التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الطلبة الصم وضعاف السمع في دولة الإمارات العربية المتحدة

عوشة أحمد المهيري
جامعة الإمارات العربية المتحدة

الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم، وضعاف السمع بدولة الإمارات العربية المتحدة، وذلك تبعاً لمتغيرات : عمر المعاق، والمستوى التعليمي، والجنس، وشدة الإعاقة ووقت الإصابة بها. ولتحقيق هذا الهدف تم بناء أداة الدراسة، وبعد التحقق من صدقها وثباتها، تم تطبيقها على (112) ولي أمر من أولياء أمور المعاقين سمعياً في دولة الإمارات العربية المتحدة، وأظهرت النتائج وجود مستوى متدنٍ من التوافق الاجتماعي لدى عينة الدراسة، كما تبين أن مستوى التوافق النفسي لديهم كان متوسطاً . وبعد فحص فرضيات الدراسة الصفرية، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي النفسي، ترجع إلى متغيرات عمر المعاق، ومستواه التعليمي، وشدة الإعاقة ووقت الإصابة بها، فيما لم تكن هناك فروق ترجع إلى متغير جنس المعاق. وبناءً على ذلك قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات أهمها إعداد برامج الكشف المبكر والبرامج التأهيلية.

كلمات مفتاحية: التوافق الاجتماعي؛ التوافق النفسي؛ الشخص الأصم؛ ضعيف السمع؛ الإمارات العربية المتحدة.

المقدمة

يعتبر المعاقون سمعياً إحدى الفئات التي عانت ومازالت تعاني الحرمان من التمتع بالحياة أسوة بالأشخاص العاديين، وذلك لأن حاسة البصر تعد وسيلة الإنسان للتعرف على بيئته المادية، أما حاسة السمع فهي وسيلته للتعرف على بيئته الاجتماعية، أي أنهم فئة تتطور حياتها دون التمتع بالاتصال أو التواصل الكامل مع البيئة المحيطة على أساس سمعي. ويؤثر الحرمان من حاسة السمع على الخصائص النفسية والاجتماعية والانفعالية للمعاقين سمعياً، إلا أن هذا التأثير يختلف من فرد لآخر حسب عمر الطفل عند الإصابة بالإعاقة، وشدتها، والكشف المبكر عنها، والظروف الأسرية والبيئية التي يعيشها الطفل (الروسان، 2001). ويؤثر فقدان حاسة السمع أيضاً على السلوك الاجتماعي للفرد؛ كما أنه يشكل عائقاً أمام انخراطه في المجتمع المحيط به. كما أن عدم قدرة الشخص المعاق سمعياً على فهم المثيرات السمعية المحيطة به، وعدم معرفة السامعين بطرق التواصل معه؛ تبرز وجود فجوة بين الطرفين، وقد يقود الأمر إلى شعور الشخص المعاق سمعياً بالاغتراب، وعدم التوافق الاجتماعي والنفسي (القريوتي، 1994).

وتؤدي مثل هذه الفجوة إلى ظهور بعض الخصائص النفسية مثل الحساسية الشديدة، والانعزال، والانسحاب والانطواء، والشك في الأفراد المحيطين به، وعدم القدرة على القيادة، والسيطرة

* **إفادة وإقرار** : هذا البحث قد تم دعمه من قبل قطاع شئون البحث العلمي بجامعة الإمارات العربية المتحدة 2010/2009)

بشكل واضح (عامر، 2008). وهذا ما يؤكده حسين (2008) حيث أشار إلى أن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل مباشر، أو غير مباشر على رد ة فعله وشعوره بالعديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية من مثل: الانطواء، وفقدان الثقة بالنفس، والشعور بالنقص، والعدوانية، والملل السريع (الشخص، عزب ، وسند، 2005).

ويواجه الأصم أو ضعيف السمع في مرحلة المراهقة مشكلات إضافية ناتجة عن إعاقته تتمثل في الشك في ذاته، والمنافسة غير المتكافئة مع الآخرين، والعجز في التعبير عن مشاعره، وعدم القدرة على التواصل، ونقص الفرص أمامه، وعجزه عن التأثير على الآخرين. كما تنعكس صعوبات الاتصال على علاقاته بوالديه، وأقرانه، والمجتمع عامة، حيث يشعر بأنه مرفوض فيعكس تلك المشاعر إلى ذاته؛ مما يؤدي إلى زيادة تعقيد المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها (ابوالنصر،2005؛ الزهري، 2007؛ قنديل، 1995).

ومن الطبيعي أن تؤثر الإعاقة السمعية على الخصائص والصفات لدى الشخص المعاق، وذلك تبعاً لعدة عوامل منها: نوع الإعاقة السمعية، وعمر الشخص عند حدوث الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي. فالإعاقة تؤثر على مختلف الخصائص النمائية نظراً لأن مظاهر النمو مرتبطة ومتداخلة، لذلك يختلف المعاق سمعياً عن غيره من الأشخاص العاديين في العديد من هذه الخصائص الشخصية منها :اللغوية، و العقلية، والتربوية، والاجتماعية (القمش، والمعايطة، 2007).

ويشير الخطيب (2005) إلى أن أثر الإعاقة السمعية على النمو الاجتماعي والنفسي يتمثل في تجاهل المعاقين سمعياً لمشاعر الآخرين وإساءة فهم تصرفاتهم، والتمركز حول الذات، والميل إلى التفاعل مع أشخاص يعيشون المعاناة ذاتها، والمبالغة في مفهوم الذات وعدم دقته. وقد تؤدي مواقف الأسرة دوراً كبيراً في تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاق سمعياً، حيث تعطل المواقف السلبية كالإهمال والرفض عملية توافقه الاجتماعي، واندماجه في الأسرة، لكن التقبل والتعامل المتوازن معه؛ يؤدي إلى اندماجه في أسرته ومن ثم اندماجه وتوافقه مع المجتمع الذي يعيش فيه (القريوتي، 2003).

ولا يعد فقدان الاتصال الخسارة الوحيدة للشخص الأصم، بل إن الصمم ينتج عنه أضراراً نفسية، حيث يميل إلى مقارنة نفسه بالآخرين، ويكتشف أنه مختلف عنهم؛ فيشعر بالعجز وقلة الحيلة، مما يزعزع بناءه النفسي، ويدفعه إلى أنماط مختلفة من السلوك اللاتوافقي وأهمها تدني مفهوم الذات (فهمي، عبده ، وحلاوة، 1999). ويلخص الطائي(2008) خصائص الطفل الأصم كما وصفتها مجموعة من الدراسات والأبحاث بأنه يعاني من عدم الاتزان العاطفي، والميل إلى الانطواء، كما أنه أقل نضجاً من الناحية الاجتماعية مقارنة مع الطفل العادي بنسبة تتراوح من 10–20%. وهناك من الصم من ينطوي على نفسه، ويكره من حوله، وتظهر غيرته من الآخرين، حيث يتسم سلوكه بالحدة والتحدي على اعتبار أن المجتمع هو المسؤول عن حالته.

ويلاحظ هذا النمط من السلوك عند الصم الكبار الذين لم يأخذوا حظهم من التعليم والتأهيل المناسب (سمرين، 2003).

وفي الوقت الذي يعتمد النمو الاجتماعي ونمو الشخصية لدى مجتمع السامعين بشكل كبير على التواصل، فلا يختلف الموقف عن ذلك بالنسبة للصم وضعاف السمع. لذا قد يجد ذوو الإعاقة السمعية صعوبة في وجود من يتواصلون معهم، مما يعرضهم لخطر العزلة، وتوقفهم عن المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، أو إقامة العلاقات الشخصية مع الآخرين مما يضطرهم إلى التواصل فقط مع اقرانهم المعاقين سمعياً (هالهان وكوفمان، 2008). وأما المرأة الصماء فتعتبر أكثر حساسية وحرجاً بالنسبة لإعاقتها الأمر الذي يؤدي إلى ظهور السلوك اللاتوافقي مع المجتمع المحيط بها، والخجل والابتعاد عن الآخرين، أو الحقد عليهم.

مشكلة الدراسة وأهميتها

نظراً لأهمية التوافق الاجتماعي عند الصم وضعاف السمع، ومدى تأثيره على مستقبلهم الاجتماعي والحياتي بشكل عام، وانخراطهم في المجتمع، وقلة الدراسات العربية التي تناولت هذا الجانب بشكل مباشر، جاءت هذه الدراسة للتعرف على مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الطلبة الصم وضعاف السمع في دولة الإمارات العربية المتحدة، ومدى علاقة هذا التوافق بمجموعة من المتغيرات المرتبطة بإعاقة الطفل، وجنسه، وشدة إعاقته، والمرحلة العمرية التي أصيب بها. وسوف تقتصر اسئلة الدراسة على:

1. ما مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي لدى المعاقين سمعياً في دولة الإمارات العربية المتحدة؟
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي والنفسي لدى المعاقين سمعياً في دولة الإمارات العربية المتحدة تعزى لمتغيرات (العمر، والمستوى التعليمي، والجنس، وشدة الإعاقة، ووقت حدوث الإعاقة).

أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1- التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الطلبة الصم، وضعاف السمع الملتحقين بمراكز تأهيل المعاقين في دولة الإمارات العربية المتحدة.

2- تحديد أثر كل من المتغيرات التالية في تحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الصم وضعاف السمع: العمر، والمستوى التعليمي، والجنس، وشدة الإعاقة، ووقت الإصابة بالإعاقة.

فرضيات الدراسة

1. لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع تعزى إلى متغير العمر.
2. لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.
3. لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع يعزى إلى متغير الجنس.
4. لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع تعزى إلى متغير شدة الإعاقة.
5. لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع يعزى إلى متغير وقت الإصابة بالإعاقة.

حدود الدراسة

لقد تم تحديد إطار هذه الدراسة بتطبيقها على عينة بلغت (112) ولي أمر من أولياء أمور الطلاب الصم، وضعاف السمع بدولة الإمارات العربية المتحدة، خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2009/2008م.

مصطلحات الدراسة

التوافق الاجتماعي Social Adjustment

مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على شعور الفرد، وتمتعه بالأمن الاجتماعي، وتعبر عن علاقاته الاجتماعية، ومعرفة الفرد للمهارات الاجتماعية المختلفة، والتحرر من الميول المضادة للمجتمع، والعلاقات الأسرية، والعلاقات الجيدة في محيط البيئة الاجتماعية، واتباعه للمعايير الاجتماعية، واكتسابه لها (عمر ، وتوفليس،2000). وتعرف الباحثة التوافق الاجتماعي في الدراسة الحالية بأنها : الدرجة التي يحصل عليها المستجيبون جراء استجابتهم على بعد التوافق الاجتماعي من أداة الدراسة.

التوافق النفسي Psychological Adjustment

يشير إلى العملية التي تتضمن التعامل مع المشكلات، والتحديات، ومطالب الحياة اليومية، وكيفية تدبيرها (Simons, & Santrock, 1994). وتعرف الباحثة التوافق النفسي في الدراسة

الحالية بأنها: الدرجة التي يحصل عليها المستجيبون جراء استجابتهم على بعد التوافق النفسي من أداة الدراسة.

الشخص الأصم Deaf Person

هو الشخص الذي يعاني من خلل في وظائف السمع بحيث يعيق قدرته على اكتساب اللغة، وفهم الكلام باستخدام حاسة السمع وحدها، أو باستخدام المعينات السمعية؛ مما يقلل من قدرته على التواصل مع الآخرين عن طريق الكلام (الشريف، 2005). وتعرف الباحثة الشخص الأصم في الدراسة الحالية بأنه: الشخص الذي يعاني من فقد ان السمع؛ مما يحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام حتى مع استعمال المعينات السمعية، كما أنه يعتمد في تواصله على حاسة البصر.

ضعيف السمع Hearing Impaired

هو الشخص الذي يعاني من فقدان جزئي للقدرة السمعية، لكن الجزء المتبقي من السمع يمكّنه من تطوير مهاراته اللغوية بمساعدة الأجهزة السمعية. وكلما زادت درجة فقدان السمع؛ زادت درجة الإعاقة (الشريف،2005). وتعرف الباحثة ضعيف السمع في الدراسة الحالية بأنه: وجود بقايا سمعية لدى الفرد مع استخدام المعينات السمعيةيتمكّن من خلالها التواصل مع الآخرين.

الدراسات السابقة

لقد توصل الزعبي(2007) بناءً على تحليل مجموعة من الدراسات إلى أن المعاقين سمعياً يعانون من ضعف التوافق النفسي، ومستويات متفاوتة من عدم الاستقرار العاطفي، وتزداد لديهم الأعراض العصابية، والتصلب في التفكير، والحساسية والشك في الآخرين؛ لذا فهم يميلون إلى انخفاض مستوى السلوك التوافقي، بالمقارنة مع أقرانهم العاديين. وقد وضح موسى(2009) بعد مراجعة مجموعة من الدراسات العربية السابقة، إلى أنه كلما قلت حدة السمع؛ أدى ذلك إلى درجة أكبر من سوء التكّيف وزيادة قلقهم وتوترهم إثناء محاولة تكيفهم مع المحيط الشخصي والاجتماعي.

ومن بين الدراسات التي هدفت إلى التعرف على مستوى التوافق الانفعالي عند المعاقين، دراسة الفرح (2006) التي توصلت إلى أن المعاقين سمعياً لديهم درجات قلق أعلى من غيرهم، وأن درجات التوافق لدى المعاقين الذكور تعد أعلى من الإناث، فيما يرتفع مستوى التوافق الانفعالي مع التقدم في العمر. وقد بينت دراسة ميدو (Meadow, 1980) أن المعاقين سمعياً يعانون من عدم الثبات، أو الاتزان الانفعالي، بالإضافة إلى سوء التوافق الاجتماعي مقارنة بأقرانهم العاديين.

ونظراً لأن الأسرة جزء أساسي من المجتمع الذي يعيشه الشخص الأصم، ويعتبر تكيفه مع الأفراد المحيطون به خطوة مهمة على طريق توافقه الاجتماعي والنفسي بشكل عام، فقد بينت مجموعة من الدراسات أهمية دور الأسرة في تحقيق هذا التوافق عند الصم، حيث أفادت دراسة القريوتي (2003) التي أجريت على أسر إماراتية من أولياء أمور ذوي الإعاقة السمعية أنه لا يوجد أثر للمستوى التعليمي للوالدين، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، وجنس المعاق سمعياً، وعمره في مدى تفاعل الصم واندماجهم في الأسرة الإماراتية. فيما أظهرت دراسة فتحي (1998) أن مشكلات إدماج المعاق سمعياً من الناحية الا جتماعيةداخل أسر ته تتمثل في الاستخفاف بنمو الطفل من جانب الأسرة، واضطراب التواصل بين الطفل وأسرته، واتجاهاتها نحوه.

وتوصلت دراسة السعيد (2001) إلى أن المعاقين سمعياً لديهم خصائص التنافس وسهولة التأثر بالآخرين، يليها العناد فالميل للتملك . ولم تظهر في تلك الدراسة فروق بين الجنسين في التنافس، بينما أظهرت وجود فروق في خاصية التأثير بالآخرين. أما دراسة عبد الله (1983) التي طبقت على مجموعة تجريبية من الأطفال ضعاف السمع الذين تراوحت أعمارهم من (9-12) سنة، ومجموعة ضابطة من الأطفال السامعين، بهدف التعرف على الخصائص النفسية لضعاف السمع، ومدى توافقهم الشخصي والاجتماعي، فقد أظهرت نتائجها أن ضعاف السمع يتسمون بالعدوانية، والانطوائية، وعدم الاتزان الانفعالي، وانخفاض النضج الاجتماعي. وقد توصلت دراسة الخطيب والحديدي (1997) الهادفة إلى التعرف على الخصائص السيكولوجية للمعاقين سمعياً في الأردن، أن أكثر الخصائص انتشاراً هي: الميل نحو التنافس، وسهولة التأثر بالآخرين، والخجل، والميل إلى التملك، ومحدودية القدرة على التعليل، ومحدودية الاهتمامات، والمزاجية. كما بينت هذه الدراسة عدم وجود فروق في هذه الخصائص تبعاً لمتغير العمر، ووجود فروق تبعاً لمتغير شدة الإعاقة.

ومن أجل التعرف على الفروق في نظرة الطلبة الصم والسامعين إلى توافقهم النفسي والاجتماعي بعد مرحلة انتقالهم إلى الجامعة، فقد قام لوكوموسكي (Lukomski, 2007) من خلال دراسته بتطبيق مقياس الصعوبات الحياتيةفي مرحلة المراهقة ، فقد تبين أن الصم يصنفون أنفسهم على أنهم يواجهون صعوبات في الحياة الاجتماعية اليومية أكثر من السامعين، وأن لديهم قدرات أقل في التعامل مع هذه المشكلات، وأن الإناث الصم هن أكثر قلقاً مقارنةً بالسامعات أو الذكور الصم والسامعين. فيما أظهرت دراسة بولات (Polat, 2003) التي طبقت على طلاب صم في المرحلتين الدراسيتين الابتدائية والثانوية، أن درجة السمع، والإعاقة المصاحبة، والعمر التي حدثت فيه الإعاقة؛ ترتبط بشكل سلبي مع التوافق الاجتماعي، في حين ظهرت علاقة إيجابية بين التوافق الاجتماعي للأصم واستخدامه للمعينات السمعية، والقدرة على الكلام،

والتحصيل الدراسي، وحالة الوالدين فيما إذا كانا من السامعين، وأساليب التواصل المتبعة في المدرسة.

وبهدف معرفة مستوى التوافق الاجتماعي عند الصم في مرحلة المراهقة والملتحقين بثلاث ة أنماط من التعليم هي (العزل، والدمج الكامل، والدمج الجزئي)، فقد فحص موسلمان (Mosselman,1996) مستوى التوافق الاجتماعي لديهم حيث تبين بأن الطلاب المعزولين في مراكز خاصة هم الأقل توافقاً من الناحية الاجتماعية بالمقارنة مع الفئتين الأخريين. وقد فحص موتيلال وموسلمان (Mootilal & Musselman, 1994) مستوى التوافق الاجتماعي عند عينة تجريبية من الصم المدمجين بشكل كامل وبشكل جزئي، وغير المدمجين، بالمقارنة مع مجموعة ضابطة من السامعين. وبعد أن تم تقييم المشاركة الصفية، والمشاركة الاجتماعية، والتوافق الاجتماعي والأمان العاطفي لديهم، تبين أن الصم المعزولين والمدمجين بشكل جزئي هم أكثر تكيفاً مع الصم وليس مع السامعين، أما المدمج ون بشكل كامل فهم أكثر تكيفاً مع السامعين، وأن التوافق الاجتماعي عند السامعين يعتبر أعلى مقارنة بالصم في المواقف التعليمية الثلاثة.

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الجزء وصفاً لكل من مجتمع الدراسة وعينتها. إضافة إلى وصف أدوات الدراسة، وكيفية التحقق من صدقها وثباتها، وكذلك الإجراءات التي اتبعت في تطبيق الدراسة والمعالجات الإحصائية المستخدمة.

منهج الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة وعينتها

تألف مجتمع الدراسة من أولياء أمور الطلاب الصم وضعاف السمع الملتحقين والخريجين من مراكز تأهيل المعاقين التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، ومدينة الشارقة للخدمات الإنسانية. وبعد توزيع أداة الدراسة تم جمع الاستبانات، التي تبين بعد فرزها وتصنيفها أن (112) منها صالحة للتحليل الإحصائي، والتي اعتبرت فيما بعد عينة الدراسة. ويوضح جدول (1) توزيع أفراد العينة وفق متغيرات الدراسة.

جدول 1

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغيراتها

عمر الطالب	التكرار	النسبة المئوية
5 سنوات فأقل	21	%18.8
6–12 سنة	57	%50.9
13 سنة فما فوق	34	%30.4
المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
روضة	21	%18.8
من الأول إلى السادس	70	%62.5
من السابع فما فوق	21	%18.8
الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	62	%.55
إناث	50	%44.6
شدة الإعاقة	التكرار	النسبة المئوية
بسيطة	29	%25.9
متوسطة	34	%30.4
شديدة	49	%43.8
وقت الإصابة بالإعاقة	التكرار	النسبة المئوية
قبل سن 3 سنوات	75	%67
بعد السنة الثالثة	37	%33
المجموع العام	112	%100

أداة الدراسة

وهي عبارة عن استبانة تم بناؤها للتعرف على مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي للطلاب الصم وضعاف السمع. وقد طبقت هذه الاستبانة على أولياء أمور الطلاب الصم وضعاف السمع، واشتملت على خمس وأربعين (45) فقرة. وتضمنت رسالة موجهة إلى أولياء الأمور لتوضيح الهدف من الدراسة، وكيفية الإجابة عن الأسئلة، بالإضافة إلى المعلومات الأولية التي تمثل متغيرات الدراسة المستقلة.

وقد قامت الباحثة ببناء هذه الأداة اعتماداً على الأدب التربوي، وواقع الخبرة في هذا المجال، وتم الاستفادة في بنائها أيضاً من مقياس التوافق الاجتماعي الانفعالي لضعاف السمع SEIA عمر وتوفليس (2000) ومقياس التوافق الانفعالي للمعاقين الفرح (2006). وقد تم استخدام المقياس الخماسي التالي في الإجابة على فقرات الأداة : (كثير جداً (5) درجات، كثير (4) درجات، إلى حد ما (3) درجات، قليل (2) درجة، قليل جداً (1) درجة واحدة). و قد صيغت معظم فقرات الأداة بشكل إيجابي فكلما ارتفعت الدرجة ؛ دل ذلك على وجود مستوى مرتفع من التوافق الاجتماعي والنفسي، فيما صيغت الفقرات (3، 6، 10، 14، 26، 30، 38، 45) بشكل سلبي للتأكد من مصداقية الاستجابة.

وقد قسمت أداة الدراسة إلى مجالين رئيسيين:

المجال الأول: ويقيس التوافق الاجتماعي عند الطلبة الصم، وضعاف السمع، وتمثله الفقرات من (1– 22).

المجال الثاني: ويقيس التوافق النفسي عند الطلبة الصم، وضعاف السمع، وتمثله الفقرات من (23– 45).

صدق الأداة. تم بناء أداة الدراسة بشكل يضمن دقه البيانات المتوخاة. و لقد تم عرض الأداة على ست (6) محكمين من حملة الدكتورا ه في مجالات التربية، وعلم النفس، والتربية الخاصة، وكذلك على عشرة (10) من معلمي الصم وضعاف السمع من ذوي الكفاءة والخبرة. وطُلب منهم جميعاً الحكم على كل فقرة من فقرات أداة الدراسة من حيث الصياغة اللغوية، ومدى علاقتها بالموضوع الذي صممت لقياسه. وقد تم عقب مراجعة ردود المحكمين واستجاباتهم حذف ست (6) فقرات من الأداة، نظراً لتداخلها مع الفقرات الأخرى، أو لعدم اتصالها مباشرة بموضوع الدراسة. كما تم إعادة صياغة (7) فقرات، وإضافة فقرتين جديدتين. وعقب هذه التعديلات، وصلت أداة الدراسة في صيغتها النهائية إلى خمس وأربعين (45) فقرة. وقد تم إيجاد معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها المستجيبون في كل عبارة من عبارات أداة الدراسة والدرجة الكلية، ويوضح جدول (2) ذلك:

جدول 2

معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات أداة الدراسة وبين الدرجة الكلية

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.76**	10	0.91**	19	0.74**	28	0.72**	37	0.83**
2	0.77**	11	0.87**	20	0.85**	29	0.84**	38	0.82**
3	0.78**	12	0.82**	21	0.87**	30	0.86**	39	0.77**
4	0.91**	13	0.81**	22	0.74**	31	0.73**	40	0.85**
5	0.67**	14	0.85**	23	0.71**	32	0.68**	41	0.78**
6	0.82**	15	0.84**	24	0.82**	33	0.82**	42	0.72**
7	0.81**	16	0.74**	25	0.72**	34	0.73**	43	0.76**
8	0.82**	17	0.66**	26	0.82**	35	0.81**	44	0.77**
9	0.72**	18	0.84**	27	0.87**	36	0.89**	45	0.82**

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .01$)

ويتضح من جدول (2) أن معاملات الارتباط جميعها بين فقرات الاستبانة والدرجة الكلية دالة إحصائياً، وتؤكد هذه الارتباطات صدق فقرات الأداة.

ثبات الأداة. للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم حساب معامل الثبات عن طريق معادلة كرونباخ–ألفا للاتساق الداخلي بين الفقرات، حيث بلغ معامل الثبات (0.88)، والذي يعد مناسباً لأغراض الدراسة.

إجراءات الدراسة

بعد أن وصلت أداة الدراسة إلى صيغتها النهائية، وبعد التأكد من صدقها وثباتها، تم تطبيقها على عينة الدراسة، وذلك على النحو التالي:

1 – طبقت أداة الدراسة على أفراد العينة، من قبل الاختصاصيات الاجتماعيات في مراكز تأهيل المعاقين، حيث تم تنظيم اجتماعات لأولياء الأمور شُرح لهم فيها أهداف الدراسة، وكيفية الاستجابة على الأداة، والإجابة عن استفساراتهم.

2 – قدمت المساعدة لأولياء الأمور الذين لا يجيدون مهارات القراءة والكتابة، أو الذين تبين أنهم يجدون صعوبة في فهم فقرات أداة الدراسة، وذلك عن طريق المقابلات الفردية معهم للتأكد من دقة إجاباتهم.

3 – بعد جمع الاستبانات الموزعة وفرزها، تبين أن هناك مئة واثنتي عشرة (112) استبانة تعد صالحة لأغراض البحث.

4 – تم تبويب البيانات وترميزها وإدخالها إلى الحاسوب. ومن ثم عولجت البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) التي تمثلت بإجراء اختبارات t-test لعينتين مرتبطتين، وتحليل التباين الأحادي One way ANOVA، واختبار LSD للمقارنات البعدية، واستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ، والتكرارات، والنسب المئوية.

نتائج الدراسة ومناقشتها

يتضمن هذا الجزء من الدراسة الإجابة عن سؤال الدراسة الأول، وكذلك فحص فرضياتها الصفرية، ومن أجل التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند ذوي الإعاقة السمعية. وبعد استشارة المحكمين تم الاعتماد على المعايير التالية:

المتوسط الحسابي أقل من 2.50 (توافق منخفض) .

المتوسط الحسابي 2.50–3.49 (توافق متوسط) .

المتوسط الحسابي 3.50– فما فوق (توافق مرتفع) .

الإجابة عن سؤال الدراسة الأول

ما مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند المعاقين سمعياً في دولة الإمارات العربية المتحدة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على أداة الدراسة، وفقاً لبعدي التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي، وكانت النتائج كما في جدول (3):

جدول 3

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على أداة الدراسة

مستوى التوافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التوافق
التوافق النفسي	2.93	1.09	متوسط
التوافق الاجتماعي	2.21	1.19	منخفض
الدرجة الكلية	2.58	1.12	متوسط

يتضح من نتائج جدول(3) أن المتوسط الحسابي للتوافق النفسي عند المعاقين سمعيا قد بلغ (2.93) الأمر الذي يدل على أن مستوى التوافق النفسي لديهم يعتبر متوسطاً. وتعد هذه النتيجة قريبة من نتيجة دراسة الزعبي (2007) التي توصلت إلى أن المعاقين سمعياً يعانون من سوء التوافق النفسي. فيما بلغ المتوسط الحسابي للتوافق الاجتماعي عند المعاقين سمعياً (2.21) الأمر

الذي يدل على أن توافقهم الاجتماعي يقع في مستوى منخفض، وهو ما يتفق مع دراس تي: (Meadow, 1980؛ عبد الله، 1983) اللتان أشارتا إلى أنه المعاقين سمعياً يعانون من صعوبة في التوافق الاجتماعي. وقد يعود السبب في ذلك إلى تدني مستوى قدراتهم اللغوية؛ مما يحول دون تواصلهم الاجتماعي بمستوى مناسب، فيما يتوافق المعاقون سمعياً مع ذويهم كونهم متقبلين لإعاقتهم، ومتكيفين معها الأمر الذي جعلهم يتمتعون بمستوى متوسط من التوافق النفسي . وقد بلغت الدرجة الكلية للتوافق العام (2.58) وهو ما يدل على أن مستوى التوافق عند المعاقين سمعياً يقع في المتوسط.

الإجابة عن الفرضية الأولى للدراسة

لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0,05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع تعزى إلى متغير العمر.

ولاختبار صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على أداة الدراسة تبعاً لمتغير عمر المعاق سمعياً، إضافة إلى اختبار LSD البعدي لتحديد لصالح من ترجع الفروق بين المتوسطات. ويشير جدول (4) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول 4

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم وضعاف السمع حسب عمر الطالب

عمر الطالب	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية
5 سنوات فأقل	2.07	0.74
(6–12) سنة	2.43	1.05
13 سنة فما فوق	3.15	1.21
الدرجة الكلية	2.58	1.12

يظهر جدول (4) حسب المتوسطات الحسابية، أن مستوى التوافق النفسي والاجتماعي يزداد عند المعاقين سمعياً مع التقدم في المرحلة العمرية. ومن أجل معرفة فيما إذا كانت هذه الفروق دالة إحصائياً أم لا، فقد تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي كما يبين جدول (5).

جدول 5

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين للتوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم وضعاف السمع حسب عمر الطالب

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	17.804	2	8.90	7.959	.000*
داخل المجموعات	121.916	109	1.11		
الكلي	139.720	111			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α ≤.05).

يتضح من نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي المبين في جدول (5) أن الفروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي عند المعاقين سمعياً هي فروق دالة إحصائياً تبعاً ل لعمر. وبهدف التأكد لصالح من ترجع هذه الفروق بين المتوسطات، فقد تم استخدام اختبار شيفيه LSD للمقارنات البعدية، حيث اتضح ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين من بلغت أعمارهم 5 سنوات فأقل، والذين بلغت أعمارهم 13 سنة فما فوق ، وذلك لصالح من بلغت أعمارهم 13 سنة فما فوق.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين الذين تراوحت أعمارهم بين 6–12 سنة، والذين بلغت أعمارهم 13 سنة فما فوق، وذلك لصالح الذين بلغت أعمارهم 13 سنة فما فوق.
- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذين بلغت أعمارهم 5 سنوات فأقل، والذين تراوحت أعمارهم بين 6–12 سنة.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة الفرح (2006) في أن مستوى التوافق الانفعالي عند الصم يرتفع مع التقدم في العمر. ويرجع السبب في ذلك إلى تطور القدرات اللغوية والكلامية عند المعاقين سمعياً مع التقدم في العمر، وذلك بعد تلقيهم جلسات علاجية لغوية، وكذلك تدريبات سمعية وشفوية، الأمر الذي يعزز من تواصلهم مع الآخرين، وتكيفهم مع الحياة المحيطة بهم، وبالتالي تقبلهم وتكيفهم مع ذويهم، إضافة إلى زيادة الخبرات الاجتماعية مع الزمن والمفاهيم الحياتية التي يكتسبونها والتي تزيد من مستوى توافقهم النفسي والاجتماعي.

الإجابة عن الفرضية الثانية للدراسة

لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α ≤ 0.05) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.

لاختبار صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على المقياسين تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، إضافة إلى

اختبار LSD البعدي لتحديد لصالح من ترجع الفروق بين المتوسطات. ويشير جدول (6) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول 6

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم وضعاف السمع حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية
مرحلة الروضة	2.07	0.74
الأول إلى السادس	2.54	1.10
السابع فما فوق	3.22	1.23
الدرجة الكلية	2.58	1.12

يظهر جدول (6) حسب ما تشير المتوسطات الحسابية، أن مستوى التوافق النفسي والاجتماعي عند المعاقين سمعياً يرتفع بارتفاع المستوى التعليمي. ومن أجل معرفة فيما إذا كانت هذه الفروق دالة إحصائياً أم لا، فقد تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي كما يبين ذلك جدول (7):

جدول 7

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم وضعاف السمع حسب المستوى التعليمي

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	14.091	2	7.046	6.113	.003*
داخل المجموعات	125.629	109	1.153		
الكلي	139.720	111			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$)

يتضح من نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي المبين في جدول (7) أن الفروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين سمعياً كانت دالة إحصائياً حسب متغير المستوى التعليمي. وبهدف التأكد لصالح من ترجع هذه الفروق بين المتوسطات، فقد تم استخدام اختبار LSD للمقارنات البعدية، حيث اتضح ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلبة المعاقين سمعياً الذين في مرحلة الروضة ، وبين الذين يقع مستواهم التعليمي في الصف السابع فأعلى، وذلك لصالح طلبة الصف السابع فأعلى.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلبة المعاقين سمعياً الملتحقون بالصف من الأول إلى السادس، وبين الطلبة الملتحقين بالصف السابع فأعلى، وذلك لصالح طلبة الصف السابع فأعلى.
- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلبة المعاقين سمعياً الذين هم في مرحلة الروضة، وبين الطلبة الملتحقين بالصفوف من الأول إلى السادس.

ويرجع السبب في ذلك إلى الخبرات التعليمية التي قد يكتسبها المعاقون سمعياً والتي تساهم في زيادة خبراتهم الاجتماعية، وارتقاء قدرتهم على التواصل مع المجتمع عن طريق القراءة والكتابة، وتعرفهم على البيئة الاجتماعية من حولهم، وتنامي رضاهم عن قدراتهم ؛ مما يشعرهم بالتكيف النفسي والاجتماعي.

الإجابة عن الفرضية الثالثة للدراسة

لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع يعزى إلى متغير الجنس.

ولاختبار صحة هذه الفرضية ، فقد تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين من أجل التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع حسب متغير الجنس. ويوضح جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة الإحصائية.

جدول 8

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع حسب جنس الطالب، وقيمة (ت) للفروق بين المتوسطات.

ذكور (ن=62)		إناث (ن= 50)		قيمة	مستوى
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
2.59	1.12	2.57	1.12	.069	.945

يظهر من جدول (8) عدم وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي عند الصم يعزى إلى متغير جنس المعاق سمعياً. وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة الفرح (2006) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى التوافق الانفعالي لدى الصم الذكور بالمقارنة مع الإناث . وربما يعود هذا التعارض إلى أن دراسة الفرح قد تناولت

التوافق وسبب هذه الاختلاف ، في حين أن الدراسة الحالية تقيس التوافق الاجتماعي والنفسي للصم فقط. وقد يرجع السبب في عدم الاختلاف بين الذكور والإناث في الدراسة الحالية إلى معايشة كل من الذكور والإناث للظروف التعليمية والاجتماعية ذاتها، حيث يطبق عليهم البرامج التأهيلية نفسها، ويتبعون طرق التواصل نفسها، ويقعون تحت الظروف المجتمعية ذاتها، وبالتالي تكون ردود فعلهم متشابهة نظراً لوقوعهم في نفس الظروف المحيطة .

الإجابة عن الفرضية الرابعة للدراسة

لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع تعزى إلى متغير شدة الإعاقة.

ولاختبار صحة هذه الفرضية ، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على أداة الدراسة تبعاً لمتغير شدة الإعاقة، إضافة إلى اختبار LSD البعدي، وذلك لتحديد لصالح من ترجع الفروق. ويشير جدول (9) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول 9

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم وضعاف السمع حسب شدة الإعاقة

شدة الإعاقة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية
بسيطة	3.58	1.04
متوسطة	2.81	1.10
شديدة	1.83	.46
الدرجة الكلية	2.58	1.12

يظهر جدول (9) حسب ما تظهره المتوسطات الحسابية، أن مستوى التوافق النفسي والاجتماعي عند المعاقين سمعياً يتناسب تناسباً عكسياً مع شدة الإعاقة، فكلما ازدادت شدة الإعاقة السمعية؛ كلما قل التوافق الاجتماعي والنفسي. ومن أجل معرفة فيما إذا كانت هذه الفروق دالة إحصائياً أم لا، قد تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي كما يبين جدول (10):

جدول 10

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم وضعاف السمع حسب شدة الإعاقة

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	58.504	2	29.252	39.259	*.000
داخل المجموعات	81.216	109	.745		
الكلي	139.720	111			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$)

يتضح من نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي المبين في جدول (10) أن الفروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي عند المعاقين سمعياً هي فروق دالة إحصائياً تبعاً لشدة الإعاقة. وبهدف التأكد لصالح من ترجع هذه الفروق بين المتوسطات، فقد تم استخدام اختبار LSD للمقارنات البعدية، حيث اتضح ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي بين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة، والإعاقة السمعية المتوسطة، وذلك لصالح البسيطة منها.
- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي بين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة، والإعاقة السمعية الشديدة، وذلك لصالح البسيطة منها.
- وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي بين ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة، والإعاقة السمعية والشديدة، وذلك لصالح المتوسطة منها.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه موسى (2009) بناء على مجموعة من الدراسات العربية. فكلما قلت حدة السمع؛ أدى ذلك إلى درجة أكبر من سوء التكيف، وكذلك مع دراسة بولات (Polat, 2003). ويرجع السبب في ذلك إلى ارتفاع القدرات اللغوية؛ فكلما قلت حدة الإعاقة ازدادت قدرة المعاق سمعياً على التعلم والتواصل مع المجتمع المحيط، وزادت فرص تفهم المجتمع لاحتياجاته، وقدرته على الانخراط مع المجتمع، وكذلك زيادة قدرته على استيعاب المفاهيم الحياتية اليومية؛ مما يزيد من درجة رضاه عن ذاته، وعن المجتمع المحيط به، وبالتالي تحقيق قدر أعلى من التوافق النفسي والاجتماعي.

الإجابة عن الفرضية الخامسة للدراسة

لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع يعزى إلى متغير وقت الإصابة بالإعاقة.

ولاختبار صحة هذه الفرضية، فقد تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين من أجل التعرف على دلالة الفروق بين متوسطات التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع حسب متغير وقت الإصابة بالإعاقة. ويوضح جدول (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة الإحصائية.

الجدول 11

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلاب الصم وضعاف السمع حسب وقت الإصابة بالإعاقة، وقيمة (ت) للفروق بين المتوسطات

قبل السنة الثالثة (ن=75)		بعد السنة الثالثة (ن=37)		قيمة	مستوى
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
2.13	0.78	3.49	1.15	−7.29	*.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$)

يظهر من خلال جدول (11) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) في التوافق النفسي والاجتماعي عند المعاقين سمعياً يعزى إلى وقت الإصابة بالإعاقة، وذلك لصالح من أصيبوا بالإعاقة السمعية بعد السنة الثالثة من العمر. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بولات (Polat, 2003) التي أظهرت أن العمر الذي حدثت فيه الإعاقة يرتبط بشكل سلبي مع التوافق الاجتماعي. ويرجع السبب في ذلك إلى أن هؤلاء الأطفال يكونون قد اكتسبوا كثيراً من القدرات والمفاهيم اللغوية الأساسية التي ساعدتهم في عملية التكيف مع الذات ومع المجتمع، الأمر الذي أدى إلى سهولة تعلميهم، علماً بأن الكثير منهم يستخدم التواصل الشفهي ؛ مما يزيد من فرص التواصل مع الأفراد العاديين؛ وبالتالي زيادة التكيف النفسي والاجتماعي.

التوصيات

بناء على ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج، توصي بما يلي:

- إعداد برامج الكشف المبكر عن الإعاقة السمعية، وتزويدهم بالبرامج التأهيلية المبكرة ؛ مما يسهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.
- تقديم برامج اجتماعية خاصة بذوي الإعاقة السمعية الشديدة، التي من شأنها زيادة تكيفهم وتأقلمهم مع الواقع الاجتماعي المحيط.
- الدمج المجتمعي لذوي الإعاقة السمعية منذ المراحل العمرية المبكرة ؛ مما قد ينعكس إيجابياً على مدى التوافق الاجتماعي والنفسي لديهم.

- الاهتمام بدور الأسرة في تحقيق التكيف والتوافق النفسي للمعاقين سمعياً ، وذلك عن طريق تقبل المعاق، وإرشاده، ومتابعته، وتفهم احتياجاته.
- تقديم برامج الخدمة النفسية للمعاقين سمعياً ، والتي تتضمن زيادة التكيف، والوعي بالقدرات، ورفع مستوى الثقة بالذات.
- الاهتمام بالأنشطة الموجهة للمعاقين سمعياً على المستوى الرياضي والاجتماعي والفني، لما فيها من تفريغ نفسي للانفعالات، وتعبير عن الذات، ومشاركة مجتمعية.

المراجع

أبو النصر، مدحت (2005). *الإعاقة الحسية*. القاهرة: مجموعة النيل العربية.

حسين، طه (2008). *الإرشاد النفسي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة*. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر.

الخطيب، جمال (2005). *مقدمة في الإعاقة السمعية، ط2*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الخطيب، جمال والحديدي، منى (1997). الخصائص السيكولوجية للأطفال الصم . *حولية كلية التربية*، جامعة قطر. (13)، 403 – 416.

الروسان، فاروق (2001). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاص ، ط5*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الزعبي، أحمد (2007). *التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين، ط2*. دمشق: دار الفكر،

الزهري، إبراهيم (2007). *تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم*.القاهرة: دار الفكر العربي.

السعيد، حمزة (2001).الخصائص السيكولوجية للأطفال المعوقين سمعيا، *مجلة الطفولة والتنمية*،2،(1)، 79–91، القاهرة.

سمرين، سمير (يناير، 2003). *الصم في الوطن العربي، حقوقهم، حاجاتهم، واقعهم* . ورقة عمل مقدمة للملتقى الثالث للجمعية الخليجية للإعاقة، الدوحة.

الشريف، عبد الفتاح (2005). *التربية الخاصة في البيت والمدرسة* .القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

الطائي، عبد المجيد (2008). *طرق التعامل مع المعوقين*. القاهرة:دار الحامد.

عامر، طارق (2008). *الإعاقة السمعية، مفهومها، أسبابها، تشخيصها، ذوي الاحتياجات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

عبد الله، علي (1983). *دراسة الخصائص النفسية للأطفال ضعاف السمع*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزقازيق، كلية الآداب، القاهر، جمهورية مصر العربية.

عمر، عمرو و وتوفليس، هانم (نوفمبر، 2000). *فاعلية عملية الدمج في تحسين التوافق الاجتماعي الانفعالي لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع*، المؤتمر الدولي السابع لمركز الإرشاد النفسي-جامعة عين شمس.

فتحي، محمد (1998). مشكلات إدماج الطفل الأصم في أسرته وكيفية التغلب عليها . *مجلة كلية التربية*، جامعة الإمارات، السنة الثالثة عشرة (15) ،18- 22.

الفرح، يعقوب (2006). التوافق الانفعالي لدى المعاقين بصرياً وحركياً وسمعياً وعلاقته بالجنس والعمر، *المجلة العربية للتربية الخاصة*،6 ،الرياض.

فهمي، سامية وعبده، بدر وحلاوة، محمد (1999). *رعاية المعاقين سمعيا* .الإسكندرية: المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

القريوتي، إبراهيم (يناير، 2003). *مدى تفاعل واندماج ذوي الإعاقة السمعية في الأسرة الإماراتية*. ورقة عمل مقدمة للملتقى الثالث للجمعية الخليجية للإعاقة، الدوحة.

القريوتي، إبراهيم (1994). *سيكولوجية المعوقين سمعياً*. العين:مكتبة الفلاح.

القمش، مصطفى و المع ايطة، خليل (2007). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*.عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

قنديل، شاكر (ديسمبر، 1995). *سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده* . المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي، الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، الموهوبون- المعاقون.

موسى، رشا (2009). *سيكولوجية المعاق سمعياً*. القاهرة: عالم الكتب.

هالهان، دانيال وكوفمان، جيمس (2008). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم* (ترجمة محمدعادل). عمان:دار الفكر.

Lukomski, J. (2007). Deaf college students' perceptions of their social-emotional adjustment, *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12(4), 486-494.

Meadow. K. P. (1980). Personality and social development of deaf person, *Journal of rehabilitation of the deaf*, Jan, 9-3.

Mootilal, A; Musselman, C.(1994). *The social adjustment of deaf adolescents in segregated, partially-integrated and mainstreamed settings.* (ED384165).

Musselman, C.(1996). The social adjustment of deaf Adolescents in segregated, partially integrated, and mainstreamed settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 1(1), 52-63.

Polat, F. (2003). Factors affecting psychosocial adjustment of deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8(3), 325-39.

Simons, J., S. & Santrock, J. (1994). *Human: Theories and process*. Harper Collins, New York.

Social and Psychological Adjustment of Deaf and Hard of Hearing Students in the United Arab Emirates

Ousha Al Muhairi,
Faculty of Education, UAE University

Abstract: This study aims at identifying the level of social and psychological adjustments of the deaf and hard of hearing students in the United Arab Emirates in relation to age, educational level, gender, and severity of disability. The instrument this study had been developed and implemented after the assurance its validity and reliability. Participants were 112 parents of students who are deaf hard of hearing. The results revealed that there is a low level of social adjustments and a moderate level of psychological adjustments among the deaf hard of hearing .After examining the null hypotheses, the results showed that there were significant differences in the level of social and psychological adjustments according to the age of the child parents, educational level, severity of disability, while there were no significant differences according to gender. Accordingly, the study provided a set of recommendations.

Keywords: social adjustment; psychological adjustment; deaf person; hearing impaired; UAE.