مفهوم الذات لدى ذوي الإعاقة السمعية
بالمركز الدولي للسمع بمدينة ود مدني

د. إخلاص محمد عبدالرحمن حاج موسى[1]

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً المترددين على المركز الدولي للسمع وعلاقته ببعض المتغيرات، في الفترة من يناير – مايو 2012، تكونت عينة الدراسة من مائة وخمسون معاقاً سمعياً تم اختيارهم بالطريقة القصدية، استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي، وتم تطبيق أدوات الدراسة التي اشتملت على استمارة البيانات الاولية التي تضمنت متغيرات (العمر، النوع، مستوى التعليم، المهنة، الحالة الزواجية، درجة الإعاقة، والعمر الذي حدثت فيه الاعاقة)، إلى جانب مقياس مفهوم الذات المقنن على البيئة السودانية، تم بعدها تحليل البيانات بواسطة برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS)، وقد تمثلت أهم نتائج الدراسة في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للعمر(لصالح: 50 عاماً فما فوق)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للنوع، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمستوى التعليم (لصالح: جامعي)، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للحالة الزواجية (لصالح: متزوج)، هذا بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لزمن حدوث الإعاقة (لصالح بند منذ الولادة). وقد خلصت الدراسة إلى جملة توصيات تمثلت في العمل على تأسيس وحدات متخصصة في الإرشاد والتوجيه النفسي بمدارس واتحادات المعاقين سمعياً لتسهم في تمليك المعاق المهارات والوعي اللازم لمواجهة ما يعترضه من مشكلات، الاهتمام بدور القياس والاختبارات النفسية كجزء لا يتجزأ من خُطط التأهيل النفسي والاجتماعي للمعاقين سمعياً، الارشاد الأسري وذلك عبر الالتقاء بأسر المعاقين ضمن البرامج التي تنفذها وحدات الارشاد النفسي المتخصصة لدورها الفعال في دعم المعاق معنوياً وصقل شخصيته، ويلحق بكل ذلك السعي الجاد في العمل مع الجهات المختصة لترجمة حقوق المعاقين في التعليم والتأهيل والعمل الى واقع ملموس.

[1] أستاذ علم النفس التطبيقي المساعد– جامعة ود مدني الأهلية.

تمهيد

تعتبر الذات جوهر الشخصية، ومفهوم الذات هو حجر الزاوية فيها ولمفهوم الفرد عن نفسه تأثيراً عظيماً على سلوكه وصحته النفسية، وهؤلاء الذين يرون أنفسهم غير مقبولين وعديمي القيمة يميلون إلى التصرف تبعاً لذلك، وأولئك الذين يفهمون أنفسهم بطريقة واقعية يميلون إلى الاقتراب من الناس بطريقة عقلانية، وتبدأ محاولة المرء للتعرف على ذاته وتحديد معالمها بشكل ملائم في مرحلة المراهقة وتستمر كذلك طوال حياته تبعاً لما قد يحل عليه أو على البيئة من حوله من تغيرات، حيث ينجح البعض منا في تحديد ذاته في وقت مبكر بينما البعض الآخر يحتاج إلى وقت أطول.

إنّ فكرة الفرد عن نفسه تتميز بالتفرد وهي عبارة عن تنظيم التغيرات التي يمر بها طوال حياته، وفكرة الفرد عن ذاته كشيء منفرد تعتمد في تكوينها وتشكيلها على البناء البيولوجي المتفرد الخاص به، كما وأنّ مفهوم الذات يتحدد بشكل كبير أيضاً من خلال معرفة الفرد بوجهات نظر الآخرين أياً كانت الطريقة التي يلجأ إليها الفرد عند تقييم ذاته. ويعد مفهوم الذات لدى المعاقين بشكل عام والمعاقين سمعياً بشكل خاص من المفاهيم التي ارتبطت بالإعاقة وما تفرضه من قيود نفسية واجتماعية على المعاق.

تؤكد منظمة الصحة العالمية في نشرتها للعام (1998) أنّ 45 مليون شخصاً فوق سن الثالثة مصابون بإعاقة سمعية ما بين متوسطة وشديدة. ومما يضاعف في انخفاض مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تلك الاتجاهات السالبة التي يظهرها الآخرون تجاههم، إذ أنّ المشكلة ليست في القصور السمعي في حد ذاته بل في كيفية استجابة المحيطين به وتقبلهم له.

مشكلة الدراسة:

تتخلص مشكلة الدراسة في الاجابة عن التساؤلات **التالية:**

1. هل توجد فروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للعمر؟
2. هل توجد فروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للنوع؟
3. هل توجد فروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للمهنة؟
4. هل توجد فروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمستوى التعليم؟
5. هل توجد فروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للحالة الزواجية؟
6. هل توجد فروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لدرجة الإعاقة؟
7. هل توجد فروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لوقت حدوث الإعاقة؟

أهمية الدراسة:

ويمكن توصيف أهمية **الدراسة في:**

1. تتمثل أهمية هذه الدراسة بالنسبة للمعاقين سمعياً في كونها تلقي الضوء على علاقة مفهوم الذات بالإعاقة السمعية، مما يساعد في رفع وعي الشريحة المستهدفة وأفراد المجتمع بأهمية الصحة النفسية في التوافق والاتزان النفسي كما تعينهم في التعرف على مفهوم الذات ودوره الحيوي في تحقيق التوافق النفسي ومجابهة العقبات والظروف الضاغطة الناجمة عن الإعاقة.

2. وبالنسبة للإخصائي النفسي فتتمثل أهمية هذه الدراسة في أهمية تقديم المعلومات الضرورية التي تسهم في عملية رفع الوعي النفسي وتفعيل دور الإرشاد والتوجيه العلاج النفسي لمواجهة المشكلات النفسية التي قد تنجم من الإعاقة.
3. أما بالنسبة للمجتمع فتتمثل أهمية هذه الدراسة في تقديم إنتاج معرفي عن الإعاقة السمعية والمشكلات والضغوط النفسية التي قد يعاني منه المعاق والاستفادة من نتائج هذه الدراسة في وضع الخطط الاستراتيجية والأساليب الإرشادية والعلاجية للمعاقين سمعياً.
4. تعتبر الدراسة إضافة للدراسات في هذا المجال والتي تعني بالصحة النفسية والتوازن الانفعالي للمعاقين.

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف العام في: دراسة مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً وعلاقته ببعض المتغيرات.

أما الأهداف الخاصة فيمكن توضيحها على **النحو التالي:**

1. دراسة الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير العمر.
2. دراسة الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير النوع.
3. دراسة الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير المهنة.
4. دراسة الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير مستوى التعليم.
5. دراسة الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير الحالة الزواجية.
6. دراسة الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير درجة الاعاقة.
7. دراسة الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير وقت حدوث الإعاقة.

فروض الدراسة:

يمكن وضع فرضيات الدراسة على **النحو أدناه:**

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للعمر.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للنوع.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمستوى التعليم.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للمهنة.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للحالة الزواجية.
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لدرجة الإعاقة.
7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لوقت حدوث الإعاقة.

حدود الدراسة:

1. **الحدود المكانية:**

تحد هذه الدراسة بالحدود الجغرافية لمحلية مدني الكبرى بالعينة المختارة من المركز الدولي لقياس السمع.

2. **الحدود الزمانية:**

يناير – مايو 2012.

أدوات الدراسة:

- استمارة البيانات الأولية التي تشتمل على متغيرات (النوع، العمر، مستوى التعليم، المهنة، الحالة الزواجية، درجة الاعاقة، وزمن حدوث الإعاقة).
- مقياس مفهوم الذات المقنن على البيئة السودانية.

مصطلحات الدراسة:

مفهوم الذات:

هي تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته.

المعاق سمعياً:

هو الشخص الذي يعاني من فقدان سمعي يتراوح بين 26 ديسبل (وحدة صوتية) في حالة الفقدان السمعي الخفيف الى فقدان يبلغ 90 ديسبل فما فوق في حالة الصمم الكامل.

الإطار النظري:

المبحث الأول:

مفهوم الذات:

يعد مفهوم الذات كتكوين معرفي ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، كما وأنّ فكرة الفرد عن نفسه هي النواة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته وهي العامل الأساسي في تكيفه الشخصي والاجتماعي، فالذات تتكون من مجموع إدراك الفرد لنفسه وتقييمه لها، فهي إذن تتكون من خبرات إدراكية وانفعالية تتركز حول الفرد باعتبار أنه مصدر للخبرة والسلوك والوظائف (**الظاهر**:26:2004). والذات بهذا المعنى تختلف في مفهومها عن الأنا كما تحدث عنها فرويد، فالأنا هي مجموع الوظائف النفسية التي تتحكم في السلوك، أما الذات فهي فكرة الشخص عن هذه الوظائف وتقييمه لها واتجاهه نحوها. فالذات باختصار تعكس رؤية الشخص عن نفسه وهي نظرة الشخص اتجاه نفسه باعتبار أنه مصدر الفعل.

إنّ مفهوم الذات هو مفهوم افتراضي مدرك من خلال المتغيرات البيئية الكثيرة والتي لا يمكن الفصل بينها تماماً فهي تشترك بدرجات متفاوتة مع بعضها إذ تؤثر كل منها في الأخرى فأي تحسن في أي متغير من المتغيرات التي تشكله يؤدي إلى تحسن مفهوم الذات العام. (**زهران**:73:2001).

لم يعرف الإنسان الذات كما عرفها في الوقت الحاضر من حيث كونها مصطلحاً نفسياً له دلالاته فلا توجد لغة في العالم سواء كانت قديمة أو حديثة وعلى اختلاف الحضارات إلا استخدمت ألفاظ مثل أنا، ونفسي، ولي، التي تدل على كنية النفس، لذلك فإنّ جذور وأسس مفهوم الذات قديمة جداً حيث تؤكد المصادر بدايتها قبل الميلاد، وأنّ بعض الأفكار السائدة في الوقت الحاضر ترجع أصولها إلى **هوميروس** الذي ميز بين الجسم الإنساني المادي والوظيفة غير المادية، والتي أطلق عليها فيما بعد بالنفس أو الروح.

ويذهب تفسير **فرحان** إلى أنّ مفهوم الروح أدخله **سقراط** (1469 أو 470 ق.م) حيث أدرك المعنى العميق للعبارة المنقوشة على معبد دلفي "أعرف نفسك بنفسك"، **فأبن سيناء** في القرن العاشر الميلادي (980-1037) يرى مفهوم الذات على أنه الصورة المعرفية للنفس البشرية. أما **الغزالي** في القرن الحادي عشر الميلادي فيقول:" أنّ للنفس خمس وجهات: النفس

الملهمة، النفس اللوامة، النفس البصيرة، النفس المطمئنة، النفس الأمارة بالسوء". واعتبر الأربعة منها حميدة بينما الخامسة غير حميدة. (**الاشول**:1988:15).

تعريفات مفهوم الذات:

تعريف زهران:

هي تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته. ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المتسقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكينونته الداخلية والخارجية وتشمل هذه العناصر المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات كما تظهر إجرائياً في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو "مفهوم الذات المدرك"، والمدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد الآخرين في المجتمع يتصورونها والتي يمثلها الفرد من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين" مفهوم الذات الاجتماعي" والمدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يود أنّ يكون "مفهوم الذات المثالي". (**زهران**:2001:73).

تعريف كارل روجرز:

الذات عنده مفهوم مركزي حتى أنّ نظريته يطلق عليها" الذات الشخصية"، والذات أو مفهوم الذات من المصطلحات المتكافئات بالنسبة لروجرز وهي أنّ كل فرد منظم ومتسق يتكون من إدراك خصائص الأنا، وإدراك العلاقة بين الأنا والآخرين بالجوانب المتنوعة للحياة السوية مع القيم المرتبطة بتلك الإدراكات ونتيجة التفاعل مع البيئة وجزء من هذه المدركات يتمايز تدريجياً ليكون الذات. والذات المدركة هي مفهوم الذات الذي يؤثر في الإدراك والسلوك أي تفسير الذات كونها قوية أو ضعيفة (**الظاهر**:2004:27).

تعريف كاتيل:

يرى أنّ الذات هي الأساس في ثبات السلوك البشري وانتظامه، وقد قسم كاتيل الذات إلى قسمين: الذات الواقعية "الذات الحقيقية أو العقلية"، والذات الإنسانية "ذات الطموح". ويرى كاتيل أنّ الذات الحقيقية هي التي تمثل حقيقة الفرد كما يقر بها، أما الذات المثالية فهي كما يود الفرد أنّ يرى نفسه. (**الظاهر**:2004:25)

وظيفة مفهوم الذات:

تُعد وظيفة مفهوم الذات وظيفة دافعية وتكامل وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه، ولذا فإنه ينظم ويحدد سلوكه وينمو مفهوم الذات تكوينياً كنتاج للتفاعل الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتأكيد الذات. وبالرغم من أنه ثابت إلى حد كبير إلا أنه يمكن تعديله أو تغييره تحت ظروف معينة، ومفهوم الذات أهم من الذات الحقيقية في تقرير السلوك، وأنّ الفرد دائماً يسعى لتأكيد وتحقيق وتعزيز ذاته بينما قد تشتمل الذات على عناصر لا شعورية لا يعيها الفرد. (**زهران**:2001:76).

تطور مفهوم الذات:

لابد من توفر خلفية كافية لفهم العوامل التي تكمن وراء الفروق الفردية التي لها صلة بالذات، فمن وجهة نظر علماء النفس فإنّ الفرد يتبع بالعادة لكل مجموعة بشرية يشترك معها في خصائصها السلوكية. أي أنه يولد في بيئة ثقافية معينة يطور من خلالها بعض القابليات والاتجاهات والقيم والمعتقدات التي تساعده في إحكام صلته بتلك البيئة والانتماء إليها. (**زهران**:2001:77).

مراحل مفهوم الذات:

1. **مرحلة الطفولة:** إنّ مفهوم الذات يبدأ بالتكوين منذ اللحظة الأولى التي يبدأ بها الطفل في استكشاف أجزاء جسمه وأنها تُبنى من خلال أفكاره وشعوره وأعماله وخبراته. وفي مرحلة الطفولة يتولد لديه شعور بالثقة أو بعدم الثقة بالآخرين وذلك حسب حاجاته التي تم إشباعها بطريقة صحيحة أو غير صحيحة، وأنه في السنوات الأولى من حياته ينزع إلى الاستقلال والاعتماد على النفس وهنا تساوره بعض الشكوك في قدرته على تحقيق ذلك اعتماداً على ما قد يصادفه من نجاح أو فشل فيما يقوم به من مجهودات.
2. **مرحلة الطفولة المتأخرة:** يبدأ مفهوم الذات بالتمايز تبعاً لجنس الفرد حيث أنّ الأطفال في هذه المرحلة يدركون الفروق الجنسية والدور الجنسي الذي يتناسب مع قدراتهم والذي أصبح جزء من مفهومهم عن ذواتهم ويتعرف الطفل على مفهوم ذاته بشكل تدريجي من خلال احتكاكه بالبيئة المحيطة به فيتعرف أولاً على أجزاء جسمه ومن ثم على قدراته وإمكاناته وفي مرحلة لاحقة يتعرف على مشاعره وأفكاره.
3. **مرحلة المراهقة:** في هذه المرحلة يجد المراهق نفسه أمام احتمالين فإما أنّ يصل إلى تحقيق ذاته بشكل مقبول ومحدد، أو أنه بدلاً من ذلك يواجه وضعاً طابعه تشعب الذات وتفككها. إنّ الفرد في هذه الرحلة يبدأ بالمفاضلة بين الأدوار المشابهة له ويختار منها ما يراه مناسباً لأمور حياته وفي حالات أخرى فإنّ المراهق قد يفشل في التكيف مع المتغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على جسمه وفي مواجهة المتطلبات الاجتماعية الجديدة التي تفرضها هذه المرحلة عليه. **(زهران:**128:2001).
4. **مرحلة الشباب:** في مرحلة الشباب هناك عقبات من نوع آخر، فالأفراد هنا عادةً ما يدورون في دوامات كبيرة فإما أنّ ينجحوا في تكوين صلات قوية مع الآخرين، أو أنهم يجنحون إلى العزلة والانكماش حول النفس، إنّ الشباب إما أنّ ينجح في تحقيق ذاته وفي تقوية أواصرها مع الآخرين وإما أنّ يتقوقع على ذاته فيعمل على فصلها. **(الاشول:**35:1988).
5. **مرحلة الرشد:** في سن الرشد فإنّ المشكلات تدور حول أهمية الإنتاج في العمل الذي يقومون به من حيث أنّ التطور السليم يتمثل في التوصل إلى حياة مهنية ناجحة ومنتجة مع التأكيد على أهمية تطور الذات ونمو علاقاتها السليمة مع الآخرين. أما التطور غير السليم فيتمثل في تنمية الميل إلى التركيز حول الذات بشكل يعيق بناء جسور الاتصال بينها وبين الآخرين.**(فهمي:**87:1998).
6. **مرحلة الشيخوخة:** وفي الأيام الأخيرة لحياة الفرد تأتي مشكلة تقبل النفس أو الميل للاستسلام واليأس وهنا إما أنّ ينجح الفرد في تنمية ثقته بنفسه أو أنه يمنى بالانهزام أمام تأثير عوامل اليأس والفشل.

العوامل الهامة في تكوين مفهوم الذات:

هنالك العديد من العوامل المهمة في تكوين الذات يمكن توصيفها على **النحو التالي:**

1. **المركز:** ويعرفه علماء الاجتماع بأنه مكانة الفرد في المجتمع بين أقرانه، والشيء الهام هنا هو المركز الذي تحدده الأسرة للطفل في المجتمع والذي يتحدد بمستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي.
2. **المعايير الاجتماعية:** يتضمن كل مفهوم ذات كماً من الأحكام التقييمية فالفرد عندما يحكم على نفسه فهو يحمل على نفسه صفة من الصفات بدرجة معينة وبالنسبة لمعيار معين يشتقه الفرد من المعايير الاجتماعية ومستويات السلوك

الذي وضعها له المجتمع ليسلك وفق مقتضياتها وقد ظهرت أهمية المعايير الاجتماعية المتعلقة بصورة الجسم و القوة العقلية وما لها من أهمية في تقييم الفرد لذاته.

3. **التفاعل الاجتماعي:** أثبتت الدراسات مثل دراسة **كومس** (1962) أنّ التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية السليمة تعزز الفكرة السليمة الاجتماعية بدورها، أما زهران فيرى أنّ خبرات تربية الطفل من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي تلعب دوراً هاماً في تكوين فكرته عن نفسه وتكوين شخصيته من خلال علاقاته الاجتماعية مع الوالدين وتفاعله معهما. (**الظاهر**:28:2004).
4. **الامتصاص:** وفيه يمتص الطفل من العالم الخارجي خاصية أسرته أفعالهم ونوع معاملتهم له فيسلك نحو نفسه ما يسلكه الآخرون نحوه.
5. **اللغة:** أشار "**ميد**" إلى نتيجة هامة لاستعمال اللغة وهي أنّ الطفل عندما يستعمل صوته ويسمع نفسه، وعندما يتحدث فأنه يثير نفسه فضلاً عن اثارته للآخرين، وبسبب ذلك يستطيع أنّ يتفاعل مع اللغة خاصته ويبدأ يفكر ويأخذ دور الآخر لكون اللغة التي تعلمها تسمع ويستجاب لها بواسطة نفسه والآخرين.

أنواع مفهوم الذات:

مفهوم الذات الموجب:

يظهر في تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها فيتمتع بصورة نقية وصافية وواضحة للذات يعلمها كل من يتعامل معه أو يحتك به، ويكشف عنها أسلوب تعامله مع الآخرين الذي يظهر فيه دائماً الرغبة في احترام الذات وتقديرها والمحافظة مكانتها الاجتماعية وأهميتها والثقة الواضحة بالنفس والتمسك بالكرامة والاستقلال الذاتي مما يعبر عن تقدير الفرد لذاته. (**الظاهر**:30:2004).

مفهوم الذات السالب:

إنّ الشخص الذي يكون له مفهوم سلبي يمكن وصفه بصورة عامة بأنه ذلك الشخص الذي يفتقر للثقة في قدراته، وهو ذلك الشخص الذي يكون يائساً لأنه لا يستطيع أنّ يجد حلاً لمشكلاته، وهو الذي يعتقد أنّ معظم محاولاته تبوء بالفشل، كما يتوقع أنّ سلوكه الخاص ومستوى أدائه يكون منخفضاً، بالإضافة إلى أنه لا يجيد إلا القليل من الأعمال.

نظريات مفهوم الذات:

هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير مفهوم الذات **منها:**

نظرية سينج وكومز:

استخدم سينج وكومز مصطلح المجال الظاهري للكائن الحي موضوع السلوك. ويتكون المجال الظاهري من مجموعة من الخبرات التي يلاقيها الشخص في لحظة الفعل وهما يتعقدان أنّ علم النفس يقبل الفكرة الشائعة والقائلة بأنّ الوعي سبب السلوك وأنّ ما يعتقده الفرد وما يشعر به يحدد ما سوف يفعله، وينقسم المجال الظاهري عند سينج وكومز إلى **قسمين فرعيين:**

1. **الذات الظاهرة:** وتشمل أجزاء المجال الظاهري الذي يخبره المرء كجزء أو سمة مميزة لنفسه.
2. **مفهوم الذات:** يتكون من أجزاء المجال الظاهري وتتميز عن طريق الفرد لخصائص محددة وثابتة لذاته.

على ضوء ذلك فإنّ المجال الخاص يحدد السلوك كما يحدد الذات الظاهرية، وفي النهاية يتميز مفهوم الذات بالجانب الأكثر أهمية والأكثر تحديد للمجال الظاهري والذات الظاهرية في تحديد الحقيقة التي يتصرف بها الفرد. ويؤكد سينغ وكومز

إلى أنّ هناك ثمة حاجة إنسانية أساسية واحدة يستطيع بموجبها أنّ يفهم السلوك الإنساني وهي المحافظة على الذات الظاهرية وتأكيدها. (**الظاهر**:27:2004).

نظرية فيرنون:

ظهر تطور في نظرية الذات على يد فيرنون (1963) الذي أكد أنّ هناك عدة مستويات للذات طبقاً لأداء الفرد، عليه فإنّ كل فرد يشعر أنه يمثل نواة حقيقة أو ذات مركزية تختلف عن الموجودات الخارجية، وأنّ الذات المركزية معقدة وذات أجزاء كثيرة وهي في صراع دائم مع بعضها البعض ولكنها تكون بالرغم عن ذلك موحدة بواسطة إحساس الذاتية، وأنّ مفهوم الذات يحتوي على دوافع تظهر أحياناً أنها تعمل خارج ضبط وتحكم إرادة الفرد ويحتوي أيضاً على المستويات التي تختلف عن المستويات الأخرى. (**زهران**:271:2001).

نظرية روجرز:

تستند نظريته في الشخصية على ضوء ثلاثة مفاهيم هي الكائن العضوي، المجال الظاهري، والذات. وقد ارتكزت نظريته على **المبادئ التالية:**

1. يعيش كل فرد في عالم من الخبرة يتسم بالتغير المستمر يكون هو محورها.
2. يستجيب الفرد للمجال كما يدركه ككل منظم أي استجابته تكون موجهة نحو هدف معين.
3. لا يأتي فهمنا للفرد إلا عن طريق الذات فقد يرى الآخرون أنّ هذا السلوك لا جدوى منه غير أنّ الفرد يراه هادفاً وغرضاً لتحقيق غاياته.
4. تبنى ذات الفرد بالتدرج من خلال وعي الفرد بوجوده ونشاطه وتفاعلاته مع البيئة والآخرين، ويمتص معظم القيم التي يبلورها لتتلاءم مع مدركاته ومفاهيمه كأنها تكونت نتيجة للخبرة المباشرة.

وتأسيساً عليه تتحول الذات التي يدركها الفرد إلى خبرات لها علاقة بذاته أو يحاول رفضها أو إخراجها من دواخله النفسية لأنها لا تتفق مع ذاته أو خبرته ولا تنسجم مع التنظيم العام لذاته، عليه فإنه يميل لإدراكها على أنها خطر يهدد كيانه ومن ثم يبدأ في مقاومتها حتى يحافظ على كيانه وتكامله إذا لم تكن هذه الفكرة فيها تهديد للذات فإنه يميل لاختبارها ودراستها ليتمكن من ترتيب مفاهيمه عن ذاته وإدراك خبرات جديدة واقعية ومن ثم تحديد التغيير في الشخصية. وقد أورد روجرز ثلاث قضايا **أخيرة وهي:**

1. رغبة الفرد في أنّ يكون له اعتبار اجتماعي، وقد تصبح هذه الرغبة أكثر أهمية في خبراته الشخصية في بعض الأحيان.
2. رغبته في أنّ يكون له اعتبار ذاتي، الشيء الذي يكتسبه من خلال خبراته الذاتية.
3. تحقيق حاجاته إلى الاعتبار الاجتماعي، حيث يؤدي الاعتبار الذاتي والاجتماعي إلى أنّ يتكون لديه اتجاه نحو تقرير الذات.

وتلاحظ الباحثة على نظرية روجرز بعض **الملاحظات:**

1. أنها جعلت الذات نواة للشخصية.
2. أكدت على الطبيعة الاجتماعية للذات.
3. ركزت على أهمية النضج والطبيعة الاجتماعية للذات والتعليم في تعديل وتغيير الذات.
4. ربطت بين الصراع النفسي والخبرات المدركة التي لا تتسق مع الذات.

ومن خلال العرض السريع لهذه النظريات وعلى الرغم من اختلاف أصحابها في بعض المفاهيم، إلا أنهم يتفقون جميعاً حول الأهمية العظمى لمفهوم الذات وتأثيره على الشخصية الإنسانية ودوره في تحديد السلوك الإنساني. وتعتبر الإعاقة السمعية وما ينجم عنها من عقبات وصعوبات في التوافق والتكيف معها من العوامل الهامة التي تؤثر سلباً في مفهوم الذات، اذ أنّ الإحباط وارتفاع مستوى الضغوط ينتج غالباً من عدم وعي المجتمع والمحيطين بالمعاق في التواصل معه.

المبحث الثاني: الإعاقة السمعية:

تعد الإعاقة السمعية ظاهرة قديمة موجودة في كل بقاع العالم، فهي لم تكن حكراً على مجتمع دون الآخر، ولكن في ذات الوقت يختلف مدى انتشار هذه الظاهرة عبر الزمان والمكان، حيث يمكن القول أنّ هذه الظاهرة تكون أكثر انتشاراً في المجتمعات الأقل نمواً مقارنة بالمجتمعات المتحضرة، إذ أنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بدرجة الوعي الصحي في كثير من الأحيان.

كما يمكن القول أنه نتيجة للتطور العلمي والتقني والطبي وتزايد وعي الأفراد تم تجاوز كثير من الأسباب التي تؤدي إلى هذه الإعاقة، وقد شهد العالم في السنوات الاخيرة ازدياداً في اعداد المعاقين سمعياً المتواجدين في المدارس العادية أو مدارس ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا ليس مؤشراً على ازدياد معدلات هذه الإعاقة إنما يُعد دليلاً ومؤشراً على ابتكار وتحسن طرق الكشف عن هذه الاعاقة فضلاً عن تحسن درجة وعي الأسر وذلك بالكشف المبكر والمتابعة. (**عبد الرحمن**:66:2008).

تعريف الصمم وضعف السمع:

تؤثر الإعاقة السمعية سلباً على التطور اللغوي وعملية التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وقد اختلفت التعريفات تبعاً لتعدد المهتمين بهذه الظاهرة والأسباب المؤدية لها. فالتعريف الطبي يؤكد على ما فقده الفرد من مقدرات سمعية حيث يعرف الأصم بأنه هو الشخص الذي يعاني من فقدان سمعي قدره 90 ديسبل (وحدة صوتية).

اما التعريف التربوي للأصم فهو الطفل الذي لا يستطيع أنّ يكتسب اللغة لخلل في حاسة السمع حتى لو استخدم معينات سمعية، أما ضعيف السمع فهو الذي يعاني من فقدان سمعي أكثر من 26 ديسبل وأقل من90 ديسبل. (**القريطي**:316:2011).

تصنيف الاعاقة السمعية:

هناك عدة تصنيفات للإعاقة السمعية بعضها يعتمد على شدة الإعاقة والبعض الآخر على العمر الذي حدثت فيه الإعاقة: وتصنف منظمة الصحة العالمية الإعاقة السمعية تبعاً لدرجة الفقدان السمعي **كما يلي:**

1. الضعف السمعي الخفيف ويقع بين (26–40) ديسبل.
2. الضعف السمعي المعتدل ويقع بين (41–55) ديسبل.
3. الضعف السمعي معتدل الشدة ويقع بين (56–70) ديسبل.
4. الضعف السمعي الشديد ويقع بين (71–90) ديسبل.
5. الضعف السمعي العميق وهو ما يزيد عن (91) ديسبل. (**علي**:14:2002).

أسباب الاعاقة السمعية:

تتمثل مسببات الاعاقة السمعية **في كل من:**

أسباب ما قبل الولادة:

وتشمل **كل من:**

1. إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.
2. سوء تغذية الأم خلال فترة الحمل الأمر الذي يؤثر على النمو الطبيعي للجنين، فيقل وزنه عن الطبيعي مما قد يتسبب في حدوث الإعاقة.
3. إصابة الأم بأمراض الزهري في فترة الحمل.
4. نقص الأوكسجين الواصل للجنين خلال فترة الحمل وأثناء الولادة مما قد يؤدي إلى تلف الخلايا المسؤولة عن السمع.
5. تعاطي الأم للعقاقير الطبية غير الموصوفة والتي تؤثر أحياناً في الخلايا المسؤولة عن السمع.

أسباب ما بعد الولادة:

1. إصابة الطفل بالحصبة الألمانية قد تسبب الإعاقة السمعية.
2. إصابة الطفل بالتهاب السحايا الذي يؤثر في الأذن الداخلية أو الغدة النخامية.
3. إصابة الطفل بالحمى القزمزية.
4. الأصوات أو المتفرقعات العالية والمستمرة قد توثر في الأذن الوسطى.
5. إلتهاب نخاع العظام والذي قد يؤثر سلباً في عظام الجمجمة المحيطة بالأذن الداخلية.
6. تعرض الطفل إلى الإصابات والحوادث التي تصيب الأجزاء المسؤولة عن السمع.
7. ارتفاع درجة الحرارة الشديد وتأخر التدخل والمعالجة.
8. ثقب طبلة الأذن بالأدوات الحادة. (**بركات**:1997:43).

الكشف عن الاعاقة السمعية:

على الرغم من صعوبة الكشف عن فقدان السمع في الأشهر الأولى، إلا أنّ للتشخيص المبكر أهميته، إذ أنه يساعد على التدخل للمعالجة في الوقت الملائم بعد التعرف على الأسباب التي أدت للإعاقة. ويمكن التعرف على السمع الطبيعي للطفل من خلال بعض المؤشرات كأن يجفل عند سماعه للأصوات العالية المفاجئة في الأشهر الثلاثة الأولى من عمره. كما يفترض أنْ يدير راسه باحثاً عن مصدر الصوت خلال الثلاثة أشهر التالية (3–6)، كما يتوقع أن يستجيب عند مناداته باسمه في عمر (6–10) أشهر.

وينصح المختصون في هذا الجانب أنّ يجرى الفحص على السمع ما بين الشهر الثامن والعاشر من العمر، إذ أنّ الطفل العادي في هذا العمر يستجيب لمثيرات متنوعة، بينما الطفل الذي يعاني من مشاكل في السمع لا يستجيب للمثيرات الصوتية من حوله بالشكل المتوقع فضلاً عن تأخره بنطق الكلمات.

توجد عدة اختبارات لقياس القدرة السمعية تبدأ من تلك التي يمكن أنّ يستخدمها الآباء في المنزل وتنتهي بالأجهزة المتخصصة التي تستخدم بواسطة المدربين فقط.(**الخطيب**:2004:85).

يمكن أنّ يستخدم مع الوليد ملعقة صغيرة يدق بها في قدح من الزجاج دقات بطيئة، وينظر إلى استجابة الوليد السمعية بالابتعاد والاقتراب من الطفل. كما يمكن للأم استخدام اختبار الهمس المتمثل في الهمس بإحدى أذني الطفل دون أنّ يرى الشفتين ثم الطلب منه إعادة ما سمعه من كلمات أو حروف أو أرقام، ويكرر الاختبار في الأذن الثانية.

ومن الطرق الحديثة التي يمكن أنّ تقيس القدرة السمعية بشكل دقيق والتي يمكن استخدامها مع الأطفال الذين تزيد اعمارهم عن الثلاث سنوات، القياس بجهاز الاوديومتر لمعرفة عينة السمع حيث يستخدم الاخصائي نغمات بمستوى حدة

صوت مختلفة وترددات مختلفة وتقاس شدة حدة السمع بالديسبل من(صفر–110)، أما التردد فيتراوح ما بين (125– 8000) دورة في الثانية الواحدة.

من ضمن الاختبارات الشهيرة التي تستخدم مع ضعاف السمع لقياس القدرة على التمييز السمعي، والذي يصلح للأعمار ما بين (5–8) سنوات ويتميز بسهولة تطبيقه وتصحيحه، وفيه تقاس قدرة الفرد على التمييز السمعي بين أربع مجموعات من المفردات المختلفة والمتشابهة والتي تتكون **من:**

1. (13) زوجاً من المفردات تختلف كل واحدة عن الثانية في الحرف الأول.
2. (13) زوجاً من المفردات تختلف كل واحدة عن الأخرى في الحرف الأخير.
3. (4) أزواج تختلف كل واحدة عن الثانية في الحرف الوسط.
4. (10) أزواج من المفردات المتشابهة بغرض تمويه المفحوص.

يسجل الفاحص اشارة (+) إذا كانت الإجابة صحيحة، أو اشارة (–) اذا كانت الإجابة خاطئة، وتسجل علامة 1 اذا كانت الاشارة (+)، وصفر إذا كانت الاشارة(–)، وتتراوح الدرجة التي يمكن أنّ يحصل عليها المفحوص من (صفر– 30) درجة.

أثر الاعاقة السمعية على النمو اللغوي:

تؤثر الإعاقة السمعية بشكل واضح في عرقلة النمو اللغوي للطفل مما ينعكس سلباً على مظاهر التواصل بينه وبين أفراد أسرته خاصة في سنواته الأولى، إذ أنّ الإعاقة السمعية للطفل تفقده التجاوب مع كثير من المثيرات الهامة في تطوره الذهني، فالطفل لا يستلم التغذية الراجعة من الوالدين في مرحلة البأبأة أو المناغاة لأنّ ذلك يتوقف على استجابة الطفل للمثيرات السمعية التي لا يستطيع محاكاتها بشكل طبيعي.

ومن أهم العوامل التي تؤثر في تطور اللغة عند الطفل المعاق سمعياً **ما يلي:**

أولاً: العوامل المتعلقة بالطفل نفسه:

1. عمر الطفل عند ظهور الإعاقة السمعية.
2. فترة اكتشاف الإعاقة السمعية.
3. درجة الإعاقة السمعية.
4. فاعلية استخدام المعينات السمعية.
5. سمات وخصائص شخصية الطفل.
6. قدرات الطفل العقلية.
7. تعدد الإعاقات عند الطفل، كالإعاقة العقلية، فقدان البصر، الشلل وغيرها.

ثانياً: العوامل المتعلقة بالأسرة:

1. أوضاع الأسرة الاجتماعية كانسجام الأبوين والحالة الاقتصادية.
2. حالات الإعاقة السمعية بين أفراد الأسرة.
3. حجم الاسرة.
4. العلاقة بين الطفل المعاق سمعياً وبقية أفراد الأسرة.
5. التوافق الاجتماعي والاتزان الانفعالي لأفراد الأسرة.
6. مدى التزام الأسرة بالإرشادات التي تتلقاها من المختصين.

ثالثاً: العوامل المتعلقة ببيئة الطفل خارج البيت:

1. نوع المدرسة التي يدرس بها الطفل.
2. التأهيل العلمي والتربوي للمعلمين الذين يقومون بتعليم الأطفال المعاقين سمعياً.
3. علاقة الطفل بأقرانه في المدرسة والبيئة.
4. علاقة الطفل بمن هم أكبر سناً منه.

فإذا توفرت العوامل السابقة بشكل ايجابي يمكن أنّ تحسن التطور اللغوي للطفل وتسهم في تنمية مهارته اللغوية، إذ أنّ معظم المعاقين سمعياً لديهم بقايا سمع يمكن استغلالها بالرغم من الإعاقة السمعية. **(عبد الرحمن**:84:2008).

وقد أكدت كثير من الدراسات التي أجريت في هذا الصدد ، على إمكانية تحويل المعاقين سمعياً إلى طاقات خلاقة ومنتجة وفاعلة اذا ما تم الاكتشاف والتدخل المبكر للحد من الأثار المترتبة على الإعاقة، واذا ما توافرت لدى الأسر والمجتمعات الاتجاهات الإيجابية والإمكانات اللازمة للتأهيل والتدريب(**علي**:21:2002).

الخصائص الاجتماعية للمعاقين سمعياً:

تعد اللغة أحد الوسائط الاساسية للتواصل والتفاعل الاجتماعي، وذلك عبر توثيق الاتصال البشري والتكيف وفقاً لمتطلبات السلوك الاجتماعي، ويرى كثير من الباحثين أنه بالكلمة المنطوقة نستطيع أنّ نتواصل مع الآخرين، وأنّ مهارات الحديث والاستماع لها أهمية خاصة في عملية التواصل وتتوقف عليها قدرة الفرد في التفاعل الاجتماعي والعلاقات الشخصية، كما يتوقف عليها نجاحه في إنجاز كثير من حاجاته سواء في محيط الأسرة والعمل أو المحيط العام، لذا يعاني المعاق سمعياً كثيراً من المشكلات التكيفية في نموه الاجتماعي مما يجعل الكثير منهم يلوذ بالعزلة والانسحاب. **(ميرغني**:122:1998).

وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات التي أجريت على الأطفال الصم **ما يلي:**

1. إنّ الطفل الأصم يميل بسبب اعاقته إلى أنّ ينسحب من المجتمع، لذا يصبح غير ناضج اجتماعياً.
2. استجابة الطفل الأصم لاختبارات الذكاء التي تتفق مع نوع إعاقته لا تختلف عن استجابة الطفل العادي.
3. إنّ التكيف الاجتماعي ومفهوم الذات لدى الأصم يواجه بالكثير من العقبات.
4. إنّ الأطفال الصم قد أظهروا عجزاً واضحاً في قدرتهم على تحمل المسؤولية غير أنّ فئة الصم فئة غير متجانسة، إذ يختلف أفرادها فيما بينهم في طرق سلوكهم ومشاركتهم واتجاهاتهم.

ومن أهم العوامل التي تسهم في تشكيل الفروق الفردية بين الصم **نجد:**

1. العمر عند حدوث الإعاقة والخبرات السماعية السابقة لها.
2. درجة فقدان السمع.
3. أنواع المدارس التي التحق بها الأصم.
4. مدى المواظبة على الدراسة ونوعية التدريب المهني الذي حصل عليه.
5. حجم التواصل بين الأصم وعالمه المحيط.
6. شعور الأسرة تجاه الأصم والأوضاع الاقتصادية والثقافية والتعليمية لأفرادها.

الخصائص النفسية والانفعالية للمعاقين سمعياً:

رغم تباين تأثير الإعاقة على الأفراد، إلا أنه لا يمكن إنكار حقيقة تأثيرها بشكل مباشر أو غير مباشر على البناء النفسي للأفراد، ففقدان الاتصال ليس الخسارة الوحيدة للمعاق سمعياً حيث يجابه بالشعور بالعجز وقلة الحيلة في مواقف لا

تشكل مشكلة لغيره مما يشعره بالتعاسة والإحباط ويقود بدوره إلى زعزعة اتزانه النفسي، وعلى الرغم من اعتقاد بعض الباحثين أنّ للمعاقين سمات شخصية تختلف عن الأسوياء إلا أنّ نتائج البحوث العلمية لا تدعم هذا الاتجاه، إذ أنّ الإعاقة السمعية لا تؤثر في حد ذاتها على الخصائص النفسية والانفعالية للفرد بل المعنى الذي تحمله الإعاقة الذي ينعكس ايجاباً أو سلباً على مفهوم الذات لديه فتظهر علامات سوء التكيف النفسي ومستويات متفاوتة من عدم الاستقرار العاطفي والاكتئاب والقلق والعدوانية.

(عبد الرحمن:86:2008).

الدراسات السابقة:

هدفت **دراسة** إخلاص محمد عبد الرحمن، (2008). **بعنوان "أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق"" دراسة حالة المعاقين المسجلين باتحاد الصم واتحاد المكفوفين بود مدني"** إلى معرفة الفروق في أبعاد الشخصية بين المعاقين سمعياً والمعاقين بصرياً. والفروق في أبعاد الشخصية بين المعاقين سمعياً والمعاقين بصرياً تبعاً لمتغيرات النوع، العمر الذي حدثت فيه الإعاقة، مستوى التعليم، الحالة الزواجية، مستوى الدخل. وكان حجم عينة الدراسة من (200) من المعاقين. (100) من المعاقين بصرياً و(100) من المعاقين سمعياً المسجلين بكل من اتحادي الصم والمكفوفين بود مدني. استخدمت الباحثة استمارة البيانات الأولية واشتملت على متغيرات الدراسة. ومقياس ايزنك للشخصية المقنن على البيئة السودانية الذى يحتوى في مجمله على 90 بنداً موزعة على أبعاد الشخصية المتمثلة في العصابية، الذهانية، الانبساط، التدليس. وقد حصلت الباحثة على عدة نتائج **أبرزها:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً والمعاقين بصرياً في بُعد العصابية. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً والمعاقين بصرياً في بُعد الذهانية. توجد فروق ذات دلالة احصائية في المتوسطات الحسابية لأبعاد الشخصية بين المعاقين سمعياً والمعاقين بصرياً تبعاً للنوع لصالح الإناث. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية لأبعاد الشخصية بين المعاقين سمعياً والمعاقين بصرياً تبعاً للعمر الذي حدثت فيه الإعاقة لصالح المعاقين سمعياً.

دراسة سمر يوسف ميرغني،(1998): **بعنوان "دور التثقيف الصحي في تأهيل الصم صحياً، نفسياً، اجتماعياً.، اكاديمياً".** هدفت الدراسة إلى رفع مستوى الوعي والتأهيل لأُسر الصم الدارسين (بمدارس الأمل لتعليم الصم بود مدني) في كل من المجال الصحي والنفسي والاجتماعي والأكاديمي. تمثلت عينة الدراسة في (40) من أمهات الأطفال الصم (التلاميذ بمدارس الصم بود مدني). استخدمت الباحثة استبانة لتقييم مستوى الوعي لدى الأمهات قبل وبعد البرنامج. والمحاضرات وحلقات نقاش لرفع مستوى الوعي لدى الأمهات. وحصلت على عدة نتائج **أهمها:** تدني المستوى التعليمي والاقتصادي يسهم في تفاقم الإصابة بالإعاقة. وجود فروق جوهرية في درجات التوافق النفسي قبل وبعد برنامج التثقيف الصحي.

دراسة محمد عبد الوهاب أحمد، (1998): **بعنوان "دراسة سيكولوجية التوافق النفسي والقلق والاكتئاب وسط المعاقين"** تكونت عينة الدراسة من (111) معاق (مكفوفين، صم، مقعدين). (61 ذكور) و(50 إناث) في الفئة العمرية بين (18–22 عام) عن طريق الاختيار العشوائي من: الجمعية السودانية لرعاية المعاقين، معهد النور للمكفوفين، معهد الأمل للصم. استخدم الباحث مقياس تايلور للقلق. مقياس الاكتئاب المأخوذ من مقياس منيسوتا المتعدد الأوجه. مقياس التوافق النفسي من إعداد الباحث. كانت **أهم النتائج:** المكفوفون أقل الفئات قلقاً يليهم المقعدين، ثم الصم أكثر الفئات قلقاً. المقعدين أقل الفئات اكتئاباً يليهم المكفوفين، ثم الصم أكثر الفئات اكتئاباً. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور الاناث لصالح الاناث.

دراسة نهى اللّحامي، (1980): **بعنوان "دراسة تجريبية في النضج الاجتماعي وعوامل الشخصية لدى الاصم " بجمهورية مصر العربية.** تكونت عينة الدراسة من حالات الصمم الكلي والجزئي والأسوياء.

من فروض الدراسة: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الصم والأسوياء في النضج الاجتماعي. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الصم والأسوياء في سمات الشخصية. أوضحت نتائج الدراسة صحة فروض الباحثة المتعلقة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الصم والأسوياء في النضج الاجتماعي بجوانبه المتمثلة في: العناية بالنفس، بالمهنة، الانتقال، الاتصال، والتطبيع الاجتماعي لصالح الأسوياء. كما اشارت النتائج لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية مثل الكذب والعصابية لصالح الأسوياء. إلا أنّ النتائج لم تشير إلى فروق دالة احصائياً بين الذكور والإناث في كل من النضج الاجتماعي وسمات الشخصية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الذي يرتكز على جمع المعلومات المفصلة عن ظاهرة حقيقية، وتحليل المعلومات وايجاد العلاقات، إضافة إلى إمكانية التنبؤ بالحلول المختلفة للمشكلات. يتمثل مجتمع الدراسة في المركز الدولي لقياس السمع بمدينة ود مدني ،حيث يوجد المركز الرئيسي بولاية الخرطوم وتنتشر فروعه في عدة مدن مثل ود مدني والأبيض وكريمة. ويستقبل المركز حالات الإعاقة السمعية بدرجاتها المختلفة (خفيفة، متوسطة، شديدة). من مختلف مدن الولاية والولايات المجاورة. ويقوم بتقديم خدمات سمعية متكاملة، ولم يتوفر في المركز في بداية تأسيسه بمدينة ود مدني نظام إحصائي دقيق، إذ يمكن أنّ يبدأ المعاق تلقي الخدمات بالمركز الرئيسي ومواصلتها بأي من الفروع المختلفة أو العكس. شملت عينة الدراسة "150" من المعاقين سمعياً المترددين على المركز السوداني للسمع تم اختيارهم بالطريقة القصدية في الفترة من فبراير– مايو2012. وفيما يلي جداول توضح أهم ملامح عينة الدراسة على **النحو التالي:**

جدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً للعمر

الفئات العمرية	التكرار	النسبة المئوية
20– 30 سنة	44	%29.3
30– 40سنة	34	%22.7
40–50 سنة	34	%22.7
50 سنة– فاكثر	38	%25.3
المجموع	**150**	**%100**

جدول رقم(2) جدول يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً للنوع

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	110	%73.3
أنثي	40	%26.7
المجموع	**150**	**%100**

جدول رقم (3) يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً لمستوى التعليم

مستوى التعليم	التكرار	النسبة المئوية
امي	57	%38.0

أساس	29	%19.3
ثانوي	35	%23.3
جامعي	25	%16.7
فوق الجامعي	4	%2.7
المجموع	**150**	**%100**

جدول رقم (4) يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً للمهنة

المهنة	التكرار	النسبة المئوية
عامل	26	%17.3
موظف	24	%16.0
أعمال حرة	44	%29.3
أخرى	46	%30.7
بدون عمل	10	%6.7
المجموع	**150**	**%100**

جدول رقم (5) يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً للحالة الزواجية

الحالة الزواجية	التكرار	النسبة المئوية
متزوج	93	%62.0
غير متزوج	36	%24.0
مطلق	10	%6.7
أرمل	11	%7.3
المجموع	**150**	**%100**

جدول رقم (6) يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً لدرجة الإعاقة

درجة الإعاقة	التكرار	النسبة المئوية
كلية	**76**	**%51.0**
جزئية	**74**	**%49.0**
المجموع	**150**	**%100**

جدول رقم (7) يوضح توزيع أفراد العينة تبعاً لزمن حدوث الاعاقة

زمن حدوث الإعاقة	التكرار	النسبة المئوية
منذ الميلاد–قبل الخامسة	53	%35.3
بعد سن الخامسة	97	%64.7
المجموع	**150**	**%100**

أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات الدراسة في **الآتي:**

أ. استمارة البيانات الأولية التي اشتملت على متغيرات العمر، النوع، الحالة الزواجية، مستوى التعليم، المهنة، درجة الإعاقة، والعمر الذي حدثت فيه الإعاقة.

ب. مقياس مفهوم الذات:

يحتوي مقياس مفهوم الذات على "35" عبارة في مجموعها تقيس مفهوم الذات وهذا المقياس من إعداد الدكتور **محمد الأمين المصطفى الخطيب** الأستاذ بكلية الآداب جامعة الخرطوم، وقد استخدم هذا المقياس في عدة دراسات لأنه يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات والسهولة من ناحية مضمون العبارات ومعناها وسهولة اللغة، مما يجعله أكثر ملائمة لأفراد العينة.

للتأكد من صدق الأداة قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المختصين في هذا المجال، وذلك للتأكد من أنّ أداة الدراسة تقيس فعلاً ما وضعت لقياسه للتحقق من مدى فعالية الأداة وتحقيقها لهدف الدراسة. أما فيما يتعلق بثبات أداة الدراسة (الاتساق الداخلي) بحيث تكون كل فقرة متسقة مع المجال الذي تنتمي إليه فقد اتبعت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب معدل الثبات، إذ تم تطبيق الاختبار على عينة تجريبية بلغت 50 من المعاقين سمعياً من مجتمع الدراسة، أعقب ذلك اعادة تطبيقه مرة اخرى بعد ثلاث أشهر، تم بعدها حساب معدل الثبات، وقد بلغ معامل الثبات 81.0.

طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

تتكون عبارات المقياس من عبارات إيجابية وأخرى سلبية.

- العبارات الإيجابية هي التي تحمل الأرقام **التالية:** (4، 5، 8، 10، 14، 19، 20، 25، 26، 29، 30، 31، 32).
- العبارة السلبية هي التي تحمل الأرقام **التالية:** (1، 2، 3، 6، 7، 9، 11، 12، 13، 15، 16، 17، 18، 21، 22، 23، 24، 28، 33، 34، 35).
- على المفحوص أنّ يجيب على كل عبارة من عبارات المقياس بكلمة (نعم) إذا كانت تصف شعوره وبكلمة (لا) إذا كانت غير ذلك. تصحح بعدها استجابات المفحوص وفقاً لمفتاح التصحيح على النحو **التالي:**

مفتاح التصحيح	نعم	لا
العبارات الايجابية	1	0

العبارات السلبية	0	1

- تجمع بعدها الدرجات وتقارن بالدرجة الكلية للمقياس(35 درجة)، وكلما ارتفعت الدرجات كانت مؤشراً لارتفاع مفهوم الذات.

المعالجة الإحصائية:

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية في تحليل نتائج الدراسة "SPSS" مستخدماً كل من أسلوب اختبار(ت) "T-TEST"، واختبار التباين الأحادي"One-Way ANOVA"، واختبار متوسط أقل الفروق "LSD" والمتوسطات "Means" والانحرافات المعيارية "Standard Deviation".

عرض النتائج:

يتضمن هذا الجزء عرضاً للنتائج التي تم التوصل اليها على ضوء فرضيات الدراسة على **النحو التالي:**

الفرض الاول: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للعمر". للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار التباين الاحادي:

جدول رقم (8) يوضح مجموع المربعات ومتوسط المربعات لمستوى مفهوم الذات لأفراد العينة تبعاً للعمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	الدلالة الاحتمالية	الاستنتاج
مفهوم الذات	بين المجموعات	52.181	63.045	4	3.819	0.030	دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2393.792	145				
		2445.973	16.509	149			

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة (ف) بلغت 3.819، بقيمة احتمالية 0.030، وهي قيمة دالة احصائياً مما يؤكد صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير العمر.

جدول رقم (9) يوضح متوسط اقل الفروق تبعاً للعمر

المتغير	متوسط الفروق	مستوى الدلالة الاحصائية	الاستنتاج
(20-30) - 50 فما فوق	1.81568	0.035	توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح 50 فما فوق
(30-40) - 50 فما فوق	1.81568 * 1.37421	0.044	توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح 50 فما فوق

50 فما فوق * 1.37421

(*) هذه العلامة تعني أن الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الاحصائية لصالح المتغير المشار اليه.

(-) هذه العلامة تعني ان الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الاحصائية ليست لصالح المتغير المشار اليه.

ولمعرفة أقل الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تم استخدام اختبار متوسط أقل الفروق جدول رقم (9) حيث اشارت النتائج إلى وجود فروق في المتوسطات ذات دلالة إحصائية لصالح (50 فما فوق).

الفرض الثاني: "توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للنوع. "للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت):

جدول رقم (10) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مفهوم الذات لأفراد العينة تبعاً للنوع.

النوع	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية	النتيجة
ذكر	110	27.85	4.28	148	0.707	0.481	غير دالة إحصائياً
أنثي	40	24.38	3.35				

يتضح من الجدول رقم (10) أنّ قيمة (ت) بلغت 0.707، بدلالة إحصائية 0.481، وهي قيمة غير دالة إحصائياً الأمر الذي يشير إلى عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير النوع.

الفرض الثالث: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمستوى التعليم." للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار التباين الاحادي:

جدول رقم (11) يوضح مجموع المربعات ومتوسط المربعات لمستوى مفهوم الذات لأفراد العينة تبعاً لمستوى التعليم

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	الدلالة الاحتمالية	الاستنتاج
مفهوم الذات	بين المجموعات	164.213	41.053	4	2.609	0.038	دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2281.760	15.736	145			
		2245.973					

يتضح من الجدول أعلاه أنّ قيمة (ف) بلغت 2.609، بقيمة احتمالية 0.038، وهي قيمة دالة إحصائياً مما يؤكد صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير مستوى التعليم.

جدول رقم (12) يوضح متوسط أقل الفروق تبعاً لمستوى التعليم

المتغير	متوسط الفروق	مستوى الدلالة الإحصائية	الاستنتاج
أمي – جامعي	2.17668 – 2.17668 •	0.0234	توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الجامعي
أمي – فوق الجامعي	4.66661 – 4.66661 •	0.025 0.026	توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح فوق الجامعي
أساس – فوق الجامعي	4.75826 – 4.75826 •	0.026	توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح فوق الجامعي
أساس – جامعي	4.75826 – 2.28683 •	0.026 0.036	توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الجامعي

(*) هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الاحصائية لصالح المتغير المشار اليه.

(–) هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الإحصائية ليست لصالح المتغير المشار اليه.

ولمعرفة أقل الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تم استخدام اختبار متوسط أقل الفروق جدول رقم (12)، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق في المتوسطات ذات دلالة إحصائية لصالح (جامعي).

الفرض الرابع: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للمهنة" للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار التباين الاحادي:

جدول رقم (13) يوضح مجموع المربعات ومتوسط المربعات لمستوى مفهوم الذات لأفراد العينة تبعاً للمهنة

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
مفهوم الذات	بين المجموعات	294.178	73.543	4	4.956	0.001	دالة احصائياً
	داخل المجموعات	2151.795	14.840	145			
		2445.973		149			

يتضح من الجدول أعلاه ان قيمة (ف) بلغت 4.956، بقيمة احتمالية 0.001، وهي قيمة دالة إحصائياً مما يؤكد صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير المهنة.

جدول رقم (14) يوضح متوسط اقل الفروق تبعا للمهنة:

المتغير	متوسط الفروق	مستوى لدلالة الاحصائية	الاستنتاج
موظف مهن أخرى	2.933342- 2.933342*	0.045	توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح موظف
بدون عمل موظف	3.73333- 3.73333*	0.003	توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح موظف
عامل موظف	2.93333- 2.93333*	0.000	توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح موظف

(*) هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الإحصائية لصالح المتغير المشار اليه.

(-) هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الإحصائية ليست لصالح المتغير المشار اليه.

ولمعرفة أقل الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تم استخدام اختبار متوسط أقل الفروق جدول رقم (14). حيث أشارت النتائج الى وجود فروق في المتوسطات ذات دلالة احصائية لصالح (موظف).

الفرض الخامس: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً للحالة الزواجية للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار التباين الاحادي:

جدول رقم (15) يوضح مجموع المربعات ومتوسط المربعات لمستوى مفهوم الذات لأفراد العينة تبعاً للحالة الزواجية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
مفهوم الذات	بين المجموعات	375.948	125.316	3	8.837	0.000	دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	2070.026	14.178	146			
		2445.973		149			

يتضح من الجدول أعلاه أنّ قيمة (ف) بلغت 8.837، بقيمة احتمالية 0.000، وهي قيمة دالة إحصائياً، مما يؤكد صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير الحالة الزواجية.

جدول رقم (16) يوضح متوسط أقل الفروق تبعاً للحالة الزواجية

المتغير	متوسط الفروق	مستوى الدلالة الاحصائية	الاستنتاج
متزوج غير متزوج	1.48725 – 1048725*	0.045	توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح متزوج
متزوج أرمل	4.80652 – 4.80652*	0.000	توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح متزوج

(*) هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الإحصائية لصالح المتغير المشار اليه.

(–)هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الإحصائية ليست لصالح المتغير المشار اليه.

ولمعرفة أقل الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تم استخدام اختبار متوسط أقل الفروق جدول رقم (16). حيث أشارت النتائج الى وجود فروق في المتوسطات ذات دلالة احصائية لصالح (متزوج).

الفرض السادس: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لدرجة الإعاقة للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت).

جدول رقم (17) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مفهوم الذات لأفراد العينة تبعاً لدرجة الإعاقة

المتغير	درجة الاعاقة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية	الاستنتاج
مفهوم الذات	كلية	27.64	4.32	148	0.603	0.564	غير دالة احصائياً
	جزئية	28.26	3.76				

يتضح من الجدول أعلاه أنّ قيمة (ت) بلغت 0.603، بدلالة إحصائية 0.564، وهي قيمة غير دالة إحصائياً مما يشير إلى عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير درجة الإعاقة.

الفرض السابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لزمن حدوث الإعاقة للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار التباين الاحادي:

جدول رقم (18) يوضح مجموع المربعات ومتوسط المربعات لمستوى مفهوم الذات لأفراد العينة تبعاً لزمن حدوث الاعاقة

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة (ف)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
مفهوم الذات	بين المجموعات	16.078	48.039	2	2.905	0.046	دالة احصائياً
	داخل المجموعات	2429.895	16.530	147			
		2445.973		149			

يتضح من الجدول أعلاه أنّ قيمة (ف) بلغت 2.905، بقيمة احتمالية 0.046، وهي قيمة دالة إحصائياً مما يؤكد صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير زمن حدوث الإعاقة.

جدول رقم (19) يوضح متوسط أقل الفروق تبعاً لزمن حدوث الإعاقة

المتغير	متوسط الفروق	مستوى الدلالة الاحصائية	الاستنتاج
منذ الولادة	2.00862-	0.041	توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح منذ الولادة
بعد سن الخامسة	2.00862*		

(*) هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الإحصائية لصالح المتغير المشار اليه.

(-)هذه العلامة تعني أنّ الفروق في المتوسطات ذات الدلالة الإحصائية ليست لصالح المتغير المشار اليه.

ولمعرفة أقل الفروق في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تم استخدام اختبار متوسط أقل الفروق جدول رقم (19). حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق في المتوسطات ذات دلالة إحصائية لصالح (منذ الولادة).

مناقشة النتائج:

اختلفت أقوال العلماء والمفسرين المسلمين في تقديم السمع عن البصر في القرآن الكريم، فذهب عدد كبير من العلماء إلى تفضيل السمع عن البصر، الذي ورد في 20 موضعاً في القرآن الكريم، مثل قوله تعالى: [خَتَمَ اللَّهُ عَلَى قُلُوبِهِمْ وَعَلَى سَمْعِهِمْ وَعَلَى أَبْصَارِهِمْ غِشَاوَةٌ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ] "البقرة:7"

وقوله تعالى: [وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ] "النحل:78"، ويقول القرطبي أنّ السمع يدرك به من الجهات الست وفي النور والظلمة، ولا يدرك بالبصر إلا من الجهة المقابلة وبواسطة من ضياء وشعاع، ومن أدلة من قدم السمع على البصر، أنّ السمع وسيلة لاستكمال العقل بالمعارف والعلوم، وفى مقدمة تلك العلوم الوحي، فهو وسيلة بلوغ دعوة الأنبياء إلى إفهام الأمم على وجه أكمل من بلوغها بواسطة الحواس الأخرى. ومهما تباينت آراء العلماء في هذا الصدد، فإنّ السمع والبصر من أعظم النعم التي لا تعد ولا تحصى والتي أنعم بها الله على عباده، ويعتبر فقدانها أحد المسببات لكثير من المواقف الصراعية الضاغطة في سبيل التوافق والتكيف معها.

وتتناول الباحثة في هذا الجزء مناقشة نتائج الدراسة على ضوء فرضياتها المذكورة **آنفاً**:

تشير النتائج في كل من جدول رقم (8) وجدول رقم (9) الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير العمر لصالح فئة (50 فما فوق).

يتشكل مفهوم الذات لدى الأفراد عبر مراحل النمو المختلفة من خلال التفاعل مع البيئة والافادة من الخبرات والمواقف الحياتية للأفراد، وكما جاء في نظرية روجرز بأنّ ذات الفرد تبنى بالتدرج من خلال وعي الفرد بوجوده ونشاطاته وتفاعلاته مع البيئة والآخرين ويمتص معظم القيم التي يبلورها لتتلاءم مع مدركاته ومفاهيمه كأنها تكونت نتيجة للخبرة المباشرة (وتتحول الذات التي يدركها الفرد إلى خبرات لها علاقة بذاته، أو يحاول رفضها أو إخراجها من دواخله النفسية لأنها لا تتفق مع ذاته أو خبرته، أي التي لا تنسجم مع التنظيم العام لذات الفرد، فإنه يميل لإدراكها على أنها خطر يهدد كيانه ومن ثم يبدأ في مقاومتها حتى يحافظ على كيانه وتكامله إذا لم تكن هذه الفكرة فيها تهديد للذات فإنه يميل لاختبارها ودراستها. أي أنّ تطور مفهوم الذات يرتبط بالتجارب والخبرات الحياتية ومدى الافادة من المواقف الحياتية المختلفة أكثر من كونها تنمو وتتدرج عبر المراحل العمرية المختلفة.

وتأتي هذه النتائج تدعيماً لكل ما ذكر، إذ أنّ الوعي الشخصي والمجتمعي في التواصل مع الآخرين، والخبرة الحياتية والانخراط في المواقف والتجارب التي تواجه المعاقين لسنوات طوال، تجعل المعاقين من الفئة العمرية 50 عاماً وما فوق أكثر توافقاً وتكيفاً مع الإعاقة.

يتضح من الجدول رقم (10) أنّ قيمة (ت) بلغت 0.707، بدلالة احصائية 0.481، وهي قيمة غير دالة إحصائياً مما يشير إلى عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير النوع.

وقد اتفقت هذه النتائج مع ما جاء في دراسة **نهى اللحامي** التي أشارت نتائجها الى عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في النضج الاجتماعي وسمات الشخصية، ولم تتفق هذه النتيجة مع ما جاء في كل من دراستي **محمد عبد الوهاب** التي أشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث في سيكولوجية التوافق والقلق والاكتئاب، ودراسة **اخلاص محمد** التي أشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشخصية لصالح الإناث.

وتُعزي الباحثة هذه النتائج إلى التغير الثقافي والاجتماعي والمعرفي في عصر يسهل فيه التواصل مع ثقافات العالم المختلفة بسهولة ويسر، مما منح المرأة مساحة أرحب من الحرية في الحركة والمشاركة الفاعلة في المجتمع، الشيء الذى القى بظلاله الموجبة على المعاقات سمعياً، إذ أنّ الانصهار الفعال في المجتمع يرفع من معدلات الثقة بالنفس ويسهم في تكوين مفهوم ايجابي للذات.

تشير النتائج في كل من جدول رقم (11) وجدول رقم (12) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمستوي التعليم لصالح فئة التعليم الجامعي وفوق الجامعي، إذ يسهم التعليم في رفع الوعي الصحي والنفسي للأفراد وذلك بتمليكهم الأفكار والمعارف التي تسهم ايجاباً في بناء الرؤى المستقبلية والتخطيط لكيفية ترجمة أهدافهم الحياتية إلى أرض الواقع وعبر اجادتهم للتكيف مع العقبات الحياتية المختلفة التي قد تعترض طريقهم كمعاقين. الشيء الذي يؤثر بإيجابية في تطور مفهوم ذات متوازن. فكلما قل مستوى التعليم قلت معه الفرصة لخلق جو صحي من التوافق والتكيف مع الإعاقة في مجتمع ما زال يخطو خطواته الأولى في طريق تعليم وتدريب وتأهيل المعاقين. وقد أكدت كثير من الدراسات التي اجريت في هذا الصدد ، على إمكانية تحويل المعاقين سمعياً إلى طاقات خلاقة ومنتجة وفاعلة اذا ما تم الاكتشاف والتدخل المبكر للحد من الآثار المترتبة على الإعاقة، واذا ما توافرت لدى الأسر والمجتمعات الاتجاهات الإيجابية والإمكانات اللازمة للتأهيل والتدريب(**علي**:21:2002).

أوضحت النتائج في كل من جدول رقم(13) وجدول رقم (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير المهنة لصالح موظف، وتعزي الباحثة هذه النتائج إلى أنّ معنى الصحة والسواء النفسي يتحقق بالقدرة على ممارسة النشاط اليومي بطريقة تحقق الفاعلية والاستغلال الأمثل للقدرات، مع درجة من التوازن الذاتي تنتفي معه المعاناة، والوظيفة تمنح المعاق الإحساس بالأمن والاطمئنان والراحة النفسية، وذلك لإحساسه بالدور الفاعل والمشاركة في أداء الواجب المجتمعي والتغلب على كل الصعوبات التي تجابهه كمعاق من جهة، وما توفره الوظيفة من دخل شهري ثابت يغنيه عن القلق والتفكير جهة أخرى.

أشارت النتائج في الجداول رقم (15)، (16) لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير الحالة الزواجية لصالح فئة المتزوجين. إذ أنّ مؤسسة الزواج بما توفره من الإحساس بالدفء والمشاركة الوجدانية تسهم في تخطي المعاق للكثير من العقبات التي قد تجابهه سواء على المستوى الشخصي أو الاجتماعي، بالرغم من أنّ المجتمع السوداني ما زال محتفظاً بالكثير من خصائصه الأصيلة، والمتمثلة في الترابط الأسري ودعم الأسر الممتدة ومساندتها لأبنائها المعاقين، إلا أنّ مؤسسة الزواج بما تميزت به من المودة والرحمة بين الشريكين تلقي بظلالها الموجبة على مفهوم الذات لهذه الفئة، ومن جانب آخر فإنّ مفهوم الذات يتأثر سلباً في فئة غير المتزوجين، إذ إنّ الإحساس بالخوف من الاقدام على الزواج خوفاً من الرفض في حالة التفكير بالارتباط بغير المعاقين، أو القلق من ولادة أطفال معاقين في حالة وجود تاريخ أسري من الإعاقة، أو لعدم وجود مصدر ثابت للدخل تزيد من معدلات القلق والتوتر مما يؤثر بدوره على توازن مفهوم الذات.

أشارت النتائج الواردة في جدول رقم (17) إلى أنّ قيمة (ت) بلغت 0.603 بدلالة إحصائية بلغت 0.564 وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً تبعاً لدرجة الإعاقة. وتختلف هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة **إخلاص محمد** التي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اتزان الشخصية بين المعاقين سمعياً والمعاقين بصرياً لصالح المعاقين سمعياً.

يتفاوت استعداد المعاقين سمعياً ومقدراتهم تبعاً لتباين درجة الفقدان السمعي سواء أنّ كانت كلية أو جزئية من جانب، وخصائصهم الشخصية وتوافقهم مع الإعاقة من جانب آخر، اذ أنّ درجة الإعاقة في حد ذاتها لا تتسبب في ظهور المشكلات النفسية والسلوكية والتوافقية التي يعاني منها المعاقين سمعياً، بل يرتبط هذا الأمر وبدرجة كبيرة على كيفية تقبل المعاق لإعاقته، مستوى الوعي داخل الاسرة التي نشأ فيها وكيفية تقبلها للإعاقة، طرق التواصل المتاحة للمعاق في الاندماج مع المحيط، إلى جانب طرق التعليم والتأهيل التي اتيحت له، فالإعاقة لا تتعارض مع التفوق والابداع والإنتاج العلمي والذهني والمجتمعي، وسواء كانت الإعاقة كلية أو جزئية فتطور مفهوم الذات الموجب يعتمد بشكل كبير على مدى تفهم الأسر والمجتمع لكيفية التعامل الواعي مع المعاقين سمعياً.

أوضحت النتائج الواردة في كل من جدول رقم(18) وجدول رقم (19) بأنّ قيمة (ف) بلغت 2.905 بقيمة احتمالية 0.046، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مستوى مفهوم الذات لصالح منذ الولادة.

وتعزى الباحثة هذه النتيجة إلى أنّ الإصابة المبكرة بفقدان السمع تجعل المعاق أكثر توافقاً على المستوى الشخصي والاجتماعي، إذ أنه غالباً ما يعمل على تطوير حواسه ومهاراته الأخرى لمحاولة التكيف مع الأمر الواقع، في حين أنّ الاصابة المتأخرة تصيب المعاق بالصدمة والألم النفسي حيال كثير من الخبرات والمهارات التي فقدها بسبب الإعاقة، ويلزمه وقت طويل ومجهود مضاعف لمحاولة التوافق وتخطي العقبات التي تعترض طريقه.

التوصيات:

1. العمل على تأسيس وحدات متخصصة في الإرشاد والتوجيه النفسي بمدارس واتحادات المعاقين سمعياً لتسهم في تمليك المعاق المهارات والوعي اللازم لمواجهة ما يعترضه من مشكلات.
2. الاهتمام بدور القياس والاختبارات النفسية كجزء لا يتجزأ من خُطط التأهيل النفسي والاجتماعي للمعاقين سمعياً.
3. الإرشاد الأسري وذلك عبر الالتقاء بأسر المعاقين ضمن البرامج التي تنفذها وحدات الارشاد النفسي المتخصصة لدورها الفعال في دعم المعاق معنوياً وصقل شخصيته.
4. السعي الجاد في العمل مع الجهات المختصة لترجمة حقوق المعاقين في التعليم والتأهيل والعمل الى واقع ملموس.

المقترحات:

تقترح الباحثة الدراسات **التالية:**

1. التوافق النفسي والاجتماعي والصحي والأسري للمعاقين سمعياً.
2. الضغوط النفسية لدى المعاقين.
3. دراسة تداخلية لأسر الأطفال المعاقين سمعياً.

المراجع

1. القرآن الكريم والسنة النبوية.
2. أحمد، محمد عبد الوهاب، **دراسة سيكولوجية التوافق النفسي والقلق والاكتئاب وسط المعاقين**، دراسة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الخرطوم، 1998.
3. الأشول، عادل عز الدين، **سيكولوجية الشخصية**، القاهرة، 1988.
4. الخطيب، جمال، **مقدمة في الإعاقة السمعية**، عمان، الاردن، 2004.
5. الظاهر، قحطان احمد، **مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق**، عمان، الاردن، 2004.
6. القريطي، عبد المطلب أمين، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، القاهرة،2011.
7. اللحامي، نهى، **دراسة تجريبية في النضج الاجتماعي وعوامل الشخصية لدى الاصم**، جمهورية مصر العربية، القاهرة، 1980.
8. بركات، عبد المجيد وعبد الرحمن، لطفي، **سيكولوجية الطفل المعوق وتربيته**، القاهرة 1997.
9. زهران، حامد عبد السلام، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، القاهرة، 2001.
10. عبد الرحمن، اخلاص محمد، **أثر الاعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الطبية التطبيقية، جامعة الجزيرة، 2008.
11. علي، علي عبد الدائم، **الإعاقة السمعية واثرها على اللغة**، القاهرة، 2002.
12. فهمي، مصطفى، **الصحة النفسية، دراسات في سيكولوجية التكيف**، القاهرة، 1998
13. ميرغني، سمر يوسف، **دور التثقيف الصحي في تأهيل الصم صحياً، نفسياً، اجتماعياً، أكاديمياً**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الطب، مركز الرعاية الصحية الاولية، 1998.