جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة ماستر

ميدان: العلوم الانسانية والاجتماعية

فرع: علم النفس

تخصص: علم النفس المدرسي

إعداد الطالبتين:

اليامنة ومان / سعاد لبعل

يوم: **2022/06/26**

مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الاعاقة السمعية

دراسة ميدانية – بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا الشهيد تيفورغي محمد لزهر بن بلقاسم– ولاية – بسكرة–

لجنة المناقشة:

فطيمة دبراسو	"د"	جامعة بسكرة	رئيسا
وسيلة بن عامر	"د"	جامعة بسكرة	مشرفا
سعاد بن جديدي	"د"	جامعة بسكرة	مناقشا

السنة الجامعية: 2021/ 2022

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

بعد أن وصلنا إلى إتمام هذا العمل المتواضع إلا أن الحمد الله

الذي وهب الانسان الصحة ونعمة حب المعرفة على توفيقه لنا

وشكر وثناء له على ما وهبنا من نعم فلقد أحيانا من عدم وهدانا

من ظلالة وعلمنا من جهالة، ثم نقوم بجزيل الشكر وخالص

التقدير والعرفان إلى أساتذتنا الفاضلة **وسيلة بن عامر** المشرفة

على هذا البحث لما قدمته من جهد وتوجيه.

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية، ولهذا الغرض تم تطبيق مقياس مستوى الصلابة النفسية على عينة مكونة من 08 معلمين لذي الإعاقة السمعية بولاية بسكرة، بحيث تم استخدام المنهج الوصفي كونه المنهج المناسب للدراسة وتحقيق الهدف منها، وللتأكد من صدق الفرضية القائلة بـ: "**لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية مستوى متوسط من الصلابة النفسية**"

قائمة المحتويات

الرقم	العنوان	الصفحة
	شكر وعرفان	
	ملخص الدراسة	
	قائمة المحتويات	
	قائمة الجداول	
	قائمة الأشكال	
	مقدمة	أ
الفصل الأول: مدخل لإطار العام لدراسة		
1-	إشكالية الدراسة	4
2-	فرضيات الدراسة	5
3-	أهمية الدراسة	5
4-	أهداف الدراسة	6
5-	التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة	6
الفصل الثاني: الصلابة النفسية		
	تمهيد:	10
1-	مفهوم الصلابة النفسية	10
2-	بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية	11
3-	النظريات المفسرة للصلابة النفسية	14

4-	أهمية الصلابة النفسية	17
5-	أبعاد الصلابة النفسية	18
6-	خصائص الصلابة النفسية	21
7-	علاقة الصلابة النفسية بالصحة ومواجهة الضغط النفسي	23
	خلاصة	25
الفصل الثالث: الإعاقة السمعية		
	تمهيد	27
1-	تعريف الإعاقة السمعية:	27
2-	تصنيف الإعاقة السمعية	29
3-	أسباب الإعاقة السمعية	33
4-	أثر النمو اللغوي عند الطفل المعاق سمعيا	35
5-	خصائص المعاقين سمعيا	37
6-	طرق تشخيص الإعاقة السمعية	38
7-	تشريح الجهاز السمعي وآلية السمع	39
8-	معلمي الإعاقة السمعية	43
9-	دور معلم الإعاقة السمعية	44
	خلاصة	46
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة		
	تمهيد	49

1-	الدراسة الاستطلاعية	49
2-	حدود الدراسة	50
3-	منهج الدراسة	50
4-	عينة الدراسة	51
5-	أدوات الدراسة	51
6-	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	53
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة		
1-	عرض ومناقشة نتائج الدراسة	55
2-	مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة	56
	خاتمة	58
	قائمة المراجع	60
	الملاحق	66

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1-	يوضح توزيع أفراد العينة.	51
2-	يوضح النسبة المئوية للجنسين.	51
3-	يوضح مفتاح تصحيح مقياس الصلابة النفسية.	52
4-	يوضح المتوسط الحسابي على أبعاد مقياس الصلابة النفسية والدرجة الكلية.	55

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1-	يوضح التأثير المباشر لمتغير الصلابة النفسية	24
2-	يوضح مكونات الأذن الداخلية والخارجية	42

مقدمة

تعتبر الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ الكثير من صراعات وضغوطات النفسية والاجتماعية، التي من شأنها أن تشكل جو ملائم لزيادة الاضطرابات التي تؤدي بالفرد في أغلب الحالات أن يكون فريسة سهلة، لهذه الصراعات والاضطرابات على اختلاف درجاتها ففي بعض أحيان نجد أنفسنا أمام أعداد متزايدة من الأطفال الذين يصابون بأمراض مزمنة وفتاكة كأمراض النفسية والعقلية ومختلف الإعاقات كالإعاقة السمعية، إضافة إلى أثارها النفسية والاجتماعية التي تثقل كاهل المريض ومعلمه.

لذلك نجد أن عملية انشاء طفل المعاق مهمة بالغة الصعوبة لمعظم المعلمين، اذ تواجههم الكثير من ضغوطات النفسية، بحيث أشارت العديد من دراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لمعلمي ذوي الاعاقة السمعية، إلا أن معظمهم قد يتعرضون لضغط نفسي، بينما هناك من يحاولون الحفاظ على حالتهم النفسية المرتفعة ومحاولة التكيف والتعايش مع هاته الاضطرابات التي يعاني منها ذوي الإعاقة السمعية، وذلك بالمحافظة على الاتزان والتكيف مع مرض هؤلاء الأطفال لأنهم يجدون أنفسهم في مواجهة صعوبات تستلزم عليهم مواجهة والتحدي هذه العمليات الدينامية، تولد لديهم حالة جيدة تمكنهم من تحديد قدراتهم على تحمل الضغوط المختلفة هي الصلابة النفسية ومنه فإن الصلابة النفسية هي عامل جد مهم من عوامل الشخصية في مجال علم النفس وهيا عامل حاسم في تحسين الأداء النفسي الصحة النفسية والبدنية.

قد درسا هذا العالم على نحو واسع في أعمال كوبازا حيث توصلت بمفهوم الصلابة سلسلة من دراسات والتي استهدفت معرفة متغيرات التي تكمل وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط حيث تقول:" إن صلابة هيا اعتقاد عام لدى الفرض لفاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كجدرك ويفسر ويواجه أحداث الحياة الضاغطة"(السيد،2001، ص 209).

وبناء على المنهج الوصفي المتبع تما تقسيم الدراسة إلى فصول بحثية تسعى في الأخير للوصول إلى النتيجة المرجوة تتمثل الفصول في:

الجانب النظري: ويحتوي على الفصل الأول بعنوان "**طرح الاشكالية الدراسة** " وتضمن تحديد اشكالية الدراسة ثم تسأل الرئيسي ثم التساؤلات الفرعية تليه الدراسات السابقة ثم فرضيات الدراسة ثم أهمية وأهداف الدراسة ثم التطرق إلى تحديد اجرائي لمصطلحات الدراسة.

الفصل الثاني بعنوان "**الصلابة النفسية**" والذي تضمن تعريف وبعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية، ثم النظريات المفسرة للصلابة النفسية وأهميتها، تليها أبعادها، بعدها أهم خصائص الصلابة النفسية، واخيرا علاقة الصلابة النفسية بالصحة وموجهة الضغط النفسي.

بينما الفصل الثالث تحت عنوان " **الاعاقة السمعية**" حيث تطرقنا فيه إلى تعريف هذه الأخيرة وتصنيفها ثم الأسباب، وأثر النمو اللغوي عند الطفل المعاق سمعيا، تليها خصائص معوقين سمعيا، بعدها طرق تشخيص الإعاقة السمعية، ثم معلمي الاعاقة السمعية ودورهم.

أما **الجانب التطبيقي: يحتوي** على الفصل الرابع بعنوان "**اجراءات ميدانية للدراسة**" وتضمن دراسة الاستطلاعية ثم حدود الدراسة الأساسية ثم منهج الدراسة، ثم عينة الدراسة وكيفية اختيارها، أدوات والأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة، أما الفصل الخامس فقد جاء تحت عنوان "**عرض ومناقشة نتائج الدراسة**" يتضمن عرض نتائج فرضية الدراسة حسب الفرضية العامة ثم مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

1. إشكالية الدراسة:

تحتل حاسة السمع أهمية بالغة في عملية الادراك الحسي والاتصال والتواصل وفاقد هذه الحاسة لا يمكنه الاتصال أو التواصل الا بلغة بديل كالإشارة والتي قد لا يستقبلها الآخرون الذين يسمعون وينطقون لأنها ليست لغتهم، وتعلم هذه اللغة تحتاج الى وقت وتقبل وصبر.

حيث يعرف "يسلديك والجوزين " الإعاقة السمعية بأنها: قصور في السمع بصفة دائمة أو غير مستقرة إذ تؤثر بشكل سلبي على الأداء التعليمي للفرد(جوادة، 2012، 31). ومن هنا نجد الإعاقة السمعية تؤثر على حياة الانسان بشكل سلبي وخاصة على الأداء التعليمي للفرد.

وتعد مهمة التدريس والعمل مع فئة المعاقين سمعيا من أكثر المهن إثقالا بضغوط العمل اذ يعاني المدرسون من مشاعر الإحباط والقلق ، ومنهم من يواجه مشكلات مهنية معينة (ما تقضيه هذه المهنة من متطلبات واعباء إضافية مع فئات متنوعة من الأفراد غير العاديين الذين يعانون من الإعاقة السمعية، اذ يعد كل طالب حالة خاصة تتطلب اعداد الخطط التربوية الفردية، ومن هذا نجد أن علم النفس الإيجابي، والذي يعتبر احد فروع علم النفس الأساسية يهتم بدراسة قدرات الشخصية المتعددة كالصمود والصلابة النفسية ويهتم بتدريب الأفراد على مواجهة الضغوط النفسية التي يتعرضون لها والتخلص من الاحتراق النفسي وصولا الى الرضا عن الذات والآخرين، ومن بين موضوعات علم النفس الإيجابي الأساسية الصلابة النفسية باعتبارها أحد أهم المتغيرات الإيجابية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط النفسية.

حيث تعد الصلابة النفسية صفة إيجابية لا يستمتع بها كل الناس، فالضغوط المهنية تساعد على زعزعة ثقة الفرد بنفسه وتجعله ميالا للضغوط النفسية وعرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، عكس الذين يتمتعون بالصلابة النفسية التي صارت جزءا من شخصتهم يستطيعون تخطي الأزمات بمرونة عالية.

ويرى بورتر (Porter) أن الصلابة النفسية من أهم مصادر الشخصية الذاتية لما تتمتع به من مقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة، والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية (غازي وأخرون،2003، ص362).

ان تدريس المتعلمين العاديين يحتاج الى شخصية قوية، تتحمل وتمتص كل ما يمكن أن يبديه المتعلمون من سلوكات داخل وخارج الصف الدراسي، والأمر أكثر صعوبة في التعامل مع المتعلمين الذين لديهم اعاقة سمعية، لما يظهرونه من سلوكات انفعالية ناتجة عن الاعاقة ، وما يتعرضون اليه من ضغوط بسبب اعاقة التواصل اللفظي ، وخاصة لغة الاشارة التي يفتقدها المدرس، والذي من المفروض أن يتم تكوينه في هذا المجال حتى يسهل عملية التعليم على المتعلمين، ويصبح أكثر تفهما لانشغالاتهم، وما يعيشه المدرس في بعض الأحيان من مواقف لا يستطيع فيها توصيل المعلومات بالطريقة التي تضمن للمتعلمين الفهم الصحيح يزيد من صعوبة الموقف وتصاعده، وكل مرحلة دراسية ولها خصوصياتها باعتبار مدرسة المعوقين سمعيا تشمل عدة مراحل من مرحلة ما قبل المدرسة الى مرحلة التعليم المتوسط. من هذا المنطلق أردنا أن نبحث على مستوى الصلابة النفسية لدى المعلم أو الأستاذ الذي يدرس التلاميذ المعوقين سمعيا.

من خلال ما سبق يمكن طرح التساؤل الرئيس الآتي:

✓ ما مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية؟

2 – فرضيات الدراسة:

فرضية الدراسة:

- لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية مستوى متوسط من الصلابة النفسية.

3-أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية بالغة وخاصة فيما تحمله من معلومات تخص الصلابة النفسية عند معلمي ذوي الإعاقة السمعية، ومتطلبات هذه الفئة خصوصا أنها تواجه ضغوطات مهنية من محيط العمل.

تهتم دراستنا بفئة مهمة وهي فئة المعلمين الذين يقومون بتدريس ذوي الإعاقة السمعية، وهؤلاء المعلمين يجب أن يكونوا أكثر مسؤولية، مقارنة بالمعلمين الذين يقومون بتدريس التلاميذ العاديين.

التركيز على الصلابة النفسية التي تعتبر من أسس علم النفس الإيجابي ومن المتغيرات الانفعالية، وأيضا من الوسائل أو الميكانيزمات التي تساعد على استقرار نفسية الفرد والمحافظة على صحته النفسية، وخاصة في ظل الضغوط التي يواجهها معلمي ذوي الإعاقة السمعية. ولفت انتباه المسؤولين بضرورة رسكلة و تكوين المعلمين في هذا المجال، تبعا لخصوصية المرحلة التعليمية الخاصة، وطبيعة التعامل مع التلاميذ المعوقين سمعيا. ومرافقتهم تربويا وبيداغوجيا للتقليل من حجم الضغوط المهنية الناتجة عن التعامل مع هذه الفئات الخاصة.

4-أهداف الدراسة:

ان الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية، ويتفرع تحت هذا الهدف عدة أهداف فرعية وهي:

- التعرف على مستوى الالتزام لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية.
- التعرف على مستوى التحكم لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية.
- التعرف على مستوى التحدي لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية.

5-التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

- **الصلابة النفسية:** هي امتلاك الفرد لمجموعة سمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط، منها القدرة على الالتزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية.

وتعرف كذلك الصلابة النفسية اجرائيا أنها الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة في هذه الدراسة من خلال مقياس الصلابة النفسية.

- **علمي ذوي الإعاقة السمعية:** وهم معلمي التلاميذ الذين يعانون من الإعاقة السمعية وهم مسؤولون عن تعليمهم ومرافقتهم تربويا. وقد استخرجت العينة من مدرسة المعوقين سمعيا بمدينة بسكرة.

الجانب النظري

الفصل الثاني

الصلابة النفسية

تمهيد:

1. تعريف الصلابة النفسية.
2. بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية
3. النظريات المفسرة للصلابة النفسية
4. أهمية الصلابة النفسية.
5. أبعاد الصلابة النفسية
6. خصائص الصلابة النفسية.
7. علاقة الصلابة النفسية بالصحة ومواجهة الضغط النفسي.

- خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن الإنسان في حياتيه اليومية تواجهه عدة ضغوطات نفسية (أسرية، مدرسية، مهنية ..الخ) وللتغلب على هذه الضغوطات، لا بد للفرد أن يتميز بسمات تساعده على التغلب عليها وذلك راجع لامتلاكه متغير الصلابة، وهذا الأخير يعتبر من أهم متغيرات الوقاية أو المقاومة النفسية للآثار السلبية للضغوط. تعتبر كوبازا (1982) من الأوائل الذين درسوا متغير الصلابة النفسية، وفي فصلنا هذا سنتطرق إلى تعريف الصلابة النفسية عند كوبازا ومفاهيم ذات العلاقة بمفهوم الصلابة، أبعاد الصلابة النفسية وكذلك إلى المقاربات النظرية وأهمية الصلابة وخصائص الصلابة النفسية.

1. تعريف الصلابة النفسية:

أ. لغة:

صُلِبَ ، صلابةٌ ، أي صلباً ، صلب الخشب أي اشتد وقوي ، وصلابة، أي قساوة فيقال صلابة الطين ، أي قساوة ومقاومة ، كما تعني مقاومة التعب والقدرة على الاحتمال ، ويقال برهن عن صبر وصلابة، أي ثبات على قرار، أو موقف وعزيمة لا تلين على مواصلة ما بدأ به، ويقال تحمل مصائبه بصلابة ، أي برباطه جأش وشجاعة في تحمل الألم.

ب. التعريف الاصطلاحي للصلابة النفسية :(Haradiness)

الصلابة النفسية تعني امتلاك الفرد لمجموعة من السمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط منها القدرة، الالتزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية. وتختلف تعاريف الصلابة النفسية حسب كل عالم فتعرفها كوبازا(KOPASA) "1979" وهي من الأوائل الذين وضعوا أساسا لمصطلح الصلابة النفسية حيث عرفتها على أنها:" مجموعة من سمات أو خصائص الشخصية تشكل في مجملها معنى الصلابة، والتي تساهم في الحد من الآثار غير الصحيحة الناجمة عن الضغوط" ، وقد اشتقت "كوبازا" مصطلح الصلابة النفسية متأثرة بالفكر الفلسفي الوجودي الذي يرى أن الأنسان في حالة سيرورة مستمرة، والذي يركز في تفسير لسلوك

الإنسان على المستقبل لا على الماضي، ويرى دافعية الفرد تتبع أساسا من البحث المستمر النامي عن المعنى والهدف من الحياة. (عباس، 2010،ص10)

وعرفها فنك (1992,FUNK) بأنها:" اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئة المتاحة، كب يدرك ويفسر ويواجه بفعاليته أحداث الحياة الضاغطة" (سعيدة، 2015،ص14).

أما لؤلؤ حماد وحسن عبد اللطيف عرفا الصلابة النفسية على أنها:" المقاومة والصلابة ذات الطبيعة النفسية وهي خصال فرعية تضم " الالتزام، التحكم، التحدي " ويراها على أنها خصال مهمة له في التصدي للمواقف الصعبة أو المثيرة للمشقة النفسية في التعايش معها بنجاح" (راضي،2008،ص21)

كما عرفها كل من لؤلؤة وعبد اللطيف "على أنها مصدر من بين مصادر الشخصية لمواجهة الآثار السلبية لمشكلات الحياة، حيث يقوم بالمساعدة على تسهيل الإدراك وكذا التقويم اللذان يؤديان إلى تلك المشاكل".

أما "مادي" و"كوبازا (Maddi– Kopasa) الصلابة النفسية هي مجموعة من الخصائص الشخصية التي تعمل كمقاومة لإحداث الحياة الشاقة ". (شابي و اخرون، 2018، ص09)

ومن خلال ما سبق نرى أن الصلابة النفسية تعني القدرة العالية والمرتفعة على تحمل الصعاب، والقوة الكبيرة على مواجهة الضغوط النفسية التي تواجه الفرد في حياته اليومية، والعمل على حلها والتعامل معها، دون أن يعرض صحته النفسية والجسمية إلى أي اضطراب ناتج عن تلك العوائق والصعاب وتجنبها في المستقبل.

2- بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الصلابة النفسية:

هناك عدة مفاهيم ترتبط بالصلابة النفسية:

أ. مفهوم قوة الأنا:

قوة الأنا الأساسية للصحة ، وتثير قدرة الأنا إلى التوافق مع الذات ومع المجتمع، علاوة على الخلو من الأعراض العصبية و الإحساس الايجابي بالكفاية والرضا، وقوة الأنا هي القطب المقابل للعصابية، حيث يرى الكثير من العلماء أن هناك متصلا يقع في أحد أطرافه قوة الأنا، حيث يقع في الطرف الآخر قطب العصابي.

ويبين فرج عبد القادر (1993) على أنها: قدرة الشخص على تحقيق التوافق والتي يتخذها دليلا على الصحة النفسية، وعلى مهارة الأنا في علاج صراعات الشخصية والتعامل معها ومع العالم الخارجي، بحيث ينتهي به الأمر إلى النجاح، وقوة الأنا تمثل طاقة الفرد النفسية التي تحدد مدى تحمله للظروف غير المواتية.

ويرى أبو الندى (2007) أن هناك تداخلا بين مفهومي الصلابة النفسية، وقوة الأنا مع بعضهما، حيث أن قوة الأنا تعمل على تدعيم صلابة الفرد النفسية اتجاه الأحداث الضاغطة، وأن الصلابة تعمل جاهدة لوقاية الفرد من وطأة الاضطراب النفسي والجسدي عند الأزمات والشدة، وهذا ما وضحته دراسة برنارد (1996) والتي استهدفت التعرف على العلاقة بين الأنا والصلابة النفسية وتقدير الذات والكفاءة الذاتية والتفاؤل وبين القدرة على التوافق والحالة الصحية الجيدة.

ويتضح من ذلك أن قوة الأنا تتمثل في قدرة الفرد على استمارة كافة المصادر النفسية والمادية والاستراتيجيات العقلية المتاحة لديه، ممن حوله ومواجهة الضغوط والشدائد بفاعلية.

وهي كفاية الأنا بالنسبة لما تؤديه من وظائف في الشخصية، متضمن أيضا كفاية للوظائف الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، والخلقية وكفاية الاستجابة للمثيرات الداخلية. وتعرف أيضا أنها: التوافق مع المجتمع والإحساس الايجابي بالكفاية والرضا والخلو من الأمراض العصبية. (عبد الواحد وعبد الحي، 2007،ص05)

ب. **الفاعلية الذاتية:**

هي إحدى المتغيرات الوسيطة بين إدراك الفرد الأحداث الضاغطة، وبين مواجهة الفرد لها و يعرفها "باندورا" (1982) على أنها: اعتقاد الفرد على كفاءته واقتداره، وتمكنه من قيمته الذاتية، مما يعطيه شعورا بالثقة بالنفس، والقدرة على التغلب على مشكلاته والتحكم في أمور حياته وتصبح الفاعلية الذاتية في نفس الوقت مؤشرا لقدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة بكفاية واقتدار وثقة وتمكن، والوظيفة الأساسية للفاعلية الذاتية هي تمكين الفرد من التحكم والتنبؤ بأحداث حياته.

ويتكون الشعور بالفاعلية الذاتية في الطفولة المبكرة، من خلال إدراك الطفل بأنه مقبول وينال استحسان الآخرين، لاسيما الوالدين، والقبول والاستحسان من قبل الوالدين يجعلان الطفل يشعر بالقيمة والكفاية والاقتدار، فإذا صاحب القبول والقيمة والكفاءة والاقتدار تشجيع من الوالدين للطفل المبادأة والاستكشاف يتكون لدى الطفل شعور بالكفاءة الجسدية والاجتماعية واللغوية، ويتجلى ذلك في اللعب مع الآخرين وحل المشكلات والضغوط، وهذا ما أشارت إليه مسكتين (1997) التي استهدفت الكشف عما إذا كانت الصلابة النفسية ووجهة الضبط والوعي بالبيئة الأسرية تنبئ بالتباين في النزعة التفاؤلية، وأجريت الدراسة على عينة بلغت 250 طالبا تقع في الفئة العمرية من 18. 34 سنة وأسفرت الدراسة على أن الصلابة النفسية كانت منبأ جيدا للتباين في النزعة التفاؤلية، وأن وجهة الضبط قد أسهمت في ارتفاع كل من التفاؤلية والصلابة النفسية، وقد ميز باندورا بين معنيين للفاعلية:

– **الفاعلية الذاتية المتوقعة:** وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو انجاز ما يضمن هذا الشعور درجة من الثقة والشعور بالقدرة على التحكم.

– **الفاعلية الذاتية المرجعية:** وهي اعتقاد الفرد بأن السلوك الذي يقوم به سوف يوصله للنتائج. وبالرغم من أن مفهوم الفاعلية الذاتية يحمل الثقة بالنفس وإدراك القدرة على التحمل في الظروف الحياتية، كما يختص بتزويد الأفراد ببعض المهارات الخاصة، لكنه لم يرقى لمستوى السمة أو الخصلة الثابتة في الشخصية ومن ثم فهو يتميز عن مفهوم الصلابة النفسية في احتياج الفرد له ولظهوره في جميع المواقف الحياتية التي لا تستدعي بالضرورة أن تكون لها صفة الضغط.

ويتصف الأشخاص ذو المستوى المرتفع من فعالية الذات بالثقة بالذات والمثابرة والإصرار على بلوغ الهدف، بغض النظر عما يواجههم من عقبات ومشكلات، ووفقا لبندورا فإن مرتفعي فعالية الذات غالبا يتوقعون النجاح، مما يزيد من مستوى دفعتهم لتحقيق أفضل أداء ممكن الوصول الى حلول جيدة لما يتعرضون للمشكلات مقترنة بالأشخاص منخفضي الفعالية الذاتية يتوقعون الفشل في مختلف المهام التي يضطلعون بها، مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الدافعية في الأداء.

مما سبق يتضح لنا أن الفعالية الذاتية تتمثل في إدراك الفرد، أن لديه قدرات ومهارات واستعدادات شخصية، يمكن توظيفها بفاعلية لمواجهة الشدائد والضغوط والأحداث المؤلمة. (خنفر، 2014، ص 11-13)

ج. المرونة النفسية:

هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع المواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول (الأحمدي، 2007،ص 05) .

هـ. التكيف:

كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم تقديرات إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على اقل ضغطا، ولديهم استجابات تكيفية اكثر (فاتح، 2015، ص15-16) .

3-النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

3-1 نظرية كوبازا (KOPASA, 1979):

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت أسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال "فرانكلو، ماسلو"، وروجرز والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى

لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

ويعد نموذج "لازورس " من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية، حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

1-البيئة الداخلية للفرد.
2-الأسلوب الإدراكي المعرفي.
3-الشعور بالتهديد والإحباط.

ذكر "لازورس" أن حدوث خبرة الضغوط يحدها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف، واعتباره خططا قابلة للتعايش عليه الإدراك الثانوي، وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة.

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد وهو ما يعني عند "لازورس" توقع حدوث الفرد سواء البدني أو النفسي ويؤدي الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي الموقفي، كما يؤدي الإدراك الايجابي إلى تضاؤل الشعور بالتهديد، ويؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقدير الذات.

وطرحت كوبازا الافتراض الأساسي لنظريتها، بعد أن أجرت دراسة على رجال أعمال والمحامين في الدرجة المتوسطة والعليا، في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة، وقد خرجت ببعض النتائج والتي كان منها:

- الكشف عن مصدر ايجابي جديد في مجال الوقاية من الاضطرابات النفسية والجسمية وهي الصلابة النفسية بأبعادها " الالتزام ، التحكم ، التحدي".

- أن الأفراد أكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمرا ضروريا، لأنه حتمي لابد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة، ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية. (عودة،2010، ص79)

وقد فسرت "كوبازا" الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض، أدى إلى تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة، ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي تؤديها هذا المفهوم للتقليل من آثار التعرض للأحداث الضاغطة.

وترى "كوبازا" أن الأفراد الذين يتسمون بصلابة نفسية يكونون اكثر نشاطا ومبادأة واقتدار وقيادة وضبطا داخليا، وأكثر صمودا ومقاومة لأعباء الحياة وأشد واقعية انجازا وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث.

كما يجدون أن تجاربهم ممتعة وذات معنى، وعلى العكس فإن الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى، ويشعرون بالتهديد المستمر، والضعف في مواجهة أحداثها المتغيرة، ويعتقدون أن الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها أو عندما تخلو من التجديد فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة (راضي، 2008،ص 37) .

3-2 نظرية فينك(venk) المحلل لنظرية كوبازا:

لقد أظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات، أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا وحاول وضع تعديلا جديدا لها، وهذا النموذج قدمه فينك، وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته، التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي للتعايش الفعال من ناحية ، والصحة العقلية من ناحية أخرى ، وذلك على عينة قوامها (167) جنديا إسرائيلي.

واعتمد الباحث على المواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية، التي أعطاها للمشاركين، والتي بلغت ستة شهور، وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية، توصل على نتائج مهمة وهي :ارتباط مكوني الالتزام التباعد فقط في الصحة العقلية الجيدة للأفراد ، فارتباط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية، من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخداما لاستراتيجية التعايش الفعال خاصة استراتيجية ضبط الانفعال، حيث ارتبط بعدم التحكم ايجابيا بالصحة العقلية من خلال ادراك الموقف على انه مشقة واستخدام استراتيجية حل المشكلات بالتعايش.

وقام فينك بإجراء دراسة ثانية عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى، وذلك على عينة من الجنود الإسرائيليين أيضا، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة (04) أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة حتى وان تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة، وبقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي ، للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها ثم التوصل لنفس النتائج للدراسة الأولى .

وعزز اطلاع الباحث على النظريات السابقة التي تناولت الصلابة النفسية في اختيارها لتكون إحدى المتغيرات الأساسية إلى جانب اعتقاد الباحث، بأن عدد كبير من أبناء وطنه يتمتع بهذه الصلابة، ويمكن أن يكون هذا التمتع من خلال المساندة الاجتماعية، التي يتلقها الفرد في الأسرة وخارجها، أو من خلال تكرار الصدمات النفسية التي تعرض لها من قبل الاحتلال الإسرائيلي (عودة ،2010،ص09).

4-أهمية الصلابة النفسية:

إن الصلابة النفسية لها أهمية كبيرة في الحياة، وهي تقي الانسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة وهي الفرد أكثر مرونة، وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة كما وتعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية، فقد أشارت كوبازا إلى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي، يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون.

وتتفق " كوبازا " مع " فولكمان " و" لازاروس " في أن الخصائص النفسية كالصلابة النفسية مثلا تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته، وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته، كما تؤثر أيضا في تقييم الفرد لأساليب المواجهة وهي المشكلات، الهروب، التجنب، تحمل المسؤولية، البحث عن المساندة الاجتماعية، التحكم الذاتي .... الخ .

وقد أكدت البحوث أهمية إدراك الأحداث في الشعور بالضغوط من عدمه، فقد وجد كل من "رودوالت" أنه بمقارنة الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغوط بحيث تفيدهم في حفظ تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع وتحليلها إلى مركباتها الجزئية وضع الحلول المناسبة لها، وتبين أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية أميل لاستخدام طرق المواجهة الفاعلة النشطة المباشرة لمواجهة الضغوط وهم أميل لأساليب المواجهة الضغوط بالتركيز على المشكلة.

وقد لجأت دراستان إلى استخدام الضغوط التي تم استخدامها عن أفراد الدراسة للحد من مشكلة الاسترجاع وجاءت النتائج لتؤكد أيضا على أن الأشخاص الذين لديهم درجة عالية من الصلابة كان تقويمهم للضغوط أكثر إيجابية عندما تعرضوا لمواقف تهديد.

يتضح من ذلك أن الصلابة النفسية تنشئ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الضغوط وتحقق من آثارها السلبية ليصل إلى مرحلة التوافق، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظره ملؤها الأمل و التفاؤل وتخلو حياته من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثالا للاستحسان.(خنفر، 2014،ص 23-24)

5-أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت "كوبازا " من خلال دراستها إلى أن الصلابة النفسية تتكون من ثلاثة أبعاد هي:

الالتزام، التحكم، التحدي.

أ. **الالتزام :**

هو نوع من التعاقد ويلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، ويعكس الالتزام إحساسا عاما للفرد، بالعزم والتصميم الهادف ذي المعنى ويعبر عنه بميله، ليكون أكثر قوة ونشاطا تجاه بيئته بحيث، يشارك بإيجابية في إحداث ويكون بعيدا عن العزلة والسلبية والخمول والكسل. يرى" فولكمان " أن الالتزامات تكشف عما هو مهم وراء معنى للفرد، ويمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الأفكار التجريدية، والتي من الأفكار والقيم إلى غايات محددة، كما تحدد موضع الخطر والتهديد، كما يرى "ألرد" و"سميث" (1989) أنه يمكن التعبير بالميل للمشاركة في مقابل الاغتراب ، لأن نقص الالتزام يظهر في صورة اغتراب.

ويعرف " مخيمر " (1997) الالتزام بأنه: " نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله".

وهو مصطلح يشير إلى إحساس الناس بروح تحمل المسؤولية نحو الآخرين والأحداث في حياتهم الزوجية والأسرية والاجتماعية والمهنية:

- **أنواع الالتزام:**

تناولت "كوبازا" مكون الالتزام الشخصي في واقعها حيث أقرت أنه يضم كل من:

– **الالتزام نحو الذات:** وعرفته على أنه اتجاه الفرد نحو معرفته ذاته، وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو يميزه عن الآخرين.

– **الالتزام اتجاه العمل:** عرفته كوبازا بأنه: اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أ وللآخرين، بضرورة الاندماج في محيطه العمل وكفاءته في انجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام.

ومن خلال الاطلاع على الأدب التربوي، اتضح وجود عدة مظاهر للالتزام تتمثل في الآتي:

– **الالتزام الديني:** هو التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح، وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به والانتهاء عن ما نهى عنه.

– **الالتزام الأخلاقي:** هو التزام الفرد بالقيم، والأخلاقيات التي ترجع في الأصل إلى الأديان والعقائد ومن تم فالأخلاقيات التي يجب أن يلتزمها الأفراد في المجتمع المسلم مصدرها القرءان والسنة.

– **الالتزام القانوني:** هو اعتقاد الفرد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها جبار بواسطة السلطة في حالة خروج عنها ، أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة ، للسلوكيات العامة داخل المجتمع (أبو الندى،2007، ص31).

ب.**التحكم:** أشارت إليه "كوبازا" و " بوسيتي "(1983) بوصفه أنه اتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة، التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث ، ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها.

مصطلح التحكم يشير إلى ميل الناس إلى الاعتقاد أن لهم قدرة التأثير على الأحداث التي وبضبطه أي يتعرضون لها في حياتهم. وهو عبارة عن إحساس بالتحكم الذاتي (Asense of personal control)

ويعرفه "مخيمر" (1997) بأنه:" مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم في ما قد يلقاه من أحداث، وتحمل المسؤولية الشخصية، من حيث القدرة على اتخاذ القرارات، وتفسير الأحداث الضاغطة، والقدرة على التحدي".

يتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقرائه للواقع، ووضعه الخطط المناسبة لمواجهة المشكلات وقت حدوثها، باستخدام أساليب معينة والتحكم في انفعالاته والسيطرة على نفسه.

- **أنواع التحكم:**

***التحكم المتصل باتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل:** ويحسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار بطريقة التعامل مع الموقف سواء بتجنبه أو محاولة التعايش معه.

***التحكم المعرفي:** يعد التحكم المعرفي في أهم صور التحكم، التي تقلل من الآثار السلبية ، فيختص التحكم بالقدرة على استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة، عند التعرض لموقف صعب ، كالتفكير فيه واستيعابه بطريقة إيجابية ومتفائلة.

***التحكم السلوكي:** هو القدرة على المواجهة الجيدة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز، ويقصد به كذلك القدرة على التعامل مع المواقف بصورة واضحة وملموسة.

***التحكم الاسترجاعي:** يرتبط هذا التحكم باتجاهات الفرد ومعتقداته اتجاه الموقف، وكذا طبيعته فيؤدي استرجاع الفرد لهذه المعتقدات، لتكوين انطباع واضح عن المواقف، ورؤيته على أنه موقف قابل للتناول والسيطرة وهذا يؤدي إلى تحقيق أثر الضغوطات (شابي وأخرون، 2018، ص15) .

ج. التحدي:

تعرفه " كوبازا " و " بوسيتي " أنه اعتقاد الفرد بان التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي، بل حتمي لابد منه لارتقائه أكثر من كونه، تهديدا لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية. ويشير إلى اعتقاد الفرد ما يطرأ من تغير على جوانب حياته، هو أمر ضروري للنمو اكثر من كونه تهديدا له، مما يساعد الفرد في مواجهة الضغوط بفاعلية، ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها، والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات .

كما يشير إلى ميل الناس إلى إدراك التغيرات التي تحدث في حياتهم على أنها حوافز يمكن استغلالها لتحقيق النمو الذاتي وتقبلها كما هي (فاتح، 2015،ص 19-20) .

ويتضح أن التحدي يمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة، وتقبلها بما فيها من مستجدات، باعتبارها أمورا طبيعية لابد من حدوثها لنمو والارتقاء، مع القدرة على مواجهة المشكلات، وهذه الخاصية تخلق للفرد مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة.

6-خصائص الصلابة النفسية:

حصر تايلور خصائص الصلابة النفسية فيما يلي:

- الإحساس بالالتزام أو النية لدفع النفس للدخول في أي مستجدات
- الرغبة في أحداث التغيير ومواجهة الأنشطة التي تمثل أو تكون بمثابة فرص للبناء والتطوير والنماء
- الاعتقاد والإيمان بالسيطرة و بأن الفرد هو سبب الحدث في حياته وأن الشخص يستطيعان يؤثر على بيئته.

ويمكن أن نميز بين الصلابة النفسية المرتفعة والمنخفضة.

أ. خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت "كوبازا" من خلال دراستها (1982، 1985، 1997) إلى أن الأفراد المتمتعين بالصلابة النفسية يتميزون بالخصائص الآتية:

1- القدرة على الصمود والمقاومة.
2- لديهم إنجاز أفضل.
3- ذوي وجهة داخلية للضبط.
4- أكثر قدرة و اقتدار ويميلون دائما للسيطرة والقيادة.
5- أكثر دافعية ونشاط .

كذلك هم أفراد ملتزمون بالعمل الذي عليهم أداؤه بدلا من الشعور بالغربة، ويشعرون على أنلديهم القدرة على التحكم في الأحداث، وينظرون للتعبير على أنه تحدي بدلا من أن يشعرهم على أنه تهديد، كما يجد هؤلاء الأفراد في إدراكهم وتقويمهم لأحداث الحياة الضاغطة لممارسة اتخاذ القرار.

ب. خصائص ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

يتصفون أصحاب ذوي الصلابة النفسية المنخفضة، بعدم وجود هدف معين لهم وأن حياتهم بلا معنى، كما أنهم لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون الضعف المستمر في مواجهة

الأحداث الضاغطة والمتغيرون، كما أنهم يفضلون البقاء في أسلوب حياة معين، ويكون دائما عاجزين عن تحمل الأثر السيئ لمواقف الحياة الضاغطة . (شابي،2018، ص16-18)

أورد "محمد" (2002) بعض سماتهم مثل اتصافهم بعدم الشعور بهدف لأنفسهم ولا بمعنى لحياتهم، ولا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المبعثرة، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية، وليس لديهم اعتقاد بضرورة التحديد والارتقاء، كما أنهم سلبيون في تفاعلهم مع بيئتهم وعاجزون عن تحمل الأثر السلبي للأحداث الضاغطة وأكدت دراسة ردولت وزون (1989) التي استهدفت الكشف عن فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسية في إدراك الضغوط والاكتئاب، وأجريت الدراسة على عينة بلغت 249 سيدة تتراوح أعمارهم بين 25. 65 سنة، وأسفرت الدراسة على أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين مرتفعات ومنخفضات الصلابة النفسية في الاكتئاب وإدراك الضغوط والمرض الجسمي لصالح منخفضات الصلابة حيث كن أكثر اكتئابا وأكثر إدراكا للضغوط وإحساس بالمرض الجسمي، وعلى العكس من ذلك مرتفعات الصلابة النفسية.(خنفر، 2014، ص21)

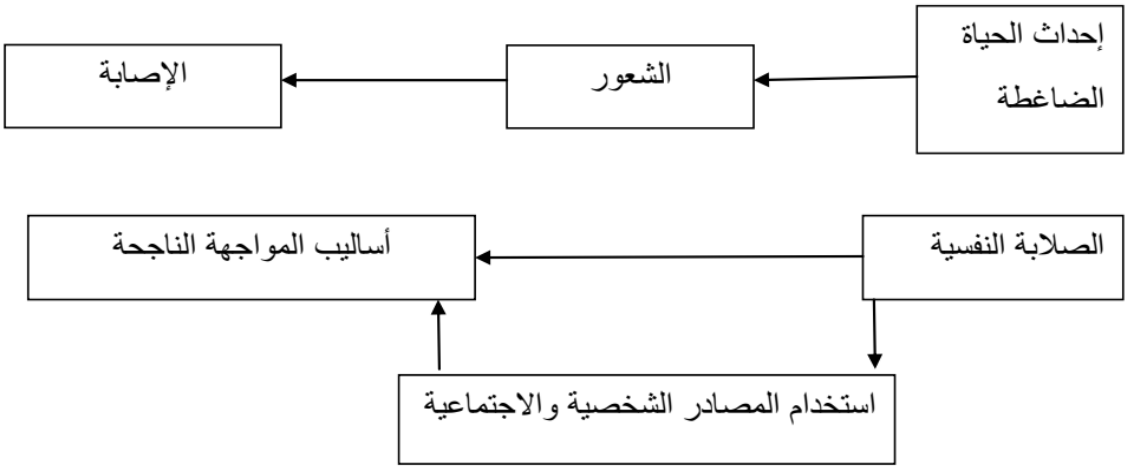
من خلال ما تطرقنا له في هذا العنصر، يتبين لنا أنا الصلابة النفسية تصنع حاجز دفاعي لنفسية الفرد، ويساعده بشكل كبير على التوافق والتأقلم والتكيف مع حياته ومع البيئة المحيطة به، وأيضا تخلق له شخصية قوية وتكسبه خبرة في مقاومة الضغوط والصعوبات والعوائق التي يتعرض لها، وتخفف من آثارها السلبية، وتجعله قادرا على التحكم في مشاعره.

7-علاقة الصلابة النفسية بالصحة ومواجهة الضغط النفسي:

أشارت "كوبازا" وآخرون عام (1982) من خلال الدراسة التي أجروها لمعرفة تأثير الصلابة على الفرد إلى أن الصلابة لها تأثير مخفف، بل أنها تحمي الصحة من كمية الضغوط التي يتعرض لها الفرد، بالإضافة إلى أنها تقلل من احتمالية ظهور أعراض المرض، كما أنها تدعم من مستوى الداء تحت الظروف الضاغطة تتنبأ بطريقة إيجابية بدرجة النجاح لدى الأشخاص.

كما أشارت كل من "كوبازا" و" بيسوت" (1983)الى أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير للمقاومة، حيث أنها تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط، وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش، وتدفع الفرد الى استخدام مصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة في مواجهة الظروف الضاغطة.

ويتضح لنا ذلك من خلال الشكل التالي:



الشكل (01): يوضح التأثير المباشر لمتغير الصلابة النفسية

كما أظهرت كافة الدراسات أن الصلابة النفسية ترفع من كفاءة الأفراد، في المجالات المختلفة وتزيد من قدرتهم على التحمل، وتساعدهم على تجاوز الأزمات وإدارة الضغوط بجدارة، ومن بين تلك الدراسات نجد دراسة "كوبازا " (1979) وهي دراسة استكشافية استهدفت معرفة دور الصلابة النفسية في الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسمية، رغم التعرض للضغوط وقد توصلت الباحثة إلى أن الأفراد الأكثر صلابة رغم تعرضهم للضغوط، كانوا أقل مرضاكما أنهم اتسموا بأنهم أكثر صمودا، وإنجازا وسيطرة وقيادة وضبطا داخليا، في حين أن الأشخاص الأقل صلابة كانوا أكثر مرضا وعجزا، وأعلى في الضبط الخارجي(حارث، 2020، ص49).

خلاصــة الفصل:

نستخلص من كل ما تطرقنا له آنفا، أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي ونظام دفاعي، بحيث تخفض وتعمل على التقليل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط، وتزيد من استخدام لأساليب التعايش الفعال، وتكون الصلابة النفسية بمثابة الركيزة الأساسية للفرد، وتمنحه فرصة للتطور، بدلا من الشعور بالعجز والاتكالية وكذا قلة التواصل إضافة إلى الميل إلى إلقاء اللوم على البيئة وعلى الآخرين.

الفصل الثالث

الإعاقة السمعية

تمهيد

1. تعريف الإعاقة السمعية
2. تصنيف الاعاقة السمعي
3. أسباب الإعاقة السمعية
4. أثر النمو اللغوي عند الطفل المعاق سمعيا
5. خصائص المعوقين سمعيا
6. طرق تشخيص الإعاقة السمعية
7. معلمي الإعاقة السمعية
8. دور معلمي الاعاقة السمعية.

- خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعد السنوات الأولى من حياة الطفل ذات أهمية في تعلم الكثير من المهارات واكتساب العديد من الخبرات الضرورية للمراحل اللاحقة، وبما أن هذه الفترة حرجة لاكتساب وتطور اللغة، فإن الطفل بدوره يحتاج الى مراحل نمو كاملة، والى جميع حواسه، فاذا كان هذا الطفل فاقد لحاسة من حواسه، فان هذا سيؤثر على تعلمه واكتسابه المعارف والعمليات العقلية، فتعطل حاسة السمع يسبب ظهور إعاقة سمعية، والتي تعتبر من بين أشد وأصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الانسان، فيترتب عنها فقدان القدرة على الكلام، وبالتالي يصعب على الشخص المصاب بها اكتساب اللغة المنطوقة.

1.تعريف الإعاقة السمعية:

يرى عبد الواحد(2001) أن تقديم تعريف شامل وجامع للإعاقة السمعية له مشكلاته ومن الصعب تحديده(عبد الواحد،2001،ص65).

حيث عرف موليك (1982)Molick الإعاقة السمعية بأنها: " مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد وضعف سمعي شديد جدا"(Molick , 1982,p 21).

في حين عرفها الدماطي(2000) بمنحيين إحداهما كمي يهتم بمقدار الفقدان السمعي، فيعرف الفقدان السمعي الممتدة درجاته ما بين(20) إلى (60) ديسيبل بأنه: ثقل في السمع يمكن لمن يعانون منه تعلم الكلام والاستفادة من المعينات السمعية، فأما الفقدان السمعي تتراوح درجاته من (60) ديسيبل فأكثر. فأفراده يعتبرون صما ولا يستطيعون اكتساب الكلام وتعلمه دون استخدام طرق ووسائل متخصصة (الدماطي 2000، ص67).

أما عبد الحي (2001) فعرفها بأنها: مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي، يترتب عليها آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معا، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية، التي يؤديها

الفرد العادي بدرجة كافية، وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا شديدا أو متوسطا أو ضعيفا، وقد يكون مؤقتا أو دائما، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا. (عبد الحي،2001،ص31).

في حين يقسم الروسان (2001) المعاقين سمعيا إلى قسمين : الطفل الأصم كليا وهو الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره، وكنتيجة لذلك لم يكتسب اللغة، والطفل الأصم جزئيا هو الذي فقد جزءا من قدرته السمعية وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة، وينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية (الروسان،2001، ص45).

أما الخطيب فيقتصر تعريفه للإعاقة السمعية على التعريف الوظيفي الذي يرى أن شدة الإعاقة السمعية هي نتاج لشدة الضعف في السمع، وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند اكتشاف الفقدان السمعي ومدى معالجته والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي، ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع وفاعلية الخدمات التأهيلية المقدمة، والعوامل الأسرية (الخطيب،2002، ص32).

ويعرفها هالهان وكوفمان (2003) Hallahan§Koffman المعاق سمعيا بأنه: الفرد الذي تكون حاسة السمع لديه وظيفية وفعالة للاستفادة منها في الحياة اليومية، وهذه الفئة التي تضم داخلها الصمم الخلقي، وهم الأفراد الذين ولدوا بالإعاقة السمعية، والصمم العارض أو المكتسب وهم الذين ولدوا بحاسة سمع عادية ثم فقدوها بسبب مرض أو حادث. (Hallahan&KoffmanK,2003,p52)

ويعرف أبو السعود (2004) ضعيف السمع بأنه ذلك الشخص الذي فقد جزءا من سمعه قبل أو بعد تعلم اللغة بالرغم من أن حاسة السمع لديه تؤدي وظيفتها ولكن بكفاية أقل، ويحتاج إلى خدمات معينة خاصة مثل : المعينات السمعية، والتدريب السمعي، والخدمات الإرشادية والتعليمية، والعلاج الكلامي، وقراءة الكلام كي تساعده، وتحافظ على بقايا سمعه(أبو السعود والسيد،2004، ص179).

حسب التعريف التربوي: فان مصطلح الإعاقة السمعية يشير إلى مشكلة تتراوح في شدتها بين الإعاقة البسيطة إلى الشديدة جدا ولها تأثير سلبي على الأداء التربوي للطالب. (الزريقان،2003، ص56-57).

وحسب التعريف الطبي: هو تلك الإعاقة التي تعتمد على شدة الفقدان السمعي عند الفرد المقاسة بالديسيبل.(سعيد،2002، ص111).

الإعاقة السمعية يقصد بها خلل في الأذن يحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائف الفرد أو تتأثر قدرة الفرد على سماع الأصوات.(تيسير،2003، ص83).

2. تصنيف الإعاقة السمعية:

تختلف تأثيرات الإعاقة السمعية على الأطفال، وبذلك فهم ليسو فئة متجانسة لهم نفس الخصائص والصفات والقدرات وبينهم فروق فردية كبيرة ومتنوعة وعميقة، وهناك عدد من التصنيفات (عبد الحي،2006، ص126).

2-1-التصنيف حسب العمر التي حدثت فيه الإصابة بالإعاقة السمعية:

يعد تحديد العمر الذي أصيب فيه الطفل بالإعاقة السمعية، من المتغيرات الهامة في تحديد الآثار الناجمة عن الإعاقة السمعية، وكذلك في تحديد طرق التواصل المستخدمة في الإصابة بالإعاقة السمعية، فإنه يمكن أن تصنف على ضوئه إلى إعاقة سمعية قبل اللغة وإعاقة سمعية بعد اللغة:

أ. الإعاقة السمعية ما قبل اللغة:

يسمى كذلك صمم قبل اكتساب اللغة أو الصمم الولادي، وهو يشير إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث منذ الولادة أو في مرحلة عمرية سابقة على اكتساب وتطور اللغة عند الطفل، أي قبل سن الثالثة، ويشكلون ما نسبته 95% من الأفراد الصم، وتكمن المشكلة هنا في أن الطفل لا يستطيع اكتساب اللغة والكلام بطريقة طبيعية، وبالتالي يجد صعوبة في إنتاج اللغة واستخدام

الكلام كطريقة للتواصل، لذلك فهو يحتاج إلى تعلم اللغة بصريا، وغالبا ما يستخدم أساليب التواصل اليدوية.

ب. **الإعاقة السمعية ما بعد اللغة:**

يشير صمم ما بعد اكتساب اللغة إلى حالات الإعاقة السمعية، التي تحدث بعد تطور مهارات الكلام واللغة، حيث يكون الطفل قد اكتسب اللغة أي بعد سن الخامسة وقد تحدث فجأة وتدريجيا على مدى فترة زمنية طويلة، ويستطيع المصاب المحافظة على هذه المهارات اللغوية وتقويتها أذا توفرت لديه الرعاية التربوية المناسبة ، إلا أن هذه المهارات اللغوية والكلامية، قد تتدهور بسبب عدم قدرته على سماع مستوى كلامه وهؤلاء الأفراد قادرون على إنتاج اللغة نظرا لاكتسابها قبل الإصابة بالصمم، مع ضرورة توفير المعينات السمعية (أي السماعات الطبية)، حتى تتم عملية التواصل الشفهية لديهم.(اللالا وآخرون،2012، ص206).

وهناك أيضا منظورين اهتموا بهذا التصنيف:

أ. **المنظور التربوي:** يقوم هذا التصنيف وفق المرحلة الزمنية أو السن الذي أصيب فيه الطفل بالصمم ينقسم إلى قسمين:

أولا: **قبل اكتساب اللغة**

ويضم الأطفال الذين فقدوا حاسة السمع قبل سن الثالثة، وهم بذلك لا يملكون القدرة على الكلام مشكلين بذلك فئة الصم البكم.

ثانيا: صمم ما بعد اكتساب اللغة.

وفي هذه الحالة قد يكون الصمم كليا أو جزئيا، وتمتاز هذه الفئة الأولى بقدرتها على الكلام حتى ولو بصفة مشوهة، لأنها تعلمت وسمعت اللغة ويطلق عليها مسمى (الصم) فقط.(القمش،2011، ص87).

ب- المنظور الفيسيولوجي: حيث يتم تصنيف الإعاقة السمعية إلى:

- الإعاقة السمعية الولادية أو الفطرية: ويضم الذين يولدون وهم فاقدين السمع وتبلغ نسبته 15% من مجموع الحالات الصم شيوعا لدى الذكور عن الإناث.

- الإعاقة السمعية المكتسبة أو العارضة: ويضم الأشخاص الذين ولدوا بحاسة سمع عادية ثم أصيبوا بالصمم لحظة الولادة أو بعدها مباشرة، قبل اكتسابهم الكلام واللغة، أو في سن الخامسة بعد اكتسابهم الكلام واللغة، مما يترتب عليه فقدانهم المهارات اللغوية بصورة تدريجية وذلك نتيجة الإصابة بمرض ما مثل: الحصبة الألمانية، الالتهاب السحائي، أي التعرض لحادثة أدت إلى الفقدان السمعي. (أبو السعود و السيد،2013، ص58)

2-2-التصنيف الطبي حسب موقع أو مكان الإصابة: وتصنف الى:

- الإعاقة السمعية التوصيلية(الإرسالية): تكمن المشكلة في هذه الحالة في عملية توصيل الصوت إلى الأذن الداخلية بسبب مشكلات في الأذن الخارجية أو الأذن الأوسط (عبدالعزيز،2004، ص176-17).

يمنع هذا الاضطراب أو الإصابة سواء (الصيوان، وقناة الأذن الخارجية، وغشاء الطبلة، والعظيمات الثلاث) من نقل الموجات أو الطاقة الصوتية إلى الأذن الداخلية، ومن ثم عدم وصولها إلى المخ، وتؤدي بالتالي إلى ضعف سمعي بسيط، ويلاحظ الأشخاص الذين لديهم هذا النوع من الإعاقة السمعية يتمتعون بمقدرة جيدة على تمييز الأصوات العالية نسبيا ويميلون إلى التكلم بصوت منخفض لأنهم يسمعون أصواتهم جيدا حيث لا يتجاوز الفقدان اسمعي لديهم (60 ديسيبل)، ويتميز هذا النوع من الإعاقة السمعية بتقدم أساليب علاجه سواء الجراحية أو الغير جراحية (اللالا و أخرون،2012، ص207).

- الإعاقة السمعية الحسية العصبية (الإدراكية): وهو ناتج عن خلل يصيب الأذن الداخلية، وعلى الرغم من سلامة الأجزاء الأخرى من الأذن فإن المشكلة تكمن في تحليل الصوت وليس في توصيله (عبيد،2009، ص168).

أي إخفاق هذه الأذن في استقبال الصوت أو في نقل السيالات العصبية عبر العصب السمعي إلى الدماغ، وهذا النوع من الخلل ليس قابلا للتصحيح بالإجراءات الطبية والجراحية ولا فائدة من تضخيم الصوت عن طريق السماعة (عبد العزيز،2004، ص177).

- إعاقة سمعية مختلطة (مزدوجة): تجمع الإعاقة المختلطة بين الإعاقة السمعية التوصيلية والإعاقة الحسية العصبية في الوقت نفسه، ويصعب علاج مثل هذا النوع من الإعاقة السمعية نظرا لتداخل أسبابه وأعراضه. (اللالا و أخرون،2012، ص208).

أي يتكون هذا النوع نتيجة لوجود خلل في أجزاء الأذن الثلاث أو في جزئية معا، و أسبابه وأعراضه جمع أعراض التوصيلي والعصبي (عبيد،2009، ص169).

2-3-التصنيف حسب درجة الفقدان السمعي:

وضع المكتب العالمي السمعي الفيسيولوجي (B.I.A.P) سلم يقيس العتبات السمعية من العتبة السمعية للإنسان العادي 20 db إلى ما فوق 12db0، حيث لا يستطيع المصاب إدراك الأصوات على مستوى كل التوترات، ويعد هذا التصنيف المعمول به في غالب الأحيان الذي صنف الصمم إلى أربعة مجموعات على أساس التصنيف الوظيفي للسمع الذي يمكن توقعه على مستويات مختلفة، وتصنف الإعاقة السمعية كما يلي: (حمري،2007، ص26).

- الإعاقة السمعية البسيطة: تتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة مابين (db20 إلى db40) (القمش وآخرون،2011، ص87). حيث لا يستطيع الأطفال الذين يعانون من صعوبة سمع خفيفة من سماع الأصوات الخافتة أو البعيدة مع عدم وجود صعوبات في التعلم ،أي لا يتطلب برنامجا بيداغوجيا خاصا به.(الهريدي،2012، ص58)
- الإعاقة السمعية المتوسطة: تتراوح العتبة السمعية لدى الفئة مابين(db40 إلىdb70)، (القمش والمعايطة،2011، ص87)، حيث يفهم الأطفال الذين يعانون من صعوبة سمع متوسطة أحاديث الآخرين عندما يكونون وجها لوجه وعلى مسافة قريبة تقدر بثلاثة إلى خمسة أقدام، أما إذا كان الكلام خافتا أوليس في مستوى نظرهم فقد يفقدون db50 من فهم الحوار.(الهريدي،2012، ص58). ويكون قاموسه اللفظي محدود ويحتاج هذا الفرد إلى الالتحاق بصف خاص واستعمال المعينات السمعية.
- الإعاقة السمعية الشديدة (الحادة): يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين(db70 إلى db90) وصاحب هذه الإعاقة لا يستطيع سماع حتى الأصوات العالية، ويعان من

اضطرابات في الكلام واللغة ويحول دون تطور اللغة لدى الطفل إذا كانت عنده منذ السنة الأولى، ويحتاج الطفل إلى مدرسة خاصة بالمعاقين سمعيا ليعلم ويتدرب على السمع وقراءة الشفاه، ويكون بحاجة إلى سماعة طبية كما نجد أن صاحب هذه الإعاقة يعتمد على حاسة البصر (عبدالعزيز،2004، ص178).

- الإعاقة السمعية العميقة: هذه الفئة هم الأقرب إلى الصم من الفئات الأخرى، وهم يعانون من فقدان سمعي عميق جدا أو هو يزيد عن 90 ديسيبل.(شواهين وآخرون،2010، ص113).

وفي هذه الحالة لا يترك المصاب الكلام، ولو كانت شدته قوية، أي لا يمكنهم في أغلب الأحوال فهم الكلام وتعلم اللغة سواء بالاعتماد على أدائهم أو حتى مع استخدام المعينات السمعية.(العريشي و سيد نيل وبن حسن و عبد الواحد و بنت رشاد، 2013، ص70).

3- أسباب الإعاقة السمعية:

توجد عدة عوامل للإعاقة السمعية من أهمها:

3-1-عوامل قبل الولادة:

- عوامل وراثية: ويساعد على حدوثها بالدرجة الأولى زواج الأقارب، أو زواج الصم مع بعضهم البعض، حيث تصل نسبة ميلاد أطفال صم من أباء صم حوالي 10%، ولكن تصل النسبة إلى أكثر من ذلك لأسباب وراثية لأنواع متعددة من فقد السمع بمستوياته المختلفة، وقد تحدث مثل هذه الحالات بعد الولادة تدريجيا .
- عوامل جينية: وهي تتحدث نتيجة لانتقال بعض الصفات الوراثية أو حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الأطفال عن طريق الوراثة.

تناول الأم الحامل لبعض العقاقير الضارة خلال فترة الحمل خصوصا الثلاثة أشهر الأولى للعمل مما ينتج عنه إعاقة سمعية، وأحيانا قد يحدث تسمم للحمل.

- إصابة الأم الحامل ببعض الفيروسات: خصوصا في فترة الحمل الأولى (الثلاث أشهر الأولى) مثل الحصبة الألمانية التي ينتج عنها إعاقة سمعي للجنين وغيرها من الإعاقات والتهاب السحايا والجدري.

3-2-عوامل خلال الولادة:

- عدم اكتمال مدة الحمل(الطفل الخريج).
- أمراض تحلل الدم، وتضارب مجاميع الدم لدى الأم و الأب(وراثية أولا).
- الشدة الخارجية على الطفل خلال الولادة، وبصورة خاصة الرأس نتيجة استعمال الآلات والملاقط خاصة لسحب الطفل.
- قلة الأكسجين الواصلة إلى الطفل خلال الولادة، بسبب التفاف الحبل السري على الرقبة أو اختناق الطفل بسوائل الأم الخارجة من الرحم خلال الولادة، أو انسداد المجاري التنفسية يمنع وصول الأكسجين وينتج ازرقاق الطفل.

3-3-عوامل بعد الولادة:

- الحميات الفيروسية التي تصيب الطفل كالحصبة، الغدد التكيفية
- الحميات الميكروبية كالالتهاب السحائي، التيفوئيد
- الحميات غير معروفة الأسباب
- تناول عقاقير ضارة بالسمع.(العريشي و سيد نيل وبن حسن و عبد الواحد و بنت رشاد، 2013، ص 61-63).

وهناك أيضا عوامل أخرى تتصل بالأذن:

- عوامل تتصل بالأذن الداخلية:

- يوجد عدد كبير من الفيروسات قد تسبب تلف الأذن الداخلية، مما ينتج عنه إعاقة سمعية مثل: الالتهاب السحائي، و بعض أنواع البكتيريا، وبعض من الحميات التي تصيب العصب السمعي.

- وجود عيوب خلقية بالقوقعة، العصب السمعي أو المراكز العصبية السمعية.
- التعرض الشديد لفترات طويلة لسماع الأصوات المزعجة.

➢ عوامل تتصل بالأذن الوسطى:

- إصابة الطفل بالحصبة أو نزلة برد شديدة، أو التهاب اللوزتين ويؤدي إلى التهاب حديدي بالأذن الوسطى، يثقب طبلة الأذن ويخرج من خلفها الحديد مع تكرار الإصابة، تتآكل طبلة الأذن وتبقى مثقوبة وتلتهب العظيمات وبذلك تفقد الموجات الصوتية جزءا كبيرا من وضوحها نتيجة لاختفاء الجهاز الموصل لها.
- وجود التهابات حديدية أو أورام الأذن الوسطى أو تيبس عظيماتها.
- تحدث في بعض الحالات أن تفرز الغدد مادة شمعية، فإذا تكاثرت هذه المادة أدت إلى سد القناة السمعية، ويترتب عن ذلك أن يصبح السمع ثقيلا، ومن ثم كان الواجب تنبيه الأفراد والمشرفين على تربية النشء إلى إزالة هذه المادة (العنزي،2012، ص34-35).

4- أثر النمو اللغوي عند الطفل المعاق سمعيا:

أثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوي:

ممن الطبيعي أن يتأثر النمو اللغوي لدى الأطفال المعوقين سمعيا، فهو يعتبر من أكثر الجوانب تأثرا بالإعاقة السمعية، ولا عجب في ذلك حيث أن الصعوبة في جوانب النمو اللغوي وخاصة في اللفظ لدى الأفراد المعوقين سمعيا، ترجع إلى غياب التغذية الراجعة المناسبة لهم في مرحلة المناغاة ، إن الطفل السامع عندما يقوم بالمناغاة فإنه يسمع صوته، وهذا له تغذية راجعة، فيستمر بالمناغاة، في حين أن الطفل الأصم على الأغلب لا يسمع مناغاته، وبالتالي يتوقف عنها ولا تتطور لديه اللغة بعد ذلك، كما أن الطفل الأصم لا يحصل على استثارات سمعية كافية أو على تغذية راجعة، أو تعزيز من قبل الراشدين لتوقعاتهم السلبية من الطفل الأصم، وبالتالي فإن الإعاقة السمعية لا توفر للطفل الأصم الحصول على نموذج لغوي مناسب يقوم بتقليده، ويذكر" صلهان وزملائه "Hallahon et al" (1981) ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي، وخاصة لدى الأفراد الذين يولدون صما هي:

- لا يتلقى الطفل الصم أي رد فعللي سمعي من الآخرين، وعندما يصدر أي صوت من الأصوات.
- لا يتلقى الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات.
- لا يتمكن الطفل الأصم من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها.

ويعتبر العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية من العوامل الحاسمة في تحديد درجة التأخر في النمو اللغوي، فالأطفال الذين يصابون بالإعاقة السمعية منذ الولادة وقبل اكتساب اللغة يواجهون عجزا في تطور اللغة منذ الولادة المبكرة، رغم أنهم يصدرون أصواتا ويقومون بالمناغاة كباقي أقرانهم عند الأطفال السامعين.

كما تتأثر مظاهر النمو اللغوي بدرجة الإعاقة السمعية، فكلما زادت المشكلة اللغوية والعكس وعلى ذلك يواجه الأفراد ذو الإعاقة السمعية كلما زادت المشكلة اللغوية والعكس، وعلى ذلك يواجه الأفراد ذو الإعاقة السمعية البسيطة مشكلات في سماع وفهم موضوعات الحديث المختلفة، كما يواجهون مشكلات لغوية تبدو في صعوبة سماع وفهم (50%) من المناقشات الصفية وتكوين المفردات اللغوية، في حين يواجه الأفراد ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة مشكلات في فهم المحادثات والمناقشات الجماعية، وتتناقص المفردات اللغوية، وبالتالي صعوبات في التغيير اللغوي. في حين يواجه الأفراد والإعاقة السمعية الشديدة مشكلات في سماع الأصوات العالية وتمييزها، وبالتالي مشكلات في التعبير اللغوي. (الروسان، 2013، ص300-301).

5- خصائص المعوقين سمعيا:

يتصف المعوقين سمعيا بمجموعة من الخصائص نوجزها فيما يلي:

5-1-الخصائص المعرفية:

يتميزون بذكاء عادي حيث أن الإعاقة لا تؤثر على الذكاء بينما تؤثر على اللغة مما يجعلها أضعف من لغة العادين ويعدد هذا الضعف اللغوي من المؤثرات على التحصيل العام وأن تحصيل المعاقين سمعيا يضعف كلما زادت المتطلبات اللغوية ومستوى تعقدها.

5-2-الخصائص اللغوية:

لا شك أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثرا بالإعاقة السمعية، فالإعاقة السمعية تؤثرا سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي الطبيعية ومع أن الأطفال ذوي السمع العادي يتعلمون اللغة والكلام دون تعلم مبرمج ومخطط له مسبقا، فإن المعوقين سمعيا بحاجة إلى تعليم هادف ومتكرر، فالشخص المعوق سمعيا سيصبح أبكم، إذ لم تتوافر له فرص التدريب الخاص وفي حالة اكتسابه للمهارات اللغوية فإن لغته تتصف بالتمركز حول الملموس وجملهم أقصر وأقل تعقيدا أما كلامهم بطيئا ونبرته غير عادية.

5-3-الخصائص الجسمية الحركية:

يعاني الأفراد ذوي الإعاقة السمعية من مشكلات في الاتصال، وتحول دون اكتشافهم للبيئة من حولهم أو التفاعل معها، وهذا له تأثير على النمو الحركي لدى الأفراد، فهؤلاء الأفراد محرومون من الحصول على التغذية الرجعية السمعية، الأمر الذي يطور لديهم أوضاعا جسمية خاطئة، كذلك هؤلاء الأفراد يسمعون تحركاتهم أو تحركات الآخرين من حولهم كما أن لياقتهم البدنية لا تكون بمستوى لياقة العاديين، ويمتازون بحركة جسمية أقل مما يجعل نموهم الحركي متأخرا قياسا مع الأسوياء (رشوان،2008،ص 19).

5-4-الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

تعد اللغة وسيلة أساسية ففي وسائل التواصل الاجتماعي، ولذلك يعاني المعوقين سمعيا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي، حيث يقل النضج الاجتماعي لديهم عن الأشخاص العاديين، بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية، وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهمهم للآخرين، فهم يميلون إلى الخجل والانطواء، ويفتقرون إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وكذلك أنماط التنشئة الأسرية، قد تعود إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتيادية (عبد الله، الزريقات،2003،ص49).

6- طرق تشخيص الإعاقة السمعية:

إن الكشف والتشخيص في الإعاقة السمعية يخضع إلى ثلاث هيئات أساسية يكون من طرف العائلة، ثم من طرف القطاع الصحي المتخصص وأخيرا تأتي القطاعات التي تكون قريبة من الطفل كالمدرسة أو دور الحضانة (الزهري،2005، ص11- 17).

بالنسبة للعائلة يمكنها أن تفحص المؤشرات التالية:

- خروج صديد من أذن المريض.
- شكوى الطفل من ألم في إحدى أذنيه.
- صوت الطفل عالي جدا أو منخفض جدا.
- لا يهتم الطفل بما يحيط به و لا يتبع التعليمات اللفظية الموجهة إليه.
- لا يلتفت إلى مصدر الصوت.
- بالنسبة للمعلمين في المدرسة ملاحظة الصمم عن طريق ملاحظة المظاهر:
- أداء الطفل على الاختبارات اللفظية أقل من أدائه على بقية الاختبارات.
- يراقب زملائه قبل البدء في العمل الصفي.
- لا يستطيع إنجاز عمله في أغلب الأحيان.
- الحرص على الاقتراب من مصدر الصوت.

بالنسبة للأخصائيين في تقويم السمع هناك عدة أساليب وأجهزة يمكن استعمالها في تقويم وظيفة السمع والتي من أهمها:

- قياس السمع بالنغمات.
- اختبار السمع الكلامي.
- تقدير الاستجابة المستأثرة.
- اختبار السمع عن طريق اللعب.

7- تشريح الجهاز السمعي وآلية السمع:

تعتبر وظيفة السمع التي تقوم بها الأذن من الوظائف الرئيسية والمهمة للكائن الحي ويشعر الفرد بقيمة هذه الوظيفة عندما تتعطل القدرة على السمع بسبب ما يتعلق بالأذن نفسها (الخفاف،2011،ص93).

7-1-التركيب التشريحي للجهاز السمعي:

يتكون الجهاز السمعي لدى الإنسان من ثلاثة مكونات رئيسية، وهي:

أولا: الأذن الخارجية

- ✓ صيوان الأذن: يسمى الجزء الخارجي من الأذن بالصيوان، وهو مادة غضروفية مرنة، و يمتد داخل قناة الأذن الخارجية بشكل أنبوبي مغطيا الثلث الأول (8 ميليمتر) من القناة علاوة على دوره الجمالي، فإن الدور الوظيفي للصيوان هو تحديد اتجاه الصوت وتجميع الأصوات وتوجيهها داخل الأذن عبر القناة الخارجية ومن ثم إلى طبلة الأذن (الباطنية وآخرون،2007، ص314).
- ✓ قناة الأذن الخارجية: وهي أنبوب متعرج يشبه شكل الحرف"**S**"، وظيفته نقل الذبذبات الصوتية من صيوان الأذن إلى غشاء الطبلة، وتبطن هذا الأنبوب طبقة من الجلد تحتوي في الثلث الخارجي منه بعض الشعيرات، وفي الثلث الداخلي من هذا الأنبوب توجد الغدد الصملاخية، وتقوم هذه الغدد بإفراز مادة شمعية ثخينة القوام تدعى الصملاخ، أو شمع الأذن ووظيفة الشعيرات والصملاخ هي حماية غشاء الطبلة من الأوساخ والمواد الضارة التي قد تدخل الأذن الخارجية.
- ✓ غشاء الطبلة: أو طبلة الأذن عبارة عن غشاء جلدي رقيق ذي سطح مخروطي، طوله حوالي 10 ملم وعرضه حوالي 8 ملم، ويقع في نهاية القناة الخارجية ، يفصل هذا الغشاء بين الأذن الخارجية والأذن الوسطى، ويلتصق بغشاء الطبلة من جهة الأذن الوسطى عظيمة المطرقة، التي تقوم بنقل الموجبات الصوتية إلى بقية العظيمات.

ثانيا: الأذن الوسطى

تسمى بالتجويف الطبلي، ويكون هذا التجويف مغلق في حالة السكون الطبيعي تقع مابين الأذن الخارجية (يفصل بينهما غشاء الطبلة) ، والأذن الداخلية (يفصل بينهما النافذة البيضاوية والدائرية)، ويتصل بالأذن الوسطى قناة هي قناة طبلية بلعومية تسمى أيضا قناة "أوستاكيوس"، وتكون هذه القناة مغلقة في الحالات الطبيعية لمنع انتقال ضجيج التنفس إلى الأذن الوسطى، إلا أن هذه القناة تنفتح عند عمليتي البلع و التثاؤب والزفير الشديد، ووظيفتها هي المحافظة على الضغط بصورة متساوية على جهتي غشاء الطبلة، وإذا ما اختل التوازن فإنه يسبب ضغطا وآلاما شديدة للطبلة وقد تؤدي إلى تمزقها.

وتحتوي الأذن الوسطى على ثلاث عظيمات، وهي أصغر العظيمات في جسم الإنسان وهي:

1_ المطرقة.

2_ السندان.

3_ الركاب.

تصل العظيمات الثلاث بين غشاء الطبلة المهتز جراء دفع الموجات الصوتية له وبين القوقعة في الأذن الداخلة وبهذا الاهتزاز تهتز العظيمات الثلاث كذلك فتحول الموجات الصوتية إلى موجات ميكانيكية، وتنقل الذبذبات الصوتية من غشاء الطبلة إلى النافذة البيضاوية بنفس المقدار والشدة المعادلة للضغط الذي تتعرض له الأذن الوسطى مع الضغط الخارجي، ويمنع تجمع السوائل في داخل الغرفة كذلك، وهذا يعني أن العظيمات يجب أن تقوم بتركيز الذبذبات على المسافة المحدودة، حيث أن مساحة غشاء الطبلة تزيد بحوالي 25 مرة عن مساحة النافذة البيضاوية.

ثالثا: الأذن الداخلية

وتتكون الأذن الداخلية من ثلاثة أجزاء رئيسية هي :

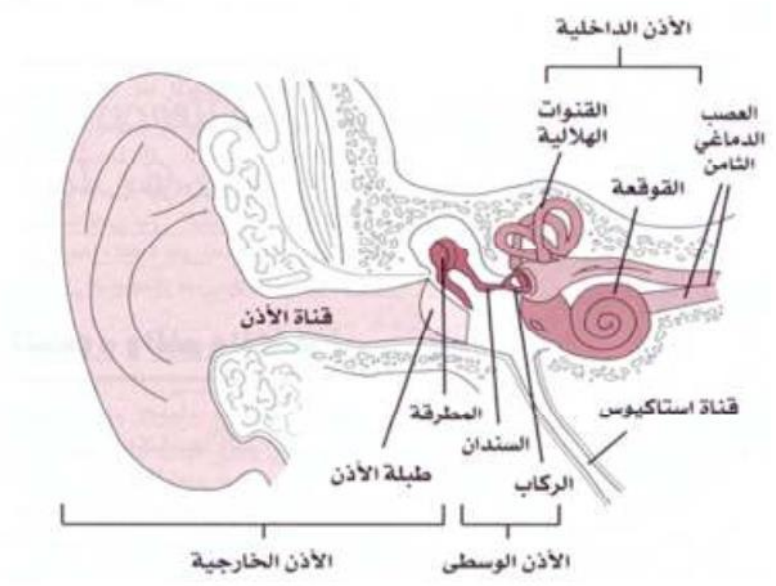
✓ الجزء الأول القوقعة: وهي عبارة عن قناة لولبية الشكل أو حلزونية الشكل، وتحتوي على مستقبلات السمع والتي تسمى بـ "عضو كورتي"، وتنقسم القوقعة إلى ثلاث قنوات هي السلم الطبل، القناة الوسطية، وتسمى السلم الوسطي، والقناة العلوية وتسمى السلم الدهليزي، ويمتلئ السلم الطبلي والدهليزي بالسائل الداخلي، بينما يمتلئ السلمان الطبلي و الدهليزي بالسائل اللمفاوي المحيطي، تتصل مقدمتها (السلم الدهليزي) بفتحة غشائية تسمى بالنافذة البيضاوية، وينتهي قاعها (السلم الطبي) بفتحة غشائية تسمى بالنافذة المستديرة (الدائرة). (الروسان وآخرون،2013، ص292-294).

كما يتوسطها عمود يلتف معها كما يلتف حوله غشاء ويحتوي على خلايا شعرية أو سمعية، تمثل أعصاب السمع مصفوفة على صفين يشتمل الأول على 16000عصبا أو خلية، ويشتمل الثاني على 13000عصبا أو خلية، وتمتلئ القوقعة بسائل مائي لزج تبلغ لزوجته ضعف لزوجة الماء تقريبا، ووظيفة القوقعة هي تحويل الذبذبات الصوتية القادمة من الأذن الوسطى إلى إشارات كهربائية يتم نقلها إلى المخ بواسطة العصب السمعي.

✓ الجزء الثاني الدهليز: وهو الجزء المسؤول عن الاتزان فيجسم الإنسان ويتكون من ثلاث قنوات دهليزية بها سائل يسمى(Endolymphe)

✓ الجزء الثالث القنوات شبه الهلالية: وهي القنوات العلوية والقناة العمودية و القناة العرضية، وتمتلئ تلك القنوات بسائل سيجي يوجد به مئات الآلاف من الخلايا السمعية الدقيقة المعروفة باسم الخلايا الشعرية، ويتميز السائل المحيط بالحساسية العالية لما يصل عليه من ذبذبات الموجات الصوتية، فيحرك الخلايا الشعرية الدقيقة التي تحول الحركة الميكانيكية إلى نبضات كهربائية تلقطها أطراف العصب السمعي الملتصق بالقوقعة إلى المخيخ، وفيه إلى مراكز السمع في المخ فتترجمها إلى رموز مسموعة ذات معنى (سالم،2014، ص81-82).

إذن يعتبر الجهاز السمعي الإنساني من أعظم أجهزة الجسم تعقيدا وتركيبا وتنظيما، الذي بدوره يساعدنا على تحويل ما تلتقطه أذاننا من إشارات وذبذبات، إلى أصوات ذات معان ودلالات معينة مفهومة والشكل التالي يوضح المكونات الداخلية والخارجية للأذن



الشكل رقم **(02)**: يوضح مكونات الأذن الداخلية والخارجية.(القمش، المعايطة،2011، ص80).

7-2-آلية السمع:

تتم عملية السمع خلال مراحل منتظمة منسجمة ومتوافقة مع بعضها البعض كالآتي:

يقوم صيوان الأذن بالتقاط الأمواج والاهتزازات الصوتية من العالم الخارجي، ويجمعها لتصل إلى طبلة الأذن التي تتكون من غشاء رقيق نسبيا. ويؤدي وصول هذه الأمواج الصوتية إلى طبلة الأذن إلى حدوث اهتزازات في هذه الطبلة.

تنتقل هذه الاهتزازات من الطبلة إلى الداخل عبر ثلاث عظيمات دقيقة الحجم تستقر داخل الأذن المتوسطة تعرف بـ (العظيمات السمعية)،يرتكز الطرف الداخلي لهذه السلسلة المكون من تلك العظيمات الثلاث على غشاء رقيق آخر يمتد على فتحة الأذن الداخلية وهي فتحة صغيرة بيضاوية الشكل، يطلق عليها اسم (النافذة البيضاوية).

يأخذ غشاء النافذة البيضاوية في الاهتزاز عند وصول الأمواج الصوتية إليه وبذلك تصل تلك الاهتزازات إلى الأذن الداخلي، يتكون عضو الاستقبال في الأذن الداخلية من مجموعة من الأغشية الدقيقة التي تتواجد داخل ما يسمى بـ(قوقعة الأذن) وهي عبارة عن غرفة عظمية

سميت كلك لأنها تلتوي على شكل القوقع أو الحلزون، وعند وصول هذه الاهتزازات الصوتية إلى أغشية القوقعة. (هريدي،2012، 65-66)

يقوم السائل اللمفاوي الخارجي بنقل الذبذبات الصوتية إلى السلم الطبلي، ثم إلى السلم الوسطي، حيث تمتلئ هذه القناة بالسائل اللمفاوي الداخلي، نتيجة لوجود فرق في الجهد بين هاذين السائلين، يتأثر الغشاء القاعدي الذي يحمل أنابيب جسم كورتي مع الشعيرات التي تغطي الغشاء السقفي الذي يوجد في القناة الثالثة (السلم الدهليزي) ونتيجة لوجود فرق في الوصول بين القناة الوسطى والقناة الثالثة تتولد تيارات(سيالات عصبية) تتلقفها الألياف والعقد العصبية لتنقلها إلى المراكز الحسية في الدماغ، حيث يستطيع الإنسان عندئذ إدراك المؤثرات الصوتية والتمييز بينها (القمش،2011، ص111-112).

8- معلمي الإعاقة السمعية:

يمثل معلم الصم وضعاف السمع ركنا مهما في عملية تعليمهم، وهو الحلقة الأهم التي يتواصل معها الصم في حياتهم بسبب ندرة من يستطيع التواصل معهم بشكل ايجابي.

ومعلوم أن التواصل مع هذه الفئة يحتاج إلى قدرات خاصة وأخرى متعلمة، فإن معلم الصم وضعاف السمع يجب أن يملك قدرات معينة حتى يؤدي دوره بالشكل الذي يضمن فائدة كبرى للطالب، فلا تكفي عملية التدريب أو الحصول على مؤهل ليصبح المرء معلما لهذه الفئة، هناك أطر عامة يجب أن يلم بها معلم الصم.

- ✓ معرفة نفسية الأصم، وطرق تفكيره، وأثر الإعاقة على قدراته العلمية والاجتماعية والنفسية، وحتى الحركية و الجسمية، فعن طريق ذلك يمكن تجنب الملل في عملية التعليم، وإزالة الشعور باليأس من الفهم عند بعض المتعلمين.
- ✓ أن يملك آلية مقبولة للتواصل مع الصم بمختلف الطرق، فإن امتلاك المعلم لقدرات كبيرة ومؤهلات عالية وأداء وظيفي مرتفع لا يغني عن تواصل بناء يفهم الصم وضعاف السمع بموجبه موادهم الدراسية، وعالمهم المحيط.

✓ القدرة على الإبداع والتنوع في طرق الشرح، وتغيير بيئة الصف بشكل مستمر، مع فهم دقيق لكيفية فهم محتوى المادة حسب درجة الفقدان السمعي، ودرجة الذكاء.

✓ المعلم الناجح يراجع دائما ملفف الطالب النفسي والصحي وحالته الاجتماعية، وكذلك تخطيط السمع الذي يجب أن يعاد كل فترة فبموجب ذلك يمكن معرفة قدرات الطالب وحاجاته.(عبد الرحمان، 2014، ص23-24).

9- دور معلم الإعاقة السمعية:

❖ احترام الطالب ذي الإعاقة السمعية ومعاملته معاملة تربوية تحقق له الأمن والطمأنينة وتنمي شخصيته، وتشعره بقيمته، وتراعي مواهبه، وتغرس في نفسه حب المعرفة وتكسبه السلوك الحميد والمودة للآخرين وتوصل فيه الاستقامة والثقة بالنفس.

❖ تدريس النصاب المقرر من الحصص كاملا، و تحقيق متطلبات أهداف المواد الدراسية، من تصميم التدريس واختبار الاستراتيجيات المناسبة، واستخدام أساليب تقويم مناسبة لكل طالب من طلاب ذوي الإعاقة السمعية بالتعاون والتنسيق مع المعلمين في المدرسة.

❖ السعي للتنمية الذاتية ورفع الكفايات علميا، مهنيا، تربويا، والتعرف على المستجدات والاستراتيجيات الحديثة في التدريس، مع النظريات في تصميم التدريس باستخدام التقنية الحديثة.

❖ المشاركة في الإشراف اليومي على الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية، وشغل حصص الانتظار وسط العجز الطارئ في عدد معلمي المدرسة وفق توجيه إدارة المدرسة.

❖ ريادة الفصل الذي يسند إليه، والقيام بالدور التربوي والإرشادي الشامل لطلاب الفصل ورعايتهم سلوكيا واجتماعيا ونفسيا.

❖ تنمية مواطن الإبداع والتفوق لدى الطالب ذي الإعاقة السمعية، وبحث حالات الضعف والتقصير وعلاجها، وذلك بالتعاون مع أولياء الأمور والتواصل معهم وتوعيتهم، وتفعيل دورهم في المشاركة الايجابية مع المعنيين في المدرسة، من المرشد الطلابي والأخصائي النفسي وإدارة المدرسة.

❖ دراسة المنهج والخطط الدراسية والكتب المقررة وتقويمها، واقتراح ما يراه مناسبا لتطويرها من واقع تطبيقها.

❖ التقيد بمواعيد الحضور والانصراف وبداية الحصص ونهايتها، واستثمار وقتها في المدرسة، داخل الفصل وخارجه لصالح الطلاب ذوي الإعاقة السمعية والبقاء في المدرسة أثناء حصص الفراغ، واستثمارها في تصحيح الواجبات وتقويمها، وإعداد الوسائل التعليمية.

❖ دمج تقنية المعلومات والاتصالات في عمليتي التعليم والتعلم، والاستفادة من مركز مصادر التعلم بالمدرسة في عرض الدروس وتبسيطها للطالب ذي الإعاقة السمعية، والإعداد للنشاطات الصفية والغير الصفية والإشراف على إعداد البرامج التعليمية الخاصة بالطلاب ذوي الإعاقة السمعية وتنفيذها وفق الأسس التربوية واعتمادها ومتابعة تنفيذها.

❖ مشاركة المعلم في عمليتي القياس والتشخيص من خلال تنفيذه لفترة الملاحظة، بقصد التوصل إلى تحديد الاحتياجات الأساسية لكل طالب ذي إعاقة سمعية.

خلاصة الفصل:

ان حاسة السمع من أهم الحواس التي وهبها الله عز وجل لعباده، وعن طريقها يتم التعرف على العالم الخارجي وتتم عمليات التواصل، والتعلم والتعليم ويواجه معلم ذوو الاعاقة السمعية أثناء مهامهم التدريسية مواقف صعبة مع التلاميذ المعوقين سمعيا نظرا لانعدام التواصل اللفظي الاعن طريق الاشارة وتركيز حاسة البصر. وفي هذا الفصل عرض مفصل للإعاقة السمعية والعوامل المختلفة المسؤولة عنها وخصائص المعوقين سمعيا وكذلك معلم ذوي الاعاقة السمعية ومختلف أدواره التربوية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الاجراءات الميدانية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- حدود الدراسة.

3- منهج الدراسة.

4- عينة الدراسة.

5- أداة الدراسة.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

تمهيد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من جانب نظري والذي يعتبر كأساس مرجعي لها، يكمله الجانب التطبيقي الذي يعتبر من أهم خطوات البحث العلمي، حيث يكون هذا الفصل بمثابة العمل الذي يستثمر فيه الباحث معلوماته النظرية وتوسيع مجال دراسته.

ويعتبر هذا الفصل ممهدا للفصل الذي يليه حيث سيتم عرض المنهج المستخدم، والدراسة الاستطلاعية والأساسية، وحدود الدراسة، والعينة والأدوات المساهمة في جمع البيانات.

1- الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بزيارة استطلاعية للمدرسة الخاصة بالمعوقين سمعيا بولاية بسكرة في شهر فيفري وتم من خلالها تحديد مجتمع الدراسة، الذي تمثل في معلمي ذوي الإعاقة السمعية وعددهم 14 معلم (كعينة استطلاعية) لمختلف المواد والمستويات ابتدائي ومتوسط، واستغرقت الدراسة الاستطلاعية يومين.

وهدفت الدراسة الاستطلاعية للوقوف على خصائص العينة وتطابقها مع شروط الدراسة.

1-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية الى التعرف على معلمي ذوي الاعاقة السمعية ورغبتهم في المشاركة في الدراسة، حيث تم مقابلة البعض منهم والتحاور معه على امكانية التعاون، كما كان الهدف من الدراسة هو استطلاع وزيارة المدرسة مكان تطبيق الدراسة والتعرف على طبيعة العمل وبرنامج الدراسة وفتراتها ومراحلها.

1-2 نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- تمكننا من تحديد العينة التي ستعمل معنا بالدراسة الأساسية.

- تحديد فترات تطبيق اداة الدراسة والوقت الذي يسمح للمدرس من استقبالنا والاجابة على مقياس الصلابة النفسية.

2-حدود الدراسة الأساسية:

2-1 الحدود المكانية:

تم تطبيق الدراسة بمدرسة المعوقين سمعيا بلدية بسكرة ولاية بسكرة.

2-2-الحدود الزمنية:

انطلقنا في العمل بدراستنا من تاريخ 12 ديسمبر 2021 وانتهت عملية جمع البيانات وتحليلها والتوصل لنتائج الدراسة بتاريخ 06 جوان 2022.

3- منهج الدراسة:

نظرا لطبيعة الدراسة الحالية وما تصبو اليه من بيانات، والتي تساعد على تحقيق الأهداف الرئيسية للدراسة، ومعرفة مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية، وجدنا أنا المنهج الأنسب لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي الذي يعرف على أنه: "أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة" (ملحم، 2000، ص324).

كما يعرف المنهج الوصفي، "بأنه مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً؛ لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث" (الرشيدي، 2000، ص59).

وهدف المنهج الوصفي هو الكشف على مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي التلاميذ المعوقين سمعيا.

4-عينة الدراسة:

قصدنا مدرسة المعوقين سمعيا لطبيعة الموضوع وقد تم التعرف على الاساتذة ، وقد أبدو البعض فقط رغبتهم في التعاون، تم توزيع المقياس على 11 معلما بالمدرسة الخاصة بالمعاقين سمعيا بولاية بسكرة، وتم جمع المقاييس بنفس اليوم. وتم حذف (3) أفراد من الدراسة كونهم لم يجيب عن المقياس كاملا.

اعتمدنا في هذه الدراسة على 08 أفراد، تتراوح أعمارهم بين 27 سنة و 35 سنة، وهم من قاموا بالإجابة على المقياس بشكل صحيح وكامل. كما أبدو تعاونهم في البحث.

جدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة

عدد أفراد العينة	ذكور	اناث
08	**02**	**06**

جدول رقم (2): جدول يوضح النسبة المئوية للجنسيين

الإناث	الذكور
%75	%25

5- أدوات الدراسة:

5-1 مقياس الصلابة النفسية:

تم تبني مقياس الصلابة النفسية في الدراسة الحالية وهو من اعداد ونييلد ويونغ **Wagnild.G** و**Young.H**سنة **(1993)**، ويتكون المقياس من 45 عبارة مقسمة على 3 أبعاد (التحكم-الالتزام-التحدي) بالترتيب، حيث يشمل كل بعد 15 عبارة، ويصحح المقياس وفق طريقة **(ليكرت)** حيث يتم إعطاء (0) للاختيار الأول "**أبدا**"، ونقطة (1) للاختيار الثاني "**أحيانا**"، ونقطتين (2) لـ "**كثيرا**"، و(3) نقاط لـ "**دائما**"، وتبلغ الدرجة الدنيا للمقياس (0) وصولا الى 135 كدرجة عليا.

وقد تم عرض المقياس على مختصين يتقنان اللغتين من أساتذة علم النفس العيادي، حيث ترجم إلى اللغة العربية وأعيدت الترجمة العكسية أي من العربية إلى اللغة الأصلية (الإنجليزية)، إذ توصلت الباحثة أن الترجمة الأصلية مع الصورة الإنجليزية الثانية متطابقة، أي أن الصورة الأصلية للمقياس تكافئ المعربة.(الباحثة بن صغير،2013، ص 61-62).

5-2 مفتاح التصحيح:

جدول رقم (3): يوضح مفتاح تصحيح مقياس الصلابة النفسية

المستوى / الأبعاد	منخفض	متوسط	مرتفع
التحكم	0 - 15	16 - 30	30 - 45
الالتزام	0 - 15	16 - 30	30 - 45
التحدي	0 - 15	16 - 30	30 - 45
المستوى الكلي	0 - 45	46 - 90	91- 135

5-3 صدق المقياس وثباته:

قام المؤلف بقياس الصدق بواسطة معامل الاتساق الداخلي حيث وجد 0.85 كدرجة كلية والأبعاد (التحكم 0,66)، (الالتزام 0,82) و(التحدي 0,62).

أما الثبات فقد كان بطريقة معامل ألفا كرونباخ ووجد 0.85 كدرجة كلية والأبعاد (التحكم 0,68)، (الالتزام 0,72) و(التحدي 0,59)، وبطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره شهر.

وقد تم حساب ثبات مقياس من طرف الباحثة بن صغير سناء حيث قامت بحسابه على طريقة الفا كرونباخ حيث تحصلت على نتيجة 0.85 كدرجة كلية للثبات حيث تم تطبيقه في مدينة بسكرة. (الباحثة بن صغير،2013، ص62).

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام النسب المئوية والمتوسط الحسابي للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1-عرض نتائج فرضية الدراسة.

2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة.

1- عرض نتائج فرضية الدراسة:

تنص فرضية الدراسة على أنه لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية مستوى متوسط من الإعاقة السمعية"، من خلال تطبيق مقياس الصلابة النفسية على عينة الدراسة قصد التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (4): يوضح المتوسط الحسابي على أبعاد مقياس الصلابة النفسية والدرجة الكلية

العينة	التحكم	الالتزام	التحدي	المجموع	**المستوى**
1	29	32	31	92	**مرتفع**
2	25	27	29	81	**متوسط**
3	22	23	28	73	**متوسط**
4	23	21	24	68	**متوسط**
5	20	25	18	63	**متوسط**
6	18	27	20	65	**متوسط**
7	23	25	19	67	**متوسط**
8	25	28	16	69	**متوسط**
المتوسط الحسابي	23,125	26	23,125	72,25	**متوسط**

يوضح الجدول رقم (3) المتوسطات الحسابية التي توضح مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الاعاقة السمعية حيث بلغت الدرجة الكلية متوسط حسابي بلغ 72,25 وهو **مستوى متوسط.**

كما يوضح الجدول مستوى متوسط عند محور الالتزام بمتوسط حسابي قدره (26) ، ويبين أن لدى افراد العينة مستوى متوسط عند محور التحكم بمتوسط حسابي قدره (23,125) ومن خلال النتائج المتحصل عليها من خلال محور التحدي يوضح أن لديهم

مستوى متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (23,125) ، من النتائج المجدولة فانه يمكن القول أن الفرضية العامة قد تحققت.

2-مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

من خلال النتيجة المتحصل عليها الخاصة بفرضية الدراسة، والتي تحققت كليا "لدى معلمي ذوي الإعاقة السمعية مستوى متوسط من الصلابة النفسية"، وهذه النتيجة المتحصل عليها بحساب المتوسط الحسابي للدرجات الكلية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية وتحصلهم على درجة (72,25)، حيث تحصل 7 مفردات على مستوى متوسط ومفردة واحدة على مستوى مرتفع من الصلابة النفسية. ونفسر ذلك بما توصلت اليه كوبازا أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون أكثر نشاطا و مبادأة و اقتدارا وقيادة و ضبطا داخليا، و أكثر صمودا و مقاومة لأعباء الحياة و أشد واقعية انجازا وسيطرة و قدرة على تفسير الأحداث، كما توافق ما توصل اليه لازاروس أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للمواقف ، واعتبارها خططا قابلة للتعايش، تشمل على الإدراك الثانوي، وتقديم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة. وقد يرجع مستوى الصلابة النفسية المتوسط لقدرة المعلمين على التعايش مع المواقف التعليمية التي يهيئونها عند الفعل التعليمي و دفع التلاميذ المعوقين سمعيا نحو التعلم، وكلما زادت دافعية المدرس نحو الاهتمام بتلك الفئة ومرافقتها وتعليمها كلما زادت الصلابة النفسية على تحمل صعوبات يوجهها أثناء الحصص التدريسية.

ان معرفة نفسية الأصم، وطرق تفكيره، وأثر الإعاقة على قدراته العلمية والاجتماعية والنفسية، وحتى الحركية و الجسمية، تساعد المدرس في تجنب الملل في عملية التعليم، وإزالة الشعور باليأس من الفهم عند بعض المتعلمين. وهذا أيضا يحدده رغبة المدرس في التكفل بهذه الفئة ومساعدتها على عمليتي التعلم والتعليم، وبذلك يتحدى أي شعور قد يقلقه ويشكل له الضغوط النفسية التي تنقص من مستوى صلابته النفسية.

وأشارت "كوبازا" وآخرون من خلال الدراسة التي أجروها لمعرفة تأثير الصلابة على الفرد إلى أن الصلابة لها تأثير مخفف، بل أنها تحمي الصحة من كمية الضغوط التي يتعرض لها الفرد، كما أشارت كل من "كوبازا" و" بيسوت" الى أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير للمقاومة، حيث أنها تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط، وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش، وتدفع الفرد الى استخدام مصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة في مواجهة الظروف الضاغطة (عاطف ، د.س، 28).

ومما سبق فان المدرس يحتاج الى امكانيات مادية ومعنوية، تساعده على أن يعمل في جو يسوده روح التعاون وتكاثف الجهود أيضا بين المربيين والاخصائيين سواء في المجال الارطفونيا و النفسي أو البيداغوجي، وتهيئة المكان وتزويده بالإمكانيات اللازمة التي تساعده على تقديم درسه في أحسن صورة، كذلك تكييف المناهج وطرائق التدريس حسب طبيعة الاعاقة وطبيعة التلاميذ ومدى تكيفهم مع تلك الاعاقة.

خاتمة

في ختام ما جاءت به هذه الدراسة نتائج حول مستوى الصلابة النفسية لدى معلمي ذوي الاعاقة السمعية فقد توصلنا إلى أن الصلابة النفسية مهمة ولها دور فعال في تحقيق الصحة النفسية للمعلم في اطار عمله حيث أنها تقي الفرد من أثار الضواغط حياتية المختلفة وتجعله أكثر مرونة وله قابلية ودافعية عالية للتغلب على ضغوطات التي تواجهه، كما أن الصلابة النفسية تعمل على حماية الفرد من الامراض الجسدية والاضطرابات النفسية التي يمكن أن يتعرض لها المعلم أثناء عمله.

لذا فإن أهم شيء تقوم عليه الصلابة النفسية لدى المعلم الاعاقة السمعية هي تفكير بالإيجابية أكثر وتطوير قدرته على التحكم في انفعالاته ومشاعره وايضا التحدي الذي يعزز الثقة في النفس والتحلي بصبر والتزام بلوائح العمل والقوانين التي تضبط السير الجيد للعمل داخل المؤسسة ، كما يجب عليه الالتزام بالأخلاق ومبادئ التي توفر مصداقية أكبر لتنفيذ الأوامر والواجبات.

لولا الصلابة النفسية التي يتحلى بها معلمي ذوي الاعاقة السمعية وغيرهم من فئات لأصبح المجتمع داخل دوامة من اضطرابات النفسية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1-أبو السعود، شادي محمد السيد (2004)، فعالية برنامج ارشادي في خفض مستوى الاغتراب لدى المراهقين ضعاف السمع، رسالة ماجيستر غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.

2-أبو ندى عبد الرحمان، (2007)، الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة ، رسالة الماجيستير، جامعة غزة ، غزة.

3-أسامة فاروق مصطفى، (2009)، الاضطرابات السلوكية لدى الصم، دار الوفاء لدنيا الطبع والنشر، مصر.

4-ايمان محمد أحمد رضوان (2008)، المعاقون سمعيا ومهارات الاقتصاد المنزلي، ط1، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، القاهرة، كفر الشيخ.

5-الباطنية، أسامة محمد والجراح عبد الناصر ذياب وغوانمة مأمون محمود،(2007)،علم النفس الطفل غير العادي، (ط1)، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان.

6-الخفاف إيمان، (2011)، الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي،(ط1)، دار المناهل للنشر والتوزيع، عمان.

7- الخطيب، جمال (2002)، مقدمة في الإعاقة السمعية، ط2، دار الفكر، عمان، الأردن.

8-الروسان، فاروق (2001)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين – مقدمة في التربية الخاصة- جمعية عمان للمطابع التعاونية، عمان، الأردن.

9-الروسان، فاروق وسالم، ياسر، صبحي، تيسير،(2013)، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، (ط1)، الشركة العربية المتحدة للتسويق.

10- القمش، مصطفى نوري، (2011)، الإعاقات المتعددة، (ط1)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

11- القمش، مصطفى نوري، المعايطة، خليل عبد الرحمان، (2011)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، (ط1)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

12- اللالا، زياد كامل، الزريبي، شريفة عبد الله، اللالا، صائب كامل، الجلامدة، فوزية عبد الله مأمون، حسونة ،محمد جميل، الشرمان ،وائل محمد وآخرون،(2012)، أساسيات التربية الخاصة.(ط1). دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

13- الخفاف، إيمان، (2011)، الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي،(ط1)، دار المناهل للنشر والتوزيع، عمان.

14- الزريقان، إبراهيم(2003)،الإعاقة السمعية، (ط1)، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.

15- العريشي، سيد نيل حسن، جبريل بن حسن، عبد الواحد عيد علي، بنت رشاد وفاء، (2013)، علم نفس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، (ط1)، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.

16- العنزي فاطمة قاسم (2012)، استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان.

17- الهريدي كمال عبد الرحمان (2012)، العلاج بالفن لدى ذوي الإعاقة السمعية، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.

18- الدماطي، عبد الغفار (2000)، المدخل الى الإعاقة السمعية، بحث غير منشور، الرياض، جامعة الملك سعود.

19-بن صغير سناء، (2013/2012)، الصلابة النفسية لدى ممرضي قسم الاستعجالات الطبية و الجراحية، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة بسكرة، الجزائر.

20- جوادة فؤاد عيد (2012)، الإعاقة السمعية، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

21- راضي زينب، (2008)، الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة .

22- زينب نوفل أحمد راضي، (2008)، الصلابة النفسية لدى أمهات انتفاضة الأقصى، رسالة ماجيستير، كلية التربية ، غزة ، فلسطين.

23- سالم، أسامة فاروق مصطفى،(2014)، اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق، (ط1)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

24- سعيد حسني العزة (2001)، مدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار العلمية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، الجامعة الأردنية، عمان.

25- سعيد فاتح(2014)، الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، دراسة ميدانية ، مستشفى الحكيم سعدان ، بسكرة ، الجزائر.

26- شابي حليمة و نواورية امال (2018) ، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى الطالبات المقيمات، مذكرة مقترحة لنيل شهادة الماستر في علم النفس الاجتماعي، جامعة **1**ماي ، قالمة ، الجزائر .

27- صالح حسن الداهري (2005)، سيكولوجية رعاية الكفيف والأصم، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.

28- عبد الرحمان محمد الضبع فتحي(د.س)، قوة الأنا وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية والدافعية للإنجاز لدى المعوقين حركيا ، رسالة ماجيستير منشورة ، جامعة سوهاج ، مصر.

29- عبد الرحمان، بن عبد العزيز فهيد التويجري. (2014). المشكلات التي تواجه معلمي معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في استخدام التقنيات التعليمية في مدينة بريدة من

وجهة نظر المسلمين، رسالة ماجستير. كلية التربية، قسم المناهج وطرق التدريس بجامعة أم القرى.

30- عبد العزيز، سعيد، (2004)، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، (ط1)، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

31- عبد الواحد، محمد فتحي عبد الحي، (2011)، الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل، دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.

32- عبيد ماجدة السيد (2009)، مدخل الى التربية الخاصة، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

33- علي حارث (2019) "الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية"، أطروحة دكتوراه تخصص: الإرشاد التربوي بجامعة عمار ثليجي.

34- عمري خديجة (2007)، نشاط الحلقة الفونولوجية عند الأطفال المصابين بالصمم المتوسط والأطفال المصابين بالصمم الحاد، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، الجزائر.

35- غازي عبد المنصف عبد ظاهر، (1984)، أمراض الجسمية النفسية، دار المعارف، القاهرة.

36- فاروق السيد عثمان (2001)، القلق ودارة الضغوط النفسية، ط، دار الفكر العربي، القاهرة.

37- فتيحة خنفر (2014) "الصلابة النفسية وعلاقاتها بمركز الضبط النفسي لدى الطالب الجامعي"، دراسة ميدانية، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ، الجزائر.

38- محمد عودة ،(2010)" الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة" ، رسالة ماجيستير في علم النفس ، كلية التربية بالجامعة الإسلامية بغزة ، فلسطين.

39- حي، خولة أحمد، (2006). البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، (ط1). دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان.

40- يسير مفلح كوافة، عمر فواز عبد العزيز (2003)، مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار المسيرة للنشر، عمان.

41- **Halham, D. and kauffnan, J (2003) exceptional learners; introduction special education, boston, new years; allyn and bacirn.**

42- **Mollick, la etra, k (1982) , poor learning ability or poor hearing in education exceptional children, Guilford, corm; dush him publishing.**

الملاحق

استبيان الصلابة النفسية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الأسئلة التي يحتويها الاستبيان الذي بين يديك هي وسيلة من اجل حصول على بعض المعلومات المتعلقة بك، والتي يمكن أن تساعدنا في البحث الذي تشارك فيه والذي يتعلق بالصلابة النفسية ودورها لدى معلمي ذوي الاعاقة السمعية بمدرسة "**الأطفال المعوقين سمعيا الشهيد تيفورغي محمد لزهر بن بلقاسم**" –بسكرة–.

لذا نرجو منك تعاون ومساهمة في هذا العمل والبحث العلمي.

1–بيانات أولية:

الجنس: السن: حالة الاجتماعية:

عدد الأولاد: سنوات الأقدمية:

2–**تعليمات:** أمامك عدد من العبارات التي يمكن أن تصفك، اقرا كل عبارة بعناية وحدد إذا كانت تنطبق عليك دائما، وكثيرا، أحيانا، أبدا، وذلك بوضع علامة (X) أمام كل عبارة في خانة التي تناسبك.

الرقم	العبـــــــارات	درجـة المـــوافقة			
		أبدا	أحيانا	كثيرا	دائما
	1)التحـــكم				
1	أقضي معظم حياتي في فعل الأشياء القيّمة.				
2	ألجأ إلى التخطيط بغرض تجنب معظم مشاكل المستقبل.				
3	المحاولة الجاهدة لا تنفع طالما أن الأمور لا تتحسن.				
4	مهما أحاول جاهد(ة)، جهودي عادة لا تنجز شيئا.				
5	أنا لا أحب إجراء تغييرات في جدول أعمالي اليومي.				
6	الطرق المجربة والصحيحة هي الأفضل دائما.				
7	العمل الجاد لا يجدي مادام المستفيد منه هم أرباب العمل.				
8	بالعمل الشاق يمكنك تحقيق أهدافك دائما.				
9	معظم العمال ما هم إلا أداة يتلاعب بها أرباب عملهم.				
10	معظم ما يحدث في حياتي هو ما يجب أن يكون.				
11	يصعب عليّ تغيير بعض الأمور في العمل.				
12	الانخفاضات الجديدة في الأسواق المالية لا ينبغي أبدا أن تصيب أجر الشخص.				
13	عندما أضع خططا، أنا متأكد من إنجاحها.				
14	من الصعب جدا علي أن أغيّر رأي صديق حول شيء ما.				
15	من الجيد أن أعلم أشياء عن نفسي.				
	2)الالتـــزام				
16	الناس الذين لا يغيّرون رأيهم، عادة ما يكون لهم الحكم الجيّد.				
17	أنا حقا أتطلع إلى أداء مهامي.				
18	السياسيون يسيّرون حياتنا.				
19	إذا كنت أقوم بمهمة عسيرة فإني أعلم متى أطلب المساعدة.				
20	لن أجيب على سؤال ما حتى أتأكد حقا أنني أعرف الجواب.				
21	أحب الكثير من التنوع في المهام التي أقوم بها.				
22	معظم الوقت، الناس يستمعون بعناية إلى ما أقول.				

23	أحلام اليقظة هي أكثر إثارة من الواقع بالنسبة إلي.				
24	التفكير في كوني شخصا حرا يشعرني بالإحباط.				
25	إن المحاولة بأفضل ما لديّ هو أمر لا يجدي حقا في النهاية.				
26	أخطائي عادة ما يصعب جدا تصحيحها.				
27	يزعجني توقف عملي اليومي الروتيني.				
28	في التعامل مع معظم المشاكل، من الأفضل عدم التفكير فيها.				
29	معظم المشاهير والقادة يولدون ولا يُصنعون.				
30	أحرص على تولي أمور حياتي من حيث تُركت.				
	3)التحـدي				
31	معظم الوقت لا أعرف حقا رأيي الخاص.				
32	أنا أحترم القواعد لأنها توجّهني.				
33	أنا أحب الوضع الذي تكون فيه الأمور غير مؤكدة أو غير متوقعة.				
34	لا أستطيع تفادي أذى الآخرين.				
35	يجب أن يتحصل الناس الذين يبذلون قصارى جهدهم على الدعم الكامل من المجتمع.				
36	كسر الروتين مهم بالنسبة إلي.				
37	أنا لا أؤمن بأن الفرد يمكن أن يعيش ويتطور لوحده.				
38	أستخدم النظريات الواقعية التي يمكن تطبيقها.				
39	معظم الأيام أجد أن الحياة مهمة حقا ومثيرة بالنسبة لي.				
40	أنا متأكد أن هناك أحدا سوف يعتني بي في الكبر.				
41	من الصعب أن نتخيل شخصا ما متحمسا للعمل.				
42	ما يحدث لي غدا يعتمد على ما أقوم به اليوم.				
43	إذا غضب شخص ما مني فعادة ليس بسبب خطأ ارتكبته أنا.				
44	من الصعب تصديق قول الناس بأن أعمالهم تساعد المجتمع.				
45	العمل اليومي العادي ممل جدا ولا يستحق القيام به.				