

مقدمة :

يعتبر مفهوم الصحة النفسية من المفاهيم التي يازداد اهتمام علماء النفس بها في الآونة الأخيرة حيث يعرفها القوصى الصحة النفسية بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس بالسعادة والكفاية (عبد الغني، ٢٠٠٥: ٢٤).

١- مشكلة البحث

نبيك عن إذا كان هذا الخلل في أهم حواس الإنسان والتي يكون لها الفضل في التواصل مع العالم الخارجي وهي السمع وقد عرفت الاعاقة السمعية على أنها : يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٥). وهذا ماينتج عنه ردود فعل عقلية وعضوية وانفعالية كذلك، هدفها خلق وضعية تكيفيه للمعاق سمعياً تسمح له التفاعل مع الآخرين، وفي حالة عدم توافقه واتزانه قد نتج عنها حالات توتر وضيق وقلق وحزن تدفع إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية . ومنه نطرح التساؤل الآتي :

-ما مستوى الصحة النفسية لدى المراهق المعاق سمعياً؟

وهذا ما سنحاول الإجابة عليه من خلال بحثنا هذا الذي تناولنا فيه خمسة فصول للجانبين النظري والتطبيقي.

٢- فرضية البحث:

يتمتع المراهق المعاق سمعياً بدرجة جيدة من الصحة النفسية.

٣-أهداف البحث:

معرفة مستوى الصحة النفسية لدى المراهق المعاق سمعياً.

٤-أهمية البحث:

لتسليط الضوء على هذه الفئة من المعاقين للارتقاء بالخدمات المقدمة لهم.

زيادة التراث النظري الخاص بالصحة النفسية للمعاقين والذي يعتبر شحيحا نوعا ما.
رفع مستوى مسؤولية المجتمع تجاه هذه الفئة.

٥- المصطلحات الإجرائية للبحث:

الصحة النفسية: هي الدرجة التي تحصل عليها الحالة في المقياس المطبق.

الاعاقة السمعية: تناولنا في هذا البحث الاعاقة السمعية المتوسطة والبسيطة.

٦- الدراسة السابقة :

دراسة ليلي أحمد مصطفى وافي (٢٠٠٦)

بعنوان : الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى أطفال الصم
والمكفوفين

وقد هدفت بشكل أساسي للتعرف على علاقة الاضطرابات السلوكية بمستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين. وقد اختارت الباحثة عينتين (١٣٥ طالب وطالبة صم) و(٨٦ طالب وطالبة مكفوفة) وتراوحت أعمار أفراد العينة (١٦.٩ سنة) وقد طبقت الباحثة مقياسي الاضطرابات السلوكية من إعداد أم العبد السميع باظة ومقياس التوافق النفسي من إعداد الباحثة وتوصلت إلى أن أبرز الاضطرابات السلوكية لدى المكفوفين هي اللزمات العصبية والنشاط الزائد أما الصمم فكانت نفسها إضافة إلى اضطراب المسلك . إضافة إلى أنه يوجد فروق جوهرية في مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم المضطربين وغير المضطربين ولا توجد هذه الفروق لدى المكفوفين.

٧- حدود الدراسة:

المكانية: مدرسة المعاقين سمعيا بسكرة.

الزمنية: من ٢٤/٠٩/٢٠١٨ إلى ٠٨/١٠/٢٠١٨.

البشرية: ثلاث حالات متواجدة بالمدرسة تعاني من إعاقة سمعية بسيطة أو متوسطة .

أولاً-الصحة النفسية:

١-تعريف الصحة النفسية:

- تعريف القوصي: الصحة النفسية هي التوافق التام او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس بالسعادة والكفاية. (عبد الغني، ٢٠٠٥: ٢٤)

- تعريف mental health : يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين. (زهران، ٢٠٠٥: ٠٩)

- تعريف منظمة الصحة العالمية world health organization: الصحة النفسية هي توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم عموماً مع حد أقصى من النجاح والرضا والانسراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة الحياة وقيودها. (عبد الغني، ٢٠٠٥: ٢٦)

٢- الاتجاهات المفصلة للصحة النفسية:

١-٢-الاتجاه التحليلي النفسي:

يرى رواد التحليل النفسي خاصة فرويد أن العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي هي نظريات المقاومة والكبت واللاشعور فهي تقوم على بعض الأسس التي تعد بمثابة مسلمات لتفسير السلوك منها الحتمية النفسية والطاقة الجنسية والثبات والاتزان ومبدأ اللذة ويتوقف تحقيق الصحة النفسية على مقدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشخصية ومطالب الواقع. (القيق، ٢٠١٦: ٢٥)

٢-٢-الاتجاه السلوكي:

ترى بأن التعلم هو المحور الرئيسي وأن السلوك المرضي يمكن اكتسابه كما يمكن التخلص منه فالعملية الرئيسية هي عملية التعلم إذت تكون الارتباطات بين مثيرات

واستجابات يقول سكينز إن سوء الصحة النفسية يعود إلى أخطاء في التعلم الشرطي.
(العمرى، ٢٠١٢: ٤١)

٢-٣-الاتجاه الإنساني:

يرى الصحة النفسية تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً، وأن الطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو في الأقل محايدة وان الظاهرة السلوكية السيئة بمثابة أعراض، ويؤكدون الصحة النفسية، وان الدراسة النفسية يجب إن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصبيين، ويؤكد روجرز إن هنالك اتصالاً وثيقاً بين مفهوم تقبل الذات وتحقيقها وبين الصحة النفسية.(القيق، ٢٠١٦: ٢٦)

٢-٤-الاتجاه الجشطالتي:

تؤكد أن الفرد يدرك الموقف كلا من دون تجزئة وتركز الاهتمام على الإدراك الحسي، وأن الإدراك ليس إدراك الكليات ثم تأخذ الجزئيات تميز وتتضح داخل هذا الكل الذي ينتهي إليه، وإنما الكل يختلف عن مجموع أجزائه. وإن الفرد يعيش في مجال سلوكي، وإن المجال يعتمد على عدد العوامل الداخلية في الفرد نفسه والخارجية في مجال الفرد ومن هنا تنشأ التوترات التي تبقى مستمرة إلى أن، تنتهي بإكمال أو إشباع حاجات هذه التوترات، وذلك يعني النظرة الكلية لسلوك الإنسان وليس جزء من سلوكه.
(العمرى، ٢٠١٢: ٤٢)

٢-٥-الاتجاه الإكلينيكي والطب النفسي:

يقتربان في تفسيرهما للصحة النفسية من تفسيرات الصحة الجسمية العامة إذ يعد، أن الفرد السليم هو الذي يخلو من الاضطرابات النفسية، والانفعالية، والنفس جسمية، والذهانية ويمكن عد الحياة سلسلة من الصراعات فإذا نجح الفرد في التغلب عليها تكون الصحة النفسية وإذا فشل يكون المرض النفسي. (العمرى، ٢٠١٢: ٤٢)

٢-٦-الاتجاه الثقافي:

قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مثمرة مع الآخرين وفشله في ذلك يعني الاضطراب النفسي. (عبد الغني، ٢٠٠٥: ٤٥)

٢-٧-الاتجاه الديني:

ويؤكد هذا الاتجاه على ضعف الإنسان، واعتماد على الله وعلى أن خلاص الإنسان لن يتم إلا بالتجائه إلى الله، واعتماده عليه. (عبد الغني، ٢٠٠٥: ٤٧)

٣-أهمية الصحة النفسية:

بالنسبة للمجتمع:

- تساعد المجتمع على التعاون وتكوين العلاقات الاجتماعية.
- تساعد المجتمع إلى تقليل الأفراد المنحرفين والجانحين والخارجين على قيم المجتمع.
- تساعد المجتمع على مواجهة الظواهر المرضية والسلوكية في المجتمع.
- تساعد المجتمع الى زيادة التعاون مع أفراد المجتمع. (عبد الغني، ٢٠٠٥: ٥٧-٥٨)

بالنسبة للفرد:

- تساعد الفرد في حل مشكلاته التي يواجهها في الحياة
- تساعد الفرد ليعيش حياة اجتماعية سليمة
- تساعد الفرد على التركيز والاتزان الانفعالي
- تساعد الفرد على الأمن والطمأنينة والهدوء النفسي
- تساعد الفرد في النجاح في حياته المهنية
- تساعد الفرد على تدعيم صحته البدنية
- تساعد الفرد لتحقيق إن تاجيته وزيادة كفايته (عبد الغني، ٢٠٠٥: ٥٥-٥٦)

٤-أهداف الصحة النفسية:

تسعى الى تمكين الفرد من الإحساس بالسعادة والسرور من خلال إشباع حاجاته الأساسية .

-تهدف الى الكشف عن إمكانيات الفرد وقدراته وتوجيهها الوجهة الصحيحة حيث يمكن الاستفادة منها.

-إجراء تعديلات مختلفة والإفادة من الخبرات التي يمر بها.

-إحداث حالة توازن والانسجام بين مكونات الجهاز النفسي بحيث لا يطغى جانب على آخر.

-إقامة توازن وانسجام بين الفرد بكل مقوماته والبيئة التي يعيش فيها الفرد.

-تؤكد الصحة النفسية على تمتع الفرد بالحياة وتمكنه من مواجهة الإحباط والصراع في حياته من خلال إجراء تعديلات وتغيرات جوهرية في حياته.

-كما تهدف إلى توافق الفرد مع نفسه ومجتمعه. (الشريبي، ٢٠١١: ١٩)

٥-مستويات الصحة النفسية:

الأصحاء نفسياً بدرجة عالية: هم الذين تبلغ نسبتهم حوالي ٢٠,٥ وهم الذين تبدو عليهم علامات الصحة النفسية المرتفعة وتندرأخطاؤهم اعتبرهم علماء التحليل النفسي أصحاب أنا قوية قادرة على تحقيق التوازن بين مطالب الأنا العليا والهو و الواقع واعتبرهم علماء السلوكية أصحاب سلوكيات حسنة مكنتهم من تحقيق التوافق الجيد مع المجتمع الذي يعيشون فيه.

الأصحاء نفسياً بدرجة فوق المتوسط: تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي ١٣,٥ وهم أصحاء نفسياً حيث ترتفع عندهم درجة الصحة وتنخفض درجة الوهن...تندرج سلوكياتهم في فئة السلوك الجيد جداً.

العاديون في الصحة النفسية: تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي ٦٨ وهم أصحاء نفسياً بدرجة متوسطة أو قريبة من المتوسط أخطائهم محتملة وانحرافاتهم ليست فجوة لاتعوق توافقهم ولا تمنعهم من تحمل مسؤولياتهم نحوأنفسهم ونحوالآخرين.

الواهنون نفسياً بدرجة ملحوظة: تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي ١٣,٥ وهم الذين تنخفض عندهم الصحة النفسية وتزداد علامات وهنها فتكثر الأخطاء، وتعدد الآثام

الباطنية والظاهرة ..يسوء توافقهم في المواقف الكثيرة مما يجعلهم في حاجة الى الرعاية والعلاج .

الواهنون نفسياً بدرجة كبيرة: تبلغ نسبتهم حوالي ٢,٥ وهم الذين تنخفض صحتهم النفسية بدرجة كبيرة وتزداد مشكلاتهم وانحرافاتهم ويسوء توافقهم وقد يفقدون صلتهم بالواقع ولايقدرّون على تحمل مسؤولية أفعالهم، ويصبح وجودهم مع الناس خطر..مشكلاتهم معقدة واضطراباتهم شديدة وجرائمهم شنيعة ليس لهما ما يبررها. (العرعير، ٢٠١٠: ٢٢-٢٣)

٦-معايير تحديد الصحة النفسية:

المعيار الذاتي: السوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير سوي.

المعيار الاجتماعي: يعتمد فيه على تحديد السواء وغير السواء بمدى الالتزام بالمعايير والقيم الاجتماعية والثقافية والدينية، أي التركيز على ضرورة إعطاء المكانة الأولى للأسس الاجتماعية

المعيار المثالي: الذي يعد الشخصية السوية بأنها المثالية أو ما يقرب منها وأن الإلصاقية هي انحراف عن المثل العليا...ومقدار الحكم حسب هذا المعيار هو مدى اقتراب الفرد أو ابتعاده عن الكمال أو عما هو مثالي.

المعيار الإحصائي: يحصل فيه توزيع السوي ألاسوي من خلال الانحراف عن المتوسط إذ تتركز معظم التشابهات بين الأفراد في منتصف هذا التوزيع

المعيار الطبي: يعد بعض المنظرين في الطب النفسي أن اللصاقية تعود إلى صراعات نفسية لأشعورية، وأن السوية هي الخلو من الاضطرابات

المعيار الوظيفي: عندما تتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على أنه سوي أو مضطرب. (العرعير، ٢٠١٠: ٢٤-٢٥)

٧-مظاهر الصحة النفسية:

- الإيجابية : إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية الموجه للبناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزا أمام العقبات وهو دائم السعي والكفاح في الحياة.
- التفاؤل : يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل ولكن دون مغالات .
- تقبل الفرد الواقعي لحدودامكانياته.
- اتخاذ أهداف واقعية.
- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة.
- احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن هذا المجتمع.
- إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته.
- القدرة على ضبط الذات.
- نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه.
- القدرة على تحمل المسؤولية.
- القدرة على الاحتمال النفسي.
- النضح الانفعالي.
- ثبات اتجاهات الفرد.
- اتساع أفق الحياة النفسية.
- الصحة الجسمية. (عبد الغني، ٢٠٠٥ : ٥٩-٦٤)

٨- العوامل المؤثرة على الصحة النفسية:

أ- الإحباط :

يرى عوض بأنه حالة يشعر فيها الفرد بعدم إشباع دوافعه يسبب عوائق قائمة أم محتملة ذاتية أو خارجية. (العمرى، ٢٠١٢ : ٤٨)

ب- لصراع: هو حالة نفسية مؤلمة يشعر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافع ينمو في وقت واحد لتساويهما في القوة ومصادر الصراع إما داخلية ذاتية و إما خارجية مادية أو اجتماعية أو جسمية تعوق إرضاء الفرد لدوافعه. (العمري، ٢٠١٢: ٤٨)

ج- القلق: عرفه مسرمانياً بحالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف. (العمري، ٢٠١٢: ٤٨)

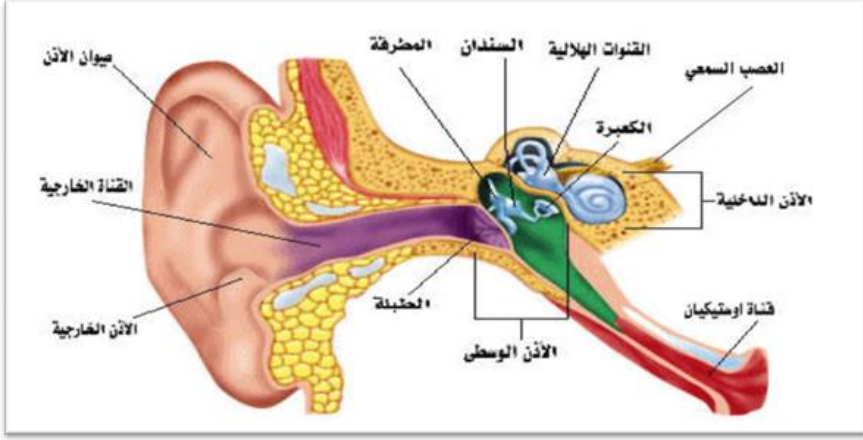
د- الضغوط النفسية:

هي حالة من التوتر النفسي الشديد، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده من اختلال التوازن واضطراب في السلوك. (العمري، ٢٠١٢: ٥٠)

ثانياً. الاعاقة السمعية:

١- فيزيولوجية السمع:

أداتها هي الأذن وتختص بالاستقبال الإدراكي السمعي وتتكون الأذن من ثلاثة أقسام أولها الأذن الخارجية الصيوان يظهر لنا من الخارج . أما القسمان الموجودان داخل الجمجمة هما الأذن الوسطى القناة السمعية والأذن الداخلية الطبلة غشاء دقيق مرن يقفل القناة السمعية. وهي حساسة، الجفاف والأصوات المرتفعة قد تؤذيها، ولكنهما محمية من الجفاف بواسطة التزيت المستمر الذي تفرزه الغدتان الشمعيتان والشمع عبارة عن مادة دهنية هدفها حماية مدخل القناة السمعية. تتم عملية السمع عندما تتجمع الأمواج الصوتية في الصيوان وتسير عن طريق القناة السمعية إلى الطبلة لتدق الأمواج الصوت عليها ، فتتذبذ بالطبلة بواسطة عظام السمع التي في الأذن الوسطى لتصل إلى السائل الذي في الأذن الداخلية فيتذبذ السائل في سبب ذبذبات بشعيرات السمع في الأذن الداخلية فيقوم عصب السمع الحسي بنقله للمركز السمع في الدماغ فيترجم الذبذبات التي ألتقطت إلى أصوات . (أحمدواي والجناي، ٢٠١١: ١١٢)



الشكل (١): يوضح مكونات الأذن (جابر، ٢٠١٥: ٣٦)

٢-مدخل مفاهيمي :

١-الطفل الأصم: هو الطفل الذي لا يستطيع أن يكتسب اللغة سواء أستخدم المعينات الصوتية أو بدونها لأن حاسته السمعية لا تؤدي وظيفتها. (قحطان، ٢٠٠٨: ١١٩)

٢-الطفل ضعيف السمع : هو الطفل الذي لا يستطيع أن يكتسب المعلومات اللغوية لوجود بقايا سمع وخاصة إذا استخدم المعينات الصوتية. (قحطان، ٢٠٠٨: ١١٩).

٣-الاعاقة السمعية: يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام وإكساب اللغة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٥).

ويقصد بها وجود مشاكل أو خلل وظيفي يحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائفه عند الفرد أو تتأثر قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة بشكل سلبي.(كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٠: ٩٩).

٣- أعراض الإعاقة السمعية:

العلامات المبكرة في الوليد :

- هدوء الوليد المستمر. ٢- عدم اهتمامه بالأصوات. ٣- استجابة يسيرة للصوت إذا كان سمعه ضئيلاً .
- الأعراض في السنة الأولى والثانية :
- عدم محاولة تقليد الأصوات بين الشهر الثامن والثاني عشر.
- تزداد حاسة البصر باستعمالها أكثر حيث يهتم الطفل بالمرئيات ويتجاهل المسموعات.
- بعد السنة الأولى يصبح الطفل يعاني من مشاكل عديدة لعدم قدرته على السمع والكلام ولذلك يصبح قلقاً ويغضب بسرعة ويصبح كثيراً. (دبراسو، ٢٠١٥/٢٠١٦: ٢٣-٢٤)

كما يمكن للأشخاص القريبين من الطفل كالأُسرة والمعلمين ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على وجود مشكلة سمعية لديه وهذه المؤشرات هي:

✓ صعوبة فهم التعليمات، ألم في الأذنين بشكل متكرر، صوته مرتفع كثيراً أو منخفض كثيراً، يخرج سائل من أذنيه- يتنفس من فم- تلتهب اللوزتين بشكل متكرر- التوتر والارتباك عند التحدث مع الآخرين، يدير رأسه إلى أحد الجانبين ليسمع الشخص الذي يتحدث معه، صعوبة التركيز والانتباه يميل إلى الانسحاب الاجتماعي، أداءه على الفقرات اللفظية في الاختبارات أقل بكثير من أدائه على الفقرات غير اللفظية، عدم الاتجاه بسرعة إلى مصدر الصوت وإنما يميل إلى الاستكشاف عندما يبتدئ من قبل الآخرين- يطلب من الآخرين إعادة أي قولونه بشكل متكرر (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٠: ١٠٢-١٠٣).

٤-أسباب الإعاقة السمعية :

أ- الأسباب الوراثية: ترجع الأسباب الوراثية للإعاقة السمعية إلى أنه قد يكون هناك خطأ في تركيب الجينات أو الكروموسومات وتزدادت لك الحالات بزواج الأقارب وتؤكد الأبحاث الحديثة أن ٢% من الأطفال الصم ولدوا من أبوين كلاهما صم و أن ٤٦.٤% من الأطفال لهم أقارب مصابين بالصم . ومن الصمم الوراثي من ينتقل كصفة متنحية ومن ثم يتم نقل الصمم من أباء ذوي سمع عادي إلى الأبناء .

ب- الأسباب غير الوراثية

- إصابة الأم ببعض الأمراض:ومن أهمها إصابة الأم خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل بأمراض معينة كفيروس الحصبة الألمانية، والزهري والأنفلونزا الحادة .
- تعاطي الأم الحامل بعض العقاقير :مثل تعاطي الأم الأدوية الثاليدروميد والأستريومايسين، والأستريومايسين، وأنواع أخرى من العقاقير قد تستخدم لمدة طويلة (استخدام الأسيرين في علاج الروماتيزم).
- عوامل ولادية: مثل الولادات العسيرة أو المبكرة وحيث يمكن أن يتعرض فيها الجنين لنقص الأوكسجين، مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية .
- أمراض تصيب الأذن الداخلية: ومن بين هذه الأمراض الإلتهاب السحائي، البكتيريا السحائية إلتهاب الغدد النكفية، الحصبة، والأنفلونزا، وفي هذه الحالات يتسلل الفيروس عن طريق ثقب السمع الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي بالمخ .
- أمراض تصيب الأذن الوسطى : مثل ورم الأذن اللؤلؤي وهو عبارة عن تواجد أنسجة جلدية مكونة داخل الأذن الوسطى .

كذلك قد يتأثر السمع ويضعف نتيجة للتعرض للأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة أو التعرض للصددمات أو إدخال الطفل لأجسام غريبة في أذنه كالأقلام أو أعواد الثقاب أو

ملاقط الشعر، كما أن التنظيف غير السليم للأذن باستخدام أعواد القطن قد يؤدي الطبلية. وفي بعض الأحيان يؤدي الارتفاع الشديد في ضغط الهواء الذي يملأ الأذن الوسطى إلى ثقب الطبلية أو التهاب قناة استاكيوسالتيربط الأذن الوسطى بشكل متكرر. (دبراسو، ٢٠١٥/٢٠١٦: ٢٤-٢٦)

٥-أنواع الاعاقة السمعية:

أ- حسب الشدة:

- في الإعاقة السمعية البسيطة جداً : يتراوح فقدان السمعيين (٢٧- ٤٠) ديسبلوالشخص الذي لديه إعاقة سمعية من هذا المستوى قد يواجه صعوبة في سماع الكلام الخافت أو الكلام عن بعد أو تمييز بعض الأصوات وعلى أي حال لا يواجه هذا الشخص صعوبات تذكر في المدرسة العادية ولكنه قد يحتاج إلى ترتيبات خاصة في غرفة الصف وقد يستفيد من العينات السمعية ومن البرامج العلاجية لتصحيح النطق. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٨)
- الإعاقة السمعية البسيطة : تتراوح شدة فقدان السمع بين (٤١- ٥٥) ديسبل ويستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوى من فقدان السمع أي فهم كلام المحادثة عن بعد (٣- ٥) أمتار ولكنه وجهالوجه وقديفوت الطالب حوالي ٥٠% من المناقشة الصفية إذا كانت الأصوات خافتة أو عن بعد وقد يحدث لديه بعض الانحرافات في اللفظ والكلام ويجب إحالة هذا الشخص إلى التربية الخاصة لأنه قد يحتاج إلى الإلتحاق بصف خاص مكيف وقد تكون العينات السمعية ذات فائدة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٨)
- الإعاقة السمعية المتوسطة : فإن شدة فقدان السمع تتراوح بين (٥٦ - ٧٠) ديسبل ولايستطيع هذا الشخص فهم المحادثة إلا إذا كانت بصوت عال ويواجه صعوبات كبيرة في المناقشات الصفية الجماعية وقد يعاني هذا الشخص من اضطرابات كلامية ولغوية وقد تكون ذخيرته اللفظية محدودة ويحتاج هذا الشخص للإلتحاق بصف خاص لمساعدته في اكتساب المهارات

الكلامية واللغوية ويحتاج إلى معينات سمعية . (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٨)

• **الإعاقة السمعية الشديدة:** فإن شدة فقدان السمع تتراوح بين (٧١-٩٠) ديسبل ولايستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوى من الضعف السمعي أن يسمع حتى الأصوات العالية، ولذلك فهو يعاني من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة وإذا حدث هذا الفقدان السمعي منذ السنة الأولى من العمر فإن الطفل لن تتطور لديه القدرة اللغوية تلقائيا. وهذا الشخص قد يحتاج إلى الإلتحاق بمدرسة خاصة للمعوقين سمعيا ليحصل على تدريب بطئ وتدريب سمعي وتدريب على قراءة الشفاه كذلك فهو بحاجة إلى سماعة طبية. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٩)

• **الفقدان السمعي الشديد جدا:** يزيد عن ٩٠ ديسبل وهذا المستوى من الضعف السمعي يشكل إعاقة شديدة حيث أن الشخص قد لايستطيع أن يسمع سوى بعض الأصوات العالية إنه يعتمد على حاسة البصر أكثر من حاسة السمع ويكون لديه ضعف واضح في الكلام واللغة. وهو يحتاج إلى الدوام كامل في المدرسة للأشخاص الصم تكون مزودة بالوسائل الخاصة وتستخدم أساليب خاصة وتستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة وتوظيف طرق التواصل اليدوي و التدريب السمعي. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٩).

ب- حسب الموقع :

• **الإعاقة السمعية التوصيلية :** تكون المشكلة في العملية توصيل الصوت إلى الأذن الداخلية بسبب مشكل اتفياالأذن الخارجية أو الأذن الوسطى ومن المشكلات تجمع المادة الصمغية أو تجمع السوائل أو الإلتهابات وفي الكثير من الأحيان يمكن تصحيح هذا النوع من التلف بالأساليب الطبية أو الجراحية أما إذا تعذر ذلك فيمكن استخدام المعينات السمعية لتضخيم الصوت أو تحسين مستوى السمع. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٦)

- **الإعاقة السمعية الحسية العصبية:** فالمشكلة ترتبط بالأذن الداخلية وأالعصب السمعي فإما أن تخفق الأذن الداخلية في استقبال الصوت أو أن تخفق في نقل السوائل العصبية عبر العصب السمعي إلى الدماغ وهذا الضعف لا يقتصر على تخفيف شدة الصوت فقط ولكنه يشمل تشوّهه أيضاً ولذلك يدرك الإنسان صوتاً مشوشاً وهذا النوع من الضعف ليس قابل للتصحيح بالإجراءات الطبية والجراحية. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٦)
- **الإعاقة السمعية المركزية :** فيحدث تفسيراً خاطئاً لما يسمعه الإنسان مع أن حاسة السمع ذاتها قد تكون طبيعية فالمشكلة ترتبط بتوصيل السوائل العصبية من جذع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الفص الصدغي في الدماغ وذلك نتيجة الأورام أو أي تلف دماغي آخر وفي هذا النوع أيضاً تكون المعينات السمعية ذات فائدة محدودة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٧)

ج- حسب العمر :

تصنف الإعاقة السمعية تبعاً للعمر عند حدوث الضعف السمعي إلى إعاقة سمعية قبل اللغة وهي الإعاقة التي تحدث قبل تطور الكلام واللغة عند الطفل، وإعاقة سمعية بعد اللغة وهي الإعاقة التي تحدث بعد تطور الكلام واللغة كذلك تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا المعيار إلى إعاقة سمعية ولادية وإعاقة سمعية مكتسبة وفي الإعاقة السمعية الولادية يكون لدى الطفل ضعف سمعي منذ لحظة الولادة ولهذا فهو لن يستطيع تعلم الكلام تلقائياً أما في الإعاقة السمعية المكتسبة فإن الضعف السمعي يحدث بعد الولادة وفي هذه الحالة قد يبدأ الطفل بفقد القدرة اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذ المتقدم له خدمات تأهيلية خاصة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٦).

٦- خصائص المعاق سمعياً:

- **النمو الجسمي :** يعاني الأطفال في هذه المرحلة من كل الأنماط الممكنة من العاهات الدائمة والعجز والأمراض المزمنة وتكون الإعاقات المتصلة بالعظام هي أكثرها انتشاراً ويلبها ما يتصل بالكلام والسمع والرؤية ويكون نموه أبطأ من الطبيعي. (حلاوة، ٢٠١١: ٥٨)

- **النموالعقلي :** وقد أكدت الدراسات التي قام بها فرننت على الأطفال ضعيفي السمع يتأخرون في الإختبارات التي تتضمن عامل الفهم الشف ويسوء بطريق مباشر أوغير مباشر كما أن الأصم جزئيا أكثر تشابها مع ذوي السمع العادي منهم عال صم و لقد انتهى إلى أن تلك النتائج تتم شمع نظرية الانتقال الحسي والعقلي للصم كما ان عمليات التفكير لديه ممتشابه مع الأطفال العاديين .(حلاوة، ٢٠١١: ٦١)
- **النموالاجتماعي :** الكلمة المنطوقة نستطيع أن نتصلب الأخرى نوع ندمات كون هذه الأصوات غير مسموعة فعندئذ تحدث العزلة للفرد ولذلك نجد أن الطفل الأصم تنقصه هذه المشاركة المستمرة مما يجعله يفقد جوهر المطابقة مع أقرانه ولقد توصل مايكل بست إلى أن الأطفال تحت سن ١٥ يعانون من نقص نضح اجتماعي بنسبة ١٠.٠% (حلاوة، ٢٠١١: ٦٣)
- **النموالإنفعالي :** وقد أكدت الأبحاث ان الأطفال الذين يعانون من الصمم منذ ولادتهم يظهرون انحرافا اكبر في النمو الانفعالي عن أولئك الذين يصابون بعد فترة من النمو. وقد وجد مايكليست عند مقارنته لخصائص شخصية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الموجودين بالمدارس العادية والموجودين بمدارس التربية الخاصة أن النوع الأول أكثر عاطفية وصراع وإحباطا بالمقارنة بالأطفال الموجودين بمدارس التربية الخاصة وهذه النتيجة تعكس التأكيد المتزايد المرتبط بموقف المدرسة التي تضم المصابين بنقص في السمع بالمنافسة مع الأطفال العاديين في السمع في سن مبكرة عندما تكون حدودهم في اللغة تمنعهم من تحقيق النجاح في كثير من المواقف المدرسية التي تحتاج إلى مهارات لغوية مما يولد لدى الطفل الكثير من الإحباط التي يسعى نحو التغلب عليها لكي يحصل على الثقة بالنفس بمرور الوقت وفي هذه الحالة يكون قدحان الوقت ليترك المدرسة ويصبح أقدر على تحقيق تكيف ناجح في حياته المهنية .(حلاوة، ٢٠١١: ٦٥).

• النمو اللغوي :

الشخص المعوق سمعياً سيصبح أبكماً إذا لم تتوفر له فرص التدريب الخاص الفاعل ويعزى ذلك لغياب التغذية الراجعة السمعية عند صدور الأصوات وعدم الحصول على تعزيز اللغوي كاف من الآخرين وفي حال اكتسابهم للمهارات اللغوية فإن لغتهم تتصف بكونها غير غنية كلغة الآخرين وذخيرتهم محدودة وألفاظهم تتصف بالتمركز نحو الملموس وجملهم أقصرو أقل تعقيداً أما كلامهم فيبدو بطيئاً ونبرته غير عادية. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٤٥).

٧-تشخيص الاعاقة السمعية:

▪ الطريقة التقليدية :

وذلك عن طريق مناداة الطفل أو القيام بحركة تعطي صوت فإذا استجاب الطفل لذلك فهو طبيعي وأما إذا لم يستجب فهو غير طبيعي . (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٠: ١٠٣)

▪ الطريقة العلمية :

تتم بواسطة اخصائي في قياس وتشخيص القدرة السمعية من خلال:

أ- طريقة قياس السمعى الدقيق .

ب- طريقة إستقبال الكلام وفهمه .

ت- الطريقة العلمية الحديثة :

ث- قياس ويبمان للتمييز البصري السمعى .

ج- إختبار الشوكة الرنانة: إختبار ويبر. إختبار بنج. إختبار رينيه. إختبار بنتر (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٠: ١٠٣-١٠٥)

٨- طرق التواصل مع المعاقين سمعياً:

أ- الطريقة الشفهية: وهذه الطريقة تؤكد على المظاهر اللفظية في البيئة وتتضمن :

* قراءة الكلام * التدريب السمعى .

ب- الطريقة اليدوية: وتستخدم لتنمية القدرات الإدراكية للطفل الأصم وهي تشمل:
* لغة الإشارة * هجاء الأصابع .

ج- طريقة الإتصال الكلي : ويقصد بها استخدام جميع الأشكال الممكنة للاتصال فهو يشتمل على أساليب متعددة مثل الحركات التعبيرية للطفل ولغة الإشارة وقراءة الكلام وقراءة الشفاه والهجاء الإصبعي . (صبري ونوبي، ٢٠٠٩: ١٧)

أبجدية الهجاء الإصبعي للحروف العربية							

الشكل (٠٢) أبجدية الهجاء الإصبعي (ركزة، ٢٠١٤: ١١٤)

٩- إحتياجات المعاقين سمعياً:

أ- إحتياجات تعليمية : يحتاج لأساليب تعليمية تختلف عن الأساليب المتبعة مع الأطفال العاديين وكلما كانت الخبرات التعليمية التي يمر بها الطفل المعاق سمعياً أقرب إلى الواقعية كلما أصبح لها معنى ملموس وثيق الصلة بالأهداف التي يسعى الطفل إلى تحقيقها. ويرجع ذلك بطء التعلم عند المعاقين سمعياً للغة الذي يعوق نمو خبراتهم التعليمية بوسائل التعليم العامة . (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٣)

ب- إحتياجات مهنية : يحتاج الطفل المعاق سمعياً لتوجيهه لما تبقى لديه من قدرات ومواهب وما يناسبه من أساليب مهنية مما يمكنه من مقاومة الشعور بالنقص ويتغلب عن النتائج النفسية المصاحبة لإعاقته . (ابو العمرين، ٢٠١٥ : ٧٣)

ج- إحتياجات تأهيلية: العملية التأهيلية تتطلب تضافر جهود وخبرات الأطباء والأخصائيين والاجتماعيين والنفسيين والموجهين المهنيين والمدرسين غيرهم لتوجيه مجموعة من البرامج المتكاملة في النواحي الطبية والاجتماعية والمهنية والنفسية بقصد تحويل الفرد المعاق إلى فرد يعيش في المجتمع عيشة راضية ومستقيمة سواء بحصوله على عمل مناسباً وحصوله على عمل على خدمات تيسر له وسائل المعيشة اليومية والطفل المعاق سمعياً يحتاج لتوجيهه لأساليب مهنية تلاؤم مواهبه وما تبقى لديه من قدرات حتى يستطيع أن يقاوم شعوره بالنقص ويتغلب على النتائج النفسية المصاحبة لإعاقته. (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٣).

د- الحاجة إلى الحب والقبول: وتتضمن الحاجة إلى الحب المحبة، الحاجة إلى القبول والتقبل الإجتماعي، الحاجة إلى الأصدقاء، الحاجة إلى الإنتماء إلى الجماعات، الحاجة إلى الشعبية والحاجة إلى إسعاد الآخرين. (لبو العمرين، ٢٠١٥: ٧٤)

هـ- الحاجة إلى مكانة الذات :_ الحاجة إلى الانتماء إلى جماعة الرفاق، الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية، الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة.... الخ (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٤)

و- لإحتياجات التشريعية : وهي حاجة المعاقين سمعياً لسن القوانين والتشريعات والعمل على تفعيلها حتى تكفل لهم الحماية والأمن الإجتماعي والإقتصادي . (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٤)

٧-الإحتياجات البيولوجية :

الحاجة إلى المأكل والمشرب والإخراج... (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٤)

٨-الإحتياجات الصحية :

تتضمن العلاج والأجهزة التعويضية وأي مساعدة أوتجهيزات أخرى (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٤) .

٩-الاحتياجات التدريبية الخاصة :

يلزمه نوع من التدريب المنظم بتقنيات ذات طبيعة خاصة وقد يمكن تحقيق ذلك باستخدام المعينات السمعية وأجهزة تعليم الكلام وحديثاً بعض برامج الحاسوب . (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٤)

١٠- الاحتياجات النفسية الاجتماعية :

الشعور بأنه محبوب ومرغوب فيه من الأشخاص المحيطين به وحاجته إلى الشعور بالنجاح والتقدم في النواحي النشاط الذي يقوم به.... (أبو العمرين، ٢٠١٥: ٧٥)

١١- المشاكل التي يعاني منها المعاقين سمعياً:

- مشكلات الذاتية : المعاق سمعياً يميل بسبب عاهته إلى الانسحاب من المجتمع وأن غالبيتهم يعانون الشعور بالنقص والتعاسة والقلق والانطواء... الخ
- مشكلات التعليمية: الأطفال الصم بطيئوا التعلم وضعاف القدرة على التحصيل وتركيز الانتباه بالنسبة للأطفال العاديين وهم أكثر تعرضاً للخطأ و النسيان .

- **المشكلات الاجتماعية:** هي المشكلات الناتجة عن توتر العلاقات الاجتماعية بين ذوي الإعاقة السمعية والمحيطين خاصة أفراد الأسرة فقد تتوتر العلاقة بين الزوجين بسبب إلقاء التهم فيما بينهما حول المتسبب في الإعاقة .
- **المشكلات المتصلة بقضاء وقت الفراغ:** لا يستطيعون الاستمتاع بوقت الفراغ في الأماكن المعدة للعاديين.
- **المشكلات الاقتصادية :** وتتمثل في عدم القدرة على شراء أنواع معينة من العلاج وعدم القدرة على شراء بعض الأجهزة المعاونة كالسماعات .
- **المشكلات الطبية:** طول فترة العلاج وعدم توافر المراكز المتخصصة لعلاج تلك الإعاقات(ابو العمرين، ٧٢:١٥-٢٠١٥-٧٣).
- **المشاكل النفسية الحركية:** تؤثر الإعاقة السمعية وخاصة الكلية منها على عملية التحكم الجسدي توازنا وتنسيقا مما يجعل المعاق سمعياً يعاني من صعوبات في التحكم الجسدي وصعوبات على مستوى التنسيق البصري، الشئالذي يجعل المعاق سمعياً يحتاج إلى متابعة نفسية حركية وخاصة في المراحل الأولى من الحياة وهذا من أجل تمكينه من الإحساس بجسمه وكذلك التحطم في حركاته وفق الإيقاع الخاص بكل حركة ' كذلك تمكينه من فهم العلاقات المكانية والزمانية بداية من جسمه وصولاً إلى المحيط الخارجي . مع التركيز على التوازن الجسدي والتحكم في عملية التنقل ، إضافة إلى التحكم في تناسق الحركات الجسمية والقدرة على التركيز أثناء الأداء الجسدي .(حولة، ٢٠١٣: ٥٤).

١١-معينات السمع:

- ***سماعة الأذن:** هي جهاز يساعد ضعيف السمع تعويض ماقدفده من سمع طبيعي .
(ركزة، ٢٠١٤: ٧٣).



الشكل (٠٣) مكونات سماعة الأذن (ركزة، ٢٠١٤: ٧٣)

*زرع قوقعة : وسيلة من وسائل التي قدمها تطورالبحث العلمي في السنوات الأخيرة وذلك لمساعدة الصم على تجاوز إعاقتهم وتسهيل اندماجهم في المجتمع وهي عبارة عن حاسوب صغير يعمل عمل القوقعة . (ركزة، ٢٠١٤: ٧٩)

١٢- طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:

-المستوى الأول:-

- * التطعيم من الحصبة الألمانية
- * الكشف عن عدم التوافق الدم عند الخطيين
- * عدم تناول الأم الأدوية دوناستشارة الطبيب
- * الحد من زواج الأقارب
- * رعاية الأم الحامل.

-المستوى الثاني:-

- * الكشف المبكر عن حالات صعوبة السمع.
- * تقديم المعينات السمعية المناسبة لمحتاجها.

المستوى الثالث :

- *توفير خدمات التربية الخاصة *إعفاء الأجهزة خاصة الصم من الرسوم الجمركية
- *إقامة دورات مجانية لتعليم لغة الإشارة لأسر ذوي الإعاقة سمعية أو لأبناء المجتمع.
- *توفير أنشطة مختلفة على جميع مستويات ويكون لذوي الإعاقة السمعية حق مشاركة فيها.
- *بث تلخيص عن الأحداث العالمية والمحلية بلغة الإشارة. (دبراسو، ٢٠١٥/٢٠١٦: ٣٠-٣١)

الجانب التطبيقي للدراسة:

١- دراسة استطلاعية:

قمنا بالدراسة الاستطلاعية بتاريخ ١٢/٩/٢٠١٨ ثم من خلالها تحديد حالات البحث والتي تتناسب مع أهدافنا، كما تم اختيار المقياس المناسب لهذه الفئة.

٢- المنهج: العيادي (دراسة حالة)

المنهج العيادي هو جملة التقنيات المستخدمة في إطار مهنة المختصين العيادين، والأسلوب الموجه نحو الفرد في وجدانيته وفرديته، وللمنهج العيادي مستويان متكاملان، يمثل الأول في استخدامه وسائل جمع المعلومات من روائز واختبارات نفسية، والتي هي أدوات مقننة، أما الثاني هو الدراسة المعمقة للحالة دون مقارنة ولا تعميم، هي تتميز بالديناميكية والأصل والشمولية حسب رأي "ديديه أنزيو" يلخص هذان المستويان في كون الأول يتعلق بجمع المعطيات والثاني في فهمها وتحليلها وتفسيرها (لرينونة، ٢٠١٥: ٣٧، ٣٨)

٣- حالات الدراسة :

تمثل حالات الدراسة ثلاثة مراهقين يعانون من إعاقة سمعية بسيطة أو متوسطة ويدرسون بمدرسة المعاقين سمعياً.

٤- الأدوات:

مقياس الصحة النفسية لسيد يوسف : تفيد هذه القائمة في التعرف على مدى توفر الصحة النفسية لدى الطلبة والقدرة على التكيف مع مواقف الحياة المختلفة. (أبو سعد، ٢٠١١: ٢٣)

طريقة التصحيح والتفسير:

أعط درجة واحدة على كل إجابة تنطبق ثم انظر الدرجات من ١٣ إلى ١٥ تعني تمتع بصحة نفسية ممتازة، الدرجات من ٩ إلى ١٢ تعني تمتع بصحة نفسية جيدة الدرجات من ٥ إلى ٨ تعني الحاجة إلى إعادة التوازن إلى الفرد، ويفضل أن تخلو إلى نفس كتملها وتتأمل إصلاحها للحد من شعورك بعدم الارتياح هذا الدرجات الأقل من ٥ تعني أن هناك اضطراب إما يحتاج إلى دعم نفسي ويفضل أن يكون لدى متخصصين. (أبو سعد، ٢٠١١: ٢١)

الحالة (٠١): (ب.ع)

العمر: ١٥	الجنس: ذكر
مستوى تحصيلي: مرتفع	الصف: ٣ متوسط
عدد الإخوة: ٣	الترتيب بين الأبناء: الأكبر
وضع اقتصادي: جيد	محل الإقامة: القرية
صلة القرابة بين الوالدين: لا توجد	

-المراهق (ب.ع) أصيب بحمة شديدة في عمر ٥ سنوات وهذا ما أدى إلى إصابته بالإعاقة السمعية البسيطة، كما إن حالات الإعاقة لا توجد في عائلته، ولقد حظي بالقبول في الأسرة.

-كانت ولادته طبيعية في ٩ أشهر، كما انه صرخ عند ميلاده، نموه كان طبيعيا في كل الجوانب.

-هو الآن لا يتلقى العلاج وإنما يستخدم سماعة الأذن والتي تزعجه وتسبب له الألم.
-علاقته مع زملاءه متذبذبة وإما مع المدرسين فهي جيدة، ومن أنشطته المفضلة رياضة كرة القدم وهو يمارسها باستمرار، كما أنه يحب المدرسة ويواظب على الحضور.
-يتواصل مع الآخرين بطريقة شبه عادية نظراً لبقايا السمع الموجودة.
-وكل هذا يفسر الدرجة الجيدة التي تحصل عليها عند تطبيق المقياس حيث تحصل على الدرجة ٩ والتي تكون ضمن فئة الصحة النفسية الجيدة.

الحالة (٠٢): (إ.غ)

العمر: ١٦

الجنس: أنثى

عدد الإخوة: ١

من خلال المقابلة التي تمت مع المراهقة (إ.غ) تعاني من إعاقة سمعية متوسطة تدرس بمدرسة المعاقين سمعياً تبين من خلال إجراء هذه المقابلة وطبق عليها مقياس الصحة النفسية في أيطاردراسة حالة تبين أن المراهقة تعاني من إعاقة سمعية بسيطة.
تتمتع بصحة نفسية جيدة .

كما تبين من خلال الملف الطبي المدرسي أنها تعاني من اضطرابات تبول لا إرادي وهو بالنسبة للعمر الزمني مشكل يتطلب التدخل .

كما يتضح من خلال مقابلة الفتاة أنها نحيلة الجسم بالنسبة لعمرها الزمني .

كما يتضح لنا من خلال الملاحظة المباشرة للفتاة أنها هادئة.

في مرحلة الطفولة عانت من بعض المشاكل عدم وجود المناغاة كما تأخرت في المشي إلى السنة الثالثة من العمر ، أول كلمة ظهرت في مرحلة متأخرة .

كذلك وجود إشارة إلى انزلاق الأم في فترة الحمل مما يجعلنا نولي الاهتمام إلى أنه يمكن أن يكون السبب المباشر في وجود الإعاقة السمعية التي تعاني منها الفتاة .

الحالة (٠٣):

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف هادئة، حيث سارت بشكل جيد، فقد كانت متجاوبة كثيرا معي وأجابتي على كل الأسئلة التي وجهتها إليها رغم وجود مشكلة في السماع الأذن إلا أنها تجاوبت معي مع مساعدة من أستاذها، حيث كانت نتيجة المفحوصة (ع/م) ذات ١٥ سنة جيدة قد رتب ١١ يعني أنها تتمتع بصحة نفسية جيدة.

ومن خلال إطلاع على ملف الحالة فلقد كانت الأم أثناء الحمل تتمتع بصحة حسنة وكانت مدة الحمل كاملة ٩ أشهر وكانت الولادة طبيعية فلقد كان كل شيء طبيعياً ولكن سبب الإعاقة كان سقوط الحالة من على السلم (جاتها سخانة) وكانت تبلغ ٩ أشهر وفي تلك اللحظة وأثناء تشخيصها تبين أنها فقدت جزء من الحاسة السمع.

خاتمة

الحالة النفسية التي يكون عليها المعاق سمعياً لا تخلو من بعض الضغوطات وسوء التكيف مع المحيطين به نظراً لصعوبة التواصل وهو ما يؤدي إلى شعوره بالإحباط والقلق، رغم ذلك إلا أنه يبقى محافظاً على صحته النفسية في مستوى جيد وهذا ما أثبتته الدراسة التي قمنا بها حيث إن الفرضية تحققت مع الحالة الأولى والثانية والثالثة كذلك.

ورغم أن دراستنا كانت بمعزل عن علاقتها بمتغير آخر إلا أن تأثير التفاعل الاجتماعي والقبول الأسري كان حاضراً من خلال ما يقدمه لتلبية حاجات هذا المراهق من حاجات فيزيولوجية، حب، انتماء، أمن...

وكخلاصة نرى أن الإعاقة السمعية تتعدى من كونها مشكلة عضوية وجسمية فقط بل أكثر من ذلك حيث تطول الجانب النفسي والاجتماعي للفرد.

قائمة المراجع:

- ١- أبو العمرين حسن نوح، (٢٠١٥)، مفهوم الذات واستراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الطلبة الصم، مذكرة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين .
- ٢- أبوسعد احمد، (٢٠١١)، دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية، مركز ديونو لتعليم التفكير، الأردن.
- ٣- أحمد وادي علي والجنابي اخلاص أحمد، (٢٠١١)، أساسيات علم النفس الفسيولوجي، دارجرير، عمان، الأردن .
- ٤- جابر نصرالدين، (٢٠١٥)، دروس في علم النفس الفيزيولوجي، دار علي بن زيد، بسكرة، الجزائر.
- ٥- حلاوة محمد السيد، (٢٠١١)، الرعاية الاجتماعية للطفل المعاق سمعياً، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر.
- ٦- خولة محمد، (٢٠١٣)، الأرتوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، الجزائر.
- ٧- الخطيب جمال محمد والحديدي منى صبيحي، (٢٠٠٩)، المدخل إلى التربية الخاصة، دارالفكر، عمان، الاردن .
- ٨- دبراسو فطيمة، (٢٠١٦/٢٠١٥)، الاضطرابات حس حركية عند الطفل، محاضرات لسنة الثالثة عيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- ٩- ركزة سمير، (٢٠١٤)، الأرتوفونيا دروس في الصمم، دار الجسور، الجزائر .
- ١٠- زهران حامد عبدالسلام، (٢٠٠٥)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- ١١- الشربيني سيد كامل منصور، (٢٠١١)، الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار العلم والايمان، مصر.

- ١٢- صبري محمد ماهر اسماعيل ونوبي محمد ناهد عبدالراضي، (٢٠٠٩)، تعليم المفاهيم العلمية الخاصة بموضوع الصوت للمعاقين سمعياً، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، مجلد ٣، عدد ٤، مصر.
- ١٣- عبد الغني أشرف محمد، (٢٠١٥)، الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق، دارالمعرفة الجامعية الاسكندرية، مصر.
- ١٤- العرعر محمد مصباح حسن، (٢٠١٠)، الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، مذكرة ماجيستر، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- ١٥- العمري مرزوق أحمد عبدالمحسن، (٢٠١٢)، الضغوط النفسية وعلاقتها بالانجاز الاكاديمي ومستوى الصحة النفسية، مذكرة ماجيستر، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.
- ١٦- قحطان أحمد الظاهر، (٢٠٠٨)، مدخل الى التربية الخاصة، داروائل، عمان، الأردن.
- ١٧- القيقاريج خليل محمد، (٢٠١٦)، قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين، مذكرة ماجيستر، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- ١٨- كوافحة تيسير مفلح و عبد العزيز عمر فواز، (٢٠١٠)، مقدمة في التربية الخاصة، دارالمسيرة، عمان، الأردن.
- ١٩- لرينونة محمد يزيد، (٢٠١٥)، أسس علم النفس، دارجسور، الجزائر.
- ٢٠- وافي ليلي مصطفى أحمد، (٢٠٠٦)، الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الاطفال الصم و المكفوفين، مذكرة ماجيستر، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الملاحق:

الملحق (٠١): مقياس الصحة النفسية

الرقم	الفقرة	ينطبق	لاينطبق
1	أشعر بالأمن و الاطمئنان عموماً	1	0
2	أنا متزن في اتخاذ قراراتي	1	0
3	من السهل علي التكيف مع متطلبات الحياة الواقعية	1	0
4	لدي قدرة جيدة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين	1	0
5	يمكنني السيطرة على انفعالاتي وحساسيتي عموماً	1	0
6	اشجع التغيير في المجتمع بمؤسساته المختلفة وأمد يدي نحو من يطمح للتغيير	1	0
7	أراجع نفسي لأجعل منها شخصية متكاملة	1	0
8	أشعر بالانتماء والانسجام مع المجتمع الذي أعيش فيه	1	0
9	يمكن وصفني بأن أعصابي هادئة ومتزنة	1	0
10	أثق بالمجتمع و الناس الذين اتعامل معهم	1	0
11	أنا دسامح و تسامحي بعيد عن المبالغة	1	0
12	أشعر بالتفاؤل والقناعة والسعادة غالباً	1	0
13	أهتم بالناس لدرجة أنه يمكنني أن أضحي براحتي من أجلهم	1	0
14	لدي القدرة على حل مشكلاتي بطريقة جيدة غالباً	1	0
15	أكره العنف في تعاملتي مع المحيطين بي	1	0