي تم إنشاؤها عام 1975 و تم افتتاحها عام 1976، لديهم قدرة استيعاب تبلغ 131 تلميذ.

تقع مدرسة العنصر الجديد ببلدية بودربالة قرية أولاد شبلي بمدينة الاخضرية، يحدها من الشمال، الشرق و الجنوب مجتمعات سكنية، أما من الغرب فيحدها مركز الدرك الوطني، تحتوي هذه المدرسة على كل من المرافق الإدارية: المصلحة الاقتصادية و مكتب المدير.

4- عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بمساعدة الأخصائيين النفسانيين المتواجدين في مدرسة صغار الصم،

حيث تتكون من 06 حالات من آباء و أمهات لديهم ابن أصم، تتراوح أعمارهم ما بين (39 و 49) سنة، و 06 حالات من أطفال يعانون من الإعاقة السمعية.

قمنا بانتقاء العينة من كلا الجنسين بما يخص الأولياء و الأطفال الذين تم تشخيص إعاقتهم السمعية.

5- وصف عينة البحث:

نعرض خصائص 5 افراد من عينة البحث في الجدول التالي، اما الحالة السادسة فرفض تقديم اي معلومة:

المتغيرات / الحالات	الإسم	السـنـ	المستوى الدراسي	المهنة
الحالة (1)	ساعد	49	4 متوسط	تاجر
الحالة (2)	نور الدين	47	سنة أولى	شركةأعمال نظافة
الحالة (3)	بوجمعة	39	9 اساسي	بطال
الحالة (4)	علي	43	6 ابتدائي	بطال
الحالة (5)	فروجة	47	6 ابتدائي	ماكثة في البيت
الحالة (6)	/	/	/	/

يوضح الجدول السابق عينة بحثنا أولياء الأطفال الصم الذين ينتمون إلى النظام الداخلي عدا واحد وهو ابن السيدة فروجة.

6- التقنيات المستعملة في البحث:

لنتحقق من فرضية البحث اعتمدنا على التقنيات التالية:

6-1 الملاحظة:

هي أداة من أدوات البحث العلمي و تستخدم لجمع البيانات، و هناك عدة أنواع منها: الملاحظة المباشرة، و غير المباشرة، و الملاحظة المقصودة و غير المقصودة.

و قد عرف محمد زيدان 1980 الملاحظة على أنها توجيه الحواس و الانتباه لظاهرة معينة أو عدة ظواهر، رغبة في الكشف عن صفاتها و خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة لتلك الظاهرة.(عمار بوحوش، 2001،ص81)

أما تعريف الملاحظة المقصودة: فهي ملاحظة الفرد ملاحظة مقصودة مدبرة في ظروف بيئية، يعدها الباحث إعدادا دقيقا، و تهدف إلى دراسة سلوك أكثر من فرد في الوقت نفسه، و كما تمتاز عن طريقة تسجيل سلوك الفرد كما يصدر تلقائيا في حياته اليومية كما تمتاز عن طريقة تسجيل سلوك الفرد كما يصدر تلقائيا في حياته اليومية كونها تضمن التحكم في الظروف البيئية. (حامي المليجي، 2001، ص41)

و في بحثي هذا اعتمدنا على الملاحظة المباشرة و المقصودة مع أفراد العينة المتمثلة في الأطفال الصم دامت أسبوع. و للتحكم في ملاحظاتي قمت بإعداد شبكة ملاحظة تحتوي على 35 عبارة أو مؤشر على التكيف و سوء التكيف.

و الهدف منها: هو الضبط و التحكم في الملاحظات من خلال متابعة سلوك هؤلاء الأطفال (عينة البحث) و طريقة معاملتهم و تواصلهم مع بعضهم البعض، و هذا تحت توجيه المربيات في مدرسة صغار الصم.

2-6 المقابلة العيادية النصف الموجهة:

المقابلة العيادية تقنية واسعة الاستخدام في علم النفس العيادي و هي تقوم على العلاقة بين الفاحص و المفحوص، فهي حوار محدد يحدث بينهما حتى يتمكن الفاحص من الحصول على معلومات حول المفحوص.

تعمل المقابلة العيادية كذلك على توطيد العلاقة بين الفاحص و المفحوص قصد خلق جو من الثقة و الارتياح، و على الفاحص أن يقوم بصياغة مجموعة من الأسئلة و يطبقها على عينة البحث قصد الحصول على إجابات لفرضيات الدراسة.

يعرف مصطفى زعيقي المقابلة العيادية النصف موجهة على أنها تبدأ بمقابلة حرة يقوم فيها الفاحص بتشجيع المفحوص على التعبير التلقائي عن المشكلة أو الموضوع، ثم يتدخل تدريجيا ليوجه مجال المقابلة و يتحكم في سيرها وفقا لأهدافه.(سعد جلال، 1985، ص33)

إن المقابلة العيادية النصف موجهة تعرف بالمقابلة ذات الإجابات المفتوحة و هي أكثر صرامة للباحث إذ تتمثل في طرح أسئلة معينة و دقيقة متنوعة بتسلسل متفق عليه، يكون فيها المفحوص حرا في الإجابة و لكن يبقى دائما مقيدا بموضوع إطار السؤال المطروح عليه.(renchlin ;1979 ;p106)

و قد استعملت المقابلة النصف موجهة من اجل الحصول على المعلومات و البيانات التي تساعد على دعم نتائج هذا البحث، و لاستخدام هذا النوع من المقابلة ينبغي الاعتماد على دليل المقابلة يشمل محاور تحتوي على مختلف المواضيع المراد التطرق إليها.

حيث جاء دليل المقابلة الذي اعتمدت عليه في إجراء المقابلة وفقا للمحاور التالية:

المحور الأول : محور الخافية العائلية: تتضمن 3 أسئلة لمعرفة ما إذا كانت الإعاقة السمعية وراثية أم لا.

والمحور الثاني: محور الرفض و القبول: من العبارة 04 إلى العبارة 07، و يقصد بها رفض الأولياء لإعاقة طفلهم أو تقبلها أو التسليم للأمر و قبول الابن كما هو.

المحور الثالث: محور التفرقة: من العبارة 08 إلى العبارة 11، و يقصد بها معاملة الأولياء للطفل الأصم هي نفسها مع إخوته العاديين.

المحور الرابع: محور التدليل و الشعور بالذنب: من العبارة 12 إلى العبارة 16، و يقصد بها قيام الوالدين نيابة عن الابن الأصم بكل الواجبات التي يمكن تدريبه عليها، و ذلك لشعورهما أنهما سبب إعاقة ابنهما.

المحور الخامس: محور الإهمال و الرعاية: من العبارة 17 إلى العبارة 20، و يقصد بها إهمال الطفل و لا مبالاة لسلوكه أو محاولة ضبط ذلك السلوك و امتصاص غضبه.

خلاصة الفصل:

إن أي دراسة أو بحث يتطلب إتباع منهج علمي معين و استعمال أدوات و تقنيات ملائمة بموضوع البحث بطريقة متكاملة قصد تحقيق الهدف المسطر و الإجابة على التساؤلات التي انطلق منها.

و استخدام المقابلة النصف موجهة مدعمة بشبكة الملاحظة الخاصة بتكيف الأطفال الصم ساهما في الحصول على البيانات و المعلومات المراد الوصول إليها.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل النتائج.

1. عرض وتحليل شبكة الملاحظة.
2. تطبيق المقابلة.
3. عرض وتحليل نتائج المقابلات.

1- عرض و تحليل شبكة الملاحظة:

تبين الجداول التالية مؤشرات التكيف و سوء التكيف للأطفال الصم (العينة).

الجدول رقم 01 الخاص بالطفل محمد (بوجمعة):

المؤشرات	التكيف	سوء التكيف
العدد الإجمالي	18	17
العدد الملاحظ	04	10
تكرارها خلال الأسبوع	24	63

يبلغ الطفل محمد 09سنوات، يعاني من إعاقة سمعية، لا يعاني من أمراض عضوية، ولادته كانت طبيعية، يأتي في المرتبة الثانية لترتيبه بين إخوته الخمسة. لا توجد قرابة عائلية بين والديه، يعتمد على نفسه في تناول الطعام و ارتداء الملابس و الاغتسال.

تقييم الحالة:

يبين الجدول أن الطفل محمد غير متكيف و هذا من خلال ظهور 04 مؤشر من اصل 18 للتكيف، بينما ظهر 10 لسوء التكيف، و تكررت مؤشرات التكيف 24 مرة خلال الأسبوع، بينما مؤشرات سوء التكيف تكررت 63 مرة.

الجدول رقم 02 الخاص بالطفلة فاطمة (نور الدين)

المؤشرات	التكيف	سوء التكيف
العدد الإجمالي	18	17
العدد الملاحظ	07	05
تكرارها خلال الأسبوع	46	31

فاطمة تبلغ من العمر 12 سنة، مصابة بإعاقة سمعية،لا تعاني من اضطرابات عضوية أخرى، و لادتها كانت طبيعية، لا توجد قرابة عائلية بين والديها إلا أن هناك أفراد من عائلتها مصابون بإعاقة سمعية، محبة للاكتشاف إذ أنها تحاول الاستفسار عن كل شيء من المربيات،تطعم نفسها و ترتدي ملابسها و تغسل نفسها بدون مساعدة.

تقييم الحالة:

نستنتج من خلال الجدول أن الطفلة فاطمة متكيفة حيث ظهرت 07 مؤشرات من بين 18 للتكيف بالمقابل ظهرت 05 مؤشرات لسوء التكيف، و تكررت مؤشرات التكيف 46 مرة بينما تكررت مؤشرات سوء التكيف 31 مرة في الأسبوع.

الجدول رقم 03 الخاص بأمين (علي):

المؤشرات	التكيف	سوء التكيف
العدد الإجمالي	18	17
العدد الملاحظ	05	11
تكرارها خلال الأسبوع	28	67

أمين يبلغ من العمر 09 سنوات، معاق سمعيا، ولادته كانت طبيعية، هناك قرابة عائلية بين والديه (أبناء العم). يعتدي على ممتلكات غيره، لا يستمع لكلام المربيات و إذا وبخته احد المربيات ينطوي و ينعزل على الآخرين.

تقييم الحالة:

من خلال الجدول نستنتج أن أمين غير متكيف، حيث أن معظم مؤشرات عدم التكيف ظهرت أي 11 من اصل 17، في حين ظهرت05 مؤشرات للتكيف من اصل

18 مؤشر. و تكررت مؤشرات سوء التكيف بمعدل 67 مرة في الأسبوع أما مؤشرات التكيف تكررت 28 مرة.

الجدول رقم 05 الخاص بعبد الرؤوف (فروجة):

المؤشرات	التكيف	سوء التكيف
العدد الإجمالي	18	17
العدد الملاحظ	11	06
تكرارها خلال الأسبوع	75	37

عبد الرؤوف يبلغ من العمر 11 سنة،يعاني من إعاقة سمعية، لديه أخت تعاني من نفس الإعاقة إلا أنها عولجت و هي الآن تتمكن من السمع قليلا، هناك قرابة عائلية بين الوالدين، أصيب بحمى شديدة في الشهر الثالث من عمره. يبدو كالأطفال العاديين، هادئ بالمقارنة مع زملائه.

تقييم الحالة:

نلاحظ من خلال الجدول أن الطفل عبد الرؤوف متكيف، إذ لدينا 11مؤشر من 18 للتكيف، بينما 06 من 17 لسوء التكيف، و تكررت مؤشرات التكيف 75 مرة و هو اكبر من تكرار مؤشرات سوء التكيف التي كانت 37 مرة خلال الأسبوع.

الجدول رقم 06 الخاص بمنى (ساعد):

المؤشرات	التكيف	سوء التكيف
العدد الإجمالي	18	17
العدد الملاحظ	18	05
تكرارها خلال الأسبوع	105	25

منى تبلغ من العمر 10 سنوات، مصابة بالصمم، لا تعاني من اضطرابات عضوية، هي الأصغر بين أخويها الاثنان، أصيبت أمها بالأنفلونزا أثناء فترة الحمل، ولادتها كانت عادية، تحب الاختلاط، نظيفة و مرتبة فهي تعتني بنفسها من دون أي مساعدة.

تقييم الحالة:

من خلال الجدول نلاحظ أن منى متكيفة جدا، ظهر 18 مؤشر للتكيف من اصل 18 و 05 مؤشرات سوء التكيف من اصل 17. و تكرار المؤشرات لديها كان بمعدل 105 مرة و تكرار مؤشرات سوء التكيف كان بمعدل 25 مرة في الأسبوع.

الجدول رقم 07 الخاص بأسامة (الحالة 06):

المؤشرات	التكيف	سوء التكيف
العدد الإجمالي	18	17
العدد الملاحظ	16	06
تكرارها خلال الأسبوع	87	30

أسامة يبلغ من العمر 11 سنة، يعاني من الصمم، ل يعاني من اضطرابات عضوية، ولادته كانت طبيعية، يبدو مندمجا و متفاعل مع غيره، فهو يحب زملاءه، يطعم نفسه و يرتدي ملابسة بنفسه.

تقييم الإعاقة:

نستنتج أن الطفل أسامة متكيف من خلال المؤشرات التي ظهرت في الجدول و هي 16 مؤشر للتكيف من اصل 18، و 06 مؤشرات فقط من اصل 17 لسوء التكيف، في حين تكررت الأولى بمعدل 87 مرة أما الثانية فتكررت 30 مرة في الأسبوع.

الجدول رقم 08 الخاص بعدد و تكرارات مؤشرات التكيف و سوء التكيف لمجموع العينة:

المؤشرات	التكيف	سوء التكيف
العدد الإجمالي	18	17
العدد الملاحظ	61	43
تكرارها خلال الأسبوع	365	253

نلاحظ من خلال الجدول أن مؤشرات التكيف ظهرت بشكل كبير في العينة، حيث بلغ عددها 61، بينما بلغ عدد مؤشرات سوء التكيف 43 فقط.

و بالتالي كان تكرار مؤشرات التكيف 365 و هو اكبر من تكرار مؤشرات سوء التكيف و هو 253، و نفهم من هذا أن أفراد عينة البحث متكيفون و لكن عدد تكرار مؤشرات سوء التكيف مخيف في عينة تحتوي على 06 أفراد.

2- تطبيق المقابلة:

عند إجراء الدراسة الاستطلاعية في مدرسة صغار الصم، التقينا بالمختصة العيادية أين أخبرتها بعنوان البحث الذي يتطلب إجراء مقابلة عيادية نصف موجهة وما كان على الأولياء إلا الإجابة على الأسئلة حسب المحاور المحددة.

3- عرض و تحليل نتائج المقابلات:

الحالة الأولى: السيد بوجمعة (والد الطفل محمد):

السيد بوجمعة يبلغ من العمر 39 سنة، مستواه الدراسي 9 أساسي، بطال، أب ل5 أبناء من بينهم الطفل محمد الذي يعاني من إعاقة سمعية.

واجه السيد بوجمعة صعوبة في تقبل الأمر حسب إجابته بنعم عند سؤاله و انه يشعر بالضيق و الحزن الشديد عند التفكير في حالة ابنه. السيد بوجمعة يرى أن إعاقة ابنه ستعيقه في المستقبل في قوله: "**ماراحش يكون نورمال كي يكبر**".

السيد بوجمعة لا يفرق بين أبنائه فهو يبحث عن مصلحتهم و يدرسهم قائلا: "**مرات نراجع معاهم قاع و مرات نكون عيان**". حيث تكلم بصيغة الجمع عن أبنائه ولم يفرق في حديثه بين ابنه محمد و أبنائه العاديين.

حين سألته إذا ما يعاقبه حين يسلك سلوكا مزعجا أجاب ب "**إيه، و مرات نسامحو، بصح الضرب يجيب فايدة**".

يعامل السيد بوجمعة أولاده بنفس الطريقة فهو لا يدلل الطفل محمد لأنه أصم أو لشعوره بالذنب بل يعاملهم على سواء في قوله: "**نوفر لولادي قاع واش نقدر، سورتو الراحة و الاطمئنان**".

و أيضا يعاقبهم (عقوبات معنوية) إذا سببوا الإزعاج لبعضهم البعض في قوله: "**مرات يتزاعفو مع بعضاهم نعيط عليهم، و في برا على بالك ذراري كيفاش**".

الحالة الثانية: السيد نور الدين (والد الطفلة فاطمة):

يبلغ من العمر 47 سنة، مستواه الدراسي السنة أولى ابتدائي، عدد أبنائه 04 منهم الطفلة فاطمة، عامل في شركة أعمال النظافة.

من خلال كلامه ندرك انه لم يتقبل الأمر في البداية ثم خضع للأمر الواقع في قوله: "**مع الأول ماقدرتش نامن و ضرك رانا تحت امر الواقع**". أجاب بنعم حين سألته إذا كانت حالة أخرى مثلها.

كما كانت إجابته نعم بهز رأسه حين سألته إذا ما كان يشعر بالحزن على ابنته و إذا كان يشعر بخيبة أمل لما كان ينتظره لابنته.

السيد نور الدين يقول أن ابنته فاطمة **"ماتدير حتى حاجة معوجة"** عندما سالت هل يضربها إن قامت بأمر مزعج و سيء، و أضاف: **"تحبها اكثر من خاوتها".**

تفضيل السيد نور الدين لابنته فاطمة على سائر إخوتها راجع إلى شعوره بالذنب و يتضح أكثر في قوله: **"كي ماتفهمنيش نتحسس بزاف".**

و عند سؤاله ماذا يريد توفير لها من اجل حياة مستقرة، قال: **"كلش، لوكان نلقى كيفاش نحي حاجة مني و نمدهالها."**

لا يواجه صعوبة في التعامل معها إلا نادرا عندما تتشاجر مع إخوتها و هو يقول: **"قاع لولاد يتعافرو مر على مرة، ولا مع الجيران ماكاش مشاكل من تحت راسها".**

الحالة الثالثة: السيد علي (والد الطفل امين):

يبلغ السيد علي 43 سنة، مستواه الدراسي 06 ابتدائي، بطال، أب ل03 أولاد من بينهم الطفل أمين الذي يعاني من إعاقة سمعية، متزوج من ابنة عمه.

كان يكتفي بالصمت عند سؤاله هذا يدل على الحزن الداخلي و الضيق عند التفكير قي الأمر و انه لا يزال رافضا لهذه الفكرة و لم يتقبلها بعد.

عند سؤاله عن موقفه عندما يسلك ابنه سلوكات غير مهذبة، أجاب بان ابنه:**"مايدير حتى حاجة ماشي مليحة".**

رغم عدم تقبل الوالد لفكرة ابن أصم بين أبنائه إلا انه لا يفرق بين أولاده حسب قوله: **"توفرلو واش يحتاج و نخليه يلعب".** و أضاف: **"لا زم يتكل على روحو راه يكبر"** عند سؤاله إن كان ابنه مستقل ذاتيا

الطفل أمين ليس مدللا و حسب أقوال والده فهو لا يشعر بالذنب اتجاه إعاقة ابنه.

الحالة الرابعة: السيدة فروجة (والدة الطفل عبد الرؤوف):

تبلغ السيدو فروجة 47 سنة، مستواها الدراسي 06 ابتدائي، ماكثة في البيت، أم ل 06 أطفال من بينهم 02 يعانيان من إعاقة سمعية، احدهما الطفل عبد الرؤوف.

تقول السيدة فروجة أنها شعرت بالحزن الشديد عند اكتشافها لإعاقة طفلها لاسيما أن لها ابنة تعاني من نفس الإعاقة و يظهر في قولها: "**حسيت بحزن شديد، سورتو كي عندي طفلة هاكدا**". و لكنها خضعت للأمر الواقع و تقبلت الأمر في قولها: "**واش نديرو، مكتوب رب**".

سألتها إذا ما تجمع بينها و بين زوجها صلة قرابة، أجابت: "**وليد عمتي**".

السيدة فروجة لا تفرق بين أبنائها فهي تراجع معهم دروسهم و تعاملهم بنفس الطريقة و هذا ما نجده حسب قولها: "**انا مداسرا ولادي، نقريهم، نلعب معاهم، و كي مايكون عندي حتى شغل نخرجو نحوسو و ناكلو لاكريم**".

الأم فروجة ليس لديها شعور بالذنب من اجل ابنها فهي تتفاهم معه و تعلمه الاعتماد على نفسه هذا ما يظهر في قولها: "**تعلملو كل حاجة مايعرفهاش، و هو يفهملي بالاشارة و لا يشوف فمي كيفاش يتحرك يفهمني**".

السيدة فروجة ترعى أبنائها جيدا فهي تقول: "**تكرس قاع وقتي لولادي، لازم نفهمهم و يفهموني باش مايكونوش المشاكل**".

الحالة الخامسة: السيد ساعد (والد الطفلة منى):

السيد ساعد يبلغ من العمر 49 سنة، مستواه الدراسي 04 متوسط، تاجر، أب ل04 أطفال، من بينهم الطفلة منى التي تبلغ من العمر 10 سنوات، تعاني من إعاقة سمعية منذ ولادتها و هذا ما شكل لديه صدمة و حزن و هذا ما يظهر في قوله: "**انصدمت بزاف و حسيت بالحزن**" عندما سألته عن ردة فعله عند اكتشافه لإعاقة ابنته.

كما أضاف انه واجه صعوبة في تقبل الأمر و كانت خيبة أمل كبيرة في قوله: **"مرات كي نقعد نخمم نقول وعلاش يا رب".** ثم سألته عن الحالة الصحية لزوجته فأجاب بأنها**: "كي كانت رافدة بيها مرضت".**

حزن السيد ساعد على ابنته جعله يحاول أن يعوض عليها و لا يلومها إذا قامت بسلوكات مزعجة بل يحاول إرضاءها و فهمها و يحاول أن لا يحسسها بنقصها في قوله: **"تراضيها و مانخليهاش حتى تزعف، و مانخليهاش تحس بلي هي ماشي كيما خاوتها."**

و أيضا في قوله: **"تقريهم قاع كيف كيف."**

و بهذا نصل إلى أن السيد ساعد لا يفرق بين أبنائه العاديين و ابنته منى التي تعاني من الصمم بل يحاول أن يحسسها بأنها عادية وان إعاقتها لا تنقص من قيمتها.

نلاحظ أيضا أن السيد ساعد يدلل ابنته بغض الشيء و هذا لشعوره بالذنب و هذا راجع إلى قوله: **"إذا مافهمتنيش نبقى معاها و نفهملها حتى نلحقلها المعلومة و انا نساعفها قد ما نقدر و نعاونها باش تكمل الدراسة تاعها."**

تتمتع الطفلة منى بالاهتمام و الرعاية و هذا ماجعلها طفلة متكيفة نفسيا فهي تعتمد على نفسها في الأكل و اللبس و الغسل هذا ما صرح به والدها: **"تعلمت تدير كلش، تغسل، تلبس واحدها".**

السيد ساعد لا يواجه صعوبات في التعامل معها، حتى إذا أزعجت إخوتها فهو يرى أنها تحب أن تمازحهم في قوله: **"نتفاهم معاها مليح، مرات ديرونجي خا وتها تحب تلعب معاهم برك، برا مادير ليش المشاكل"**

الحالة السادسة: (والد الطفل أسامة):

رفض تقديم معلومات شخصية إلا انه أجاب على الأسئلة .

تفاجا حين اكتشف اعاقة ابنه و لكن تقبل الامر و رضي بالواقع و هذا ما جاء في قوله: **تفاجأت اومباعد واش تدير".**

و حين سألته إن كان يضرب ابنه حين يسلك سلوكا سيئا، أجاب بأنه لا يضربه أبدا و جاء الجواب كالتالي: "**مانضربوش، الحالة لي راه فيها تكفيه، و كي فاقلي ولا يحقرني كي يحب حاجة لازم تحضر نهار ولا ليل و اذا ماجبتهالوش خلات اذا كنت نتفرج يطفي لكونتور و لا يكسر كاش حاجة".**سألته إن كان يراجع معه دروسه أجاب: " **على هواه كي يجبد يقرا نقريه و اذا حب يلعب نخليه".**

الوالد يشعر بالذنب من اجل ابنه و هذا حسب ما جاء في جوابه عن السؤال على شعوره عندما يجد صعوبة في توصيل المعلومة لابنه: "**يغيضني و نتقلق عليه".** و في قوله**:** "**نديرلو واش يحب**".

و فيما يخص اجوبة محور الاهمال و الرعاية نجد بان الطفل اسامة مدلل اكثر مما يجب و هذا ما يجعله يسبب المشاكل مع اخوته و مع جيرانه في قول الوالد: "**يجو يشتكولي منو".**

الاستنتاج العام للحالات:

حسب النتائج التي تحصلت عليها من خلال إجرائي للمقابلة النصف موجهة مع الأولياء، و ما تحصلت عليه من خلال شبكة الملاحظة للأطفال الصم، توصلت إلى أن المعاملة الوالدية هي التي تحدد ما إذا كان الطفل متكيفا أم غير متكيف، فنجد أن جميع الأولياء يعانون صعوبة في تقبل الأمر و لكن في الأخير يرضون بالأمر الواقع فأسلوب التقبل هو السائد في أفراد عينة البحث. و هناك منهم من يشعر بالذنب فيحاول تعويض

ابنه بأية وسيلة لدرجة انه يكثر من تدليله و يفضله على إخوته و هذا يؤثر سلبا على التكيف النفسي للطفل.

كما أننا نجد من هو راض و يقوم بواجبه اتجاه ابنه الأصم على أكمل وجه و يحسسه انه عادي، و هذا يساهم في التكيف الجيد للطفل الأصم.

و بهذا تم التوصل إلى تحقيق الفرضية العامة التي مفادها: تؤثر أساليب المعاملة الوالدية على التكيف النفسي للطفل الأصم.

و الفرضية الجزئية الأولى و هي: يعتبر أسلوب التقبل الأكثر شيوعا عند والدي الطفل الأصم. هذا ما توصلنا إليه من خلال المقابلة مع الأولياء.

و الفرضية الجزئية الثانية و هي:يعتبر أسلوب رفض الإعاقة الأكثر تأثير سلبا على التكيف النفسي للطفل الأصم.

و أخيرا نشير إلى إن عينة البحث كانت محدودة جدا لإصدار أحكام مطلقة حول النتائج، آمالنا أن تكون دراسات لاحقة تتضمن عينة أوسع و اشمل لتعميم نتائجنا.

الخـــاتمة

خاتمة:

أساليب المعاملة الوالدية هي تلك الأساليب التي يتبعها الوالدان في معاملة أبنائهما أثناء التنشئة الاجتماعية و التي تحدث التأثير الايجابي أو السلبي في سلوك الطفل من خلال استجابة الوالدين لسلوكه،خاصة إذا كان يعاني من إعاقة ما، و من بينهم الأطفال الصم، الذين سببت لعم إعاقتهم الشعور بالنقص و الدونية، فعلى الوالدين إتباع الطريقة المثلى في معاملتهما له و تقبل تلك الإعاقة لتجنب وقوع ابنهما في اضطرابات و مشاكل نفسية من شعور بالنقص و الاتكال و عدم الاندماج في المجتمع، و غيرها من المشاكل كالانعزال، الانطواء و بالتالي سوء التكيف.

إن رعاية هذه الفئة لا تقتصر في إلحاقها بمراكز أو مدارس لتعليم الصم فحسب، بل تعتمد أيضا و بشكل كبير على مساعدات الوالدين في تحقيق التكيف في المواقف الحياتية المختلفة داخل الأسرة و خارجها.

لقد صمم هذا البحث من اجل اختبار فرضيات البحث، و لتحقيق ذلك قمنا باختيار مجموعة أفراد البحث تتكون من 06 أطفال يعانون من الصمم و تتراوح أعمارهم من 09 إلى 12 سنة.

و للحصول على المعلومات التي تخدم بحثي هذا، قمت بتطبيق الملاحظة المباشرة وفقا لشبكة الملاحظة الآتية في الملاحق و التي تتكون من 35 عبارة على التكيف و سوء التكيف. و هذا لصعوبة تطبيق مقياس التكيف النفسي على هذه الفئة لوجود عبارات عديدة لا تترجم بلغة الإشارات، هذا ما صرحن لي به الارطفونيات.

و من اجل دعم النتائج المتحصل عليها من شبكة الملاحظة، قمت بإجراء مقابلة نصف موجهة مع أولياء أفراد عينة البحث معتمدة على دليل المقابلة يشمل محاور تخدم بحثي هذا.

و بهذا تم التوصل إلى تحقيق الفرضية الرئيسية و الفرضيات الجزئية.

و على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال معالجتنا لهذا الموضوع بجانبيه النظري و التطبيقي، قد تسمح هذه الدراسة بفتح أفاق لدراسة هذا الموضوع من جوانب أخرى لم نتطرق إليها، و عليه يمكننا اقتراح المواضيع التالية للبحث فيها:

1- أهمية التربية السمعية في تربية الطفل الأصم
2- أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بتقدير الذات لدى الطفل الأصم.
3- الاضطرابات السلوكية و علاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم.
4- علاقة تقدير الذات بالتوافق الاجتماعي لدى الأطفال الصم.

المراجع

قـــــــائـــمـــة المـــــراجـــــع:

قائمة المراجع بالعربية:

1- أسامة فاروق مصطفى، الاضطرابات السلوكية لدى الصم، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، الإسكندرية، مصر، الطبعة الأولى،2009.

2- تيسير مفلح كوافحة، علم النفس التربوي و تطبيقاته في مجال التربية الخاصة، دار الميسرة للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الثانية، 2007.

3-حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية و العلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الثانية، 1977.

4-حلمي المليجي، مناهج البحث في علم النفس، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى،2001.

5-حسين مصطفى عبد المعطي، منهج البحث الإكلينيكي، أسسه، تطبيقه، القاهرة، مصر، مكتبة زهراء الشرق، بدون طبعة،2003.

6-حسين مصطفى عبد المعطي، الأسرة و مشكلات الأبناء، القاهرة، مصر، دار السحاب، الطبعة الأولى،2004.

7-خليل ميخائيل معوض، سيكولوجية النمو، الطفولة و المراهقة، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر،2003.

8-خيري خليل الجميبري، الاتجاهات المعاصرة لدراسة الأسرة و الطفولة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1993.

9-زكريا الشربيني، تنشئة الطفل و سبل الوالدين في معاملة و مواجهة مشكلاته، القاهرة، مصر، دار الفكر العربي، بدون طبعة،1996.

10-زكريا الشربيني، المشكلات النفسية عند الأطفال، القاهرة، دار الفكر العربي،2000.

11-سامي محمد ملحم، علم النفس النمو، دورة حياة الإنسان، دار الفكر، الطبعة الأولى،عمان، الأردن، 2004.

12-سعد جلال، القياس النفسي، دار الفكر العربي، مصر،1985.

13-صالح محمد ابو جادو، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، عمان، الأردن، الطبعة الرابعة، 2004.

14-عبد الله زاهي الرشدان، التربية و التنشئة الاجتماعية ،سمات الشخصية، الإسكندرية، مصر، دار الثقافة العلمية، الطبعة الأولى، 2002.

15-عبد الله زيد الكيلاني، التقويم في التربية الخاصة، دار ميسرة للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2006.

16-علاء الدين الكفاني، الإرشاد الأسري، مصر، دار المعرفة الجامعية، بدون طبعة،2006.

17-عمرو رفعت عمر، الإعاقة السمعية، المفهوم، التشخيص، التدخل المبكر، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، الطبعة الأولى، 2005.

18-عزيز داود، ببادئ البحث و العلم التربوي، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، الطبعة الأولى،2005.

19-عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة العربية،2007.

20-عمار بوحوش، مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، الطبعة الأولى،2001.

21-مارتن هاربرت، مشكلات الطفولة: ترجمة عبد المجيد نشواتي، دمشق، مطبعة البحث،1980.

22-محمد محمد نعيمة، التنشئة الاجتماعية السمات الشخصية، السكندرية، مصر، دار الثقافة العلمية، الطبعة الأولى، 2002.

23-محمد شفيق، العلوم السلوكية، الإسكندرية، دار هناء للطباعة، 2002.

24-ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، الإعاقة العقلية، دار صفاء للنشر و التوزيع، الطبعة الثانية، 2007.

25-مايسة احمد النبال، التنشئة الاجتماعية (مبحث علم النفس الاجتماعي)، الازراطية، مصر، دار المعرفة الجامعية للنشر،2002.

26-مريم سليم، علم النفس النمو، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، بيروت لبنان،2002.

27-منذر الضامر، أساسيات البحث العلمي، دار ميسرة للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2007.

28-نعيم الرفاعي، الصحة النفسية، دراسة سيكولوجية التكيف، دمشق، سوريا، الطبعة الثانية، 1972.

29-هشام الخطيب، الصحة النفسية للطفل، عمان، الأردن، دار الثقافة و التوزيع، الطبعة الأولى، 2001.

30-هشام ششتاوي، الخوف عند الأطفال، عمان، وزارة التربية و التعليم، رسالة المعلم، العدد الرابع، المجلد السابع و الثلاثون، 1996.

رسائل الماجستير و الدكتوراه:

1-عمار زغينة (1998-1997) أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

2-ناصر ميزاب (2007-2008) المعاملة الوالدية للحدث الجانح و علاقتها بمفهوم الذات، دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتورا في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

3-هدى كشرود (1992-1993) العلاقة بين المعاملة الوالدية و التوافق النفسي الاجتماعي، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

المعاجم:

1-الرازي مختار الصحاح (1926).

2-معجم الوسيط (1961).

قائمة المراجع بالأجنبية:

1-Horney le hall. 1986. Psychologie des adolescents. Edition p u e parie.

2-Hurlock ; e.b ; Child développent ;(6 ed) new York ;mc graw book company.1978.

3-Peron.1979. les problèmes don les démarches la psychologie dite clinique pour 1 unité de psychologie ;revus française de psychologue. Parie.

4-Renchlin. 1979. Les problèmes en psychologie clinique. Parie.

الملاحق

دليل المقابلة:

البيانات الشخصية:

الاسم:

المستوى الدراسي:

عدد الأطفال

السن:

المهنة:

المحور الأول:الخلفية العائلية:

1- هل توجد صلة قرابة بينكما (الأب و الأم)؟

2- هل هناك شخص في العائلة يعاني من إعاقة سمعية؟

3 -كيف هو المستوى الاقتصادي للعائلة؟

المحور الثاني: الرفض و القبول:

4 - ماهي ردة فعلك عند اكتشافك لإعاقة ابنك؟

5- هل واجهت صعوبة في تقبل الأمر؟

6- هل تشعر بالحزن و الضيق الشديد عند التفكير في حالة ابنك؟

7 - هل كانت الإعاقة خيبة أمل لما كنت تنتظره كمستقبل لطفلك؟

المحور الثالث: التفرقة:

8 - ماذا تفعل حين يقوم طفلك المعاق بسلوكات مزعجة و غير مهذبة؟

9- هل تراجعون مع ابنكم ما يتعلمه في مدرسة صغار الصم

10- هل تحب طفلك الأصم مثل إخوته؟

11- هل أنت قريب من طفلك الأصم؟

المحور الرابع: التدليل و الشعور بالذنب:

12 - ماذا تشعر حين يواجه ابنك صعوبة في الفهم و الاستجابة لك؟

13- ماهي الأشياء التي تريد توفيرها لطفلك من اجل حياة مستقرة؟

14- هل تعلم ابنك الاعتماد على نفسه فيما يخص النظافة و الاستقلالية؟

15- ماهي الأشياء التي تقوم بها من اجل ابنك؟

16- هل ابنك مستقل ذاتيا؟

المحور الخامس: الإهمال و الرعاية:

17- تضرب ابنك في حالة انفعال أو غضب ؟

18- هل تواجه صعوبات في التعامل مع طفلك الأصم؟

19- هل يسبب طفلك الأصم الإزعاج و المتاعب لإخوته؟

20- هل يسبب طفلك الأصم إزعاج و متاعب لأصدقائه في الحي؟

شبكة الملاحظة الخاصة بالأطفال الصم:

الاسم:

العمر:

المؤشرات	الأيام								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
يبدو منعزلا عن زملائه.									
محب لغيره من الأطفال.									
يندمج بسرعة مع زملائه.									
يقوم بمساعدة زملائه من تلقاء نفسه.									
يقاطع مربيته إذا قامت بمساعدة غيره.									
يقوم بأي شيء ليكون أصدقاء.									
يعتدي على ممتلكات غيره.									
يشارك في جميع النشاطات اليومية.									
يحاول لفت انتباه الأطفال و إثارة إعجابهم.									
يستغرق وقت طويل حتى يندمج مع زملائه في اللعب.									
يتخذ مبادرة في النشاطات الجماعية كقائد.									
تبدو عليه السعادة في وجود المربيات.									
يعتمد على الكبار في حل مشكلاته.									
ينتقل بسرعة من نشاط لآخر.									
يحترم و يحافظ على مشاعر الآخرين.									
كثير الالتصاق بالمربيات.									
خجول و منطوي.									
لا يسمع الكلام.									
السكوت و التحديق بالعينين كأنه يستغرب.									
قلة الأكل و لا يدرك انه جائع أصلا.									

كثرة الشجار.									
تكسير الأشياء الموجودة في المركز و عدم المحافظة عليها.									
لا ينجز المطلوب منه.									
الاعتماد على نفسه في حل مشكلاته و مواجهة صعوباته.									
يطعم نفسه بطريقة ملائمة،يغتسل بدون مساعدة.									
يحب نفسه كثيرا.									
يخاف من الغرباء.									
يتعرف على الإشارات و يفهمها.									
يبدي اهتماما بشؤون الآخرين.									
يرفض أن ينتظر دوره.									
يثور غاضبا إذا لم يحقق مراده (العصبية).									
يتفاعل مع الآخرين.									
يمكن إرساله في مهمات بسيطة.									
يحب اللعب و الجري.									
الاستمتاع الكامل في جميع النشاطات الجماعية و الفردية.									