وزارة التعليـــــم العالي والبحث العلمـــــي
جامعة العقيـــد أكلي محنـــد أولحـــاج
معهـــــد العلوم الإنسانية والاجتماعية

قســـم :العلوم الاجتماعية
فرع: علم النفس

تخصص: علم النفس المدرسي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي

علاقة أساليب المعاملة الوالدية بالتوافق النفسي لدى الطفل الأصم

دراسة ميدانية بمدرسة ابن سينا لصغار الصم بالبويرة

إعداد الطالبة:
– سلامي سعيدة

إشراف الأستاذة:
– عماروش مزهورة

السنة الجامعية: 2012/2011

دعاء

(يا ربي إن أعطيتني نجاحا فلا تأخذ تواضعي

وإن أعطيتني تواضعا فلا تأخذ اعتزازي بكرامتي

وإذا أسأت للناس فامنحني شجاعة الاعتذار،

وإذا أساء الناس إلي فامنحني شجاعة العفو)

أمين يا رب العالمين.

كلمة شكر

آخر أسطر أكتبها بحبر من دموع عيوني لأختم بها طريقا طويلا

لا طالما تعثرت ونهضت ولم أفقد يوما إصراري للوصول إلى مبتغاي،

وها قد حققت حلمي وحلم عائلتي وقطفت وردتي.

فأنا بدوري أهدي عطر وردتي إلى كل من ظن أني لست أهلا لأصل

ما وصلت إليه، وإلى كل من وثق بي وأخذ بيدي إلى النجاح.

أشكر الله تعالى على توفيقي وهدايتي

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة "مزهورة" لصبرها واشكرها على تواضعها معنا.

كما أشكر كل أساتذتي المجترمين، وكل العاملين بمركز صغار الصم والأطفال الأبرياء.

أشكر كل من وقف بجانبي وساندني من بعيد ومن قريب.

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى مصدر وجودي: منبع الحب والحنان أمي حفظها الله، إلى الدافع في نجاحي وسندي في الحياة أبي حفظه الله

إلى من شاءت الأقدار أن لا أراهما، وغاب عن الدنيا دون أن ألقاهما، إلى من أورثاني لؤلؤتهما الغالية، رحمهما الله وأسكنهما فسيح جنانه.

إلى ورود الدنيا وأبهاها: شقيقاتي، إلى سراج الدروب و أضواها :شقيقاي، إلى الغالية ذهبية وزوجها سليمان وابناءها.

إلى من قلت وسأقول فيهن أحلى كلام وسأرسم أسماءهن بعطر الريحان :صديقاتي.

إلى من قسمته حياتي: إلى نصفي الثاني "عمر" وإلى كل عائلته كل باسمه خاصة شقيقتاه.

إلى كل من يعرفني ووقف بجانبي وأخذ بيدي، جميعا أهدي لكل واحد وردة من حديقة نجاحي.

سعيدة

الفهرس

كلمة شكر

إهداء

فهرس الموضوعات ..... أ-ج

فهرس الجداول ..... ح

مقدمة ..... د-ذ

الجانب النظري

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

تمهيد 12

1- إشكالية البحث 13

2- صياغة الفرضيات 14

3- أهمية البحث 15

4- أهداف البحث 15

5- أسباب اختيار البحث 16

6- تحديد المفاهيم 17

7-الدراسات السابقة 21

خلاصة 29

الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية

تمهيد 31

1- مفهوم الأسرة 32

2- دور الأسرة في تربية الطفل وتنشئته. 32
3- مفهوم أساليب المعاملة الوالدية. 34
4- أنواع أساليب المعاملة الوالدية. 34
1.4 الأساليب السوية. 34
2.4 الأساليب غير سوية. 35
5- محددات المعاملة الوالدية. 40
6- النظريات المفسرة للتنشئة الاجتماعية للطفل. 43
1.6 نظرية التحليل النفسي. 43
2.6 النظرية البنائية الوظيفية. 44
3.6 نظرية التفاعل الرمزية. 44
4.6 نظرية التعلم الاجتماعية 45
5.6 نظرية التعاهد الاجتماعي المتبادل 45
7- أثار أساليب المعاملة الوالدية. 47
خلاصة. 49

الفصل الثالث: التوافق النفسي

تمهيد 51
1- مفهوم التوافق النفسي. 52
2- بعض المفاهيم المرتبطة بالتوافق النفسي 52
3- الاتجاهات النظرية المفسرة للتوافق النفسي. 53
1.3 الاتجاه النفسي. 53

2.3 الاتجاه الاجتماعي..... 54
3.3 الاتجاه التكاملي..... 54
4.3 الاتجاه السلوكي. 54
4- أبعاد التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. 55
1.4التوافق النفسي..... 55
2.4 التوافق الاجتماعي 56
3.4 التوافق المدرسي..... 56
5- العوامل المؤدية إلى سوء التوافق لدى ذوي الإعاقة السمعية..... 57
6- ميكانزمات التوافق وأساليبه..... 59
خلاصة..... 61

الفصل الرابع: الإعاقة السمعية

تمهيد: 63
1- مفهوم الإعاقة السمعية. 64
2- معدل انتشار الإعاقة السمعية. 64
3- خصائص المعاقين سمعيا. 65
4- تصنيف الإعاقة السمعية. 66
1.4 التصنيف حسب الشدة أو درجة الخسران..... 66
2.4 التصنيف على أساس أسباب الإعاقة. 67
3.4 التصنيف القائم على أساس العمر عند الإصابة..... 67
5- أسباب الإعاقة السمعية 68
6- النظريات المفسرة للإعاقة السمعية. 68

1.6 نظرية المكان..... 68
2.6 نظرية التواتر..... 69
3.6 نظرية الفرق..... 69
خلاصة..... 70

الفصل الخامس: الطفولة المتأخرة

تمهيد..... 72
1- مفهوم الطفولة المتأخرة..... 73
2- خصائص مرحلة الطفولة المتأخرة..... 73
3- مظاهر النمو في الطفولة المتأخرة..... 75
1.3 النمو الجسمي..... 75
2.3 النمو الفيزيولوجي..... 75
3.3 النمو العقلي..... 76
4.3 النمو اللغوي..... 76
5.3النمو الاجتماعي..... 77
6.3النمو الانفعالي..... 78
4- مطالب النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة..... 79
5- مشكلات الطفولة..... 79
خلاصة..... 81

الجانب التطبيقي

الفصل السادس : منهجية البحث

تمهيد..... 84

1- الدراسة الاستطلاعية 85
2- منهج البحث 85
3-مكان إجراء البحث..... 85
4-عينة البحث و خصائصها..... 86
5-أدوات البحث..... 88
6-طرق جمع المعلومات. 93
7-تفريغ البيانات. 94
8-الأساليب الإحصائية المستخدمة. 94
خلاصة..... 96

الفصل السابع: عرض و تحليل النتائج

تمهيد 98
1- عرض النتائج 99
2- تحليل النتائج 103
3- الاستنتاج العام..... 105
خلاصة عامة.....
التوصيات و الاقتراحات .....
قائمة المراجع.....
قائمة الملاحق .....

فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يبين السمات المميزة لذوي الإعاقة السمعية المتوافقة وغير متوافقة.	**58**
02	توزيع أفراد العينة حسب الجنس.	**87**
03	توزيع أفراد العينة حسب الفئات العمرية.	**87**
04	توزيع أفراد العينة حسب السنوات الدراسية.	**87**
05	يوضح المقاييس الفرعية وأرقام العبارات التي تتضمنها المقاييس.	**89**
06	يبين المعالجة الإحصائية الخاصة بالفرضية الجزئية الأولى.	**99**
07	بين المعالجة الإحصائية الخاصة بالفرضية الجزئية الثانية.	**100**
08	يبين المعالجة الأخصائية الخاصة بالفرضية الجزئية الثالثة.	**101**

مقدمـــة

مقدمة:

مما أثبتته الأبحاث العلمية العديدة وأكده علماء النفس عبر العصور وبالإجماع، هو كون مرحلة الطفولة مرحلة هامة وأساسية، وجد حساسة من حيث بناء قواعد المجتمع القوي الصالح وتهيئة النشء لخوض غمار المستقبل بنجاح والمساهمة في مختلف النشاطات ومجالات الحياة الاجتماعية بكيفية فعالة ، بعد أن يكون قد تشبع منذ صغره بما يقوي شخصيته وعقيدته ويشد عزيمته وينمي علاقاته بالمجتمع، فيكوّن بذلك ثقة بالنفس وقدراته عالية تؤهله في المستقبل ليكون فردا صالحا له ومع الآخرين.

ومادام الفرد منذ ولادته يمر بمراحل عديدة ومختلفة في نشأته وحياته، فإن مسؤولية نشأته وتربيته قد لا تكون وقف على هيئة ما أو شخص ما، وحتى وإن كانت مسؤولية مشتركة فهي تعود بالدرجة الأولى للأسرة باعتبارها الخلية الأولى في المجتمع ، وهي بمثابة الجماعة الأولى التي يندمج فيها الفرد فيكون بذلك قد أشرف على الدخول في المجتمع الكبير مما يزود به من أسرته من خلال الروابط التي تربط بين أعضاء الأسرة الواحدة حيث يتعلم كيفية التعايش مع الأخوين، ومن خلال ما يجده بين أسرته من نظام في الحياة ومن تربية وعادات وقيم ليحدد الطفل نظام حياته وعاداته وقيمه، فهو بمثابة الورقة البيضاء يولد على الفطرة ولأسرته الدور الكبير في أن توجهه طبقا لإرادتها وقدراتها على التربية، إذن فمسؤولية الأسرة نحو الطفل هي مسؤولية كبيرة إذا كان هذا الطفل يتمتع بجميع القدرات من قوة عقلية وسلامة في الحواس والجسم، فكيف إذا كان هذا الطفل يعاني من نقص معين في حواسه أو جسمه أي إذا كان من ذوي الإحتياجات الخاصة، ففي أسرنا كثيرا ما يصدم الوالدين بولادة طفل معوق لهما وهذا ما يعكس الاتجاهات السلبية اتجاه طفلهما، ونخص بالذكر في دراستنا ذوي الإحتياجات الخاصة وبشكل دقيق فئة الصم، وذلك لمعرفة مدى ارتباط أساليب المعاملة الوالدية بالتوافق النفسي لديهم، هذا ما تحاول الدراسة الحالية التطرق إليه، واستجابة لمتطلبات الدراسة تم تقسيمها إلى جانبين على النحو التالي: جانب نظري وجانب خاص بالدراسة الميدانية.

الجانب النظري: وهو الإطار النظري لمتغيرات الدراسة ويتكون من خمسة فصول وهي:

الفصل الأول: خاص بالفصل التمهيدي، ونتناول: إشكالية الدراسية وفرضيات وأهداف الدراسة، أهمية الدراسية، أسباب اختيار الموضوع وتحديد المفاهيم وأخيرا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تطرقنا إلى موضوع أساليب المعاملة الوالدية من حيث تناولنا لمفهوم الأسرة ودورها في تربية الطفل وتنشئة، وأيضا مفهوم أساليب المعاملة الوالدية، وأنواع أساليب المعاملة الوالدية و محددات المعاملة الوالدية،النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية، وأخيرا أثار أساليب المعاملة الوالدية.

الفصل الثالث: خصصناه لموضوع التوافق النفسي من حيث تناولنا:مفهوم التوافق النفسي وبعض المفاهيم المرتبطة بهذا المفهوم، والاتجاهات النظرية المفسرة للتوافق النفسي، وأيضا أبعاد التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، والعوامل المؤدية إلى سوء التوافق لديهم، ومكانيزمات التوافق وأساليبه.

الفصل الرابع: تطرقنا إلى موضوع الإعاقة السمعية من حيث مفهوم الإعاقة السمعية ومعدل انتشار الإعاقة السمعية، خصائص المعاقين سمعيا وتصنيف الإعاقة السمعية، أسباب الإعاقة السمعية وأخيرا النظريات المفسرة للإعاقة السمعية.

الفصل الخامس: خاص بالطفولة المتأخرة من حيث تناولنا: مفهوم الطفولة المتأخرة ومظاهر النمو الخاص بهذه المرحلة، ومطالب النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة، ومشكلات الطفولة.

الجانب التطبيقي: وهو الإطار الميداني للدراسة ويضم فصلين:

الفصل السادس: خصصناه للإجراءات المنهجية للدراسة ويتضمن:الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، مكان إجراء البحث، عينة البحث وخصائصها، أدوات البحث، طرق جمع المعلومات، تفريغ البيانات، وأخيرا الأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل السابع: وتم عرض نتائج الدراسة الميدانية المتوصل إليها وتحليلها، والاستنتاج العام إلى جانب الاقتراحات والتوصيات، وخلاصة الدراسة، وتليه ذكر قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول: الجانب النظري

تمهيد

1- إشكالية البحث.

2- صياغة الفرضيات.

3- أهمية البحث.

4- أهداف البحث.

5- أسباب اختيار البحث.

6- تحديد المفاهيم.

7- الدراسات السابقة.

خلاصة

تمهيد:

تحتل مرحلة الطفولة مكانة هامة في رحلة حياة الإنسان، و ذلك لأن جذور شخصية الفرد توضع في هذه المرحلة الباكرة من حياته، ولأن ما يلقاه، من خبرات مواتية أو غير مواتية تترك بصماتها الراسخة في كل سنين عمره لاسيما وأن الطفل في سنوات تكوين شخصية قابلة للصقل والتشكيل ، والتنويع والتكوين ، ولأنه قليل الخيرات ويمر بمرحلة التكوين العقلي والجسمي والنفسي والإجتماعي، ويكون مهيئا لامتصاص واستدخال واستدماج قيم المجتمع ومن هنا تترك خبرات الطفولة بصماتها على شخصية الفرد.

وإذا سلمنا بأن لمرحلة الطفولة هذه الأهمية وان فيها تبين شخصية الفرد لا بد أن توجه جل الإهتمام لرعاية الطفل والإهتمام به وحمايته من الأزمات والتوترات والصراعات وخبرات الفشل والإحباط والألم، ومن التعرض للقسوة والحرمان والعنف والنبذ أو عدم القبول والإهمال خاصة في جو الأسرة من طرف والديه.

ففي دراستنا الحالية تم تركيزها على فئة من فئات ذوي الإحتياجات الخاصة ألا وهي فئة المعاقين سمعيا وحصرنا بالدراسة أطفال المتمدرسين في مرحلة الطفولة المتأخرة

وهذا بهدف معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى هذه الفئة.

1/ إشكالية البحث:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الفرد فالإهتمام بمستقبل الطفل هو في الواقع ضمان لمستقبل شعب بأسره، فالطفل هو الثروة الحقيقية وأمل الغد. (عبد الفتاح محمد دويدار، 2005: 96-97.)

والأسرة هي المنظمة الإجتماعية الأولى التي تشكل البنية الشخصية الأساسية لأبنائها، فالتنشئة الأسرية هي العملية التي تشكل خلالها معايير الطفل الذي يكون فرد المستقبل فمن خلال هذه التنشئة تتكون لديه مهاراته ودوافعه واتجاهاته وسلوكه بحيث يصبح قادرا على التكيف والتوافق مع التوقعات المجتمعية المرغوبة لدورة في المستقبل .(يوسف قطامي، 2008.)

ولما كان الأبناء هم عزة الحياة الأسرية ووقرها فانه إذا أصيب أي من الأبناء بأي مرض فسيؤثر ذلك على حياة الأسرة والوالدين تأثيرا سلبيا وهذا يمثل عبئا وضغطا على الوالدين، فما بالنا اذا رزقت الأسرة بطفل معاق سمعيا، والمعاق سمعيا أو الأصم هو الشخص الذي يتعذر عليه أن يستجيب استجابة تدل على فهم الكلام المسموع لأن حاسة السمع لديه معطلة (رشاد علي عبد العزيز موسى، 2009: 104.)

فأساليب التربية التي يتبعها الوالدين تؤثر على نمو الطفل النفسي والإجتماعي. (خالدة نيسان، 2009: 91.)

فالأسرة التي رزقها الله بطفل معاق سمعيا قد يسودها كثيرا من الإضطرابات والضغوط الوالدية الناشئة عن وجود ذلك الطفل المعاق سمعيا وهذه الإضطرابات والضغوط الوالدية ناتجة عن أن الطفل يحتاج لنوع معين من التعامل من قبل الأسرة وخاصة طرق التواصل معه ، والبرامج التي يحتاجها هذا الطفل لتنشئته تنشئة سليمة، ولكن معظم الآباء ليسوا على دراية بهذا، وهذا يجعلهم يتعاملون مع أطفالهم ذوي الإعاقة السمعية معاملة خاطئة.(رشاد علي عبد العزيز موسى، 2009: 107-108.)

مثل الدلال الزائد أو الحماية الزائدة، القسوة والإهمال والتفرقة في المعاملة والنبذ، تجعل الطفل غير ناضج اجتماعيا ونفسيا من حيث الإستقلالية وعدم النمو الطبيعي للطفل وهذه الأساليب تعكس مشاعر الأسرة وحالتها النفسية السلبية غير السليمة والتي تكوّن شخصية الطفل، حيث يجد المختصون والمربون صعوبة كبيرة في التعامل معها. (خالدة نيسان، 2009: 91.)

حيث تزيد من كم مشاكله والتي تؤدي في النهاية إلى بعض السلوكات التي تدل على عدم توافقه ومن هذه المشكلات العدوان، النشاط الحركي الزائد، الخجل، الإنطواء، إصدار بعض الأصوات المزعجة. (رشاد علي عبد العزيز موسى، 2009: 108.)

وبالتالي فالمعاملة التي يحظى بها الأصم قد يكون لها تأثيرها على مستوى توافقه النفسي وهذا ما دفعنا إلى تناول هذا الموضوع للوقوف على طبيعة هذه العلاقة، لنصل في النهاية إلى طرح التساؤل العام التالي:

- هل هناك علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية؟

اما التساؤلات الجزئية فهي كالتالي:

-هل هناك علاقة ارتباطية بين أساليب العاملة الوالدية من طرف الاب و التوافق النفسي لدى الطفل الاصم المتمدرس؟

-هل هناك علاقة ارتباطية بين اساليب المعاملة الوالدية من طرف الام والتوافق النفسي لدى الطفل الاصم المتمدرس؟

-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية و بين الاطفال الذين يعاملون معاملة والدية غير سوية في درجة التوافق النفسي؟

2/ صياغة الفرضيات:

الفرضية العامة:

- توجد علاقة إرتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية.

الفرضيات الجزئية:

- توجد علاقة إرتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية من طرف الأب والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الإبتدائية.

- توجد علاقة إرتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية من طرف الأم والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الإبتدائية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية وبين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية غير سوية في درجة التوافق النفسي.

3/ أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث الحالي إلى أهمية الفئة التي تتناولها بالدراسة وهي فئة المعاقين سمعيا، حيث أنها تأتي في إطار اهتمام الدولة بالتربية الخاصة، وكذا اهتمام العالم كله بهذه الفئة، حيث يزداد بمرور السنوات الإهتمام بهذه الفئات الخاصة من خلال إعطاء الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الحق والإهتمام، وإعطائهم حقا في أن يكونوا أشخاصا فاعلين في المجتمع، فضلا عن أهمية الموضوع الذي تناوله من خلال هذه الدراسة الراهنة، حيث أنه محاولة للكشف عن أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الأطفال الصم وبالأخص في مرحلة الطفولة المتأخرة لما لهذه الأخيرة من أهمية كبيرة في حياة الفرد.

وإلى جانب ما ذكرناه يمكن أن تفيد نتائج البحث الحالي القائمين على رعاية شؤون هذه الفئة سواء الوالدين، أو معلمو التربية الخاصة على فهم واقع هذه الفئة وبالتالي التقليل من السلوكات اللاسوية الراجعة لعدم قدرتهم على التوافق الشخصي أو الإجتماعي أو المدرسي من خلال فهم الأسباب الحقيقية الكامنة وراء هذه السلوكات وبالتالي مساعدتهم على التقليل من هذه الأسباب وبالتالي يكون التوافق سوي الذي سوف يؤدي إلى سلوكات سوية.

4/ الهدف من البحث.

إن هدفنا العام من خلال الدراسة الحالية هو محاولة الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية.

أما الأهداف الفرعية فتتمثل في كشف العلاقة بين أساليب المعاملة السوية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس، وأيضا كشف علاقة أساليب المعاملة اللاسوية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم.

5/ أسباب اختيار البحث:

إن أولى الأسباب التي دفعتنا للاختيار هذا الموضوع الخاص بأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الطفل الأصم هو انطلاقنا من واقع عائلي معاش وحجم معاناة الوالدين عند اكتشاف إعاقة ابنهما، وأيضا حجم التخوف من مستقبل مجهول لهذا الطفل، وملاحظتنا للمعاملة الخاصة التي كان يحظى بها الطفل والتي تراوحت بين الحماية الزائدة أحيانا ، وبين القسوة والتسلط تارة أخرى، والتفرقة والإهمال والتذبذب في المعاملة تارة أخرى.

وأثر كل هذا على الطفل الذي أصبح متقلب الشخصية ولا يحظى بتوافق نفسي أو إجتماعي كغيره من الأطفال العاديين وكان التحاق هذا الطفل بالمدرسة الخاصة بالصم بابن سينا كحل الأمثل لمشكلة ابنهما.

وهذا الطفل من بين آلاف الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة الذين يخفون معاناة وراء واقع إعاقة لا ذنب لأبنائهم فيها.

فنحن في الدراسة الحالية خصصنا فئة الإعاقة السمعية سعيا للوقوف وراء الواقع الأسري لهؤلاء الأطفال ،وبالذات من جانب المعاملة الوالدية لمعرفة مدى تأثيرها على درجة توافقهم النفسي، وبالتالي سعينا إلى طرح الموضوع برؤية جديدة نوعا ما سعيا لإضافة شيء جديد للمعرفة العلمية.

6/ تحديد المفاهيم:

1.6 المعاملة الوالدية:

يعرف **طلعت محمد أبو عوف** المعاملة الوالدية بأنها الأسلوب الذي يتبعه الآباء لاكتساب الأبناء أنواع السلوك المختلفة والقيم والعادات والتقاليد، وتختلف باختلاف الثقافة والطبقة الإجتماعية. (طلعت محمد أبو عوف، 2008: 127.)

أما **عماد الدين إسماعيل** فيعرف المعاملة الوالدية على أنها تعبر عن الاتجاهات الوالدية في التنشئة وهي كل ما يراه الآباء ويتمسكون به من أساليب في معاملة الأطفال في مواقف حياتهم المختلفة ، إذا فالاتجاهات الوالدية تتحدد بأساليب الآباء والأمهات نحو تنشئة الطفل في المواقف اليومية، والأساليب التربوية هي ما يمارسه أحد الوالدين بهدف إحداث تغيير أو تعديل في سلوك الطفل وإكسابه سلوكا جديدا يتماشى مع معايير الراشدين.(عبد الله زاهي الراشدان، 2005: 106.)

التعريف الإجرائي:

المعاملة الوالدية هي مجموعة من الأساليب السوية واللاسوية المنتهجة من طرف الوالدين في تفاعلهم مع أبنائهم في مواقف الحياة اليومية والتي سوف تؤثر على تحقيق نموهم النفسي وبناء شخصيتهم المستقبلية.

ونقصد بالأساليب السوية في المعاملة أسلوب القبول والحب والإستقرار والتفاهم التي تساعد على تحقيق الإستقرار النفسي للطفل، أما الأساليب اللاسوية فتتمثل في الحماية الزائدة، الإهمال، القسوة والتسلط والتفرقة وغيرها ،والتي لها تأثيرها السلبي على النمو والصحة النفسية للطفل،و التي سوف نقيسها بمقياس المعاملة الوالدية لأماني عبد المقصود.

2.6. التوافق النفسي:

يعرف **علاء الدين كفافي** التوافق النفسي على أنه يشير إلى وجود علاقة منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد وتلبية معظم مطالبه البيولوجية والإجتماعية التي يكون الفرد مطالبا بتلبيتها، وعلى ذلك فالتوافق يشمل كل البنيات والتغيرات في السلوك والتي يكون ضرورية حتى يتم الإشباع في إطار العلاقة المنسجمة مع البيئة.(علاء الدين كفافي، 2008: 83.)

أما **ولمان wolmen** فيعرف التوافق على أنه "قدرة الفرد على إشباع حاجاته ومقابلة معظم متطلباته النفسية والإجتماعية من خلال علاقته منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها" .(حسين أحمد حشمت ،مصطفى حسين باهي، 2006: 47.)

التعريف الإجرائي:

نقصد بالتوافق النفسي في دراستنا شعور الطفل بالرضا الشخصي والثقة بالنفس وقيمتها، والتي تظهر من خلال سلوكاته في مواقف الحياة المختلفة والذي يتم من خلال إشباع الفرد لحاجاته ودوافعه بطريقة لا تعارض قيم مجتمعه والنظم السائدة فيه،و يعبر عنها إجرائيا بمقياس التوافق النفسي لعطية محمود هنا.

3.6 الإعاقة السمعية:

1.3.6 مفهوم الطفل المعوق:

يعرف **خالد عوض حسين البلاح** (**2009**) الطفل المعوق على أنه "ذلك الطفل الذي يشكو عاهة أو إصابة تجعله أقل قدرة على العمل أو ربما عاجزا عن الأداء، وليست الإعاقة مرضا ولا المعوق مريضا، إنما هو إنسان إصابته البدنية تمنعه من أن يكون على نفس الكفاءة البدنية التي عليها الفرد العادي". (خالد عوض حسين البلاح، 2009: 23).

2.3.6 مفهوم الإعاقة السمعية:

يعرف **لويد** (**lloyd**) (**1973**) الإعاقة السمعية على أنها تعني انحرافا في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع والعمر عند اكتشاف الفقدان السمعي ومعالجته، والمدة التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع، وفعالية أدوات تضخيم الصوت والخدمات التأهيلية المقدمة والعوامل الأسرية والقدرات التعويضية أو التكيفية.(جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي، 2009: 135).

3.3.6 مفهوم الطفل ضعيف السمع:

يعرف **عصام حمدي الصدفي** (**2007**) الطفل ضعيف السمع على أنه الطفل الذي فقد جزء من قدرته على السمع بعد أن تكونت عنده مهارات الكلام والقدرة على فهم اللغة وحافظ على الكلام وقد يحتاج هذا الطفل إلى وسائل سمعية معينة. (عصام حمدي الصدفي، 2007: 10.)

4.3.6 مفهوم الطفل الأصم:

يشير **أفزالي** (**afzali**) (**1990**) إلى مفهوم الصم على أنه فقدان القدرة على السمع نتيجة لعوامل وراثية ويولدون به، أو هم من فقدان القدرة على السمع نتيجة لمرض مزمن أو نتيجة لحادث، وهو فقدان

حاسة السمع للفرد منذ ولادته، أو قبل تعلمه الكلام أو بمجرد تعلم الكلام لدرجة تجعل الكلام المنطوي يستحيل أن يسمعه وبالتالي لا تؤدي حاسة السمع وظيفتها في الحياة الاجتماعية.(رشاد علي عبد العزيز موسى، 2009: 17).

التعريف الإجرائي:

الطفل الأصم هو الذي يعاني من إعاقة سمعية أي لديه صم ولادي أو مكتسب ،أي يضم كل الفئات حسب تصنيف الإعاقة السمعية، ويكون في مرحلة الطفولة المتأخرة أي سن الطفل مابين 09 إلى 12 سنة ويكون متمدرس في أحد الصفوف الإبتدائية الأخيرة.

4.6 الطفولة المتأخرة:

مما جاء في تعريف **مريم سليم** لمرحلة الطفولة المتأخرة على أنها تمتد من سن 9 إلى 12 سنة ويطلق عليها مرحلة الطفولة الهادئة كعلامة مع إختفاء مظاهر الضجيج والصغب والعناد الشائعة في المرحلة السابقة، ففي بداية سن 6 سنوات يدخل المدرسة وبتغير أسلوب حياته فيميل إلى الاستقرار الانفعالي والضبط ويسير النمو في هذه المرحلة مع التطور في جوانب متعددة من النشاطات الحسية والحركية والمعرفية والإجتماعية والأخلاقية.(مريم سليم، 2002: 313).

أما **حامد عبد السلام زهران** فيطلق عليها مرحلة ما قبل المراهقة، حيث يصبح السلوك عامة أكثر جدية بحيث أنها تعتبر مرحلة إعداد للمراهقة.(حامد عبد السلام زهران، 2005: 274).

التعريف الإجرائي:

الطفولة المتأخرة من مراحل النمو النمائية تتحدد من سن 9 إلى 12 سنة وهي مرحلة تقابل المرحلة الإبتدائية، وهي مرحلة تمهيدية لمرحلة المراهقة تتميز بثبات النمو الجسمي والفيزيولوجي عامة.

7/ الدراسات السابقة:

1.7 الدراسات العربية:

قام **أبو الخير (1985)** بدراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء والإضطرابات السلوكية وشملت الدراسة عينة تضم طلاب المدرسة الإعدادية والثانوية والجامعية بأم قرى في مكة المكرمة.

وتكونت من مجموع الأبناء المضطربين سلوكيا 40 طالب ومجموعة الآباء الأسوياء 333 طالب تراوحت أعمار جميع أفراد العينة من 15 إلى 25 سنة.

- استخدم الباحث مقياس مكة لأساليب المعاملة الوالدية واستبيانا أعده الباحث لمعرفة بعض البيانات العامة.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد فروق دالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء بين أباء الأبناء الأسوياء وآباء المضطربين.

- توجد فروق دالة في أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء بين أمهات المجموعة.

كما قامت **بن عمارة حدة (1987)** بدراسة حول التأخر الدراسي عند التلميذ المعاق سمعيا بحمام ربي بولاية سعيدة (الجزائر)، ذلك من خلال واقع معاش، وتم دراسة الموضوع وفق منهج دراسة حالة لتلميذ يعاني من صمم كلي ولادي.

وقد تم بعض أسباب التأخر الدراسي إلى مرحلة التربية ما قبل المدرسة والتي لها أهمية كبيرة خاصة من جانب الأم، ومنها ما يرجع إلى طرق التكفل بالتلميذ داخل المؤسسة التربيعية، وأيضا إلى الحالة الاقتصادية للأسرة، المستوى الثقافي للوالدين وانعكاساتها على تربية الطفل تربية حسنة أو سيئة عدد أفراد الأسرة الكبيرة

الذي يؤثر سلبا على تربيتهم رتبة الطفل في الأسرة، الحرمان العاطفي والناتج عن إهمال الوالدين لأبنائهم. فختمت الدراسة باقتراحات لتفادي التأخر الدراسي.

أما موضوع دراسة **البلاوي (1990)** قد هدفت إلى معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ذوي الإعاقة السمعية والسلوك العدواني لدى هؤلاء الأبناء، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين أسلوب الرفض من جانب الأم والسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة السمعية، ووجود علاقة ارتباطية بين كل من أسلوب التدليل والقوة وإثارة الشعور بالنقص والتفرقة من جانب الأم والأب والسلوك العدواني لدى هؤلاء الأبناء.

كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين كل من أسلوب المعاملة التي تتسم بالحماية الزائدة وأسلوب السواء من جانب الأم والأب معا والسلوك العدواني لدى الأبناء ذوي الإعاقة السمعية في بعض مظاهر العدوان. (أسامة فاروق مصطفى، 2009.)

كما هدفت دراسة **أحمد (1990)** إلى معرفة العلاقات بين اتجاهات الوالدية نحو الإعاقة السمعية والتوافق الشخصي لأبنائهم ذوي الإعاقة السمعية.

وتكونت عينة الدراسة من 70 طفل أصم تراوحت أعمارهم بين 12- 13 سنة واستخدمت الدراسة اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية، ومقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة السمعية، واختبار تفهم الموضوع، واختبار الذكاء المصور، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة موجبة بين اتجاه الأصم نحو الإعاقة السمعية والتوافق الشخصي والاجتماعي له.
- وجود علاقة موجبة بين اتجاه الوالدين نحو الإعاقة السمعية والتوافق الشخصي لابن المعاق سمعيا.
- إن التوافق للمعاق سمعيا يتأثر بمتغير الجنس والسن ودرجة الإعاقة (رشاد علي عبد العزيز موسى، 2009، ص 126، 127).

كما جاءت دراسة **حميدي محمد شحاتة** (**1992**) تحت موضوع اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال.

ولقد هدفت الدراسة إلى معرفة نوع العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال الصم وبين مفهوم الذات لديهم، وأيضا معرفة مدى التباين في اتجاهات الوالدين نحو الأطفال (الصم، والعاديين، والتعرف على طبيعة الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال الصم.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الوالدين نحو أطفالها الصم وبين مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال، وأيضا وجود بين السواء الوالدي اتجاه الأطفال الصم وبين مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال، وتوجد علاقة سلبية بين مجموع الاتجاهات الخاطئة للآباء الصم وبين مفهوم الذات لأطفالهم الصم.

ومما توصلت إليه الدراسة أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى المرتفع وبين المستوى المتوسط من أسرة العينة من حيث اتجاهات القسوة، الألم النفسي، التفرقة، السواء.

وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى المرتفع وبين المتوسط من أسر العينة من حيث اتجاهات التسلط، الحماية الزائدة، الإهمال، التدليل، التذبذب.

وهناك فروق ذات دلالة بين المستوى المرتفع والمنخفض من حيث اتجاهات التسلط، الإهمال، التدليل، التذبذب، التفرقة، السواء (أسامة فاروق مصطفى، 2009).

2.7 الدراسات الأجنبية:

سنتعرض إلى بعض الدراسات الأجنبية في مجال الإعاقات من حيث عدة جوانب: ثقافية، نفسية، اجتماعية، سياسية، مع محاولة إيضاح الرؤية وتناول موضوع الإعاقة عامة وموضوع الإعاقة السمعية بصورة

خاصة باعتبارها من أنواع العاهات التي تؤثر على الأفراد وتعوق الوصول إلى الاستقلالية الذاتية والروح الجماعية:

وهدفت دراسة **أركسون** (**ERIKSON**) (**1987**) إلى الكشف عن العلاقة بين الضغوط الوالدية والسلوك التوافقي وبعض السلوكات اللاتوافقية (القلق والاكتئاب) للأبناء المعاقين سمعيا، ولتحقيق هذا تم تطبيق المقاييس النفسية التالية: مقياس ضغوط الوالدية، مقياس القلق، مقياس الاكتئاب، ومقياس السلوك التوافقي على عينة مكونة من 33 طفلا معاق سمعيا وعلى أبنائهم، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الضغوط الوالدية وكل من القلق والاكتئاب، بينما تبين وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط الوالدية، ودرجات السلوك التوافقي (رشاد علي عبد العزيز موسى، 2009: 125).

وتوصلت دراسة **وولسن** (**WALSON**) **(1989)** إلى أن معظم الأطفال الصم يعيشون طفولة صعبة للغاية مع أسرهم متمثلة أحيانا في عدم تقبلهم وإهمالهم والاستخفاف بهم مما يجعلهم يتعرضون لموافق إحباط كثيرة وفشل لقلة خبراتهم التي يتعرضون لها وحرمانهم من اكتساب المهارات والإبداعات اللازمة لنموهم الطبيعي، تلك التي تشكل ملامح شخصيتهم مستقبلا وسلوكهم وأحاسيسهم مع الآخرين. (خالدة نيسان، 2009: 91).

دراسة (**2005**) **CHARLES GARDOU** التي كان موضوعها اجتماعي سياسي، حيث تمثلت أهداف البحث الميداني حسب هذه الدراسة كانت بالإجابة على التساؤلات التالية:

- هل مشكلة إدماج أشخاص ذوي الإعاقة ترتكز على معرفة احتياجاتها الخاصة؟

- هل المعرفة العلمية للإعاقة تساعد على الاعتراف الفردي والجماعي للمعوقين؟

أما فيما يخص فروض الدراسة فكانت كما يلي:

- مشكلة الإدماج(النفسي، الأسري، التعليمي، الاقتصادي والاجتماعي) ظاهرة منتشرة ضمن أشخاص ذوي الإعاقة.

- الإعاقة تؤدي إلى ضعف الاندماج بكل أشكاله.

- أسباب تدهور الاندماج ناتجة عن ظروف نفسية أو فيزيولوجية أو عقلية...الخ.

ولقد تكونت عينة الدراسة بنسبة 10% من مجتمع البحث وفيما يخص أدوات الدراسة فهي عديدة منها: استبيان، ملاحظات ميدانية، دراسة تاريخ حالة ومقابلات لدراسة مجموعة الاعتقادات.

وتوصل الباحث إلى النتائج التالية:

إن الأصل والإعاقة يرجع إلى عدة وضعيات وراثية أو مكتسبة وقد أوضح أيضا أن العامل السياسي يلعب دورا هاما في التغلب على حالات الانفراد لذوي الإعاقات.

إن دراسة (**2010**) **CHARLES GARDOU** فقد تمحور موضوعها بالمعاق من الجانب السيكولوجي (ذهنيا، جسديا، حركيا، حسيا)،وقد حددت المشكلة في هذه الدراسة في مجال الرعاية الخاصة لأشخاص ذوي الاحتياجات الشخصية حيث أنها في حالة قلل ويأس وتلقي صعوبات في النمو النفسي. وعليه فان هدف الدراسة كان إلقاء الضوء على سيكولوجية الشخص المعوق.

وقد تكونت عينة البحث بنسبة 30% من مجتمع البحث وكان اختيار أفراد العينة بشكل عشوائي. وتمثلت قروض الدراسة في أن الشعور بعدم الطمأنينة الانفعالية يؤثر سلبا على نسبة الاندماج بكل أنواعه عند الشخص المعاق.

أما فيما يخص أدوات الدراسة فتمثلت في الاستمارة، مقابلة لدراسة المتغيرات النفسية التي ثبتت من خلال تحليل نتائجها.

إن نسبة كثيرة من الأشخاص المعاقين يعانون من المشكلات الانفعالية، وقد كانوا قلقين مكتئبين، يعانون من عدم الاستقرار، بينما الأقلية كانت أكثر تكيفا وجدانيا وعاطفيا وخالية من أي اضطراب انفعالي.

ولتحليل النتائج تم استخدام برنامج spss وللإجابة عن الأسئلة الخاصة بالدراسة فقد استخدم الباحث المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط يرسلون (pearson).

أما فيما يخص دراسة (**2010**)**CHARLES GARDOU** فيما يخص لنشر بيولوجيا الإعاقات بصفة عامة، قد شارك فيها عدة مؤلفين مختصين ومنهم الدكتورة مزهورة عماروش أستاذة جامعية بالبويرة، الجزائر.

وقد شملت الدراسة على الكلمات المفتاحية التالية: الإعاقة، الجانب الثقافي والاجتماعي (في أمريكا، أوروبا، إفريقيا، آسيا، وأستراليا).

إن نسبة معتبرة من بلدان العالم في الأقطار الخمسة توصي باتخاذ إجراءات لنقص حالات الإعاقة، كما رأت أن النسبة الغالبة منهم أن توفير التسهيلات ضرورية من أجل التعليم المتكيف والاندماج المهني كخطوات في الاتجاه الصحيح لنجاح ذوي الإعاقة.

تلك كانت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة العالمية التي من خلالها قد قام المؤلفون بإعداد أدوات البحث كسلم المواقف (Idelle d'attitudes) من أجل تقويم مستوى مواقف أعضاء المجتمعات المختلفة وقد تم استخدام المتوسطات الحسابية، كما تم استخدام النسب المئوية لاستخراج النتائج المتعلقة بالقيم الثقافية.

كما استخدم اختبار ت(t t'est) للتحقق من دلالة الفروق بين فئات المجتمع حين التصورات اتجاه الإعاقة.

أما فيما يخص أهم نتائج الدراسة في أن حصول نسبة عالية من أعضاء المجتمعات لديها تصورات فردية وجماعية متناقضة، وهذا في ضوء متغيرات الجنس (ذكر، أنثى).

وآخر دراسة (**2012**) **CHARLES GARDOU** تمحورت حول الأسرة والإعاقة، من فرضيات الدراسة أن إهمال أبناء أو بنات ذوي الإعاقة من طرف الأولياء من أسباب صعوبة إدماجهم أسريا واجتماعيا. وفيما يخص أدوات البحث تمثلت في المقابلة المنظمة والحرة والملاحظة.

وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات:

- المجموعة الأولى: عينة المجتمع العام بمدينة ليون (Lion) بفرنسا من ذوي الإعاقة الجسدية.
- المجموعة الثانية: عينة المجتمع العام من ذوي العاقة الحسية ومنها السمعية.
- المجموعة الثالثة: عينة المجتمع العام من ذوي الإعاقة الذهنية.

وركزت أهداف الدراسة على معرفة الظروف الأسرية التي يعيش فيها الأطفال ذوي الإعاقة ومدى تأثيرها في إدماجهم مدرسيا واجتماعيا.

وقد أكد الباحث أن نسبة واسعة من الأطفال المعاقين يعانون من اضطرابات عائلية في المنزل.

وقد حاول الباحث الإجابة على بعض الأسئلة التالية:

- ما مستوى العناية الأسرية للأبناء المعاقين؟
- ما مدى فعالية العناية الأسرية في النجاح المدرسي للأبناء المعاقين؟.

وقد توصلت الدراسة إلى استنتاج بعض التوصيات تمثلت في بعض الأساليب والإجراءات المقترحة لتفعيل المعاملة الأسرية.

كما اقترح الباحث دراسات أخرى حول تفعيل كل فئات المجتمع باختلاف مجالات التربية والتعليم المختص والتكوين المهني المكيف والاندماج الاجتماعي.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

بعد هذا العرض الوجيز لملخص الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع دراستنا الحالية فقد تناولت موضوع الإعاقة بصفة عامة والإعاقة السمعية بصفة خاصة، حيث ركزت على ما يلي:

- معظم الدراسات تناولت موضوع المعاملة الوالدية وتأثيرها على شخصية الطفل وبالأخص لدى الطفل المعوق من جانب قبولهما أو رفضهما للإعاقة وتأثير كل ذلك على النمو النفسي لهذا الطفل.أما فما يخص دراستنا الحلية فسوف نخص بالدراسة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتحديد فئة الصم المتمدرسين و ذلك لمعرفة العلاقة بين ما يمارسه الولدين من اساليب تنشئة سوية أو لا سوية في تربية أبنائهم الصم و علاقة كل ذلك بالتوافق النفسي لديهم.

- أهمية قيام الدراسات حول الإعاقة بصورتها الكلية، وضرورة احترام حقوق الإنسان اتجاه تلك الشرائح من المجتمع مهما كان الوسط المعاش.

- توصلت الدراسات إلى الإشارة بوجود جملة من المؤشرات تعتبر عوامل معرفة للنمو النفسي والوجداني والعاطفي والإجتماعي بالخصوص الأشخاص المعوقين التي تعيش حالات انخفاض الدخل الأسري، وسوء الأحوال المعيشية، حالات الطلاق، أو وفاة أحد أو كلا الوالدين حالات انعدام الوسط التربوي...الخ.

- ذكرت أسئلة الدراسة أهمية الخدمات التي تقدم للأشخاص المعوقين، مهما كان سنها أو جنسها من خلال مراكز مختصة والتي ترتكز على الاندماج الأولى انطلاقا ما قبل المدرسة.

وفي ضوء ما كشفت هذه الدراسات العربية والأجنبية من نتائج نوصي بضرورة الاهتمام بتلك الشريحة من المجتمع، مع تنمية وعي كل المواطنين باعتبار ذوي الإعاقة السمعية كأشخاص مثلهم رغم احتياجاتهم الخاصة.

الخلاصة:

بعد ما تم التطرق إلى تحديد الإطار العام للدراسة من حيث تناولنا لإشكالية البحث التي ختمت بتساؤل حول الموضوع و تقديم اقتراحات مؤقتة سوف يتم التحقق منها في الجانب التطبيقي للدراسة ، بالإضافة إلى أهمية وأهداف الدراسة وختمنا الفصل بأهم الدراسات السابقة التي تناولت نفس موضوع الدراسة الحالية.

الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية

تمهيد

1- - مفهوم الأسرة.

2- دور الأسرة في تربية الطفل وتنشئته.

3- مفهوم أساليب المعاملة الوالدية.

4- أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

1.4 الأساليب السوية.

2.4 الأساليب الغير سوية.

5- محددات المعاملة الوالدية.

6- النظريات المفسرة للتنشئة الإجتماعية للطفل:

1.6 نظرية التحليل النفسي.

2.6 النظرية البنائية الوظيفية.

3.6 نظرية التفاعل الرمزية.

4.6 نظرية التعلم الإجتماعية.

5.6 نظرية التعاهد الإجتماعي المتبادل.

7- أثار أساليب المعاملة الوالدية.

خلاصة

تمهيد:

تعتبر أساليب المعاملة الوالدية أحد أهم العوامل التي تحدد التوافق النفسي للطفل وهي أساليب التي تتبعها الآباء في تنشئة أبنائهم وتربيتهم وإعدادهم للحياة الإجتماعية المستقبلية وعندما نتحدث عن التنشئة الإجتماعية دائما نتحدث عن تنشئة إجتماعية سليمة إلا أن هناك أيضا تنشئة إجتماعية غير سليمة حيث تحدث بعض الأخطاء تؤدي إلى تكوين أنماط سلوكية غير مرغوبة فيها.

وسنتناول في هذا الفصل إحدي أهم مؤسسات التنشئة الإجتماعية ألا وهي الأسرة وبالأخص الوالدين باعتبار الدور الموكل إليهما في تربية أبنائهم ورعايتهم.

1/ مفهوم الأسرة:

يعرف **بريجس ولوك** (**Beargess et Lok**) الأسرة بأنها مجموعة من أشخاص يتحدون بروابط الزواج أو الدم أو التبني فيكونون مسكنا مستقلا ويتفاعلون في تواصل مع بعضهم البعض بأدوارهم الإجتماعية المختصة كزوج وزوجة وأم وابن وابنة وأخ وأخت، الأمر الذي ينشيء لهم ثقافة مشتركة.(صالح محمد أبو جادو2007: 218.)

ويعرف **طلعت محمد أبو عوف** (**2008**) الأسرة على أنها النسق الإجتماعي المسؤول عن تربية الطفل وهي القوة النفسية للمجتمع والتي تسهم في إكسابه الاتجاهات، القيم، المعايير السلوكية المرغوبة فيها.(طلعت محمد أبو عوف، 2008 :126.)

2/ دور الأسرة في تربية الطفل وتنشئته:

يتعاظم دور الأسرة في تربية الطفل وتنشئته تنشئة إجتماعية سوية في مرحلة الطفولة المبكرة، على إعتبارها أول نواة وجماعة أولية ومؤسسة إجتماعية يعيش في ظلها طفلها، ومن خلالها يكتسب العديد من الخبرات التي تشكل الأساس العديد من المفاهيم عن نفسه وعن الآخرين والعالم من حوله، إذ يرى المجتمع الخارجي من خلال عيون الوالدين والأخوة الذين يشكلون الأسرة النووية الصغيرة.

وبما أن معظم ما يتعلمه الطفل في سنواته الأولى له صفة الثبات والإستمرارية، فإن نظرة الطفل ومفهومه عما يجري من حوله في البيئة الإجتماعية القريبة والأبعد في السنوات اللاحقة، تعتمد إلى حد كبير على ما تكون لديه من مفاهيم وقيم واتجاهات في الطفولة المبكرة، أي في أسرته بشكل أساسي.

وممّا تجدر الإشارة أليه أن هناك فرق بين التربية والتّنشئة الإجتماعية، من حيث أن التنشئة الإجتماعية جزءا هاما من عملية التربية، فالتربية عملية تنمية شاملة ومتكاملة للطفل جسميا، عقليا، معرفيا ووجدانيا، واجتماعيا في إطار مؤسسي قيمي وفي ضوء ما توصل إليه العلم من نظريات تفسر طبيعة النمو والتعلم في كل

مرحلة من مراحل النمو الإنساني، أي أن التربية تتعامل مع الإنسان بعقله ووجدانه وجسمه وقيمه واتجاهاته وما لديه من مهارات وأفكار ,وتختص التنشئة الإجتماعية بالجانب الوجداني والإجتماعي من نمو الطفل والذي يؤثر ويتأثر بدوره بجوانب النمو الأخرى، ونقصد بها العملية التي يهدف الآباء من ورائها إلى جعل أبنائهم يكتسبون أساليب سلوكية ودوافع وقيم واتجاهات يرضى عنها المجتمع وتقبلها الثقافة الفرعية التي ينتمون إليها.

وترجع الأهمية لدور الأسرة في تنشئة الطفل أكثر من أي وسط آخر مثل جماعة الأقران والمعلمين وغيرهم إلى أن شخصية الطفل ومعالم سلوكه الإجتماعي تتكون في السنوات الأولى حيث صلة الطفل بأعضاء أسرته تتكون أشد كثافة وألصق وأطول زمنا، خاصة بالوالدين، وبالتالي الأكثر تأثيرا في اتجاهاته وقيمه وملامح شخصيته بصفة عامة.

ولكي ينشأ الطفل نشأة إجتماعية سوية يحتاج إلى أسرة تسودها علاقات الود والمحبة والتعاطف والدفء في العلاقات بين الزوجين فيما بينهما، وبينهم والأطفال إلى جانب علاقات التقبل والمحبة والتعاون والصداقة والإيثار بين الأخوة.

والأسرة التي توفر مثل هذا المناخ لأطفالها أسرة واعية بمسؤولياتها تدرك أن دورها لا يقتصر على توفير المسكن والملبس والمأكل وسائر المتطلبات المادية، ولكن في الدور الأهم نفسيا ومعنويا. (هدى محمود الناشف، 2007).

وعليه فان الأسرة لها دور كبير في تحقيق الصحة النفسية للطفل من حيث خلق جو يساعد على نمو الطفل إلى شخصية متكاملة متوازنة وتلبية حاجاته إلى الأمن النفسي والى توافقه النفسي، بالإضافة إلى وجود اتجاهات انفعالية سوية في الأسرة يساعد على الإستقرار والصحة النفسية لكافة الأفراد .(صبره محمد علي، 2004).

3/ مفهوم أساليب المعاملة الوالدية:

تعرف **انشراح محمد الدسوقي (1981)** المعاملة الوالدية بأنها الأسلوب الذي يتبعه الآباء لاكتساب أبنائهم أنواع السلوك المختلفة والقيم والعادات والتقاليد، تختلف باختلاف الثقافة والطبقة الإجتماعية وتعلم الوالدين والمهنة وتؤثر على ما سوف يكتسبه الفرد من خصائص مرتبطة بالأسلوب.(أبو عوف طلعت، 2008 :128).

4/ أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

يقصد بأساليب التنشئة الإجتماعية هو استمرارية أسلوب معين أو مجموعة من الأساليب المتبعة في تربية الطفل وتنشئته وتكون لها أثرها في تشكيل شخصيته، وعلى هذا فان الإتجاهات الوالدية هي الإجراءات والأساليب التي يتبعها الولدان في تطبيع أو تنشئة أبنائها إجتماعيا أي تحويلها من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات إجتماعية وما يعتنقاه من اتجاهات توجه سلوكهما في هذا المجال .(سهير كامل أحمد، شحاتة سليمان محمد، 2002 :8).

وهنا نتطرق إلى أساليب التنشئة الإجتماعية السليمة وأساليب التنشئة غير سليمة بشكل من التفصيل:

1.4 الأساليب السوية:

يقصد بالأساليب السوية الأساليب الصحيحة من وجهة نظر الحقائق التربوية والنفسية وعدم ممارسة الأساليب المعيرة عن الاتجاهات السلبية، لذا هذا الاتجاه الأمثل.(عبد الله زاهي الرشدان، 2005: 113).

وتحدد أساليب المعاملة السوية فيما يلي:

1.1.4 أسلوب الحرية (الديمقراطية) في المعاملة ويعتمد هذا الأسلوب على احترام شخصية الطفل في المترل والعمل على تنمية شخصيته وتوفير كافة المعلومات التي يريدها الطفل وأن يأخذ قراره بعد توضيح كافة الإجتماعات والنتائج المختلفة ويحقق هذا للطفل حرية متزايدة واختيار أوسع ومعلومات أكثر.

2.1.4 الأسلوب الذي يحقق الأمن النفسي للطفل وهو يقوم على عناصر الحب والقبول والإستقرار ويجب أن نوضح أهمية ثبات الأساليب التي يتعامل بها الطفل لأنها شرط أساسي لتحقيق الإستقرار النفسي للطفل.(سهير كامل أحمد، شحاتة سليمان محمد،2002: 9).

ومن أهم الأساليب التي قد يمارسها الآباء في معاملتهم لأطفالهم، يتمثل في الإستقراء والذي يشير إلى أسلوب التفاهم بين الآباء وأطفالهم، وذلك عن طريق تزويدهم بمعلومات عن عواقب ما يأتون به من سلوك وفي ممارسة هذا الأسلوب تفاديا لتضارب رغبات الآباء مع رغبات أطفالهم، إلى جانب اعتماد هذا الأسلوب على تشجيع الأطفال على السلوك المقبول اجتماعيا.

ويترتب عن هذه الأساليب السوية شخصية متزنة سوية تستمتع بحظ وافر من متطلبات الصحة النفسية السليمة وخصائصها، كما تساعد صاحبها على تكيفها النفسي والإجتماعي، ومستقل بذاته ومشكلاته ولديه حب الإستطلاع والدافع للمعرفة والرغبة في الإيجاز، والقدرة على الإبداع والعلاقة الجيدة بالآخرين وضبط الذات والارتباط الآمن.(عبد الله زاهي الرشدان، 2005).

2.4 الأساليب غير السوية:

1.2.4 الحماية الزائدة:

يتمثل اتجاه الحماية الزائدة في قيام أحد الوالدين أو كلاهما نيابة عن الطفل بالواجبات التي يمكنه القيام بها، والمبالغة في الإهتمام والرعاية ، فلاتتاح له فرصة اتخاذ قراره بنفسه أو فرصة إختيار نشاطاته المختلفة.

وقد يعكس اتجاه الحماية الشديدة مشاعر الآباء اللاشعورية لرفض الطفل ونبذه لذلك تبدو اتجاهاتهم التربوية مستقلة ما بين التساهل والقسوة لتعكس قلقهم ومعاناتهم.(عبد الله زاهي الرشدان، 10:2005).

يخلق هذا النمط من التربية شخصا هيابا يخشى اقتحام المواقف الجديدة ولا يعتمد على نفسه حيث أن الإفراط في حماية الطفل يؤدي إلى حرمانه من الفرص التي تساعده على التعلم ونجده يلقى بكثير من

المسؤوليات على الآخرين، ولا يستطيع تحمل مسؤولية نفسه وبهذا فانه يفقد كل إمكانياته للتعلم, واكتساب الخبرات المختلفة ولذلك فان مثل هذا الطفل يتعرض إلى فشل كبير في نواحي التكيف والتوافق النفسي.(سهير كامل أحمد، شحاتة سليمان محمد، 2002: 10).

2.2.4 اتجاه التساهل والتدليل:

يتمثل هذا الاتجاه في تشجيع الطفل على تحقيق رغباته على النحو الذي يحلو له ، والإستجابة المستمرة لمطالبه، وعدم العزم في تطبيق منظومة الثواب والعقاب، وعدم توجيهه لتحمل أي مسؤولية تتناسب مع مرحلة نموه.

ويترتب على الإفراط في التسامح وتساهل الآباء مشكلات في توافق الطفل الشخصي والإجتماعي وتأخر النضج الإجتماعي والإنفعالي كما لا يستطيع مواجهة الإحباط ومشكلات الحياة، إلى جانب ميل الطفل للعدوان والتسلط لأنه يتوقع التسامح من قبل أبويه إزاء أي سلوك عدواني، إضافة لشخصية قلقة، مترددة، تتخبط في سلوكها بلا قواعد أو حدود، وبذلك فان الطفل المدلل غالبا ما ينمو مستهترا في كبره، غير محافظ على مواعيده، ولا يستطيع أن يتحمل أي مسؤولية تعهد إليه ، وما يلبث أن يتعرض إلى الإضطرابات النفسية والعصبية نتيجة الإحباطات عند احتكاكه بعالم الواقع فهو لم يعتد على الإحباط في طفولته المبكرة، وقد تتخذ هذه الإضطرابات النفسية العصبية أشكالا شتى مثل قضم الأظافر، وثورات الغضب والعصبية.(عبد الله زاهي الرشدان، 2005).

3.2.4 أسلوب استثارة الألم النفسي:

يكون ذلك بأشعار الطفل بالذنب كلما أتى سلوكا غير مرغوب فيه، أيضا تحقير الطفل والتقليل من شأنه والبحث عن أخطائه ونقد سلوكه، مما يفقد الطفل ثقته بنفسه فيكون متردّدا عند القيام بأي عمل خوفا من حرمانه من رضا الكبار وحبهم.

وعندما يكبر هذا الطفل تكون لديه شخصية إنسحابية منطوية غير واثق من نفسه، منعدم الشعور بالأمان، يتوقع دائما بأن الأنظار متوجهة إليه، فيخاف كثيرا، لا يحب ذاته ويمدح الآخرين ويفتخر بهم وبانجازاتهم وقدراتهم، أما هو فيحبط من قيمته.(بدران أحمد الجراح،102:2008).

4.2.4 اتجاه الإهمال:

تعرف **الصراف** الإهمال على أنه "انسحاب الآباء أو اتخاذهم لمواقف تتصف بالسلبية واللامبالاة تجاه سلوك الأبناء بحيث لا ينهون عن الخطأ ولا يشجعون على صواب أو يثبتون عليه"(رشاد علي عبد العزيز موسى، زينب بنت محمد زين العابدين، 2009: 284).

فنمط الإهمال يأتي بصورتين الأولى تكون في اللامبالاة بالطفل حيث لا يشبعان حاجاته الفيزيولوجية والنفسية الضرورية كالأكل والحنان والعطف، والثانية عدم الإثابة على السلوك المرغوب فيه وتشجيعه وعدم المحاسبة على السلوك غير المرغوب فيه.

ويترتب على هذا الاتجاه عادة شخصية قلقة مترددة نتخبط في سلوكها بلا قواعد أو حدود فاصلة بين حقوقها وواجباتها وبين الصواب والخطأ.(عبد الله زاهي الرشدان،2005).

5.2.4 اتجاه التسلط:

و قصد به المبالغة في الشدة دون الاهتمام بحاجات ورغبات الطفل وفرض الطاعة المعتمدة على أساليب قسرية كالتهديد والعقاب الجسمي أكثر من أساليب الشرح والتفسير لتنظيم سلوك الطفل، وفرض القيود المشددة على الطفل والتحكم الزائد، طالبين من الطفل أن يسلك وفقا لمعايير قد لا تتناسب عمره أو نموه، و تقابل رغبات ومطالب الطفل بكلمة (لا) ومن مظاهر التسلط على الأبناء تحديد طريقة تناولهم الطعام ونومهم واستذكارهم وتحديد نوعيات أصدقائهم،و تحديد نوعية ملابسهم ، وأنشطتهم و غيرها.(عبد الله زاهي الرشدان،110:2005).

وهذا الاتجاه غالبا ما يساعد على تكوين شخصية خائفة دائما من السلطة تشعر بعدم الكفاءة والحيرة غير واثقة في نفسها ،وفي أوقات كثيرة شخصية ليس لها القدرة على التمتع بالحياة نشعر بالخوف من الآخرين، وبعدم الثقة في نفسها أو في غيرها و حين يكبر هذا الطفل غالبا يكون في عمله دائم الإهمال إلا في وجود السلطة والرقابة .(سهير كامل أحمد ، شحاتة سليمان محمد ،2002 :11).

6.2.4 اتجاه القسوة:

ويتمثل في استخدام العقاب البدني (الضرب) واللجوء إلى التهديد إذا اخطأ الطفل، بحيث يميل الأباء إلى عدم مناقشة الطفل في ميوله ورغباته بل الإسراع في العقاب لأي بادرة تصدر من الطفل، حيث يغلب على المعاملة الوالدية الشدة والعنف. (علاء الدين كفافي، 2008).

أما نوع العقاب فهو بنوعين: العقاب البدني الشديد والعقاب النفسي، وفي بعض الأحيان يجمع الآباء بين النوعين، أمّا من ناحية درجات العقاب فقد يفرط الآباء في العقاب والإفراط في العقاب يولد في الأبناء الشعور بالتعسف والظلم والطغيان بل كثيرا مما يؤدي إلى نشأة الضمير المتزمت القاسي لديهم كما تمتلئ نفس الطفل بقدر كبير من الكراهية والتي تسبب له توترا وألما شديدا بشعره في كل لحظة بتهديد كيانه وشخصيته، كما ينتج على القسوة أيضا شعور الطفل بالنقص وعدم الثقة في النفس والإنطواء والإنسحاب من الحياة الإجتماعية وصعوبة في تكوين شخصية مستقلة نتيجة منعه من التعبير عن نفسه. (سهير كامل أحمد ، شحاتة سليمان محمد ،2002).

7.2.4 اتجاه التفرقة:

يتمثل هذا الاتجاه في تعمد عدم المساواة بين الأبناء والتفضيل بينهم بسبب الجنس أو ترتيب المولود أو السن...الخ، كتفضيل الذكر على الأنثى أو تمييز المولود الأكبر عن أخوته في المأكل والمصروف وغيرها، فينصب الإهتمام والحماية والرعاية على هذا الطفل أكثر من باقي إخوته.

وغالبا ما يترتب على هذا الاتجاه شخصية أنانية تعودت أن تأخذ دون أن تعطي وتحب أن تستحوذ على كل شيء لنفسها حتى ولو على حساب الآخرين فلا يكترث للآخرين أو يراعي شعورهم، أمّا بالنسبة للأخوة والأخوات غالبا ما تتولد لديهم الغيرة الشديدة والحقد المبطن على الأخ أو الأخت المميزة وإلي زيادة العدوانية نحوه .(عبد الله زاهي الرشدان، 2005: 112).

8.2.4 اتجاه التذبذب:

يقصد باتجاه التذبذب اللاتوازن في السلطة بين الأبوين، فالسلوك الذي يثاب من أحدهما قد يرفض من الأخر، قد يتخذ التذبذب شكلا آخر، وهذا يعني أن سلوكا معينا يثاب عليه الطفل مرة ويعاقب عليه مرة أخرى، ومن شأن هذا الأسلوب أن يؤثر على توافق الطفل الشخصي والإجتماعي.(عبد الله زاهي الرشدان، 2005: 110).

حيث يدرك الطفل من خلال معاملة والديه له أنهما لا يعاملانه معاملة واحدة في الموقف الواحد، بل هناك تذبذب يصل إلى درجة التناقض في مواقف الوالدين.(علاء الدين كفافي، 2008: 83).

وهذا ما قد يؤدي إلى خلق ازدواجية في شخصية الطفل وسلوكه عندما يكبر ويولد لديه القلق الدائم ويجعله متقلب الشخصية منقسمة على نفسها فان الطفل الذي عانى من التذبذب في معاملته يصبح متذبذبا في سلوكه. (عبد الله زاهي الرشدان، 2005: 110).

9.2.4 أسلوب الرفض:

وهو إدراك الطفل من خلال معاملة والديه له إنهما لا يتقبلانه وأنهما كثيرا الإنتقاد له ولا يبديان مشاعر الود والحب نحوه ولا يحرصان على مشاعره ولا يقيمان وزنا لرغباته بل العكس ما يحدث، حيث يشعر الطفل بأن والديه ليس لديهما استعداد لتحمل أية أعباء من أجله، وهذا ما قد يؤدي إلى تكوين مشاعر سلبية لذا الطفل نحو والديه كرد فعل لمشاعره نحوه. (علاء الدين كفافي، 2008).

القاعدة الأساسية في التعامل الحسن مع الأطفال هي التوسط والإعتدال فلا إفراط ولا تفريط بمعنى أنه لا إسراف في القسوة والشدة والصرامة والصد والزجر للطفل والمغالاة في الحرمان وفرض القيود الصارمة، ولا تفريط في كل هذا وترك الحبل على الغالب للطفل بحيث يفعل ما يشاء متى يشاء وكيفما يشاء، فلا إسراف في التدليل والحرية والإذعان لمطالب الطفل ورغباته مهما كانت شاذة وغريبة بحيث يتحول الطفل إلى طاغية صغير في المترل يعكر صفو من فيه، وخير الأمور الوسط ونحن نستوحي هذا المبدأ من تراثنا الإسلامي الخالد ومن تعاليم ديننا الحنيف الذي كان له بحق فضل سبق الحضارة العربية والسبق على أراء علماء النفس في بلاد الغرب.

وإذا كانت التربية إعداد للحياة السوية المتكيفة، فلا بد أن يكون لها دورا إيجابي في الوقاية والعلاج من الإضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية أو الأخلاقية التي قد يتعرض لها الطفل ومن المعروف أن مرحلة الطفولة بحكم كونها مرحلة إعداد وتكوين ونمو، تعتبر مرحلة حرجة وحساسة نظرا لتعرض كثير من الأطفال لكثير من الصعوبات الدراسية والنفسية والعقلية والإجتماعية ، فهناك الكثير من الإضطرابات التي تصيب الأطفال.(عبد الرحمان العيسوي، 2005: 44).

ومن بين عدة مشاكل التي تصيب الأطفال مشكلة سوء التوافق النفسي الذي أرجعناه حسب دراستنا الحالية لأنواع أساليب المعاملة الوالدية السالفة الذكر والتي سوف نتحقق منها في جانبنا التطبيقي من خلال احتكاكنا بفئة أطفال من ذوي الإعاقة السمعية.

5/ محددات المعاملة الوالدية:

1.5 الوضع الإقتصادي:

إن الوضع الإقتصادي السائد في المجتمع يؤثر في تنشئة أفراده، لأن التأثر بالإقتصاد والنظام الإقتصادي في المجتمع يتحكم في العملية التربوية وطريقة الإنتاج، والسيطرة على هذه الطريقة تفرض أساليب تنشئة معينة

لأفراد ذلك المجتمع، فالتّنشئة في مجتمع الزراعي الذي يعتمد على الإنتاج من الأرض والإرتباط بها يفرض تنشئة خاصة بأهلها، وكذلك المجتمع الصناعي الذي يعتمد اقتصاده على صناعات معينة ينشىء أفراده بطريقة تخدم طريقة إنتاجه وتتناسب مع متطلبات صناعته.(محمد عرفات الشرايعة، 2006: 38).

2.5 العلاقات الأسرية:

ونقصد بها العلاقات التي تربط بين أفراد الأسرة الواحدة وتتضمن ما يلي:

1.2.3 العلاقة بين الوالدين: والتي تتمثل فيما يلي:

- السعادة الزّوجية التي تؤدي إلى تماسك الأسرة.
- الوفاق والعلاقة السوية بين الزوجين تشعر الطفل بالأمن النفسي.
- الخلافات بين الوالدين تؤدي إلى تفكك الأسرة.

2.2.3 العلاقة بين الوالدين والطفل:

وهي كما يلي:

- أن تقوم العلاقة بينهما على الحب والقبول والثقة، فذلك يساعد الطفل على حب الآخرين وتقبلهم والثقة بهم.
- أمّا العلاقات الأسرية السلبية كالحماية الزائدة أو الإهمال والتسلط فهي تؤثر تأثيرا سيئا على نمو الفرد وصحته.

3.2.5 العلاقات بين الأخوة:

- إذا كانت علاقات الأخوة منسجمة وخالية من التفضيل بينهم ومن التنافس، أدى ذلك إلى نمو نفسي اجتماعي سليم للطفل. (سعاد سعيد عمر،183:2002).

3.5 محددات ثقافية:

يعتبر المستوى الثقافي عامة والتعليمي خاصة من أقوى المؤشرات المحددة لكفاءات الوالدين المعرفية ومهاراتها السلوكية والتي لها الدور الأكبر في تعديل اتجاهاتها نحو تربية الطفل، فنتائج أغلب الدّراسات تبين أن المستوى التعليمي للوالدين يعتبر العامل الأقوى تأثيرا في الممارسة الوالدية لتربية الأبناء بالمقارنة مع بقية المتغيرات الأخرى، وخاصة منها مهنة الوالدين وسنهما وعدد الأطفال، فهذا المستوى يعتبر من أهم العوامل المؤثرة في اتجاهات الوالدين نحو الأبناء، بحيث أنه كلما كان مرتفعا يكون الوالدين أكثر ميلا للتسامح والمرونة مع الأبناء والعكس. (بطرس حافظ بطرس، 2008: 48).

4.5 حجم الأسرة:

ويقصد به عدد أفرادها، فحجم الأسرة عامل من العوامل المؤثرة في عملية التنشئة الإجتماعية حيث يؤثر حجم الأسرة على التقارب بين الأم والأطفال كل طفل على حدى، كما أنه يؤدى إلى عدم الوفاق بين الوالدين واللجوء إلى التّسلط في العلاقة بالأبناء، كما أن كبر حجم الأسرة يؤدي إلى ضيق وقت التفاعل اللفظي مع الأبناء، فالأسرة ذات الحجم الكبير لا تكيف لأبنائها الرعاية الجسمية في سرعة نموهم، بالإضافة إلى أن حجم الأسرة كلما كبر فانه يزيد من صراعات الأم وتعرض الأبناء للخبرات المؤلمة وعدم إشباع حاجاتهم كما ينعكس كبر حجم الأسرة على المستوى الإقتصادي لها وعدم العدالة في التعامل مع الأشياء. (عفاف عبد الفادي دانيال، 2005).

6.5 محددات نفسية:

إذا كانت أغلب الدراسات تؤكد على أن أهم المتغيرات التي تؤثر في الممارسة التربوية للوالدين تجاه أطفالهم هي خبرات الوالدين وتجاربهم ، الإيقاع العاطفي للعلاقات بين الوالدين والطفل، الإتساق الأسري والتنظيم الفيزيقي لمحيطه، الاتجاهات النفسية للوالدين وتوقعاتهم حول مستقبل أبنائهم، تصورات الوالدين

وتمثلاتهم بخصوص مراحل نمو الطفل والوسائل اللازمة لإشباع رغباته والإستجابة لحاجاته ، فإن أبرز المؤشرات التي تعبر عن مستوى العالم عن تشبعات هذه الممارسة بمثل هذه المتغيرات وآثار ذلك على نمو الطفل وتكيفه ما يلي:

- إن معاملة الأب لطفله على أساس من الصرامة والقسوة كثيرا ما تعود في البلدان إلى التجارب المرة التي عايشها الأب، حيث تجعله يعيد مع طفله نفس المعاملة التي كان يعامل بها أثناء طفولته.

- إن بعض الاتجاهات الوالدية السلبية كالرفض والحماية الزائدة والضغط على الأبناء لتحقيق مستويات عليا من التحصيل تكون أكثر ظهورا لدى الآباء عنها لدى الأمهات.

- إذا كان الأباء الأكبر سنا هم الأكثر ميلا للحماية الزائدة والى تأكيد قيهم السيطرة من الأباء الأصغر سنا ، فإن الأمهات الأصغرسنا أكثر ميلا إلى تأكيد قيم السيطرة من الأمهات الأكبر سنا في معاملة الأبناء ، كما تتأثر القيم التربوية للأمهات على الخصوص بسنهن، حيث أن صغيرات السن هن اللواتي يستوفين القيم الأكثر كلاسيكية مثل الطاعة ، في حين أن كبيرات السن يؤكدن على استقلال الطفل وحريته. (بطرس حافظ بطرس، 2008: 48 49).

6- النظريات المفسرة للتنشئة الإجتماعية للطفل:

1.6 نظرية التحليل النفسي:

رائد هذه النظرية "فرويد" حيث أن مفهوم التنشئة الإجتماعية عنده يكمن فيما يسميه (بالأنا الأعلى، هو، الأنا) الذي يتطور عند الطفل نتيجة تقمصه لدور والده الذي هو نفس جنسه وذلك في محاولة منه لحل عقدة (أديب) عند الذكور، و (إلكترا) عند الإناث.

إن عملية التنشئة الإجتماعية من وجهة نظر أصحاب هذه النظرية تتضمن اكتساب الطفل واستخدامه لمعايير والديه، وتكوين الأنا الأعلى لديه، ويعتقد (فرويد) أن هذا يتم عن طريق أساليب عقلية وإنفعالية

وإجتماعية أهمّها: التعزيز، والإنطفاء القائم على الثواب والعقاب، فعملية التنشئة الإجتماعية تعمل على تعزيز وتدعيم بعض أنماط السلوك المقبولة إجتماعيا وعلى إنطفاء بعضها الآخر على القبول إجتماعيا.

كما أن التقيد والتوعد القائم على الشعور بالقيمة والحب يعتبران من أساليب التنشئة الإجتماعية. (محمد عرفات الشرايعة، 2006).

2.6 النظرية البنائية الوظيفية:

يركز هذا الاتجاه على أن التنشئة الإجتماعية تخص كل نوع أو جنس بأدوار محددة يختلف كل منها عن الآخر، يلتزمون بها في المستقبل كما ينظر هذا الاتجاه إلي عملية التنشئة الإجتماعية على أنها جوانب التنسيق الإجتماعي حيث يتفاعل مع باقي عناصر التنسيق الذي يساعد على المحافظة على البناء الإجتماعي وتوازنه.

فعملية التنشئة الإجتماعية ترتبط بعملية التعلم أي يتعلم الفرد أنماط وقيم وعادات وأفكار الثقافة، كما تتضمن تعلم الرموز التي تمد الفرد بوسائل الإتصال، وخلال عملية التنشئة يتبنى اتجاهات والديه ومواقفها وتقليدها. (سميح أبو مغلي، 2002).

3.6 نظرية التفاعل الرمزية:

صلب هذه النظرية هو كيف تكون تنشئة كل من الذكور والإناث على أدوار خاصة بكل منهما.

فقد أشار تيرنر (Turner) إلى أن المجتمع يسوده أنماط من التفاعل تؤكد على اختلاف الأدوار تبعا للنوع وكل من الوالدين وجماعات الرفاق والمدرسة تدعم الأسلوب من التفاعل فبالنسبة للوالدين نجد أنهم يفرقون بين الطفل الذكر والطفلة الأنثى في شكل الملابس وطريقة اللعب معهم، حتى أنهم يتحدثون مع الطفل الذكر بنغمة صوتية تختلف عن تلك التي مع الطفلة الأنثي ، ويشير(Turner) إلى أن الطفل عندما يكبر يكون لصيق الصلة بوالديه ودائم الجلوس معه، وقد يشاركه عمله خارج المترل ومن هنا تتوطد العلاقة القوية بين

الوالد والطفل ، أمّا الطفلة فهي تنشأ قريبة من أمّها وتعلمها الأم الأعمال التقليدية المترلية وهكذا تنشأ روابط قوية بينهما. (سامية الخشاب، 2008).

4.6 نظرية التعلم الإجتماعية:

تعتبر عملية التنشئة الإجتماعية في حد ذاتها عملية تعلم، لأنها تتضمن تغييرا وتعويدا في السلوك نتيجة التعرض لخبرات وممارسات معينة، كما أن مؤسسة التنشئة الإجتماعية المختلفة تستخدم أثناء عملية التنشئة الإجتماعية بعض الأساليب والوسائل المعروفة في تحقيق التعليم سواء كان ذلك بقصد أو بدون قصد وعملية التصنيع الإجتماعي يمثل الجانب المحدود من التعلم الذي يعني بالسلوك الإجتماعي عند الفرد.

كما ينظر إلى التطبيع الإجتماعي بأنه نمطا تعليميا يساعد الفرد على القيام بأدواره الإجتماعية، كما أن التطور الإجتماعي حسب وجهة نظر هذه النظرية يتم بالطريقة نفسها التي كانت فيها تعلم المهارة الأخرى.

واهتم أصحاب هذه النظرية بالتعلم عن طريق التقليد أمثال(دولار، وميلر)حيث أعطا أهمية كبيرة للتعزيز أو العقاب، أما (باندورا)فقد اهتم بالتعلم بالملاحظة سواء في البيت أو في المدرسة .(سميح أبو مغلي، 2002).

5.6 نظرية التعاهد الإجتماعي المتبادل:

يرى(سيد احمد عثمان) رائد هذه النظرية، أن نظريات التحليل النفسي والتعلم، والدور الإجتماعي، لا تقدم لنا بصورة متفردة أو متكاملة مع بعضها البعض تفسيرا شاملا ومتكاملا لعملية التنشئة الإجتماعية ويعزز ذلك للعوامل التالية:

- لا يقوم الطفل في هذه النظريات بدور ايجابي أثناء تطبيعه، بينما يشير واقع الحال إلى أن الطفل يتخذ أدوار كثيرة كاختياره واستجابته للمواقف المختلفة استجابات متفردة، وكذلك تأثيره في الجماعات ومؤسسات التنشئة الإجتماعية.

- لا تبين أي من هذه النظريات أهمية الإلتزام الإجتماعي أو التعاهد الإجتماعي، أثناء حدوث عملية التطبيع أو التنشئة الإجتماعية، وبالتالي فهي تغفل الجانب الأخلاقي في التنشئة الإجتماعية القائم على الإلتزام.

- لم تبين هذه النظريات كيف تتكامل مؤسسات التطبيع الإجتماعي وهيئاته في عملها لإحداث التغيير المنشود في الأفراد.

أمّا هذه النظرية فقد قامت على المبادئ والأسس التالية:

- إن التعاهد الإجتماعي المتبادل هو أساس التفاعل الإجتماعي الذي يقوم على تعاهد ضمني أو صريح بين أطراف هذا التفاعل بمعنى أن الطرف الذي يعطي يتوقع نوعا من الأخذ أوالمقابل.

- إنه في أي تنظيم اجتماعي متكامل، لا بد أن يكون توجه أعضاء هذا التنظيم نحو توقعات الآخرين تبادليا، بمعنى أن كل فرد من جماعة منظمة يحدد سلوكه، وفق توقعات الآخرين منه، بينما يحدد الآخرون سلوكهم في ضوء توقعاته هو نفسه، أي أن توقعات أعضاء الجماعة بالنسبة لبعضهم البعض متبادلة.

- أن مطابقة سلوك أعضاء الجماعة لتوقعات وقيم ومعايير الجماعة، ويحدث العكس عندما لا يتطابق سلوك أعضاء الجماعة مع توقعات كل منهم الآخر، وهذا الإنحراف عن التوقعات يؤدي إلى عدم الرضا والقلق وتقابله الجماعة بنوع من العقاب، يختلف نوعه ودرجته وفقا لطبيعة الجماعة.

إن مراعاة جوانب الضعف والقوة في النظريات السابقة، مع الأخذ بعين الإعتبار ما تقدمه هذه النظرية، كفيل بأن يقدم لنا نظرية أكثر تكاملا وعمقا وشمولا في تفسير عملية التنشئة الإجتماعية. (صالح محمد أبو جادو، 2000: 57-57).

7/ آثار أساليب المعاملة الوالدية:

1.7 آثار التربية غير السليمة على الوالدين:

- إن المبالغة في حماية الأطفال مثلا قد يؤدي إلى انطواء الوالدين وعدم الإختلاط مع الآخرين خشية أن يتصرف أطفالهم بشكل يثير غضب وانتقاد المعارف والأصدقاء مما يؤدي إلى ابتعادهم عن النشاطات الإجتماعية وعن المعارف بسبب رفضهم تقبل أي انتقاد أو تعليق من الآخرين حول طريقة تربيتهم ومعاملتهم لأبنائهم.

- يلجأ الوالدين للكذب من أجل تغطية أخطاء الأبناء فيختلقان الأعذار لتبرير تلك الأخطاء.

- قد يؤدي التفاوت في الحماية الزائدة بين أفراد الأسرة إلى الغيرة الشديدة بينهم، ومن ثم يطور الأبناء أنماطا سلوكية لا يرغب الوالدين في حصولها.

- يفقد الوالدين سيطرتهما على الأولاد نظرا لعلم الأولاد أنهم مهما أساؤوا التصرف فإن الوالدين لن يقوما بمعاقبتهم بسبب خوفهم الشديد عليهم.

- قد تؤدي التربية غير السليمة إلى حدوث صدمة نفسية حادة، وشعور بتأنيب الضمير بعد تعرض الطفل لحادث خطير، كنتيجة لذلك النوع من التربية كالإهمال الزائد.

- تتأثر نظرة الأسرة الأخرى إلى هذه الأسرة فتلجأ هذه الأسر إلى تجنبهم وإبعاد أطفالها عن الاختلاط بأطفال هذه الأسرة.

- يؤدي إصرار الوالدين في الاستمرار بإتباع هذا النوع من التربية إلى ضعف مصداقيتها أمام الآخرين، بحيث يجد الآخرون صعوبة في تصديقها، والتعامل معها فتهتز قيمتها أمام الناس وبالتالي يفقدان الاحترام، وتتغير نظرة الأصدقاء والأقارب، والجيران للوالدين فتتأثر علاقتهما وتنهار.

2.7 آثار التربية غير السليمة على الأطفال:

- تعلم الأطفال أنماط سلوكية غير مقبولة، على صعيد الأسرة أو المدرسة أو الأصدقاء.

- تعرض الأطفال إلى الكثير من المخاطر والعقوبات، تتجه لارتكابهم مخالفات كثيرة للأنظمة والقوانين وذلك في أماكن مختلفة.

- قد تؤدي إلى حرمان الأطفال من التمتع بطفولة سعيدة والحرمان من نيل حقهم في التعلم.

- تتسبب في تعرض الطفل لعاهات جسدية أو إصابات بتشوهات أو جروح واضحة.

- التمرد على تعليمات وطلبات الوالدين.

- يتصنع الطفل المرض والتعب من أجل إن يحظى باهتمام زائد متى أراد ذلك.

-إضعاف الوازع الأخلاقي عند الطفل فهو لا يخشي أية عقوبة لسلوكه لأن الطفل يعلم أنه سيفلت من العقاب بسبب خوف الوالدين على إحساسه وشعوره وحرصهما على ألا يمر بتجربة مؤلمة .(حابس العوامة، 2003: 157-158).

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه من مفهوم الأسرة ودورها في تحقيق الصحة النفسية للطفل فقد تم تركيزنا على جانب المعاملة الوالدية لما له من أثر في تحقيق التوافق النفسي والإجتماعي للطفل، فما قولنا إلا إذا كان الطفل يعاني من إعاقة ما، فهنا يكون الحذر مطلوب في اختيار الوالدين لأنجع أساليب التنشئة الصحيحة لما لها من أثر في تحقيق التوافق النفسي للطفل الأصم.

الفصل الثالث:التوافق النفسي.

تمهيد

1- مفهوم التوافق النفسي.

2 - بعض المفاهيم المرتبطة بالتوافق النفسي.

3- الاتجاهات النظرية المفسرة للتوافق النفسي:

1.3 الاتجاه النفسي.

2.3 الاتجاه الإجتماعي.

3.3 الاتجاه التكاملي.

4.3 الاتجاه السلوكي.

4- أبعاد التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية :

1.4 التوافق النفسي.

2.4 التوافق المدرسي.

3.4التوافق الإجتماعي.

5- العوامل المؤدية إلى سوء التوافق لدى ذوي الإعاقة السمعية.

6- ميكانيزمات التوافق وأساليبه .

خلاصة

تمهيد:

لا شك أن التوافق النفسي هو مفهوم مركزي في علم النفس بصفة عامة وفي الصحة النفسية بصفة خاصة حيث أن معظم سلوك الفرد ما هو إلا من ناحيته لتحقيق توافقه مع البيئة، والطفل في سعيه إلى تحقيق التوافق النفسي يكون على ثلاث مستويات مستوى الشخصي والإجتماعي والمدرسي ، وأي مظهر من مظاهر عدم السواء في معظمها ما هي إلا تعبير عن سوء التوافق والفشل في تحقيقه.

وهذا ما سنتطرق إليه بشكل من التفصيل حول ماهية التوافق النفسي، ونخص بالذكر التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

1/ مفهوم التوافق النفسي:

يعرف **كارل روجرس** (**carl rogers**) التوافق النفسي بأنه قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها بما في ذلك ذاته، ثم العمل من بعد ذلك على تبنيتها في تنظيم شخصيته.(رمضان محمد القذافي، 2006: 110).

ويعرفه **صبره محمد علي** (**2004**) على أنه عملية ديناميكية مستمرة تناول السلوك والبيئة الطبيعية والإجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته. (صبره محمد علي، 2004: 126).

وقد أوضح **محمود الزيادي** أن المقصود بالتوافق هو القدرة على إقامة علاقات إجتماعية مع الآخرين مثمرة وممتعة، تتسم بقدرة الفرد على الحب والعطاء هذا من ناحية ومن ناحية أخرى القدرة على العمل المنتج الفعال الذي يجعل الفرد شخصا نافعا في محيطه الإجتماعي، فالتوافق مفهوم شامل يرمز إلى حالة معينة من النضج يصل إليها الفرد. (حسين أحمد حشمت، مصطفى حسين باهي، 2006: 44).

2/ بعض المفاهيم المرتبطة بالتوافق النفسي:

1.2 التكيف Adgustment

إن كثيرا من علماء السلوك الإنساني يستخدمون كلمة التوافقAdaptation والتكييف Adgustment على حد سواء وقد يرجع ذلك للتشابه بين المفهومين. (حسين أحمد حشمت، مصطفى حسين باهي، 2006: 49).

ويفضل استخدام مصطلح التكيف في المجال البيولوجي كما أقره (داروين) بمعنى قدرة الكائن الحي (إنسان، حيوان، نبات)، على أنه يغير من نفسه أو يغير من بيئته من أجل البقاء، إذ أن فشله في تحقيق ذلك يؤدي إلى الإنقراض. (محمد النوبي محمد علي، 2009: 14-146).

2.2 المسايرة Conformity

المسايرة هي الإنصياع أو المجاورة وهي فعل (غير مقصود دائما) لتقبل أفكار جماعة إجتماعية معينة ومعاييرها وسلوكها كجماعة الرفاق، والمسايرة قد تكون مطلوبة في مواقف معينة ولكن البيئة الإجتماعية قد تتضمن معايير فاسدة وتقاليد بالية ومبادئ خاطئة وبالتالي لايكون الإنسياق وراءها مؤشر على التوافق ويكون هنا التوافق محاولة تغيير البيئة أو عدم مسايرتها ويسمى ذلك بالمغايرة وهي مصطلح مهم في علم نفس الإجتماعي يشير إلى السلوك الذي يناقض مع معايير الجماعة ويخالفها.(بطرس حافظ بطرس، 2008 :112).

3.2 الموائمة Accommodtion

ويراد به ذلك المصطلح الإجتماعي نظرا لكونه عملية اجتماعية تهدف للتقليل من الصراعات بين الجماعات.(محمد النوبي محمد علي، 2009: 147).

3/ الاتجاهات النظرية المفسرة للتوافق النفسي:

1.3 الاتجاه النفسي:

تتمحور نظرية التحليل النفسي حول كون عملية التوافق خاصة الإجتماعي يتم من خلال مجموعة من العمليات النفسية أولها تكوين الأنا الأعلى وثانيها التوحد، واللتان تحدثان في بداية العمر وتكونان البوابة الرئيسية لإكساب القيم الثقافية ، ومن ثم يصيب السلوك تبعا لذلك في القوالب الإجتماعية ويعدل الفرد من سلوكه حتى يتمكن من الموائمة مع اتجاهات الكبار ولذا يضطران يكيف حياته تبعا للأوضاع المحيطة، وعندما يتوحد الطفل مع والده من نفس جنسه ينفتح أمامه الطريق لاستعاب كل النواحي الثقافية والإجتماعية، وتصبح الإعتبارات الإجتماعية ضمن محددات السلوك عند الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة إلى سن المراهقة. (محمد النوبي محمد علي، 2009: 149).

2.3 الاتجاه الإجتماعي:

ويقوم هذا الاتجاه أساسا على أن التوافق هو عملية إجتماعية، تقوم على مسايرة الفرد لمعايير المجتمع ولمواصفاته الثقافية، وذلك من خلال قدرته على القيام باستجابات متنوعة تلاءم المواقف المختلفة وتشبع رغباته وحاجاته، وهذا يعني أن التوافق من وجهة نظر أصحاب هذا الاتجاه يعكس أسلوب الفرد في مواجهة ظروف الحياة وحل مشاكله. (حسين أحمد حشمت، مصطفى حسين باهي، 2006: 43).

3.3. الاتجاه التكاملي:

يقوم هذا الاتجاه أساسا على التفاعل والتكامل بين الاتجاهين السابقين فالتوافق عملية ذات شقين: فهي تتضمن انتساب الفرد إلى المجتمع بطريقة أكثر فعالية وفي نفس الوقت يقدم المجتمع الوسائل المختلفة لتحقيق الطاقة الكامنة داخل الفرد للإدراك والشعور والتفكير والنشاط الخلاق مشتملة على التغير الحادث في المجتمع ذاته، وحيث أن الفرد والمجتمع يرتبط كل منهما بالآخر في علاقة تأثيرية متبادلة فكلاهما لا يمكن تصوره بدون الآخر.

وهذا يعني أن التوافق من هذا المنظور يؤكد من تآزر المطالب البنائية الإجتماعية مع المطالب البنائية الشخصية ومن أصدق المفاهيم عن التوافق وأصدق دليل على هذا الاتجاه فالتوافق يتضمنه تفاعلا مستمرا بين الشخص وبيئته، فلشخص حاجات وللبيئة مطالب، وكل منهما يفرض مطالبه على الآخر.(حسين أحمد حشمت، مصطفى حسين باهي، 2006: 46).

4.3 الاتجاه السلوكي:

يستند السلوكيون إلى نظرية التعلم والتي تتمحور حول كون أن الفرد ليس في حاجة إلى أن يتعلم فقط، أنما يدفعه حب الإستطلاع إلى محاولة أن يتعلم كيف يتعلم، فالطفل يتعلم تبعا لقوانين التعلم والقواعد السلوكية المقبولة إجتماعيا من قبل الوالدين، فما يعاقب عليه يتلاشى وينطفئ، وما يدعم عليه ويثاب ويعزز

يمكث لديه ، فالفرد يتعلم من خلال حدوث مثيرات ما تتطلب منه إصدار استجابات أما أن يثاب ويدعم على تلك الإستجابات فتصبح مقبولة من المحيط الإجتماعي أو أن يعاقب على تلك الإستجابات فتتلاشى وتختفي.(محمد النوبي محمد علي،150:2009).

مما سبق عرضه للاتجاهات النظرية المفسرة للتوافق النفسي يمكن القول أن الاتجاه النفسي اهتم بمعرفة الأسباب التي أدت للسلوك اللاتوافقي، بينما اهتمت السلوكية بإزالة الأعراض المرضية فقط دون الاهتمام بالأسباب، في حين ركز الاتجاه الإنساني على توفير جو من الأمن والدفء والتقبل يستطيع فيه الفرد أن يحقق ذاته.(عبد المنعم عبد الله حسين، 2006).

وعليه فإن تفسير عملية التوافق يكون انطلاقا من وجهة متكاملة لهذه النظرية والأخذ بعين الإعتبار كل جوانب الشخصية للفرد في تفسيرنا لسلوكاته.

4/أبعاد التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

1.4 التوافق الشخصي(النفسي):

وهو يشمل السعادة مع النفس والثقة فيها والشعور بقيمتها، وإشباع الحاجات، والشعور بالحرية في التخطيط للأهداف والسعي لتحقيقها وتوجيه السلوك ، ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها ويغير الظروف البيئية والتوافق لمطالب النمو في مراحله المتتالية، وهو ما يحقق الأمن النفسي للإنسان .(بطرس حافظ بطرس، 2008: 113).

وفيما يخص التوافق الشخصي لدى ذوي الإعاقة السمعية تدل عليه مجموعة استجابات تشير إلى شعوره بالأمن الشخصي واعتماده على نفسه وإحساسه بقيمته نتيجة تقدير الآخرين له، وحريته في اختيار أصدقائه وإحساسه بالحب المتبادل بينه وبين الآخرين، والتحرر من الإنعزالية.

ويوصف بأنه تحقيق الفرد للسعادة مع النفس والرضا عن النفس وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية، والعضوية والفيزيولوجية والثانوية والمكتسبة، ويعبر عنه "بسلم داخلي" حيث يقل الصراع الداخلي مع التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة .(محمد النوبي محمد علي، 2009: 154.)

2.4 التوافق الإجتماعي:

يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الإجتماعية وقواعد الضبط الإجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع، والتفاعل الإجتماعي السليم والعلاقات الناجحة مع الآخرين وتقبل نقدهم وسهولة الإختلاط معهم ، والسلوك العادي مع أفراد الجنس الآخر والمشاركة في النشاط الإجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة النفسية (بطرس حافظ بطرس، 2008: 113).

ويشير التوافق النفسي لدى ذوي الإعاقة السمعية بأنه مجموعة الإستجابات الدالة على شعوره بالأمن الإجتماعي ويظهر ذلك في اتفاق رغباته مع رغبات الجماعة وأحكامها، ومساعدة الآخرين في ضوء قدراته وإمكاناته، وعدم الميل لتشاحن مع الآخرين أو تدمير الممتلكات، واتسام علاقته مع أسرته وجيرانه بالتفهم والتقدير ، وبالتالي فالتوافق من هذا الجانب يدل على شعور الطفل بالرضا الإجتماعي والمتمثل في التواصل الإيجابي مع الغير وإتقان المهارات الإجتماعية (كالتعاون والمساعدة والصداقة) والتفاعل الإيجابي مع الأسرة، الجيران، الأقارب وقلة الميول المضادة للمجتمع واتفاق رغباته مع رغبات الجماعة. (محمد النوبي محمد علي، 2009: 156-455).

3.4 التوافق المدرسي:

تبدو عملية التوافق هنا عملية ديناميكية مستمرة يقوم بها الطالب لاستعاب مواد الراسية والنجاح فيها وتحقيق التلاؤم بينه وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية، فالتوافق الدراسي تبعا لهذا المفهوم قدرة مركبة، تتوقف عن بعدين أساسيين: بعد عقلي وبعد اجتماعي، فهو إذن يتوقف على كفاية إنتاجية وعلاقات أساسية،

أما المكونات الأساسية للبيئة الدراسية فهي الأساتذة والزملاء وأوجه النشاط الاجتماعي، ومواد الدراسة والوقت.(عبد الحميد محمد شاذلي، 2001: 40).

ويعرف التوافق الدراسي لدى ذوي الإعاقة سمعيا بأنه تلك الإستجابات التي تدل على شعورهم بالرضا الدراسي ،والمتمثل في تقبل المدرسة والمواد الدراسية والمعلم وإدارة المدرسة وزملاء الفصل ورأيه في المعلم. (محمد النوبي محمد علي، 2009: 157).

5/ العوامل المؤدية إلى سوء التوافق لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

إن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في محاولتهم لتحقيق التوافق النفسي "الشخصي والدراسي والإجتماعي" قد يستخدمون أساليب توافيه متباينة وذلك عندما يصدمون بالصعوبات التواصلية مع أقرائهم ذوي الإعاقة السمعية أو مع عادي السمع وذلك في المواقف التفاعلية المختلفة للحياة، وهناك مجموعة من العوامل الكامنة وراء الإخفاق في تحقيق التوافق النفسي نحصرها فيما يلي:

1.5 عوامل عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية:

ويشار إلى أن ذلك يؤدي إلى اختلال توازن الكائن الحي مما يدفعه لمحاولة استعادة توازنه وأما أن ينجح في ذلك أو يفشل وبالتالي يلجأ إلى الحيل الدفاعية.

2.5 عوامل غير عادية:

ويشار بها إلى أن يكون فردا ذا خاصية جسمية أو عقلية عالية أو منخفضة جدا وحينئذ يحتاج إلى رعاية واهتمام من نوع خاص إذ أن الذكي يختلف عن ضعيف العقل.

3.5 تعلم سلوكيات حضارة للمجتمع:

إذ أن هدف عملية التنشئة الإجتماعية هو تعليم الفرد السلوك المقبول من قبل الجماعة فبتالي فإن الإعراض عن ذلك يؤدي إلى اختلال التوافق عن المعايير المتعارف عليها.

4.5 عدم القدرة على الإدراك والتمييز بين عناصر الموقف:

إذ أن ضيق مجال الحياة الفرد يجعله يصعب عليه إدراك العناصر المختلفة في الموقف وبالتالي تقل استجابته لهذا الموقف ومن ثم يكون تصرفه غير هادف وعشوائي.

5.5 صراع الأدوار:

ويقصد بها الصراع بين أدوار الذات إذ أن المجتمع يتوقع من ذات كل فرد وأن تؤدي ما يتوقعه المجتمع منه وما تعلمه وتنمط عليه في المجتمع .(محمد النوبي محمد علي، 2009).

جدول رقم (1):يبين السمات المميزة لذوي الإعاقة السمعية المتوافقة وغير متوافقة:

م	سمات ذوي الإعاقة السمعية المتوافقة	سمات ذوي الإعاقة السمعية غير متوافقة
1	– يعتمد على نفسه ولديه القدرة على تحمل المسؤولية.	– يفعل ما يريد دون أن يضع الآخرين في اعتباره وكذا يفعل مالا يحسه الآخرين.
2	–يشعر بقيمته وتقدير الآخرين له ويكون محبوب ومقبول من الآخرين	– يكون كسولا ومترددا في تقبله المسؤولية وتحملها.
3	– يشعر بالحرية.	– ليس لديه كفاية في الاطلاع بالمسؤولية.
4	– يساند الآخرين ويساعدهم.	–يعتمد على مساعدة الآخرين له ويكون أكثر شعورا بالعجز والضعف والاستسلام.
5	– متحرر من الميول المضادة للمجتمع.	–يعاني من التوتر والكآبة والحزن مما يجعله عرضة للإصابة بالأمراض النفسية.
6	– يكون على علاقة طيبة بجيرانه والوسط الذي يعيش فيه.	– لا يشعر بتقدير الآخرين له وبالانتماء لأسرته أو لزملائه أو لبيئته.
7	– يكون راضيا عن حياته.	– يشعر بالتعب من أقل مجهود ويصبح عاجزا عن حل مشاكله اليومية.
8	–يصبح قادرا على إحداث التغيير والتعديل في سلوكياته للأفضل لكي يحدث توازن بينه وبين البيئة.	–يشعر بالخوف وعدم الاستقرار مما يجعله متشائما حول المستقبل.

9	-خال من التوترات والانحرافات النفسية.	-سيطرة التوترات والانحرافات النفسية.
10	- متحرر من الانطواء والانعزال والميل للانفراد.	- اتسامه بالانطواء والانعزالية وعدم حب الجماعة.
11	- يشعر بالإنتماء لأسرته ومدرسته وعمله وزملائه.	- عدم الشعور بالإنتماء لأسرته أو مدرسته أو عمله وزملاءه.

(محمد النوبي محمد علي، 2009: 153).

تحليل الجدول:

من خلال ما تم عرضه في الجدول الخاص بالسمات المميزة لذوي الإعاقة السمعية المتوافقة وغير المتوافقة لا حظنا أن هناك فروق جوهرية من حيث هذه الخصائص لدى هذه الفئة ممّا يفسر لنا أن هناك سوء التوافق النفسي فيما يخص هذه الشريحة وهذا راجع إلى عدة أسباب والتي افترضنا حسب دراستنا أنها راجعة لعوامل أسرية حيث خصصنا بالذكر طريقة معاملة الوالدين والتي قد يكون لها تأثير على النمو النفسي الإجتماعي لدى هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

6/ ميكانيزمات التوافق وأساليبه:

1.6 ميكانيزمات التوافق:

ويقصد بها الحيل والأساليب التي يلجأ إليها الفرد لتحقيق توافقه إذ لم يستطع أن يحققه دونها، كالكبت، الإنسحاب، أحلام اليقضة، أحلام النوم، النكوص، التبرير، الإسقاط وغيرها من حيل التوافق النفسي.

2.6 أساليب التوافق: وهي كما يلي:

- المعالجة والمواجهة المباشرة كأن يشرع فورا في الإعداد للامتحان بالإستذكار ومحاولة فهم الأجزاء المطلوبة منه وحفظها واستيعابها، لنفسه ومناقشتها مع الآخرين من رفقائه.

- سلوك بديل ذات قيمة ايجابية كأن يحول من القسم الذي يدرس فيه ليتحقق بقسم أخر بالكلية أو ينتقل من كلية أخرى أو ينتقل من التعليم إلى البحث عن عمل.

- سلوك بديل ذات قيمة سلبية كأن يرتب لنفسه مكانا في قاعة الإمتحان بجوار طالب مجتهد يساعده أثناء الإمتحان أو يتمارض يوم الإمتحان.

- مراحل متقدمة في أساليب التوافق الشاذة كالإسراف في أحلام اليقظة والأوهام، كأن يتصور لنفسه بطل قصة خيالية أو بطل مغامرات سينمائية متجاهلا المشكلة الكلية وقد ينتهي به أسلوبه التوافقي الشاذ إلى المرض العقلي إلى الجنون وقد يفكر في الإنتحار.

إن الفرد خلال التوافق بأسلوب المواجهة المباشرة للعقبات أو المشكلة يكون في حالة نشاط مستمر حيث يرى أن حضور الكلية واجب وامتثاله للامتحان وبذلك يتغلب على الصعوبة التي واجهته.

السلوك البديل الإيجابي قد يكون أحيانا متوافقا منطقيا أكثر من المواجهة المباشرة في حالة الطالب الذي سبق ذكره بدلا من دخوله الإمتحان حتى ينمي هدفا جديدا كأن يلتحق يعمل إذ فعل ذلك فان شعوره بأهمية الذات قد يبقى أولا يبقى كما هو، أما السلوك البديل السلبي في التوافق فهذا نشاط يستخدم حيل مراوغة للتملص من المواجهة الواقعية مما يؤدي إلى إضعاف قدرة الفرد على مواجهة المشكلة التالية مما يقلل الشعور بالإستعفاف للذات، وفي حالة المراحل المتقدمة من الأسلوب التوافقي الشاذ كما هو في أسلوب التقهر أو التراجع والإنصراف عن المشكلة فإن حياة الفرد الإنفعالية قد تتحول إلى داخله كليا حيث يعيش في عالم من الوهم والخيال بعيدا عن الواقع.(محمد جاسم محمد، 2004: 27-26).

ما يمكن قوله أن ميكانيزمات وأساليب التوافق تأثير مباشر على تكوين شخصية الفرد وخاصة في تحديده لمفهوم ذاته.

خلاصة:

من خلال ما سبق يمكن القول أن الطفل ذوي الإعاقة السمعية في محاولته للتوافق مع العالم الذي يعيش فيه قد يتخذ توافقه إحدى الصور الآتية: الأولى أن يقبل أن يعيش كفرد ذي إعاقة ، والثانية أن ينعزل عن أفراد المجتمع متجنبا أي تفاعل شخصي واجتماعي مع الأخرين.

وعليه فمساعدة هذا الطفل يتحدد بناءا على معرفة العوامل الكامنة وراء الإخفاق في تحقيق توافقه النفسي سواءا في الأسرة خاصة من طرف الوالدين أو المدرسة أو المجتمع عامة،نظرا لما يتميز به هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من خصائص نفسية واجتماعية وعقلية و غيرها وهذا ما يتضح في الفصل الخاص بالإعاقة السمعية.

الفصل الرابع: الإعاقة السمعية

تمهيد

1 – مفهوم الإعاقة السمعية.

4– معدل انتشار الإعاقة السمعية.

5– خصائص المعاقين سمعيا.

4– تصنيف الإعاقة السمعية:

1.4 التصنيف حسب الشدة أو درجة الخسران.

2.4 التصنيف على أساس أسباب الإعاقة.

3.4 التصنيف القائم على أساس العمر عند الإصابة.

5– أسباب الإعاقة السمعية.

6– النظريات المفسرة للإعاقة السمعية:

1.6 نظرية المكان.

2.6 نظرية التواتر.

3.6 نظرية الفرق.

خلاصة

تمهيد:

لا ينكر أي منا أهمية الحواس التي تعتبر نوافذ لإدراك العالم الخارجي للفرد وأي ضعف فيها أو عجز عن أداء وظيفتها كليا أو جزئيا ينعكس أثره على الطفل وعلى مستوى توافقه النفسي الإجتماعي مقارنة بالطفل سليم الحواس، والإعاقة السمعية واحدة من الإعاقات التي تعرف انتشار كبيرا، حيث أشارت آخر إحصائيات وزارة التشغيل والتضامن الوطني (2002) إلى وجود 31 مدرسة لصغار الصم وتبلغ قدرة استيعابها حوالي 4300 طفل.

وسوف نتطرق بشكل من التفصيل حول مفهوم الإعاقة السمعية وتصنيفاتها وأهم الأسباب المؤدية للإعاقة والأطر النظرية المفسرة للإعاقة السمعية.

1/ مفهوم الإعاقة السمعية:

يعرف **محمد عبد الحي** (**2001**) الإعاقة السمعية على أنها تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه أثار إجتماعية أو نفسية أو الإثنين معا، أو تحول بينه وبن تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الإجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارات ،وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا شديدا أو متوسطا أو ضعيفا، وقد يكون مؤقتا أو دائما وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا.(محمد النوبي محمد علي، 2009).

أمّا الطفل ضعيف السمع فيرى **سعيد عبد العزيز** (**2008**) على أنه من فقد جزءا من قدرته على السمع بعد أن تكونت لديه مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة واحتفظ بقدرته على الكلام ويحتاج إلى وسائل سمعية معينة.(سعيد عبد العزيز،2008: 175).

وفيما يخص الطفل الأصم فقد عرفه **صالح حسن الداهري** (**2008**) على أنه ذلك الفرد الذي يعاني من عجز سمعي يصل إلى درجة تساوي (76 ديسيبل) فأكثر من الفقدان السمعي تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها، ولذلك فالأصم يحتاج إلى خدمات تربوية متخصصة كتعلم طرق الاتصال اليدوية ولغة الشفاه بينما الفرد ضعيف السمع يمكن تعويض فقدانه من السمع باستخدام المعينات السمعية.(صالح حسن الداهري، 2008: 115).

2/ معدل انتشار الإعاقة السمعية:

لقد أشار **باباس** (**pappas**) (**2000**) إلى أن نسبة انتشار فقدان السمع الحسي عصبي المتوسط والحاد بنحو 0.5، 1 لكل 1000 مولود ولكن هذا التقدير يختلف عنه في البلاد النامية فيقدر أطفال هذه البلدان في سن 6 سنوات ينجو 1.5، 2 لكل 1000 مولود .(محمد النوبي محمد علي، 2009: 22).

وفيما يخص الدراسات العربية فقد أشارت إلى أن حوالي 5% من طلاب المدارس لديهم ضعف سمعي لا يصل إلى مستوى الإعاقة، أما بالنسبة للضعف السمعي الذي يمكن اعتباره إعاقة سمعية فتقدر سنة انتشاره بحوالي 0.5% وتقدر نسبة انتشار الصم بحوالي 0.75% وإذا كنا نعتمد هذه الإحصائيات لتقدير نسبة انتشار الإعاقة السمعية في الوطن العربي فان ذلك يعني وجود حوالي مليون ومئتي شخص معوق سمعيا منهم حوالي 150000 أصم. (عصام حمدي الصدفي، 2007: 32-31).

ولقد تم إجراء بحث في مصر على حوالي 8 ألاف تلميذ في سن 6 إلى 12 سنة ووجد إلى نسبة ضعف السمع بينهم تبلغ 7.7% منهم 5% نتيجة رشح خلف طبلة الأذن ، 2.2% نتيجة إلتهاب صديدي مزمن بالأذن و0.7% نتيجة صمم حسي عصبي .(محمد النوبي محمد علي، 2009: 23).

3/ خصائص المعاقين سمعيا:

من البديهي والمنطقي أن يؤثر فقدان السمع لدى الفرد الأصم وفقدان السمع والقدرة اللغوية لدى الفرد الأصم الأبكم على المظاهر الأخرى للفرد مثل الخصائص اللغوية والأكاديمية والإجتماعية وغيرها .(مصطفى نوري القمش، 2007).

وبصورة عامة فان حالة الفرد الأصم تؤثر على تكيفه داخل مجتمعه فهو إما أن ينسحب من المجتمع أو أن يعيش راضيا بأمر الواقع ،وقد يساهم في انعزال المعوق سمعيا نظرة المجتمع واتجاهاته نحو الأصم، حيث أشارت دراسة (بروتشويج) عن التكيف الشخصي إلى وجود مشاعر النقص وسوء التكيف الإجتماعي والأسري وأحلام اليقظة عند الأطفال الصم بشكل يفوق العاديين.(عصام نمر يوسف، أحمد سعيد درباس، 2007: 51).

وهذا ما أكده جريجوري (Gregory) أن الطفل ذي الإعاقة السمعية يميل للعزلة والهروب من تحمل المسؤولية.(أسامة فاروق مصطفى، 2009: 38).

أما فيما يخص الجانب اللغوي فقد توصلت بعض الدراسات إلى تأثر النمو اللغوي عند الأصم مما يؤدي إلى انخفاض ملحوظ في الثروة اللغوية لديه وهذا الإنخفاض مرتبط بدرجة الفقدان السمعي، كما أنه هناك انخفاض في الأداء لديهم على اختبارات الذكاء اللفظية إلا أن هذا لا يعني بالضرورة انخفاض قدراتهم العقلية، فكثيرا منهم من وصل إلى درجات علمية ومهنية عالية، وفيما يخص الخصائص التربوية فقد أشارت دراسة (موج وحيرز)، إلى أن تقديم برنامج مناسب لمدة ثلاث سنوات في المرحلة الإبتدائية للصم أدى إلى تحسين في مستواهم التحصيلي بشكل قريب من أقرانهم السامعين. (عصام نمر يوسف، أحمد سعيد درباس، 2007: 51).

ومما يجدر ذكره أيضا أن الأشخاص المعاقين سمعيا يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون مما يعانون منه، وهم يفعلون ذلك أكثر من أية فئة أخرى من فئات الإعاقة المختلفة وربما السبب حاجتهم للتفاعل اجتماعيا والشعور بالقبول من الأشخاص الآخرين .(مصطفى نور القمش، خليل عبد الرحمن المعا يطة، 2007: 94).

4/ تصنيف الإعاقة السمعية:

هنالك عدة تصنيفات للإعاقة السمعية بعضها يعتمد على شدة الإصابة والآخر على موقع الإصابة وثالثا على العمر عند الإصابة:

1.4 التصنيف حسب شدة أو درجة الخسران:

ويشير إلى هذا التصنيف (سويد) كما يلي:

- الضعف السمعي الخفيف ويقع بين (40- 26) ديسيبل.
- الضعف السمعي المعتدل ويقع بين (55-41) ديسيبل.
- الضعف السمعي معتدل الشدة ويقع بين (70- 56) ديسيبل.
- الضعف السمعي الشديد وهو ما بين (90- 71) ديسيبل.

- الضعف السمعي العميق وهو ما يزيد عن 91 ديسيبل.

(قحطان أحمد الظاهر، 2005: 120).

2.4 التصنيف على أساس أسباب الإعاقة أو موقع الإصابة:

1.2.4 الإعاقة السمعية التوصيلية:

تكون المشكلة في عملية توصيل الصوت في الأذن الداخلية بسبب مشكلات في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى، ويمكن تصحيح هذا النوع من التلف بالأساليب الطبية أو الجراحية ،أما إذا تعذر ذلك يمكن استخدام المعينات السمعية للتضخيم الصوت وتحسين مستوى السمع .(جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي، 2009).

3.2.4 الإعاقة السمعية الحسية العصبية:

ويكون العطل في الأذن الداخلية، إما في العصب السمعي المسؤول عن نقل الصوت إلى مراكز السمع في المخ أو في الأذن الداخلية المتكونة من القنوات الهلالية والدهليز والقوقعة ويكون العطل دائم ولا يمكن تصحيحه باستخدام المعينات السمعية .(قحطان أحمد الظاهر، 2005: 121).

3.2.4 الصمم المركزي:

ويحدث الخلل في هذا النوع من الإعاقة في المخ بحيث لا تشكل الأصوات للفرد أي دلالة وغير مفهومة وأحيانا يعود سبب ذلك إلى حالات نفسية اضطرابات في اللغة والكلام . (قحطان أحمد الظاهر، 2005: 121).

3.4 التصنيف القائم على أساس العمر عند الإصابة:

- **الصمم ما قبل اللغوي:** وهو الصم الذي يحدث قبل اكتساب اللغة والكلام أي ذلك الصمم الذي يحدث منذ الولادة أو لفترة شبق تعلم اللغة والكلام أي قبل عمر ثلاث سنوات.

– **الصم ما بعد اللغوي:** وهو الصم الذي يحدث بعد تعلم الطفل اللغة والكلام . (قحطان أحمد الظاهر، 2005: 121).

5/ أسباب الإعاقة السمعية:

تنقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى أسباب خارجية وأخرى داخلية، فيما يخص الأسباب الخارجية تنشأ بسبب عوامل خارج الجسم مثل :الأمراض، التسمم، أو الجروح ، والتي تضعف قدرة النظام السمعي على استقبال وتحويل الأصوات، أما فيما يخص الأسباب الداخلية فالأساس فيها العوامل الوراثية والتي تنقل من الوالدين من خلال الجينات وهنالك دليل قوي أن الإعاقة السمعية الخلقية تتعلق ببعض الأسر، وعلى الرغم من أن 90% من الأطفال الصم يولدون لآباء عادي السمع، كذلك فان الأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل وخصوصا خلال الشهور الثلاثة مثل الحصبة الألمانية التي تعتبر سبب رئيسي في الصمم، والولادة المتعسرة ومشكلات الحمل هذه العوامل تعتبر أسباب رئيسية الخطورة للإصابة بالصمم والإعاقات الأخرى والدليل أن الولادة المبكرة ونقص الوزن علامات شائعة لدى الأطفال الصم عنها من العاديين.

كما أن التهاب السّحايا يسبب فقدان السمع، بالإضافة إلى أسباب أخرى كالالتهاب الأذن الوسطى، إذا لم تعالج تكون النتيجة تلف طلبة الأذن وينشأ عنها صمم توصيلي، بالإضافة إلى عوامل أخرى كالضوضاء، التلوث، الأصوات العالية...الخ. (خالد عوض حسين البلاح، 2009: 26-27).

6/ النظريات المفسرة للإعاقة السمعية:

1.6 نظرية المكان:

قدمها العالم هلمهولتز (Helemhelts) الذي قدر أن ألياف الغشاء القاعدي تهتز للتوترات الخارجية بما يشبه رنين أوتار البيانو.

وهذه النظرية تفترض أن كل جزء من أجزاء الغشاء القاعدي تكون متناغمة بطريقة خاصة مع تواتر اهتزازي محدد.(عصام نمر يوسف، أحمد سعيد درباس، 2007: 214).

2.6 نظرية التواتر:

وتتمحور هذه النظرية حول عمل الأذن كسماعة الهاتف، إذا أن هناك تواتر قدرته عشرة ألاف دورة في الثانية ومن ثم فإن ذلك يجعل للعصب السمعي يحمل عشرة ألاف إثارة في الثانية لكي ينقلها إلى الدماغ ،وبناءا على ذلك تكون الحدة متوقفة على تواتر الإثارات العصبية التي تصل الدماغ، أما بالنسبة للشدة فيتوقف ذلك على الألياف العصبية المستثارة.(محمد النوبي محمد علي، 2009: 70).

3.6 نظرية الفرق:

تشير هذه النظرية إلى أن الألياف العصبية تعمل في فرق، إذ هناك فروقا مختلفة في الشدة ويتم ذلك استجابة للمتغيرات الخارجية ومن ثم فان فريقا من الألياف يعمل في شدة معينة وفريقا آخر قابليته للإشارة أكبر من غيره ،إذ أن الشدة تقلل بازدياد عمق الإثارة ولذا فإن مزيدا من الإثارة يحدث في كل دفعة أما بالنسبة للحدة فهي متوقفة على عدد مرات فعالية الفرق من الألياف ، وليس على عدد مرات فعالية الألياف الفردية. (محمد النوبي محمد علي، 2009: 70).

من خلال ما تم عرضه للنظريات المفسرة للإعاقة السمعية استنتجنا أنها كلها تتمحور حول تفسير كيفية حدوث السمع وذلك بالتركيز على الخلل في إحدى مناطق الخاصة بالسمع والذي يعذر معه حدوث عملية السمع بصورة جزئية أو بصورة كلية.

خلاصة:

فئة المعاقين سمعيا فئة حساسة جدا والأكثر احتياجا إلى الرعاية والتكفل وتقديم الخدمات الضرورية لإدماجهم وتحقيق تكيفهم في المجتمع وهذا نظرا لمحدودية قدراتهم، ونظرا لأهمية الأسرة وخاصة دور الوالدين باعتبارهما مصدر الرعاية والاهتمام فلا بد من توعيتهما بالأسباب المؤدية للإعاقة السمعية سواء قبل الحمل أو أثناء الحمل أو بعد الولادة وذلك لأخذ الإحتياطات اللازمة لتجنب إعاقة ابنهما، وما قد ينجب من آثار سلبية على الطفل والتي يظهر تأثيرها في المراحل المتقدمة من العمر خاصة في مرحلة الطفولة المتأخرة نظرا لأهمية هذه المرحلة باعتبارها خطوة للدخول في مرحلة عمرية جديدة ألا وهي المراهقة.

الفصل الخامس: الطفولة المتأخرة.

تمهيد

1/مفهوم الطفولة المتأخرة.

6- خصائص مرحلة الطفولة المتأخرة.

3- مظاهر النمو في الطفولة المتأخرة:

1.3 النمو الجسمي.

2.3 النمو الفيزيولوجي.

3.3 النمو العقلي.

4.3 النمو اللغوي.

5.3 النمو الإجتماعي.

6.3 النمو الإنفعالي.

4- مطالب النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة.

5- مشكلات الطفولة.

خلاصة

تمهيد:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل النمائية في حياة الفرد بصفة عامة، والطفولة المتأخرة بصفة خاصة نظرا لأن هذه المرحلة تمهد لمرحلة حرجة في حياة الفرد ألا وهي المراهقة وبالتالي فدراسة هذه الفترة أهمية كبيرة من حيث معرفة خصائص النمو ومظاهره المختلفة مما يساعد الوالدين والمدرسين، والكبار عامة في التعامل معه وفهم مشكلاته ومطالب النمو المختلفة.

وهذا ما سنتطرق إليه من خلال هذا الفصل بشكل من التفصيل.

1/ مفهوم الطفولة المتأخرة:

تمتد الطفولة المتأخرة من 9 إلى 12 سنة، يطلق عليها مرحلة ما قبل المراهقة وهي تمثل مرحلة الدراسة الابتدائية العليا (الصفوف الابتدائية الأخيرة الثلاث) وتعد أنسب مراحل النمو الخاصة بالتطبيع الإجتماعي، وتنتمي إلى الفترة التي يطلق عليها المحللون النفسانيون اسم فترة الكمون، وفيها يكون الطفل قد تخلص من التمركز حول الذات واكتسب المفاهيم المتعلقة بالواقع، وهو يأخذ بالحسبان أنه قد كبر وتهمه أراء الآخرين ويلجأ إليهم، كما أنه يتصف بروح النكتة، رغبته في التعلم كبيرة جدا وفضوله كذلك، هو في عمر تكوين شخصيته وهو واثق من نفسه وواقعي ويشعر بالإمكانيات فيه وهو يتخيل كيف يكون في المستقبل.(مريم سليم، 2002: 113.)

ويطلق عليها أيضا مرحلة ما قبل المراهقة، وتمثل مرحلة الدراسة الإبتدائية العليا (الصفوف الابتدائية الأخيرة). (سامي محمد ملحم، 2004: 274.)

2/ خصائص مرحلة الطفولة المتأخرة عند(جيزل):

1.2 طفل التاسعة يتميز بما يلي:

- كثير النقد لذاته وللآخرين مع الإفتقار إلى الثقة بالنفس.
- كثير الإنشغال باهتماماته، وقلق وخائف على نفسه، وعلى صحته فهو حساس، كثير الشكوى.
- متقلب المزاج بين الحين والشجاعة والإكتئاب.
- متوافق مع أصدقائه يميل إلى التنافس الجماعي لا الفردي.

2.2 طفل العاشرة يتميز بما يلي:

- الواقعية.
- القدرة على التمييز بين ما هو صواب وما هو خطأ.

- يحب الأصدقاء وإقامة الصدقات.

- يحب المترل ويشعر بالراحة كلما كان قريب منه.

- يكون صديقا لأبيه ولأمه ويشارك في الأسرة.

- يميل إلى حفظ واستيعاب الحقائق.

3.2 طفل الحادية عشرة ونجده يتميز بما يلي:

- الإعتماد على الذات في اتخاذ القرارات.

- يحب الحركة ويكره العزلة، ميالا للإنطلاق في مقابلة الغير من سنه والتنافس معهم.

-متطرف في آرائه لتأكيد ذاته.

- علامات ابتداء المراهقة وعدم الإستقرار.

4.2 طفل الثانية عشرة يتميز بما يلي:

- فترة تشجع على تكامل الشخصية.

- يبدأ الطفل هذه المرحلة في تكوين المفاهيم والإهتمام بالعدالة والقانون والولاء.

- متحمس، منطلق، لديه القدرة على الإبداع.

- التذبذب بين سلوك الطفولة وسلوك البالغين.

-كثير النقد للذات.

- أكثر قدرة على تقبل الآخرين والتعاطف معهم، ويهتم برعاية إخوته الأصغر منهم. (عصام نور سرية، 2006: 105- 106- 107).

3 / مظاهر النمو في الطفولة المتأخرة:

1.3 النمو الجسمي:

تتميز مرحلة الطفولة المتأخرة باهتمام الفرد بجسمه وتتضح الفروق الفردية بين الأطفال خاصة بين الجنسين حيث يكون نصيب الذكور أكثر من الإناث في النسيج العضلي، بينما يكون نصيب الإناث أكثر من الذكور في النمو الجسمي ، وتظهر القوة الجسمية للإناث في هذه المرحلة عن الذكور، كما يزداد طول الإناث عن الذكور، في هذه المرحلة تبدأ الخصائص الجنسية بالظهور لدى الإناث قبل الذكور. (سامي محمد ملحم، 2004: 274).

كما تتميز هذه المرحلة بقوة الصحة الجسمية ،بحيث يزداد نمو العضلات وتقوى العظام ويتتابع ظهور الأسنان وزيادة الطول والوزن، كما تتميز هذه المرحلة بزيادة مقاومة الطفل للمرض وتقل القابلية للتعب ،و يتميز نشاطه بالعنف حيث يقضي معظم وقته في اللعب والجري وركوب الدراجات وتسلق الأشجار والجبال دون تعب أو ملل وذلك لتصريف الطاقة المتدفقة عنده، وبالتي يحتاج إلى مهارة وشجاعة أكثر من قبل، ويلاحظ أن نشاط الذكور أكثر عنفا من الإناث .(عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2004).

وعموما فالنمو الجسمي في هذه المرحلة يبدأ بالتباطؤ بعد أن كان يتقدم بخطوات سريعة في المراحل السابقة بالنسبة للطول والوزن. (خليل ميخائيل معوض، 2003: 222).

2.3 النمو الفيزيولوجي:

يتزايد في هذه المرحلة ضغط الدم، ويتناقص معدل النبض ويزداد طول وسمك الألياف العصبية وعدد الوصلات بينها، فيما تبدأ ساعات النمو بالتناقص التدريجي.

وفي نهاية هذه المرحلة تبدأ الغدة التناسلية في التغير استعدادا للقيام بالوظائف التناسلية. (خليل ميخائيل معوض، 2005: 223).

3.3 النمو العقلي:

من أهم الخواص والملامح في هذه المرحلة أنها تظهر من حياة الطفل تمايز القدرات، كما تبدأ العمليات العقلية مثل الانتباه والتركيز والتخيل والتفكير مع اختلاف واسع بين التقبل في هذه المرحلة ففي هذه المرحلة يتعلم الطفل القراءة والكتابة والحساب يتلقى الدروس بخبرات كبيرة في المدرسة ويعيش في محيط مليء بالمتغيرات وكل هذه الخبرات والمؤثرات تؤثر في النمو العقلي.

تفكير الطفل يكون مجرد، وهو يعتمد على المدركات الكلية ويمكنه إدراك بعض المفاهيم كالعدل والظلم وبعض القيم الأخلاقية مثل: الأمانة والصدق، ويحب الإستطلاع والإكتشاف ويتمثل ذلك بسؤاله عن كل شيء يصادفه. (إيناس خليفة، 2005: 55).

وتلعب الشخصية والعوامل البيئية دورا حيويا في تنمية القدرات العقلية للطفل حيث وجد أن هناك علاقة وطيدة بين نسب الذكاء من ناحية وبين رغبة الطفل في إتقان الأعمال العقلية وقلقه من الخفاق في مواقف الاختبار ومكافأة الأسرة على كفاءته من ناحية أخرى، ويلاحظ عند طفل هذه المرحلة النقد الموجه إلى الكبار والنقد الذاتي وان كان يهتم بآراء وأفكار الآخرين إلا أنه بين الحين والآخر يتحدى هذه الآراء وتلك الأفكار في أسلوب جدلي.(سامي محمد ملحم، 2004).

4.3 النمو اللغوي:

يزداد النمو اللغوي عند الطفل في هذه المرحلة تطورا حيث يزداد إتقانه للمهارات اللغوية وتظهر الإناث تفوقا على الذكور في القدرة اللغوية، ومن مظاهر النمو اللغوي في مرحلة الطفولة المتأخرة ازدياد المفردات اللغوية، وازدياد فهمه لها، كما يستطيع الطفل في هذه المرحلة إدراك التباين والاختلاف القائم بين الكلمات وكذلك المتشابهات والمتضادات في اللغة، ويلاحظ على الطفل في هذه المرحلة إدراك معاني المجردات مثل: الصدق، الكذب.....الخ .(سامي محمد ملحم، 2004).

كما تزداد المفردات ويزداد فهمها، ويدرك الطفل التباين والإختلاف القائم بين الكلمات ويدرك التماثل والتشابه اللغوي ويزداد إتقان الخبرات والمهارات اللغوية مثل مهارة طرح الأسئلة، ومهارة الإجابة على الأسئلة. (حامد عبد السلام زهران، 2005: 283).

5.3 النمو الإجتماعي:

يزداد فهم الطفل خلال هذه المرحلة للمعايير والقيم والاتجاهات الإجتماعية السائدة في مجتمعه، ويلاحظ في هذه المرحلة أن الجماعات لا تضم أفراد من الجنس الآخر وإنما يتم توحيد الطفل مع الدور الجنسي المناسب ،ويعني عملية توحد الطفل مع شخصيته من نفس الجنس، واكتساب صفة الذكورة بالنسبة للذكور، وصفات الأنوثة بالنسبة للإناث، ويشكل الذكور عدد أكبر من الجماعات بالنسبة للإناث بسبب القيود التي تفرض عليهن عادة في مثل هذه السن.

وتؤثر الثقافة ووسائل الإعلام والمستويات الإقتصادية والإجتماعية للأسرة في تشكيل الصدقات وتكوين جماعة الرفاق بالنسبة للطفل والصداقات في هذه المرحلة من الطفولة تكون أكثر ثباتا واستقرارا من الصداقات التي بنيت في مراحل سابقة، ويلاحظ على الطفل تأثره الكبير بالجماعة وتفاعله معهم، كما يبرز التنافس والولاء إلى الجماعة ويتناقص تأثير الوالدين علية بالتدريج، وتنمو فرديته، وتلعب شخصيته وإبراز ميوله واهتماماته. (حامد عبد السلام زهران، 2000).

ومن السمات البارزة أيضا في هذا الجانب من مظاهر النمو نجد السعي إلى تحقيق الاستقلال والإعتماد على الذات ونمو الضمير والوعي الإجتماعي. (نور عصام، 2006).

6.3 النمو الإنفعالي:

من أهم ما تتميز به هذه المرحلة من حياة الطفل الهدوء والثبات الإنفعالي بشكل واضح، ويؤثر ذلك على شخصية الطفل في الجوانب الأخرى، كالنمو الإجتماعي والتطور العقلي مما يؤكد على أن هناك ترابط بين جوانب النمو مع بعضها البعض .(إيناس خليفة، 2005: 61).

ومن خصائص النمو الإنفعالي في هذه المرحلة تكوين مفهوم الذات لدى الطفل وهي فكرة الفرد عن نفسه وهو قابل للتشكيل في هذه المرحلة ولهذا لا بد من الأخذ بعين الإعتبار طريقة التعامل مع هذا الطفل بحيث أن التأديب يكون موجه للسلوك وليس لذات الطفل مثل قولنا للطفل أنت شقي أو قولنا أن تصرفك هذا خطأ، فالكلام يوجه للسلوك وليس لذات الطفل. (نهلاء العلكي، 2012: 2).

ومن انفعالات الطفل في هذه المرحلة ما يلي:

– **الخوف**: حيث ترتكز مخاوف هذه المرحلة حول المدرسة بما فيها من تحصيل واختبارات وعلاقات مع الأفراد وتعتبر زيادة المواقف المدرسية المؤدية إلى الفشل والإحباط من أهم مصادر الخوف والقلق لدى الأطفال، أن قدرا من الخوف أو القلق قد يساعد الطفل في حل مشاكله مادام الشعور الناتج يؤدي إلى تركيز انتباه الطفل على العمل الذي يقوم به ولكن قدر أكبر من الخوف يمثل مصادر طاقته من العمل ويحبسها بدلا أن يفجرها.

– **الغضب**: هناك مواقف أكثر تثير الغضب في مرحلة الطفولة المتأخرة لأن الأطفال الأكبر سنا لديهم رغبة أقوى في الإستقلال عما كانت حالهم عندما كانوا أصغر سنا.

– **الغيرة**: وهي غيرة انفعالية شائعة لدى الأطفال، تنقص بازدياد عمر الطفل نتيجة لازدياد علاقاته الإجتماعية بالعديد من الأفراد خارج المترل.

– **الفضول**: الشخص الذي يتميز بالفضول هو الذي يبحث عن خبرات وحلول جديدة للمشاكل، ونقص الخبرات الجديدة يؤدي إلى الملل وعدم الإستقرار. (أمل حسونة، 2004: 175- 176).

4/ مطالب النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة:

هنالك أشياء يحتاجها النمو النفسي للفرد وهذه الأشياء يجب أن يتعلمها الفرد لكي يشعر بالسعادة والنجاح في حياته، إنها مطالب النمو التي تظهر في مراحله المتتابعة، وإن تأدية هذه المطالب تؤدي إلى سعادة الفرد ويسهل تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة من المراحل الأخرى، وان عدم تحقيق هذه المطالب يؤدي إلى شقاء الإنسان وفشله وصعوبة تحقيق مطالب النمو. (حابس العواملة، 2003: 20).

وتنحصر أهم مطالب النمو فيما يلي:

- اكتساب المهارات اللازمة لممارسة النشاط الحركي المنظم.
- تنمية المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب.
- تنمية القيم والمعايير وكذا اكتساب الإستقلال الشخصي.
- تنمية المفاهيم الأساسية والمدركات الخاصة بالحياة اليومية.
- تنمية الإتجاهات الإيجابية نحو الجماعات والنظم الإجتماعية.
- تعلم الدور الإجتماعي الملائم.
- تكوين داخلي (ضمير) يحاسبه على الخير والشر والصواب والخطأ....الخ.

5/ مشكلات الطفولة:

يمكن تصنيفها إلى ما يلي:

1.5 المشكلات الذاتية: وهي مشكلات مرتبطة بالجوانب الجسمية والنفسية والعقلية والإجتماعية وهي:

1.1.5 مشكلات الجوانب الجسمية: تظهر في صورة الأمراض المزمنة، والإصابة بالعاهات والنحافة أو البدانة الزائدة أو عيوب النطق.

2.1.5 مشكلات الجوانب النفسية: تتمثل في التبول اللاإرادي والكذب، الخوف، الإنطواء، العدوان، مص الأصابع، قضم الأظافر....الخ.

3.1.5 المشكلات العقلية: تتمثل في مشكلات الضعف العقلي والمشاكل المرتبطة باضطراب التحليل والتفكير والحكم على الأمور وأحلام اليقظة.

4.15 المشكلات الإجتماعية: مثل مشكلات التخلف العقلي والتأخر الدراسي، وتكرار الهروب من المدرسة، ومشكلات الإنحراف والغش.

2.5 المشكلات البيئية:

هي تلك المشكلات التي يعاني منها الأطفال، والتي ترجع إلى البيئة التي ينشئون بها، وهي قد تكون بيئة داخلية متمثلة في الأسرة ،أو بيئة خارجية وتتمثل في المدرسة أو الجيران وتتمثل هذه المشكلات فيما يلي:

1.2.5 مشكلة التفكك الأسري: تكون نتائجها سيئة على الأطفال كموت أحد الوالدين أو كلايهما، أو دخوله السجن، أو المرض الشديد.

2.2.5 أساليب المعاملة الوالدية: كالإهمال أو التفرقة في المعاملة والحماية المفرطة، أو الخضوع لكل مطالب الطفل وقد يترتب على ذلك اضطرابات سلوكية مثل: السرقة، والتأخر الدراسي والسلوك العدواني.

3.2.5 سوء العلاقات الأسرية: سواء كانت بين الأب والأم، أو بين الأب والأبناء أو الأم والأبناء، أو بين الأبناء بعضهم البعض.

4.2.5 المشكلات المدرسية: تتمثل في عدم الرغبة في الاستمرار في التعليم، وسوء معاملة المدرسين، واضطهادهم للطفل ،أو كراهية بعض المواد والهروب المتكرر من المدرسة، وعدم وجود دافعية الطفل نحو التعلم. (محمد عبد الفتاح محمد، 2009: 154- 155).

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه فالطفولة المتأخرة تحدد من سن 9 إلى 12 سنة وبالتالي فهذه المرحلة لها خصائصها النمائية ومطالب النمو الخاصة بها، ومعرفتها أهمية كبيرة من حيث يدرك القائمين على رعايته خاصة الوالدين كيف يتعاملون مع هذا الطفل في هذا السن، وبالتالي تجنبه الوقوع في اضطرابات نفسية ومشكلات أخرى تؤثر على مجرى حياته وتكون أثارها سلبية على ما سوف يجتازه من مراحل نمو لاحقة، هذا بالنسبة للطفل العادي فما قولنا أذا كان الطفل من ذوي الإحتياجات الخاصة كالأطفال المعاقين سمعيا، نظرا لما يحتاجونه من اهتمام ورعاية خاصة لمساعدتهم على تحقيق أقصى إمكانياتهم في ضوء واقعهم المعاش. وهذا ما سيتضح أكثر من خلال إحتكاكنا المباشر بفئة الصم من خلال الدراسة الميدانية التطبيقية.

الجانب التطبيقي

الفصل السادس: منهجية البحث

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية.

2- منهج البحث.

3- مكان إجراء البحث.

4- عينة البحث وخصائصها.

5- أدوات البحث.

6- طرق جمع المعلومات.

7- تفريغ البيانات.

8- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

خلاصة.

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الجانب النظري عبر الفصول النظرية الخاصة بكل متغيرات موضوع الدراسة من حيث ألمنا بالمعطيات والمعلومات حولها، سنتطرق إلى الجانب الميداني حيث يتم الكشف عن الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة من حيث الدراسة الإستطاعية، ونوع المنهج العلمي، والتطرق إلى عينة البحث وخصائصها وأيضا أدوات البحث والأساليب الإحصائية المستخدمة وهذا بهدف الكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة.

1- الدراسة الإستطلاعية:

بعد الحصول على ترخيص من مدير الدراسات الخاص بالمعهد العلوم الإنسانية والاجتماعية بالمركز الجامعي بالبويرة، وذلك قصد إجراء بحث ميداني وتطبيق اختبارات البحث، قمنا بزيارة مدرسة ابن سينا لصغار الصم، وأول شيء قمنا بدراسة تفقدية للأقسام الدراسة وحصر عدد التلاميذ داخل المدرسة، وكيفية تقسيمهم حسب السنوات الدراسية وهذا تمهيدا لحصر أفراد العينة الذين سوف نطبق عليهم المقاييس الخاصة بالدراسة.

2- منهج الدراسة:

إن مقتضيات البحث تتطلب اختيار منهج علمي يسمح بالوصول إلى نتائج دقيقة وفي إطار هذا البحث تم استخدام المنهج الوصفي، حيث يهدف هذا المنهج إلى تقرير خصائص موقف معين، أي وصف العوامل الظاهرة، ونخص في الدراسة الحالية الدراسة الإرتباطية حيث ترتكز على استخدام الطرق الارتباطية التي تهدف إلى إسكتشاف حجم ونوع العلاقات بين البيانات. (عبد الفتاح محمد دويدار، 2006)، فهو الأنسب لدراستنا من حيث إتباعه في اكتشاف العلاقة بين المتغيرات الخاصة بفرضيات الدراسة.

3-مكان إجراء البحث:

تم إجراء هذا البحث بمدرسة ابن سينا لصغار الصم، وهي مؤسسة جهوية تقوم باستقبال صغار الصم من مختلف مناطق الولاية (البويرة) بالإضافة إلى بعض الولايات المجاورة للتكفل بتعليمهم وتكوينهم.

أنشئت في 15 سبتمبر 1990 وتم افتتاحها في سبتمبر1991 بمقتضى المرسوم التنفيذي (297/90).

فيما يخص المرافق الموجودة في هذه المدرسة يمكن حصرها فيما يلي:

مكاتب الإخصائيات (06)، الأقسام (12)، الورشات التقنية التربوية (03)، ورشة ما قبل التكوين، قاعة قياس السمع، قاعة الإيقاع الجسمي، قاعة الإعلام الآلي، قسم تحضيري، ملعب متعدد الاختصاصات، النادي، مكتبة، المطعم، المراقد (الذكور) 27 غرفة،(الإناث) 27 غرفة .

أما فيما يخص الفريق البيداغوجي فيتكون من: مربيين، مربيين مختصين، المربية الرئيسية، أخصائية بيداغوجية، معلمين مختصين، أخصائية عيادية، مستشارة تقنية تربوية، أخصائيات أرطوفنيات، وعلى رئسهم المدير والمراقب العام.

ويمكن حصر عدد التلاميذ من خلال نظامين:

1- النظام الداخلي (35 إناث، 51 ذكور).

2- النظام الخارجي (08 إناث، 05 ذكور).

فالعدد الإجمالي لتلاميذ مدرسة ابن سينا لصغار الصم هو 99 تلميذ.

4- عينة البحث:

تكونت عينة البحث من 34 فرد تراوحت أعمارهم مابين 08 إلى 13 سنة وقد تم التعامل مع كل تلاميذ المرحلة الإبتدائية المتواجدين بمدرسة ابن سينا لصغار الصم، ماعدا تلاميذ المتمدرسين في الأقسام الخاصة، وبالتالي فاختيار الأفراد تم بشكل قصدي.

ومن خصائص هذه العينة:

- تمثيلها لكل مجتمع البحث.

- تمثيلها للجنسين مما يسمح بإجراء مقارنة بينهما.

- وجود أفراد العينة في المستوى عمري متقارب حيث ينتمون إلى مرحلة الطفولة المتأخرة وفيما يلي توضيح لهذه الخصائص:

الجدول رقم(02): بين توزيع عينة البحث حسب الجنس:

الجنس	العدد	النسبة
الذكور	17	%50
الإناث	17	%50
المجموع	34	%100

الجدول رقم(03): بين توزيع العينة البحث حسب السن:

الفئات العمرية	العدد	النسبة
08 إلى 09 سنوات	04	%11.76
10 إلى 11 سنة	08	%23.52
12 إلى 13 سنة	22	%64.70
المجموع	34	%100

الجدول رقم(04): بين توزيع العينة حسب السنة الدراسية:

السنوات	العدد	النسبة
سنة أولى	06	% 17.64
سنة ثالثة	10	%29.41
سنة رابعة	08	%23.52
السنة الخامسة	10	%29.41
المجموع	34	%100

5- أدوات البحث:

5-1 مقياس المعاملة الوالدية:

تم إعداد هذا المقياس من طرف "أماني عبد المقصود" وقد استمدت الباحثة بنود هذا المقياس من مصدرين أساسيين: الأول يتمثل في التوارث السيكولوجي وخاصة الكتابات والأراء النظرية التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية، والمصدر الثاني يتمثل في مقياس التي صممت من أجل قياس أساليب الوالدية، منها ما يقيس أساليب المعاملة كما يدركها الأبناء ومنها كما يدركها الآباء، بالإضافة إلى الإطلاع على عدد من الدراسات والبحوث التي وردت بها أدوات الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية وبناء على ذلك يكون المقياس من خمس أساليب للمعاملة الوالدية:

1- التفرقة.

2- الحماية الزائدة.

3- التحكم والسيطرة.

4- التذبذب.

5- أساليب المعاملة السوية.

ويشمل المقياس على صورتين: الصورة (أ) الخاصة بالأب والصورة (ب) الخاصة بالأم، وكل صورة تتضمن خمس مقاييس فرعية وكل مقياس فرعي يتكون من (10) عبارات ما عدا الأسلوب الخامس الذي يتكون من (20) عبارة ويوضح الجدول التالي أرقام العبارات الخاصة بكل مقياس فرعي:

جدول رقم (05):يوضح المقاييس الفرعية و أرقام العبارات التي تتضمنها هذه المقاييس.

أساليب المعاملة الوالدية	أرقام العبارات
التحكم والسيطرة	3-9-15-19-24-29-37-41-52-57.
التذبذب	5-11-20-25-31-35-43-47-48-52.
التفرقة	6-12-16-21-26-32-38-44-49-54.
الحماية الزائدة	2-8-14-18-23-28-34-40-51-59.
أساليب المعاملة السوية	1-4-7-10-13-17-22-27-30-33-36-39-42-45-48-50-53-55-60.

وتتمثل طريقة التصحيح في هذا المقياس بالإجابة ب (نعم) أو (لا) فإذا كانت العبارة تنطبق على المفحوص تكون الإجابة (نعم) وإذا كانت الإجابة لا تنطبق تكون (لا)، بذلك تتراوح الدرجة على المقياس الفرعية الأولى من (10 إلى 20) درجة أما بالنسبة للمقياس الفرعي الخامس الخاص بأساليب المعاملة السوية تتراوح درجات الإجابة من (20 إلى 40) درجة، وفي هذا البحث تم تطبيق الصورة الخاصة بالأم والأب، وهذا ما يتوافق مع تساؤلات وفروض الدراسة.

أما فيما يخص دراستنا الحالية فقد تمت طريقة التصحيح بإعطاء درجتين لإجابة (نعم) ودرجة واحدة (لا).

وفيما يخص أيضا الصدق والثبات في البيئة الجزائرية فقد صمم هذا المقياس ليوائم البيئة المصرية من طرف أماني عبد المقصود، وبما أن البيئة عربية فهي لها نفس القيم والعادات الاجتماعية مع البيئة الجزائرية وبالتالي يصح تطبيقه على البيئة الجزائرية.

5-2 مقياس التوافق النفسي:

أعد هذا الاختبار الدكتور " عطية محمود هنا" ليناسب البيئة المصرية وهو مقتبس من اختبار كاليفورنيا للشخصية من قبل كلارك نيجرو وتورب.

ظهرت النشرة الأولى سنة 1939، ثم أعيد نشره بعد ذلك عدة مرات مع بعض التعديلات في كل مرة، ويتميز الاختبار بأنه يتيح رسم صورة نفسية للطفل تظهر في التخطيط النفسي، كما يوضح نواحي التوافق لدى الأطفال.

ويكشف هذا الاختيار عن أثر العوامل المختلفة على شخصية الطفل وتوافقه الشخصي مما يؤكد قيمة الشخصية الإرشادية، التربوية والعلاجية.

والاختيار يضم قسمين التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الشخصي على هذه النواحي:

1- اعتماد الطفل على نفسه: أي ميله للقيام بما يراه من عمل دون مساعدة غيره وقدرته على توجيه سلوكه دون أن يخضع في ذلك لأحد غيره، والطفل المعتمد على نفسه يكون عادة قادرا على تحمل المسؤولية.

2- إحساس الطفل قيمته: أي شعور بتقدير الأخرين له وأنهم يرون أنه قادر على النجاح وشعوره أنه قادر على القيام بما يقوم به غيره من الناس وأنه محجوب ومقبول من الأخرين.

3- شعور الطفل بحريته: شعوره أنه قادر على توجيه سلوكه وأن له قليل من الحرية في تقدير سلوكه انه يستطيع أن يضع خططه في المستقبل وهذا الشعور في ترك الطفل فرصة للطفل في اختيار أصدقائه.

4- شعور الطفل بالانتماء: أي شعوره بحب والديه وأسرته، حيث أن مثل هذا الطفل تربطه علاقات حسنة مع أصدقائه.

5- تحرر الطفل من الميل إلى الإنفراد: أي أنه لا يميل إلى الإنطواء والإنعزال.

6- خلو الطفل من الأعراض العصبية: أي أنه لا يشكو ن الأعراض والمظاهر التي تدل على الانحراف النفسي كعدم القدرة على النوم بسبب الأحلام المزعجة والخوف والشعور المستمر بالتعب أو البكاء وغير ذلك من الأعراض العصبية.

صدق وثبات الاختبار:

إن ثبات الاختبار هو أن يعطي نفس النتائج إذا ما أعيد تطبيقه على نفس الأفراد في نفس الظروف، ويقاس هذا إحصائيا (حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها الأفراد في المدة الأولى، وبين نتائج لاختبار في المدة الثانية)، فإذا ثبتت الدرجات في الاختبارين وتطابقت قيل أن درجة ثبات الاختبار كبيرة بالنسبة لهذا الاختبار.

فقد وضعوا معامل ثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية وبعدها التصحيح باستخدام معادلة سيرمان براون مع 792 تلميذ هي:- الاختبار بأكمله التوافق العام "0.932"

- القسم الأول التوافق الشخصي "0.898"

أما صدق الاختبار يعني مقدرته على قياس مواضيع من أجله أو السمة المراد قياسها ويعتمد معدو الاختباران على العديد من الطرق لمعرفة مدى صلاحية أو عدم صلاحيته، كارتباط نتائجه بنتائج محاكاة أو اختبارات خارجية أو الجذر التربيعي لمعاملات ثباته.

أما فيما يخص هذا الاختبار فقد ذكروا أن معاملات الارتباط قد وجدت بين أجزاء الاختبار ونشير إلى أنماط سلوكية متميزة ولكنها في الوقت نفسه تشير إلى كلية الشخصية،إذ أن هذه الأنماط ليست منعزلة عن بعضها البعض وعلاوة على دلالات الصدق التي ذكروها مؤلفوا هذا الاختبار فقد قام مقرب الاختبار لحساب معامل صدق الاختبار على البيئة في النواحي المقابلة لهذه الأجزاء وقد تم الحصول على تقديرات المدرسين على استمرار تقدير لبعض نواحي شخصية التلميذ.

وعليه فإن صدق وثبات الاختبار في البيئة الجزائرية فقد تم حسابه حسب ما ذكرت الطالبة "شوبان عديلة"(2011) فقد قام "حسين دالي" بحساب صدق الاختبار على عينة مكونة من المراهقين كفيفي البصر، وبنفس طريقة معدو الاختبار، أي ارتباط درجات الاختبار مع تقديرات المدرسين حصل إثر ذلك على معاملات الصدق التالية:

أما ثبات الاختبار في البيئة الجزائرية فقد قام "حسين دالي" بتطبيق هذا الاختبار على عينة من لمراهقين كفيفي البصر أثناء إعداده لرسالة الماجستير وحصل على معدلات الثبات التالية:

- التوافق الشخصي: 0.855.
- التوافق الاجتماعي: 0.889.
- التوافق العام: 0.913.

وبما أن المقياس مطبق على المراهقين كفيفي البصر فهذا يتناسب مع الدراسة الحالية المتعلقة بالتوافق النفسي لدى الأطفال الصم وبالتحديد في مرحلة الطفولة المتأخرة، فكلا الدارسين متقاربين من حيث فئة ذوي الاحتياجات الخاصة أي متعلقة بالحواس وأيضا باعتبار المرحلتين العمريتين متقاربتين فالطفولة المتأخرة تمهد لمرحلة المراهقة المبكرة.

6/- طرق جمع المعلومات:

حسب دراستنا الحالية اخترنا التعامل مع تلاميذ المرحلة الإبتدائية، ونظرا لإجراء الدراسة الميدانية اقتصر على(مدرسة ابن سينا لصغار الصم) فقد قمنا بالتعامل مع كل تلميذ هذه المرحلة،وقد بلغ عدد أفراد العينة 32 تلميذ وتلميذة.

وقد قمنا بتطبيق المقياس تطبيقا جماعيا وذلك في كل سنة دراسية على حدى حيث اختلف العدد من سنة إلى أخرى،كما كان تطبيق هذه المقاييس بمساعدة المعلمين والأخصائية البيداغوجية وذلك لصعوبة

التواصل مع هذه الشريحة مع إشراف شخصي لهذه العملية ، حيث قمنا بتوزيع مقياس المعاملة الوالدية أولا ثم مقاييس التوافق النفسي على كل مفحوص على حدى، وذلك تمهيدا لتفريغ البيانات.

7/- تفريغ البيانات:

لقد تم تفريغ البيانات الخاصة بالمقاييس عن طريق تقسيمها إلى قسمين: قسم خاص بمقياس المعاملة الوالدية و قسم خاص بمقياس التوافق النفسي، وذلك على قاعدة بيانات جداول إحصائية لتسهيل عملية التفريغ تمهيدا لتطبيق الأساليب والأدوات الإحصائية المستخدمة.

8/- أدوات البحث:

سيتم اختبار صحة الفرضيات من خلال استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

8-1 معامل ارتباط بيرسون (Pearson):

معامل بيرسون خاص بالمعطيات الكمية عبارة عن كسر تتراوح قيمته بين (+، -) وكلما اقترب هذا المعامل من 1 و-1 كلما كان الارتباط أقوى، أمّا إشارة الموجب أو ساليب فتدل على نوع العلاقة طردية (موجبة)، أو عكسية (سالبة). (وائل أبو مغلي، عبد الحافظ سلامة122:2007.)

وهذا نظرا لأن الدراسة تهدف إلى الكشف عن مدى ارتباط أساليب المعاملة الوالدية بالتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس.

ويحسب معامل بيرسون بالقانون التالي:

$$rp =$$

8-2 اختبار دلالة T Test:

يستخدم اختبار t في اختبار دلالة الفروق بين متوسطي درجات مجموعتين من الأفراد.

ويحتسب قيمة t وفقا للقانون التالي:

بالإضافة إلى بعض الوسائل الإحصائية المتمثلة في:

- النسب المئوية لتحديد نسبة الخصائص في العينة.

-التكرارات لتقدير القيم الكمية لخصائص عينة البحث.

-الوسيط الحسابي (Md) لتقسيم درجات الأطفال إلى نصفين ،حيث يقع (Md) في منتصف توزيع الدرجات.

خلاصة:

لقد تم عرض منهجية البحث بشكل دقيق، وهذا تمهيد لتوضيح النتائج المتوصل إليها من خلال المنهجية المتبعة في الكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة، كما سيتضح في الفصل الموالي الخاص بعرض وتحليل النتائج المتوصل إليها من خلال كل فرضية من فرضيات الدراسة.

الفصل السابع: عرض وتحليل النتائج.

تمهيد

1- عرض النتائج.

2- تحليل النتائج.

3- الاستنتاج العام

خلاصة عامة

التوصيات والاقتراحات.

قائمة المراجع

قائمة الملاحق

تمهيد:

للتحقق من صحة الفرضيات أو عدمها التي تتمحور حول الدراسة الحالية سنحاول تحليل كل المعطيات والبيانات التي توصلنا إليها من خلال تطبيق المقياس الخاص بالمعاملة الوالدية والمقياس الخاص بالتوافق النفسي، وذلك بإتباع منهج علمي وتقنيات وأدوات إحصائية محددة وسوف نتطرق إلى عرض النتائج المتوصل إليها من خلال الفصل الموالي.

1/عرض النتائج:

الفرضية الجزئية الأولى: توجد علاقة ارتباطيه بين أساليب المعاملة الوالدية من طرف الأب والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية.

حجم العينة N	$\sum X$	$\sum X^2$	$\sum Y$	$\sum Y^2$	$\sum X.Y$	قيمةRP	مستوى الخطأ	مستوى الدلالة
34	3115	2912.39	3500	352374	322231	0.45	0.05	0.34

الجدول رقم (7) : يبين المعالجة الإحصائية الخاصة بالفرضية الجزئية الأولى:

المتعلقة بالمعاملة الوالدية من طرف الأب والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الإبتدائية.

من خلال الجدول رقم (7)يتضح أن قيمة بيرسون تساوي (0.45) مما يؤكد على وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة بين درجات الأطفال الصم في أساليب المعاملة الوالدية الخاصة بالأب ودرجاتهم على مقياس التوافق النفسي وهو ارتباط دال عند 0.05.

وهذا ما توصلت إليه دراسة **احمد (1990)** والتي مفادها معرفة العلاقات بين الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة السمعية والتوافق الشخصي لأبنائهم ذوي الإعاقة السمعية ، حيث توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمّها وجود علاقة موجبة بين اتجاه الوالدين نحو الإعاقة السمعية والتوافق الشخصي والاجتماعي له.

الفرضية الجزئية الثانية :توجد علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية من طرف الأم والتوافق النفسي لدى الطفل المتمدرس بالمرحلة الإبتدائية.

حجم العينة N	$\sum X$	$\sum X^2$	$\sum Y$	$\sum Y^2$	$\sum X.Y$	قيمةRP	مستوى الخطأ	مستوى الدلالة
34	3100	284284	3500	361590	319950	0.57	0.34	0.05

الجدول رقم (8) : يبين المعالجة الإحصائية للفرضية الجزئية الثانية: والخاصة بأساليب المعاملة الوالدية من طرف الأم والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس.

من خلال نتائج هذا الجدول يتضح أن قيمة بيرسن تساوي (0.57) مما يؤكد على وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة بين درجات الأطفال الأصم في أساليب المعاملة الوالدية الخاصة بالأم ودرجاتهم على مقياس التوافق النفسي وهو ارتباط دال بقيمة 0.34 عند مستوى خطا 0.05.

وهذا ما أكدته دراسة **البلاوي (1990)** حيث توصلت النتائج إلى وجود علاقة موجبة بين أسلوب الرفض من جانب الأم والسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة السمعية ، ووجود علاقة ارتباطية بين كل من أسلوب الحماية الزائدة وأسلوب القسوة وإثارة الشعور بالنقص والتفرقة من جانب الأم والأب معا والسلوك العدوانية لدى هؤلاء الأطفال ، وأيضا توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين كل من أسلوب المعاملة التي تتسم بالحماية الزائدة وأسلوب السواء من جانب الأم والأب معا والسلوك العدواني لدى الأبناء ذوي الإعاقة السمعية في بعض مظاهر العدوان.

الفرضية الجزئية الثالثة: هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية و بين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية غير سوية في درجة التوافق النفسي.

سيتم الاستدلال من هذه الفرضية من خلال عينة مكونة من 34 تلميذ مكونة من17 ذكور و17 إناث، حيث يتم حساب الوسيط الحسابي(MD) لدرجات أفراد العينة في مقياس المعاملة الوالدية الخاص بالأب والأم معا "لأماني عبد المقصود" وذلك لتحديد نمط المعاملة الوالدية.

وبما أن الوسيط الحسابي يقع في منتصف توزيع الدرجات بحيث يسبقه نصف عدد الدرجات ويعقبها النصف الآخر، فإنه قمنا بترتيب الدرجات من أصغر قيمة إلى أكبر قيمة ، و قمنا بأخذ الدرجات بنسبة 50% لكل نوع من أنواع المعاملة الوالدية وذلك باختيار الأفراد الذين تحصلوا على أكبر الدرجات أي بمعدل 17 فرد لكل نوع من أنواع المعاملة الوالدية، وهذا نظرا لصغر حجم العينة المقدرة ب 34 فرد لكون أفراد الدراسة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وقمنا بهذه الخطوة تمهيدا لتطبيق اختبارT لحساب الفروق بين العينتين.

نوع المعاملة الوالدية	العدد	المتوسط الحسابي X	الإنحراف المعياري S^2	قيمة ف المحسوبة	قيمة ف المجدولة	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت المجدولة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية	17	125	27						توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.05
الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية	17	69	5076	188	2.56	4.5	2.04	30	

الجدول رقم (09): يبين المعالجة الإحصائية للفرضية الجزئية الثالثة: الخاصة بالفروق بين أساليب المعاملة الوالدية السوية وغير سوية لدى الأطفال الصم في درجات التوافق النفسي.

يوضح الجدول رقم (09) أن القيمة الفائية المحسوبة المقدرة بـــ (188) أكبر من القيمة الفائية المجدولة المقدرة بـــ (2.56) عند مستوى الخطأ 0.05 ودرجة الحرية 16 وهذا دليل على أن تباين العينتين غير متجانستين.

كما نلاحظ أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية حيث يقدر المتوسط الحسابي للمعاملة السوية بـــ (125) وهو أكبر من متوسط الحسابي الخاص بالأطفال الذين يعاملون معاملة والدية غير سوية حيث قدرت بـــ (69).

ويدل هذان المتوسطان الحسابيان أن الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية من طرف الوالدين لديهم درجات توافق عالية مقارنة بالأطفال الذين يعاملون معاملة غير سوية من طرف الوالدين. لأن اختبار "ت" المحسوبة والمقدرة بـــ(4.5) أكبر من قيمة "ت" المجدولة المقدرة بـــ(2.04) عند مستوى الخطأ 0.05 ودرجة الحرية 30 ويمكن القول أن الفرضية السابقة الذكر قد تحققت.

وهذا ما أشارت إليه دراسة **محمد شحاتة (1992)** حيث توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الوالدين نحو أطفالها الصم و بين مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال وأيضا وجود علاقة بين السواء الوالدي ايجاة الأطفال الصم وبين مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى المرتفع وبين المستوى المتوسط من أسر العينة من حيث اتجاهات القسوة، الألم النفسي، التفرقة السواء.

2/ تحليل النتائج:

لقد تطرقنا في موضوع الدراسة الحالية إلى موضوع أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس في المرحلة الابتدائية.

وقد كان اقتراحنا للفرضية التالية التي مفادها وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية.

وقد قمنا باختبارها بالإستعانة بمقياس المعاملة الوالدية (لأماني عبد المقصود) ومقياس التوافق النفسي (لعطية محمود هنا)، وقد خصصنا في بحثنا الفئة العمرية ما بين 9 إلى 12 سنة أي مرحلة الطفولة المتأخرة وبالتحديد من فئة ذوي الإحتياجات الخاصة المتعلقة بفئة الصم.

وبعد التحليل والمناقشة للبيانات الخاصة بالمقياسين توصلنا إلى النتائج التي تقول بتحقيق الفرضية العامة التي طرحناها والخاصة بوجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية وذلك من خلال تحقق الفرضيات الجزئية.

فالفرضية الجزئية الأولى خاصة بوجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية من طرف الأب والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية، والفرضية الجزئية الثانية المتعلقة بوجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية من طرف الأم والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية، وأخيرا الفرضية الخاصة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية و بين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية غير سوية في درجة التوافق النفسي.

وقد استعنا **بمعامل بيرسون** للكشف عن نوع الإرتباط بين الفرضيات الجزئيتان الأوليتين، حيث توصلنا إلى وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة بين كل من أساليب المعاملة الوالدية من طرف الأب وأيضا ومن طرف الأم والتوافق النفسي لدى الأطفال الصم المتمدرسين بالمرحلة الإبتدائية.

أما فيما يخص الفرضية الجزئية الثالثة فقد استعنا **باختبار "ت"** وتوصلنا إلى أن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية سوية والأطفال الذين يعاملون معاملة والدية غير سوية في درجات التوافق النفسي.

ومن خلال تحقق الفرضيات الجزئية استنتجنا تحقق الفرضية العامة التي مفادها وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم المتمدرس بالمرحلة الابتدائية.

والذي يعني أن المعاملة التي يحظى بها الطفل الأصم من طرف والديه تأثير على مساره في الحياة وتحقيقه للصحة النفسية، وهذا ما أكدته عدة دراسات فيما يخص هذا الموضوع نذكر منها دراسة **وولسن (Walson) 1989**، حيث وضحت أن معظم الأطفال الصم يعيشون طفولة صعبة للغاية مع أسرهم متمثلة أحيانا في عدم تقبلهم وإهمالهم والاستخفاف بهم مما يجعلهم يتعرضون لمواقف إحباط كثيرة وفشل لقلة خبراتهم التي يتعرضون لها وحرمانهم من اكتساب المهارات والإبداعات اللازمة لنموهم الطبيعي، تلك التي تشكل ملامح شخصيتهم مستقبلا وسلوكهم وأحاسيسهم مع الآخرين.

التوصيات والاقتراحات:

من خلال قيامنا بهذه الدراسة وخاصة احتكاكنا بفئة من ذوي الإحتياجات الخاصة يمكن أن نقدم جملة من الإقتراحات والتوصيات يمكن أن نفيد من خلالها الباحثين والمعنيين بهذه الفئة:

* تصحيح التصورات الإجتماعية التمييزية الخاطئة نحو المعاق عامة ونحو المعاقين سمعيا خاصة والتي تقلل من شأنه والتي تساهم بدورها في بناء سلوكات والاتجاهات الوالدية الخاطئة نحو طفلها المعاق.

* المساهمة في تصحيح التناقضات في الاتجاهات الوالدية اتجاه طفلها الأصم سواء فيما يخص تربيته أو إدماجه من خلال التأكيد على قدر المسؤولية اتجاه طفلها.

* إن أفضل اتجاه يكونه الوالدين اتجاه ابنهم المعاق هو تقبل الطفل كما هو، فلا يكون هناك مظاهر لأي ارتباك في حياة الأسرة والعلاقات بين الأسرة والبيئة، وبالتالي قبول الطفل بإعاقته مما يساعد على تربيته تربية سوية وتجنب مظاهر التربية اللاسوية سواء الرفض أو الحماية الزائدة.

* مساعدة الوالدين فهم حاجات الطفل ومطالب النمو المختلفة من خلال معرفتهما بأهمية المرحلة العمرية التي يمر بها وخصائص مظاهر النمو والمختلفة.

* ضرورة التأكيد على الشراكة بين الأسرة خاصة الوالدين والمدارس المتخصصة لضمان أفضل تكفل بالطفل المعوق عامة والطفل الأصم خاصة في البيت وفي المؤسسة معا.

* إذا كان الطفل الأصم طفل معوق، فيجب على الدولة مضاعفة الجهود وتجنيد كل الفاعلين الاجتماعين لا نجاح مساره الاجتماعي والمدرسي.

خلاصة عامة

خلاصة عامة:

من خلال قيامنا بهذه الدراسة استخلصنا أن نوع العلاقة التي تنشأ بين الوالدين والطفل الأصم، وطريقة معاملة الوالدين لهذا الطفل عامل هام في تشكيل شخصيته، وبالأحرى تحديد نمط الشخصية لابنهما من خلال التأثير المباشر على مستوى توافقه النفسي والاجتماعي والمدرسي فيما بعد، فهذا التأثير قد يظهر في المدى القريب من خلال ظهور انعكاسات السلوك اللاتوافقي الناتج عن عدم الإشباع لدوافع وحاجات الطفل الأصم أو على المدى البعيد من خلال تكوينه للشخصية اللاسوية والتي يكون على أساسها رجل الغد.

فمن خلال قيامنا بالدراسة الميدانية واحتكاكنا بفئة الصم والمعلمين المختصين والمربين لاحظنا أن معظم الأطفال الذين لا يحظون بمعاملة والدية لا سوية ونشؤوا في بيئة أسرية غير مناسبة لنموهم الطبيعي مثل الحماية الزائدة أو الإهمال أو التسلط أو التفرقة، لديهم مستوى توافق متدني حيث يتبنون سلوكات غير مقبولة كالعدوان وعدم الاستقلالية (التبعية)، الأنانية، وعدم الشعور بالأمان والحرية والخوف وغيرها، في حين الأطفال الذين يحظون بمعاملة والدية سوية واتجاهات إيجابية من حب وقبول والثقة، يكونون أكثر استقلالية ولديهم درجات ثقة بذواتهم عالية ومحبين من طرف زملائهم ويتقبلون الآخرين ويثقون بهم.

وعليه نؤكد دور الأسرة خاصة الوالدين في تكوين شخصية طفلهما الأصم من خلال ما يكونانه من اتجاهات إيجابية أو سلبية نحوه ومن خلال ما يتبعانه من أساليب سوية أو لا سوية في تربيته.

وما نرجو في النهاية أن تكون هناك المزيد من الدراسات والبحوث العلمية في مجال هذه الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- قائمة المراجع باللغة العربية:

1.1 الكتب:

1- أحمد قحطان الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2009.

2-أمل محمد حسونة، علم نفس النمو، الدار العالمية للنشر والتوزيع، شارع الملك فيصل الهرم، ط1، 2004.

3- أسامة فاروق مصطفى، الاضطرابات السلوكية لدى الأصم، المفاهيم، النظريات، البرامج، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، ط1، 2009.

4- أماني عبد المقصود، مقياس أساليب المعاملة الوالدية، مكتبة أنجلو المصرية، مصر، 2004.

5- إيناس خليفة إيناس، مراحل النمو عند الأطفال، دار اسامة للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 2006.

6- إيناس خليفة إيناس، مراحل النمو، دار جدلاوي، عمان، (الأردن)، ط1، 2005.

7- بطرس حافظ بطرس، التكيف والصحة النفسية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان (الأردن)، ط1، 2008.

8- جمال محمد الخطيب، منة صبحي الحديدي، المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر، الأأردن، ط1، 2006.

9- حابس العواملة، علم نفس النمو، سيكولوجية الطفل، الأهلية للنشر والتوزيع، ط1، 2003.

10- حابس العواملة، سيكولوجية الطفل، دار المحلية للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، بدون طبعة، 2003.

11- حامد عبد السلام زهران، علم نفس النمو، الطفولة والمراهقة، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة (مصر)، ط6، 2005.

12- حسين احمد حشمت، مصطفى حسين باهي، التوافق النفسي والتوازن الوظيفي، الدار العالمية للنشر والتوزيع، شارع الملك فيصل الهرم، ط1، 2006.

13- خالد نسيان، الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيلي، دار اسامة للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 2009.

14- خالد عوض حسين البلاح، الاضطرابات النفسية لذوي الإعاقة السمعية (في ضوء التواصل)، دار الجامعة الجديدة، الأزاريطة الإسكندرية، بدون طبعة، 2009.

15- خليل مخائيل معوض، سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة، توزيع مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، بدون طبعة، 2003.

16- رشاد علي عبد العزيز موسى، زينب بنت محمد زين العابدين، سيكولوجية العنف ضد الطفل، عالم الكتب، القاهرة، ط1، 2009.

17- رشاد علي عبد العزيز موسى، سيكولوجية المعاق سمعيا، عالم الكتب، القاهرة، ط1، 2009.

18- رمضان محمد القذافي، الصحة النفسية والتوافق، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية (مصر)، ط3، 1998.

19- سامي محمد ملحم، علم النفس النمو، دورة حياة الإنسان، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2004.

20- سامية مصطفى الخشاب، النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة، الدار الدولية، القاهرة (مصر)، ط1، 2008.

21- سعاد سعيد عمر، التنشئة الاجتماعية للطفل، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، بدون طبعة، 2002.

22- سعيد عبد العزيز، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008.

23- سميح أبو مغلي، عبد الحافظ سلامة، التنشئة الإجتماعية للطفل، دار اليازوري، عمان (الأردن)، الطبعة العربية، 2002.

24- سهير كامل أحمد، شحاتة سليمان محمد، تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية، مصر، بدون طبعة، 2002.

25- صالح حسن الداهري، أساسيات التوافق النفسي والإضطرابات السلوكية والإنفعالية (الأسس والنظريات)، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 2008.

26- صالح محمد أبو جادو، سيكولوجية التنشئة الإجتماعية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط2، 2000.

27- صالح محمد أبو جادو، سيكولوجية التنشئة الأسرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط6، 2007.

28- صبره محمد علي، إشراف محمد عبد الغني شريت، الصحة والتوافق النفسي، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، مصر، بدون طبعة، 2004.

29- طلعت محمد أبو عوف، الأسرة والأبناء الموهوبون، العلام والإيمان للنشر والتوزيع، مصر، ط1، 2008.

30- طلعت محمد أبو عوف، علم نفس التربوي، كلية التربية جامعة سوهاج العلمية للنشر والتوزيع، بدون بلد، ط1، 2008.

31- عبد الرحمان العيسوي، سيكولوجية التنشئة الإجتماعية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط2، 2000.

32- عبد الحميد محمد شاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية (الأزاريطة)، مصر، ط2، 2001.

33- عبد الفتاح محمد دويدار، مناهج البحث في علم نفس وفنيات كتابة البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، 2006 ط4، الأزاريطة، مصر، 2006.

34- عبد الفتاح محمد دويدار، علم نفس الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، مصر، بدون طبعة، 2005.

35- عبد الكريم قاسم أبو الخير، النمو من الحمل إلى المراهقة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 2004.

36-عبد الله زاهي الرشدان، التربية والتنشئة الإجتماعية، دار وائل للنشر، الأردن، ط1، 2005.

37-عبد المنعم عبد الله حسيب، مقدمة في الصحة النفسية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية (مصر)، ط1، 2006.

38- عماد حمدي الصدفي، الإعاقة السمعية، دار اليازوري، الأردن، الطبعة العربية، 2007.

39- عماد نمر يوسف، أحمد سعيد درباس، الإعاقة السمعية دليل علمي للآباء والمربين، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، (الأردن)، ط1، 2007.

40- عصام نور سرية، علم نفس النمو، مؤسسة شباب الإسكندرية، مصر، بدون طبعة، 2006.

41- علاء الدين كفافي، الإرشاد الأسري، دار المعرفة الجامعية، مصر، بدون طبعة، 2008.

42- كمال دسوقي، علم نفس ودراسة التوافق، دار النهضة العربية، بيروت (لبنان)، بدون طبعة، 1974.

43- محمد النوبي محمد علي، الإعاقة السمعية، دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة، دار وائل للنشر، الأردن، ط1، 2009.

44- محمد جاسم محمد، مشكلات الصحة النفسية، أمراضها وعلاجها، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2004.

45- محمد عرفات الشرايعة، التنشئة الاجتماعية، دار العلمية، دار مكين، عمان (الأردن)، ط1، 2006.

46- محمد عرفات الشرايعة، التنشئة الاجتماعية، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، بدون طبعة، 2006.

47- مريم سليم، علم نفس النمو، دار النهضة العربية، لبنان، ط1، 2002.

48- مصطفى نور القمش، خليل عبد الرحمان المعاطية، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان (الأردن)، ط1، 2007.

49- منى صبحي الحديدي، مقدمة في الإعاقة البصرية، دار الفكر، الأردن، ط3، 2009.

50- مها عبد العزيز، مشاكل الطفل الطبية والصحية والتربوية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية (مصر)، بدون طبعة، 2005.

51- هدى محمد ناشف، الأسرة وتربية الطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 2007.

52- يوسف قطامي، الاتجاهات الحديثة في تربية الطفل، جامعة القدس المفتوحة، مصر، بدون طبعة، 2008.

53- وائل أبو مغلي، عبد الحافظ سلامة، الإحصاء في التربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان (الأردن)، الطبعة العربية، 2007.

54- هنا محمود عطية، اختبار الشخصية الأطفال دراسة تعليمات، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، 2001.

1. 2 قائمة الرسائل الجامعية:

1. 2. 1 الرسائل العربية:

55- حسن مرسلينا شعبان، حاجات الأولياء للتواصل مع أطفالهم المعاقين سمعيا وعلاقة ذلك بالمتغيرات التالية (عمر الطفل، جنسه، درجة فقدان السمع، درجة تقبل الأولياء للإعاقة السمعية). رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، 1999.

56- أبو الخير عبد الكريم، أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وبعض الاضطرابات السلوكية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، قسم علم النفس،مكة المكرمة، 1985.

1. 2. 2 الرسائل المحلية:

57- شوبان عديلة، أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الأطفال (6 إلى 10 سنوات)، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر فيعلم نفس، 2010-2011.

1. 3 قائمة المجالات العلمية:

58- الأمل، مجلة شهرية يصدرها طلبة المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين، قسنطينة، ماي، جوان، 1992، العدد 03.

59- عفاف عبد الفادي دانيال، دراسة عربية في علم نفس، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، المجلد الرابع، أفريل، 2005، العدد 02.

60- مجلة المركز الوطني لتكوين المختصين بمؤسسات المعوقين، الأفق التربوي، قسنطينة، 2007، رقم 05.

61- مجلة المركز الوطني لتكوين المستخدمين، المختصين بمؤسسات المعوقين ، الأفق التربوي، مداخلات الملتقى الدولي 14، قسنطينة، 2008.

1. 4 قائمة المواقع الإلكترونية:

62- نهلاء العلكي، أمل الظاهري (قسم التعليم الخاص)، عبد الرحمان السويد (قسم الأطفال، مستشفى القوات المسلحة) الرياض (السعودية)، 06 أفريل 2012.

http://www.werathah.com/spseciale/cogn/develop.htm.

63- موقع HPCRCR الوزارة المنتدبة لقضايا المرأة والأسرة.

2. 5 المناشير الوزارية:

64- وزارة التربية والتعليم، دليل تدريب المعلمين لنشر الوعي السكاني، 2005.

65- وزارة التشغيل والتضامن الوطني، مديرية المؤسسات المتخصصة، دليل أولياء الأطفال المعوقين، 2002.

2- قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

66- Charles gardou, connaitre le handicap, reconnaitre la personne, édition frés, France, 2005.

67- Cpharles gardou, fragments sur le handicap et la vulnérabilité, édition frés, France, 2010.

68- Charles gardou, le handicap au risque des cultures, édition frés, France, 2010.

69- Charles gardou, parents d'enfants handicapés, édition frés, lion (France), 2012.

قائمة الملاحـــق

ملحق رقم (01)

مقياس المعاملة الوالدية

(لأماني عبد المقصود)

عزيزي التلميذ (ة):

فيما يلي مجموعة من العبارات نطلب منك الإجابة عنها، نهدف من خلالها معرفة الطريقة التي يعاملانك بها والديك.

نرجو منك وضع العلامة (X) أمام العبارة التي تنطبق عليك أمام الخانة "نعم" أما إذا كانت لا تنطبق عليك فضع العلامة (X) أمام الخانة "لا"،مع ملاحظة عدم وضع أكثر من علامة أمام نفس العبارة، والإجابة عن كل العبارات.

ونعدكم بعدم استعمال إجاباتكم إلا لغرض علمي، وشكرا على مساهمتكم الفعالة.

بيانات أولية:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن:

وظيفة الأب:

وظيفة الأم:

المستوى الثقافي للأب:

المستوى الثقافي للأم:

الصورة (أ) الخاصة بالأب

العبارة	نعم	لا
1. يسمح لي أبي بالخروج عندما أريد		
2. يخاف أبي علي من أي شيء حتى لو بسيط		
3. يرى أبي أنه الوحيد القادر على اختيار أصدقائي		
4. يبتسم أبي لي في معظم الوقت		
5. يعاقبني أبي عندما أعمل شيئا غلط ويسامحني لو عملتها مرة أخرى		
6. دائما ينصر أبي إخوتي علي		
7. يساعدني أبي في اختيار ملابسي		
8. لا يتركني أبي أذهب للدراسة بمفردي رغم قربها من المترل		
9. يضربني أبي على أي خطأ ولو بسيط		
10. يساعدني أبي في حل ما يواجهني من مشكلات		
11. يتركني أبي أقوم بتصرفات قال لي أنها غلط من قبل		
12. يحب أبي البنين عن البنات		
13. لا يتضايق أبي من كثرة أسئلتي له حتى لو تكررت		
14. يترك أبي عمله ليجلس بجانبي عندما أمرض		
15. يختار أبي لي ملابسي دون أخذ رأي		
16. يعاقبني أبي إذا ضربني أخي وهو الغلطان		
17. أشعر أن أبي تفاهم معي ويحترم كلامي		
18. لا يطلب أبي مني شراء أي شيء خوفا علي		

19. يوبخني أبي إذا لم أنفذ أوامره في الحال		
20. لا يطلب أبي مني القيام بعمل أشياء كان يمنعني منها		
21. يأخذ أبي أشيائي الخاصة ويعطيها لإخوتي		
22. يشجعني أبي على إبداء رأي في بعض الأمور		
23. يساعدني أبي في أي عمل أقوم به خوفا علي		
24. يتدخل أبي في طريقة مذكراتي ويحدد لي أوقاتها		
25. يصر أبي علي أن أنفذ أمرا معينا وينسى هذا الأمر في اليوم التالي		
26. يهتم أبي بدراسة إخوتي أكثر مني		
27. يشاركني أبي في كثير من النشاطات التي أقوم بها		
28. اشعر أن أبي ملهوف علي بدرجة كبيرة		
29. يحدد أبي لي ما أفعله في وقت فراغي		
30. يساعدني أبي إذا طلبت منه المساعدة في عمل ما		
31. يمدح أبي أفكاري أحيانا ويعتقد أنها سخيفة أحيانا أخرى		
32. يفرق أبي في المعاملة بيني وبين إخوتي		
33. يخبرني أبي بمقدار حبه لي		
34. يرفض أبي لأن أخرج بمفردي خوفا علي		
35. يثور علي أبي لأبسط الأسباب ثم يحنو علي مرة أخرى		
36. اشعر أن أبي يكون سعيدا عندما أكون معه		
37. يضربني أبي إذا سببت إزعاجا في المترل		
38. يحب والدي البنات على البنين		

39. يفهم أبي مشكلاتي وهمومي ويساعدني في حلها		
40. يفضل أبي أن أبقى في المترل ليأخذ باله مني		
41. يحدد لي أبي أصدقائي		
42. يتحدث أبي عن الأشياء الجيدة التي أقوم بها		
43. يدللني أبي أحيانا ويقسو علي أحيانا أخرى		
44. يلبي أبي طلبات إخوتي قبلي		
45.يخبرني أبي كيف أقضي وقت فراغي		
46. يخاف أبي علي عندما أكون خارج المترل		
47. يعاقبني أبي لو اعتديت على أحد ويتساهل معي أحيانا أخرى لنفس السبب		
48. يعاملني أبي معاملة حسنة		
49. يعطيني أبي حرية أكثر من إخوتي		
50. يقضي أبي وقتا طيبا معي في البيت		
51. يمنعني أبي من الخروج مع زملائي خوفا علي		
52. يطلب أبي دائما سماع كلامه		
53. يفخر بي أبي عندما أنجح في دراستي		
54. يحضر أبي المصروف أكثر إخوتي		
55. يستمتع أبي بعمل أشياء كثيرة معي		
56. يكافئني أبي على تصرف ما عاقبني عليه من قبل		
57. لا يسمح أبي بمناقشته في أي أمر يصدره		
58. أحيانا يسامحني أبي على غلط ما وأحيانا يعاقبني على أبسط سبب		

59. يفضل أبي الجلوس معي وقت فراغي		
60. يستمتع أبي بالكلام معي عن الأمور التي تحدث		

الصورة (ب) الخاصة بالأم

العبارة	نعم	لا
1. تسمح لي أمي بالخروج عندما أريد		
2. تخاف أمي علي من أي شيء حتى لو بسيط		
3. ترى أمي أنها الوحيدة القادرة على اختيار أصدقائي		
4. يبتسم أمي لي في معظم الوقت		
5. تعاقبني أمي عندما أعمل شيئا غلط وتسامحني لو عملتها مرة أخرى		
6. دائما تنصر أمي إخوتي علي		
7. تساعدني أمي في اختيار ملابسي		
8. لا تتركني أمي أذهب للدراسة بمفردي رغم قربها من المترل		
9. تضربني أمي على أي خطأ ولو بسيط		
10. تساعدني أمي في حل ما يواجهني من مشكلات		
11. تتركني أمي أقوم بتصرفات قال لي أنها غلط من قبل		
12. تحب أمي البنين عن البنات		
13. لا تتضايق أمي من كثرة أسئلتي لها حتى لو تكررت		
14. تترك أمي عملها لتجلس بجانبي عندما أمرض		
15. تختار أمي لي ملابسي دون أخذ رأي		

16. تعاقبني أمي إذا ضربني أخي وهو الغلطان		
17. أشعر أن أمي تتفاهم معي وتحترم كلامي		
18. لا تطلب أمي مني شراء أي شيء خوفا علي		
19. توبخني أمي إذا لم أنفذ أوامرها في الحال		
20. لا تطلب أمي مني القيام بعمل أشياء كانت تمنعني منها		
21. تأخذ أمي أشيائي الخاصة وتعطيها لإخوتي		
22. تشجعني أمي على إبداء رأي في بعض الأمور		
23. تساعدني أمي في أي عمل أقوم به خوفا علي		
24. تتدخل أمي في طريقة مذكراتي وتحدد لي أوقاتها		
25. تصر أمي علي أن أنفذ أمرا معينا وتنسى هذا الأمر في اليوم التالي		
26. تهتم أمي بدراسة إخوتي أكثر مني		
27. تشاركني أمي في كثير من النشاطات التي أقوم بها		
28. اشعر أن أمي ملهوفة علي بدرجة كبيرة		
29. تحدد أمي لي ما أفعله في وقت فراغي		
30. تساعدني أمي إذا طلبت منها المساعدة في عمل ما		
31. تمدح أمي أفكاري أحيانا وتعتقد أنها سخيفة أحيانا أخرى		
32. تفرق أمي في المعاملة بيني وبين إخوتي		
33. تخبرني أمي بمقدار حبها لي		
34. ترفض أمي لأن أخرج بمفردي خوفا علي		
35. تثور علي أمي لأبسط الأسباب ثم تحنو علي مرة أخرى		

36. اشعر أن أمي تكون سعيدة عندما أكون معها		
37. تضربني أمي إذا سببت إزعاجا في المترل		
38. تحب والدتي البنات على البنين		
39. تفهم أمي مشكلاتي وهمومي وتساعدني في حلها		
40. تفضل أمي أن أبقى في المترل لتأخذ بالها مني		
41. تحدد لي أمي أصدقائي		
42. تتحدث أمي عن الأشياء الجيدة التي أقوم بها		
43. تدللني أمي أحيانا وتقسو علي أحيانا أخرى		
44. تلبي أمي طلبات إخوتي قبلي		
45. تخبرني أمي كيف أقضي وقت فراغي		
46. تخاف أمي علي عندما أكون خارج المترل		
47. تعاقبني أمي لو اعتديت على أحد وتتساهل معي أحيانا أخرى لنفس السبب		
48. تعاملني أمي معاملة حسنة		
49. تعطيني أمي حرية أكثر من إخوتي		
50. تقضي أمي وقتا طيبا معي في البيت		
51. تمنعني أمي من الخروج مع زملائي خوفا علي		
52. تطلب أمي دائما سماع كلامها		
53. تفخر بي أمي عندما أنجح في دراستي		
54. تحضر أمي المصروف أكثر إخوتي		
55. تستمتع أمي بعمل أشياء كثيرة معي		

56. تكافئني أمي على تصرف ما عاقبتني عليه من قبل		
57. لا تسمح أمي بمناقشتها في أي أمر تصدره		
58. أحيانا تسامحني أمي على غلط ما وأحيانا تعاقبني على أبسط سبب		
59. تفضل أمي الجلوس معي وقت فراغي		
60. تستمتع أمي بالكلام معي عن الأمور التي تحدث		

ملحق رقم (02)

مقياس التوافق النفسي للأطفال

(لعطية محمود هنا)

عزيزي التلميذ (ة):

فيما يلي مجموعة من العبارات نطلب منك الإجابة عنها، نهدف من خلالها معرفة بعض معايير التوافق النفسي.

فإذا أردت أن تعرف شخصيتك فضع العلامة (X) أمام العبارة التي تنطبق عليك أمام الخانة نعم أما إذا كانت لا تنطبق عليك فضع العلامة (X) أمام الخانة "لا".

مع ملاحظة عدم وضع أكثر من علامة أمام نفس العبارة، والإجابة عن كل العبارات.

ونعدكم بعدم استعمال إجاباتكم إلا لغرض علمي، وشكرا على مساهمتكم الفعالة.

بيانات أولية:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن:

وظيفة الأب:

وظيفة الأم:

المستوى الثقافي للأب:

المستوى الثقافي للأم:

القسم الأول (أ)		
العبارات	نعم	لا
1. هل تستطيع أن تلعب لوحدك إذا لم تجد أحدا يلعب معك؟		
2. هل تشعر برغبة في البكاء لأقل الأسباب؟		
3. هل تستطيع الكلام أمام الزملاء في الفصل؟		
4. هل تتألم إذا وبخك أحد على شيء عملته؟		
5. هل تحتاج إلى مساعدة من أحد لتأكل؟		
6. هل يساعدك أحد في ليس ملابسك؟		
7. هل تهمك الحاجات البسيطة كثيرا؟		
8. عندما تلعب تستمر في اللعب حتا نهايته؟		
القسم الأول (ب)		
1. هل تعمل أشياء تسعد الأطفال زملائك؟		
2. هل يضايقك الأطفال زملائك؟		
3. هل عدد أصحابك أقل من عدد أصحاب غيرك؟		
4. هل معظم الأطفال أشطر منك؟		
5. هل يقول عنك أهلك أنك شاطر؟		
6. هل تستطيع عمل الأشياء التي يعملها غيرك من الأطفال؟		
7. هل يقول الناس أن غيرك أحسن منك؟		
8. هل يحبك معظم الأطفال؟		
القسم الأول (ج)		

1. هل يتركك أهلك لشراء بعض الحاجات لوحدك؟		
2. هل تقضي في اللعب وقتا قصيرا جدا؟		
3. هل تزور أماكن جديدة كثيرا؟		
4. هل يمنعك أهلك من اللعب مع الأطفال الآخرين؟		
5. هل يسنح لك أهلك بأن تلعب الألعاب التي تحبها؟		
6. هل تعاقب على أشياء كثيرة تفعلها؟		
7. هل تقوم بأكثر الأعمال التي تحبها لوحدك؟		
8. هل يجبرك أهلك على البقاء في المترل كثيرا؟		
القسم الأول (د)		
1. هل ترغب في أن يكون لك أصدقاء كثر؟		
2. هل تشعر بأن الناس لا يحبونك؟		
3. هل تحب الذهاب إلى المدرسة؟		
4. هل يحبك الأطفال في المدرسة؟		
5. هل تشعر أنك وحيد ولو كنت مع الأطفال؟		
6. هل تشعر أنك كبير وقوي مثل معظم الأطفال؟		
7. هل أهلك أحسن من أهل الأطفال الآخرين؟		
8. هل الأطفال الآخرين مرتاحين في بيوتهم أحسن منك؟		
القسم الأول (ه)		
1. هل يوجد ناس مؤذيين لدرجة أنك تكرههم؟		
2. هل تخاف كثيرا؟		

3. هل يضايقك أكثر الأطفال؟		
4. هل تتضايق عندما يكون الناس مؤذيين؟		
5. هل يقول الكثير من الأطفال أشياء تضايقك؟		
6. هل يحاول الأطفال أن يغشوك عادة؟		
7. هل تشعر عادة بالمضايقة لدرجة أنك لا تعرف ما تفعله؟		
8. هل تفضل أن تتفرج على غيرك بدلا من أن تلعب معهم؟		
القسم الأول (و)		
1. هل تقضم أظافرك عادة؟		
2. هل من الصعب عليك أن تذهب إلى السرير بمفردك لتنام بالليل؟		
3. هل تبكي كثيرا؟		
4. هل تصاب بالبرد بسهولة؟		
5. هل تشعر بالتعب عادة حتى عندما تقوم من النوم؟		
6. هل أنت مريض أكثر الوقت؟		
7. هل توجعك عيناك عادة؟		
8. هل تستيقظ من النوم بسبب الأحلام المزعجة؟		
القسم الثاني (أ)		
1. هل تطيع أهلك ولو كانوا على خطأ؟		
2. هل يصح أن يتشاجر الأطفال مع الكبار الذين لا يعاملونهم معاملة حسنة؟		
3. هل تطيع أهلك حتى ولو نصحك أصحابك بألا تهتم بهم؟		
4. هل تغش إذا ضمنت أن أحدا لا يراك؟		

5. هل تأخذ لنفسك الأشياء التي تجدها؟		
6. هل من الضروري أن يكون الأطفال مؤذيين مع من لا يحبونهم من الناس؟		
7. هل تشعر بأن من الضروري أن تشكر كل من يساعدك؟		
8. هل من الصواب أن تبكي إذا لم تستطيع أن تعمل ما تريده؟		
القسم الثاني (ب)		
1. هل تتكلم مع الأطفال الجدد في المدرسة؟		
2. هل من الصعب عليك أن تتكلم مع الناس الغرباء؟		
3. هل تفرح مع الأطفال الذين يقومون بأعمال أحسن مما تقوم بها؟		
4. هل يغضبك أن يمنعك الناس من القيام بما تريده؟		
5. هل تضرب الأطفال أثناء اللعب في بعض الأحيان؟		
6. هل تلعب مع الأطفال الآخرين حتى ولو كنت لا تريد؟		
7. هل تساعد الأطفال الآخرين في المدرسة؟		
8. هل من الصعب عليك أن تكون عادلا في لعبك؟		
القسم الثاني (ج)		
1. هل الناس مؤذين لك لدرجة أنك لازم أن تبقى مؤذي لهم؟		
2. هل تضايق الناس حتى يعاملونك معاملة حسنة؟		
3. هل توجد أشياء مزعجة في المدرسة لدرجة أنك تحاول غشهم؟		
4. هل يضايقك أحد في البيت حتى أنك تغضب عادة؟		
5. هل بعض الناس ظالمون لدرجة أنك تحاول غشهم؟		
6. هل يتشاجر الأطفال معك كثيرا؟		

7. هل تحاول أن تدفع الأطفال الآخرين أو تخوفهم؟		
8. هل تقول للأطفال الآخرين أنك لن تفعل ما يطلبونه منك؟		
القسم الثاني (د)		
1. هل أهلك على حق عندما يجبرونك على أن تطيع أوامرهم؟		
2. هل تحب أنتعيش مع عائلة أخرى غير عائلتك؟		
3. هل يعتقد أهلك أنك طيب مثلهم؟		
4. هل أهلك طيبون معك دائما؟		
5. هل يوجد في أهلك أحد لا يحبك؟		
6. هل تظن أن أهلك يعتقدون أنك لطيف معهم؟		
7. هل تشعر أن أهلك لا يحبونك؟		
8. هل تظن أن أهلك يعتقدون أنك شاطر؟		

ملحق رقم (03)

معاملات صدق الاختبار فى البيئة الجزائرية.

الرقم	نواحي الشخصية في كل من تقديرات المدرسين واختبار الشخصية للمراحل الإعدادية والثانوية	معاملات الارتباط بينهم
01	الإعتماد على النفس	0.232
02	الإحساس بالقيمة الذاتية	0.272
03	الشعور بالحرية الذاتية	0.261
04	التحرر من الميل للانفراد	0.502
05	الخلو من الأعراض العصبية	0.225
06	الاعتراف بالمستويات الاجتماعية	0.481
07	اكتساب المهارات الاجتماعية	0.260
08	التحرر من الميول المضادة للمجتمع	0.306
09	العلاقات في الأسرة	0.260
10	العلاقات في المدرسة	0.881
11	العلاقات في البيئة المحلية	0.061
12	الشعور بالانتماء	0.375