ISSN: 2750-6142

المجلد 2، العدد 5، 2023
Vol: 2 / N°: 5 (2023)

المجلة العربية لعلم الترجمة
Arabic Journal for Translation Studies
OPEN ACCESS

Psychological adjustment and its relationship to the feeling of social isolation from the point of view of a number of students from the Al Amal Center for the Deaf and Hard of Hearing in Yafran

Abd Al-Salam Salem Masoud Al-Busaifi
Sabratha University, Sabratha. Libya
Email : z1843795@gmail.com

Received	Accepted	Published
11/9/2023	19/10/2023	22/10/2023

DOI : 10.17613/hejs-m382

Cite this article as : Al-Busaifi, A. (2023). Psychological adjustment and its relationship to the feeling of social isolation from the point of view of a number of students from the Al Amal Center for the Deaf and Hard of Hearing in Yafran. *Arabic Journal for Translation Studies, 2*(5), 194-232.

Abstract

Psychological compatibility is one of the basic and important concepts in psychology and mental health, so many researchers and those interested in the deaf and hard of hearing category and psychology have devoted themselves to studying it, because of its prominent role in the life of the individual, especially on the socia l side and on the side of communication with others and the interaction of the individual with his community And its surrounding environment, and to complement the approach of those who preceded us and researched this aspect and followed in their footsteps, the researcher conducted this study, which aims to shed more light on what the deaf and hard-of-hearing suffer, especially on the psychological and social side, and to learn more about the relationship between the level of psychological adjustment And social isolation among students with hearing disabilities, with a sample of (40) male and female students who attended the Al-Amal Center for the Deaf and Hearing Impaired in Beveren. To achieve the goals of the study, the researcher used the measure of psychological adjustment and the measure of social isolation as a tool for the study. The researcher also used the comparative correlational approach, as well as a number of methods. Statistics to answer the questions of the study, which is the arithmetic mean, standard deviation, relative weight, Pearson's correlation coefficient, Alpha Cronbach's stability coefficient, stability coefficient by half-term method and test (T). The results of the study also resulted in the absence of statistically significant dif ferences in the responses of the study sample on the measure of psychological adjustment, which is attributed to the gender variable (male / female), as well as the presence of statistically significant differences in the responses of the study sample on the measure of social isolation, which is attributed to the gender variable (male/female) in favor of female.

Keywords: Psychological Adjustment, Social Isolation, Deaf, Hard of Hearing, Yafran

© 2023, Al-Busaifi, licensee Democratic Arab Center. This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0), which permits non-commercial use of the material, appropriate credit, and indication if changes in the material were made. You can copy and redistribute the material in any medium or format as well as remix, transform, and build upon the material, provided the original work isproperly cited.

المجلة العربية لعلم الترجمة
Arabic Journal for Translation Studies
OPEN ACCESS

المجلد 2، العدد 5، 2023
Vol: 2 / N°: 5 (2023)

ISSN: 2750-6142

التوافق النفسي وعلاقته بالشعور بالعزلة الاجتماعية من وجهة نظر عدد من طلاب مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن

عبد السلام سالم مسعود البوسيفي

جامعة صبراتة، صبراتة. ليبيا

الإيميل: z1843795@gmail.com

تاريخ الاستلام	تاريخ القبول	تاريخ النشر
2023/9/11	2023/10/19	2023/10/22

DOI : 10.17613/hejs-m382

للاقتباس: البوسيفي، عبد السلام سالم مسعود. (2023). التوافق النفسي وعلاقته بالشعور بالعزلة الاجتماعية من وجهة نظر عدد من طلاب مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن. *المجلة العربية لعلم الترجمة*، *2*(5)، 232-194.

ملخص

يعد التوافق النفسي من المفاهيم الأساسية والهامة في علم النفس والصحة النفسية، لذلك عكف الكثير من الباحثين والمهتمين بفئة الصم وضعاف السمع وبعلم النفس على دراسته، لما ما له من دور بارز في حياة الفرد وخصوصا على الجانب الاجتماعي وعلى جانب التواصل مع الآخرين وتفاعل الفرد مع مجتمعه وبيئته المحيطة به، واستكمالا على نهج من سبقونا وبحثوا في هذا الجانب وسيرا على خطاهم، قام الباحث بإجراء هذه الدراسة التي تهدف لتسليط الضوء أكثر على ما تعانيه فئة الصم وضعاف السمع وخصوصا على الجانب النفسي والاجتماعي، والتعرف اكثر على العلاقة التي تربط بين مستوى التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، بعينة بلغت (40) طالبا وطالبة من مرتادي مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن ، واستخدم الباحث لبلوغ أهداف الدراسة مقياس التوافق النفسي ومقياس العزلة الاجتماعية كأداة للدراسة، كما استخدم الباحث المنهج الارتباطي المقارن، كما استخدم عددا من الأساليب الإحصائية للإجابة عن تساؤلات الدراسة وهي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي ومعامل الارتباط بيرسون ومعامل الثبات ألفاكرونباخ ومعامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية واختبار(ت)، واسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة تربط بين مستوى التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب والطالبات ذوي الإعاقة السمعية أفراد عينة الدراسة، كما أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس التوافق النفسي والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور /إناث)، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور /إناث) لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية: التوافق النفسي، العزلة الاجتماعية، الصم، ضعاف السمع، يفرن

©2023، البوسيفي، الجهة المرخص لها: المركز الديمقراطي العربي.
تُنشر هذه المقالة البحثية وفقًا لشروط Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).
تسمح هذه الرخصة بالاستخدام غير التجاري، وينبغي نسبة العمل إلى صاحبه، مع بيان أي تعديلات عليه. كما تتيح حرية نسخ، وتوزيع، ونقل العمل بأي شكل من الأشكال، أو بأية وسيلة، ومزجه وتحويله والبناء عليه، طالما يُنسب العمل الأصلي إلى المؤلف.

المقدمة

يشهد عالمنا نهضة وتطور لا مثيل له في جميع مناحي الحياة، والذي استوجب على مجتمعاتنا ان تساير هذا التطور الحاصل في جميع دول العالم، ومن ضمن ذلك التطور والتقدم هو ذلك التطور الحاصل في الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة.

ويعتبر عدم الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة تخلفا حضاريا وثقافيا ومشكلة تهدد سلامة المجتمع وتزيد من هدر طاقاته المادية والبشرية (مفلح و آخرون, 2010, ص: 15) وتعد قضية الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ليست قضية فردية تخص أفرادا بعينهم، بل هي قضية المجتمع بأكمله وتحتاج إلى استنفار موضوعي متكامل من مختلف المنظمات العامة والخاصة للحد من تلك الآثار السلبية المنبثقة عن تلك الإعاقات على حاملها وعلى المجتمع . كما أن تأهيل وتعليم وتدريب الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسساتنا التربوية الحالية للتكيف مع مجتمعه يعتبر غير كافيا، حيث يجب تكييف البيئة المدرسية لتلبي احتياجاته ومتطلباته مع تعزيز البرامج المقدمة له حتى يكون دور ذو الاحتياجات الخاصة فاعلا في المجتمع (بن عقاب، 2018، ص: 15) . ومن ضمن تلك الإعاقات الإعاقة السمعية التي انتشرت مؤخرا بشكل كبير في مجتمعاتنا، ولا يخفى على أحد ما تلعبه حاسة السمع من دور كبير في حياة الفرد، وما يسببه غيابها من تأثيرات سلبية على الفرد وعلى المجتمع ككل، لذلك عكف الكثير من الباحثين والمهتمين بهذه الفئة بإجراء العديد من الدراسات التي تبحث في هذه الإعاقة واسبابها والمشاكل المنبثقة عنها، وفي كل ما يخص هذه الفئة، في محاولة منهم للحد من معاناتهم، ودمجهم في المجتمع أسوة بأقرانهم العاديين.

فالإعاقة السمعية بشكل خاص لها تأثير كبير على نفسية الطفل الأصم لأن فقدان الاتصال ليس هو الخسارة الوحيدة للشخص الأصم، بل إن الصمم ينتج عنه أضرار نفسية كبيرة، حيث يميل هؤلاء الأفراد الى مقارنة أنفسهم بالآخرين، فيشعر بالعجز وقلة الحيلة وهو ما يزعزع بناءه النفسي ويدفعه إلى أنماط مختلفة من السلوك اللا توافقي (فهمي وآخرون، 1999) ويعد التوافق النفسي من المفاهيم المهمة، كما انه من الموضوعات الحيوية التي استهوت الكثير من العلماء والباحثين في مجال علم النفس، ولأهميته في حياة الفرد يقوم الفرد باستمرار بتغيير سلوكه للبحث عن علاقة أكثر توافقا بينه وبين نفسه من جهة وبينه وبين البيئة من جهة أخرى (فهمي، 1979 ، ص: 21) حيث ينظر إلى الصحة النفسية باعتبارها عملية توافق نفسي ويتحدد ما اذا كان التوافق سليم او غير سليم تبعا لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة التوازن النسبي مع بيئته ونجاح العملية يؤدى إلى حالة من التوافق النفسي التي تعتبر محور الصحة النفسية (زهران، ٢٠٠٥، ٢٧) ولقد أثبتت الدراسات النفسية أن الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة يعانون من مشكلات اجتماعية وتعليمية بالإضافة للمشكلات النفسية كالرغبة في الانعزال والقلق والخوف ومشاعر الإحباط، أو فرض نفسه على الواقع المحيط به بقوة من خلال النزعة العدوانية والانفعال والغضب، (حمزة وآخرون، 1995، ص: 122) ويرى البعض أن الإعاقة تؤدي بالطفل إلى الانعزال عن الأفراد فيصبح متباعد غير متجاوب مع المحيطين به، وفي الحالات الزائدة قد يحدث للطفل الامتناع عن الكلام أو النكوص كأن يمص إبهامه أو يستسلم لنوبات الغضب، كما أن رفض الآباء لأطفالهم المعوقين وحرمانهم من الرعاية يؤدي إلى الشعور باليأس الانفعالي والاكتئاب الأمر الذي من شأنه ان ينتج لدى هذا الطفل اضطرابات سلوكية وانفعالية (القمش، 2006، ص: 185) وتؤكد صعوبات الاتصال اللفظي التي تظهر عند إقامة علاقات اجتماعية أن المعوقين سمعيا يحاولون تجنب مواقف التفاعل

الاجتماعي في مجموعة ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فردا واحدا أو فردين وبشكل عام يمكن القول أن الأطفال المعوقين سمعيا يميلون إلى العزلة نتيجة لإحساسهم بعدم المشاركة أو الانتماء إلى الأطفال الآخرين وحتى في العابهم يميلون إلى الألعاب الفردية التي تتطلب مشاركة عدد محدود من الأفراد (سليمان، 2001، ص: 109) ومما لا شك فيه أن الإنسان يعد بطبعه كائنا اجتماعيا ينشأ في جماعة معينة سواء أكانت تلك الجماعة هي جماعة كبيرة أو حتى جماعة صغيرة، ينتمي إليها، ويتفاعل ويتواصل مع أعضائها بكل أشكال التفاعل الاجتماعي الممكنة، فيتم على أثر ذلك الأخذ والعطاء بينه وبينهم مما يمكنه من العيش بينهم وفي وسطهم. وتلعب حاسة السمع دوراً مهما وبارزا في هذا الصدد حيث تسمح للفرد بسماع الأصوات والكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله، فيشرع في محاكاتها وتقليدها مما يساعده بالتالي على تعلم اللغة السائدة في جماعته فضلا عن تلك اللهجة التي تميز هذه الجماعة عن غيرها . فيتمكن علي أثر ذلك من التعامل والتفاعل والتواصل مع أفراد الجماعة ، إذ ينقل أفكاره اليهم ويستمع إلى أفكارهم وآرائهم وهو الأمر الذي يسهم بدور فاعل في تطور سلوكه الاجتماعي وذلك علي النحو الذي يسمح له بالتوافق معهم، كما يساعده علي جانب آخر في فهم البيئة المحيطة بما فيها ومن فيها، فيتعرف بالتالي علي ما تتضمنه من جوانب إيجابية، وينتفع بها ويتطور فيها، ويتعرف كذلك على ما تضمه من مخاطر فيعمل جاهدا على تجنبها ، ويتحاشى تلك المواقف التي قد تدفع به الى مثل هذه المخاطر أو غيرها، وإلى جانب ذلك فإن فهمه للآخرين وفهمه للبيئة المحيطة به، ومشاركته في الأنشطة المختلفة، وتطور سلوكه الاجتماعي يمكنه من السيطرة على انفعالاته والتعبير المناسب عنها وهو الأمر الذي يؤثر على نحو واضح علي شخصيته ككل ويساعده في تحقيق التكيف والتوافق الاجتماعي (دانيال وآخرون، 2008 ، ص: 532) ومن هذا المنطلق قام الباحث بإجراء هذه الدراسة لتسليط الضوء اولا على هذه الفئة، والبحث ثانيا في العلاقة التي تربط بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة السمعية.

مشكلة الدراسة

إن التوافق النفسي ما هو إلا نتيجة لانسجام الفرد مع محيطه الذي يعيش فيه والمتمثل في قدرته على إشباع حاجاته ومتطلباته الجسمية والاجتماعية، ولذلك فان الفرد يعمل وفق اتجاه محدد في بناء توافقه النفسي حيث يعمل على ذاته من خلال تغيير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينة وبين نفسه من جهة وبينه وبين البيئة من جهة أخرى (موسى، ١٩٩٢) وهو الدافع الرئيس الذي يلعب دورا هاما في نمو الطفل وتشكيل شخصيته لتحقيق السعادة مع نفسه ومع الآخرين، أما الطفل ذو الاعاقة السمعية فانه يعيش في مجتمعه الخاص به بعيدا عن الآخرين، فاقدا لكل أنواع التواصل بينهم، ولذلك فهو في حاجة للمساعدة والرعاية فهو غالبا ما يميل إلى العزلة وهذا ما يؤدى إلى تكوين شخصية منطوية غير ناضجة اجتماعيا وانفعاليا مما يجعل هذا الطفل يشعر بالنقص و الدونية، الأمر الذي يؤثر على توافقه الشخصي والاجتماعي ، والذي يظهر بشكل مشكلات سلوكية وتدني في الدافعية للتعلم ومشاكل أخرى خاصة بالتحصيل علميا (زهران، 1980) ولهذا يرى هنري سميث أن التوافق الجيد هو مؤثر ايجابي ودافع قوي يدفع المتعلمين للنجاح من ناحية، ويرغبهم في المدرسة ويساعدهم على إقامة علاقات متناسقة مع الزملاء والمدرسين من ناحية أخرى، فقدرة المراهق على تكوين علاقات مرضية في المدرسة ومع رفاقه والبيئة المدرسية، بما يتماشى وحاجاته ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية، يؤثر بشكل كبير في صحته النفسية والتكامل الاجتماعي الذي يحقق له التوافق الدراسي (عيسوي ،1995، ص: 41) وعلى الجانب الاجتماعي فإن ضعف السمع يحد من مشاركته

وتفاعله مع الآخرين ويبعده عن ممارسة نشاطاته العادية، ويحد من قدرته على التوافق والتكيف السوي مع أفراد مجتمعه، فسوء التوافق الذي يعاني منه الطفل المعوق سمعياً يتمثل في عدم القدرة على تكوين علاقات سهلة مع الآخرين وهذه المشكلة ينشأ عنها سوء التوافق الشخصي وما يترتب عليه من صراعات وتوترات وعدم الثقة بالنفس والضيق والقلق كما تسبب أيضاً سوء التوافق الاجتماعي وما يترتب عليها من عزلة، مما يؤثر سلبا على التوافق الاجتماعي وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الفردية اللازمة للحياة في المجتمع، وإن الأساس في المشكلات التي قد ترتبط بالإعاقة ليس هو الإعاقة في حد ذاتها، إنما هو الإطار الاجتماعي والاتجاهات الاجتماعية والمنزلية والمدرسية والقوالب سابقة التجهيز، التي تحتم على المعوقين أن يتقولبوا فيها بغض النظر عن ملاءمتها أو عدم ملاءمتها لهم، والتي تفرضها توقعات المجتمع وتصوراته الشائعة أو المتوازنة فرضاً على المعوقين ومن هنا تكمن صعوبة عملية التوافق لهؤلاء المعوقين مع مجتمعاتهم (كباجة وآخرون، 2008، ص: 16) .وهذا ما اكدته بعض الدراسات السابقة التي بحثت في هذا الجانب، والتي حاولت أن تسلط الضوء على تلك المشكلات التي يعانيها الطفل الأصم وضعيف السمع والتي انبثقت نتيجة غياب حاسة السمع لديهم ومن تلك الدراسات دراسة عطية احمد وآخرون (2022) التي هدفت إلى دراسة العلاقة بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية والتي أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين درجات التوافق النفسي ودرجات العزلة الاجتماعية لدى الطلاب والطالبات ذوي الإعاقة السمعية، وهذا ما يؤكد على وجود حالة من عدم التوافق التي يعيشها المعاق سمعيا، وتأثير عدم التوافق على حياة الفرد الأصم وضعيف السمع اجتماعيا ونفسيا بل وعلى جميع الاصعدة والمستويات، ونتيجة وانطلاقا لما ذكر سابقا والذي أوضح بشكل كبير الارتباط الوثيق بين الإعاقة السمعية والتوافق النفسي لدى الطفل المعاق سمعيا وتأثير عدم التوافق الذي نبع من فقدانه لحاسة السمع على حياته وعلى التواصل والجانب الاجتماعي بشكل خاص، كانت هذه الدراسة التي هدفت لطرق أحد الأبواب التي تشكل حجر عثرة أمام المعاقين سمعيا وانخراطهم في العملية التعليمية، وفي المجتمع وفي البيئة المحيطة بهم لنفتح ملفا اخر في إطار خطة لدعم هذه الفئة والتخفيف من معاناتهم، ومن خلال ملاحظة الباحث للعزلة الاجتماعية التي يعيشها هؤلاء الأطفال وما جمعه الباحث من ملاحظات ومعلومات أيدت كلها أهمية هذه الدراسة، كانت هذه الدراسة والتي حاولت الإجابة على التساؤل التالي: ما العلاقة التي تربط بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية؟

أهمية الدراسة

تتضح أهمية الدراسة الحالية في عدة نقاط وهي :

1- تسعى الدراسة الحالية إلى تسليط الضوء على التوافق النفسي وتأثيره على جانب التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع .

2- أصالة الدراسة إذ تعد هذه الدراسة من الدراسات القلائل إن لم تكن الأولى في بيئتنا المحلية التي تدرس العلاقة بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية.

3- تحسيس الرأي العام داخل المجتمع الليبي بما يعانيه حاملي هذه الاعاقة وخصوصاً على الجانب الاجتماعي.

4- إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة وتوظيفها لحل تلك المشاكل التي تواجه الأطفال الصم وضعاف السمع وخصوصا على جانب التواصل والتفاعل الاجتماعي.

5- توجيه أنظار الباحثين إلى ضرورة إجراء المزيد من الدراسات تكون أكثر تعمقاً وأكثر شمولية في موضوع الدراسة.

أهداف الدراسة

حيث تهدف هذه الدراسة إلى:

1-التعرف على طبيعة العلاقة التي تربط بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع .

2-التعرف على مدى وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس التوافق النفسي وفقا لمتغير الجنس (ذكور / إناث).

3-التعرف على مدى وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية وفقا لمتغير الجنس (ذكور / إناث).

4- التوصل إلى بعض التوصيات والمقترحات التي من شأنها إفادة المختصين والمسؤولين في الهرم التعليمي والقائمين على رعاية هذه الفئة من الصم وضعاف السمع في بناء خطط وبرامج لعلاج كل تلك المسببات التي أدت إلى انعزال هذه الفئة عن محيطهم ومجتمعهم والتي أدت بدورها إلى زيادة معاناتهم وحالت دون دمجهم في مجتمعهم .

فرضيات الدراسة

وتتمثل فرضيات الدراسة في النقاط التالية :

1- وجود علاقة ارتباطية سالبة تربط بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع .

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة استجابة افراد عينة الدراسة على مقياس التوافق النفسي والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث) .

3-وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة استجابة افراد عينة الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث).

مصطلحات الدراسة

الإعاقة السمعية: هي المشكلات السمعية التي تتراوح شدتها من البسيط الي المتوسط ويسمى بالضعف السمعي (وهدان وآخرون، 2014).

التعريف الإجرائي للإعاقة السمعية: هو فقدان جزئي أو كلي للسمع مما يحول الطفل دون سماع الأصوات بشكل جيد ،أو يحول دون سماعها بشكل نهائي.

تعريف الصمم: هو عدم القدرة على السمع جزئيًا أو كليا ، حيث قد يكون الصمم خلقيًا يولد به الشخص أو مكتسبا في أي وقت بالعمر ، وقد يحدث في إحدى الأذنين أو كلتيهما ، لذلك عادة ما يعاني الصم من ضعف السمع أو انعدامه.(الموقع الإلكتروني. ar.m.wikipedia.org

التعريف الإجرائي للصمم: هو فقدان القدرة على السمع كليا .

التعريف الاجرائي لضعف السمع : هو فقدان القدرة على السمع جزئياً وينقسم ضعف السمع الى ضعف سمعي بسيط ومتوسط أو شديد .

العزلة الاجتماعية : هي خبرة غير سارة أو مؤلمة للفرد تنتج عن عدم إشباع الحاجة إلى الألفة والارتباط الوثيق بالآخرين، حيث يشعر الفرد بالعزلة لعجزه عن إقامة علاقات اجتماعية مع المحيطين به (محمد، 2000) فهي خبرة وجدانية ضاغطة تؤثر على شخصية الفرد وعلى علاقاته نتيجة إحساسه بالرفض.(صالح، 2010)

التعريف الإجرائي للعزلة الاجتماعية: هي الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية.

تعريف التوافق النفسي: هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية
بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، كما يتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو
في مراحله المتتابعة (زهران ، 2005، 27).

التعريف الإجرائي للتوافق النفسي: هي الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس التوافق النفسي.

تعريف يفرن : مدينة ليبية تقع في أعالي جبل نفوسة على بعد 130 كم جنوب طرابلس وتعتبر ثاني إكبر مدن جبل نفوسة ويتكلم أغلب سكانها اللغة الأمازيغية. (الموقع الإلكتروني.ar.m.wikipedia.org)

حدود الدراسة

الحد الموضوعي: ويتمثل في التوافق النفسي وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر عدد من طلاب مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن .

الحد المكاني: ويتمثل في مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن .

الحد الزماني : حيث أجريت هذه الدراسة في العام 2022م.

الحد البشري : ويتمثل في عدد من مرتادي مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن .

الإطار النظري

نسبة انتشار الإعاقة السمعية

تتعدد الأسباب المؤدية لانتشار الإعاقة السمعية، فقد تكون تلك الأسباب وراثية نتيجة لزواج الأقارب، وقد تكون نتيجة لمشكلات حدثت للأم أثناء فترة الحمل كتناول أدوية دون إشراف طبي و غيرها من المشكلات. حيث أشارت الدراسات في الدول الغربية إلى أن حوالى (5%) من طلاب المدارس لديهم ضعف سمعي إلا أن هذا الضعف لا يصل مستوى الإعاقة، أما بالنسبة للضعف السمعي الذي يمكن اعتباره إعاقة سمعية فتقدر نسبة انتشاره بحوالي (٠,5٪) وتقدر نسبة انتشار الصمم بحوالي (٠,75٪)، أما فيما يتعلق بالإعاقة السمعية في الدول النامية لا يستطيع أحد أن يقدم معلومات دقيقة عن أعداد الأطفال المعاقين سمعيا في الدول النامية، فقد أشارت بعض التقارير إلى أن نسبة حدوث الإعاقة السمعية بمستوياتها المختلفة قد تزيد عن (5٪) بل وقد تصل إلى (10%) في بعض الدول النامية(الخطيب، 1998، ص: 35-39) أما في الدول العربية فإنه لا توجد إحصاءات دقيقة وشاملة عن انتشار الإعاقة السمعية وتجاهل هذه الإحصاءات في معظم هذه الدول يدل على أن مشكلة الإعاقة السمعية لم تطرح نفسها كقضية اجتماعية تستحق التعامل معها على أساس من التخطيط الجيد لها لمواجهتها. مواجهة بشكل علمي، وإنما تواجه الان بأسلوب جزئي (عبد الواحد، 2001).

يرى الباحث أن نسبة انتشار الإعاقة السمعية وخاصة في عالمنا العربي تعد من أكبر نسب انتشار هذه الإعاقة في دول العالم ، نتيجة انخفاض نسبة الوعي بهذه الإعاقة واعراضها وطرق التعرف عليها ، كذلك الوسائل القديمة التي يستخدمها الأخصائيين في الكشف عن مثل هذه الإعاقات ، وعدم الاستفادة من خبرات الدول المتقدمة في هذا المجال ، وغياب دور المؤسسات التعليمية والصحية في القيام بدورها في التوعية والعلاج والتوجيه كل تلك الأسباب أدت إلى زيادة نسبة انتشار هذه الإعاقة في مجتمعاتنا.

أنواع الإعاقات السمعية

1-الإعاقة الضعيفة : لا يستطيع الأطفال الذين يعانون من صعوبة سمع طفيفة من سماع الأصوات الخافتة أو البعيدة مع عدم وجود صعوبات في التعلم و من الضروري الانتباه إلى تطوير مفرداته وتوفير مقاعد وإضاءة جيدة في الفصول تساهم في تحسين العلم وقد يستفيد الأطفال من تعلم الشفاه وقد يحتاجون إلى تصحيح الكلام.

2-الإعاقة المتوسطة : يفهم الأطفال الذين يعانون من صعوبة سمع متوسطة أحاديث الآخرين عندما يكونون وجها لوجه على مسافة قريبة تقدر بثلاثة إلى خمسة أقدام ، أما إذا الكلام خافتا أو ليس في مستوى نظرهم فقد يفقدون خمسون في المائة من فهم الحوار مع العلم أن مفرداتهم محدودة ومصاحبة باضطراب في كلامهم ويرى البعض أنه إذا وجدت مدارس مختصة لهذه الفئة يفضل الحاقهم بها لتتحقق الاستفادة من المعين السمعي و انه لابد من الحصول على مقعد في مكان جيد في الفصل مع القيام بالتدريبات خاصة لتطوير المفردات و القراءة و قراءة الشفاه.

3- الإعاقة الملحوظة : لابد من التحدث مع الاطفال من هذه الفئة بصوت مرتفع لكي يستوعبوه هؤلاء الأطفال الذين يعانون صعوبة واضحة في الكلام و اللغة الاستقبالية والتعبيرية مع العلم أن مفرداتهم محدودة ولابد أن يلحقوا بمدارس

مختصة تتعامل مع هذا النوع من الضعف السمعي ليحصلوا على تدريبات خاصة لتحسين مهاراتهم في القراءة والكتابة وقراءة الشفاه وتصحيح النطق.

4- الإعاقة الشديدة : يسمع الاطفال من هذه الفئة الأصوات العالية التي تبعد قدما واحدا عنهم وقد يتعرفون على اصوات البيئة من حولهم ويمتازون ببعض الأصوات العالية في اللغة والكلام ولذلك فهم بحاجة الى الحاقهم بمدارس الصم مع التأكيد على تطوير مهارات اللغة والكلام و قراءة الشفاه والتدريب السمعي باستخدام المعين السمعي.

5-الإعاقة التامة : قد يسمع الاطفال من هذه الفئة بعض الأصوات العالية ولكنهم في الحقيقة يدركون اهتزاز الصوت أكثر من معرفته و يعتمدون على قدراتهم البصرية عوضا على القدرات السمعية للتواصل مع الآخرين وهذا النوع من الضعف يعد اعاقة حقيقية للغة و الكلام لذلك فهم بحاجة الى الحاقهم بمدارس الصم التي تشمل برامجها تطوير مهارات اللغة وقراءة الشفاه والكلام وتدريبات التآزر بين الاتصال الشفهي و الإشارة و تدريب السمع الجماعي أو الفردي (عبد الرحيم، 1990).

تصنيف الإعاقة السمعية

يمكن تصنيف الإعاقة السمعية بحسب:

أولاً: من حيث العمر عند الإصابة، ويمكن تقسيمها إلى ما يلي:

1. إعاقة سمعية ولادية congenital بمعنى أن الفرد قد يولد وهو ضعيف السمع منذ لحظة ولادته الأولى.
2. إعاقة سمعية ما قبل تعلم اللغة prelingual أي أن الإعاقة التي تحدث عند الفرد قبل تعلم اللغة واكتسابها، أي ما قبل سن الثالثة من العمر، ويتميز أفراد هذه الفئة بعدم القدرة. على الكلام، لأنهم لم يتمكنوا من سماع اللغة.
3. إعاقة سمعية بعد تعلم اللغة: وهي تشمل الأفراد الذين أصيبوا بها بعد تطور الكلام، واللغة لديهم.
4. إعاقة سمعية مكتسبة :وتشمل الأفراد الذين فقدوا حاسة السمع بعد الولادة، وفقدوا قدرتهم اللغوية التي كانت قد تطورت لديهم، إذا لم تقدم لهم خدمات تأهيلية خاصة (العزة، 2001، ص: 23).

ثانيا: من حيث موقع الإصابة:

الإعاقة السمعية التوصيلية Hearing Loss (Conductive) : تنتج الإعاقة السمعية التوصيلية عند أي اضطراب في الأذن الخارجية أو الوسطى، وذلك لأنه يمنع الموجات أو الطاقة الصوتية إلى الأذن الداخلية، لذلك فالحد الأقصى للضعف السمعي الناتج عن الإعاقة السمعية التوصيلية هو (60) ديسيل، لأن الأصوات السمعية التي تزيد شدتها عن (60) ديسبل تؤثر على القوقعة مباشرة، وتتخطى الأذن الوسطى (الخطيب، 1998 ، ص: 29) ولكي تمنع حدوث مثل هذا الصمم يمكن علاجه طبياً وجراحياً، والإهمال في العلاج المبكر يؤدى إلى التهابات في الإذن الوسطى، تؤدى إلى الصمم العصبي نتيجة انتشارها في الأذن الداخلية أو المخ (عبيد، 2000، ص: 42).

الإعاقة السمعية الحسية العصبية (sensorineural Hearing loss) : وتشير إلى الإعاقة السمعية الناتجة عن خلل في الأذن الداخلية، أو العصب السمعي.(أبو النصر، 2005، ص: 74).

ومن الصفات المميزة للضعف السمعي الحسي العصبي الناجم عن اضطرابات القوقعة :

الصفة الأولى : اضطرابات نغمات الصوت (Diplacucis) حيث تكون النغمة ذات الذبذبات المتشابهة ترددات مختلفة بشكل ملحوظ في كل أذن.

الصفة الثانية: هي ازدياد شدة الصوت بشكل غير طبيعي، وغير منسجم مع الزيادة الحقيقة في شدته.

ومن الصفات الأخرى لهذا النوع من الضعف السمعي ،هو أن الشخص يجب أن يتكلم بصوت مرتفع نسبياً ليسمع نفسه مما يجعله يتكلم مع الآخرين بصوت عال (الخطيب، 1998، ص: 30).

الإعاقة السمعية المركزية

وتكمن المشكلة في التفسير الخاطئ لما يسمعه الإنسان، بالرغم من أن حاسة السمع قد تكون طبيعية، والمشكلة تكون في توصيل السيالات العصبية من جدع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الفص الصدغي في الدماغ، وذلك نتيجة وجود أورام أو تلف دماغي، والمعينات السمعية في هذا النوع تكون ذات فائدة محدودة (العزة، 2001 ، ص: 25).

ثالثا: من حيث شدة فقدان السمع:

وهذا النوع يتحدد حسب درجة الإعاقة لدى الشخص المعاق، وفي ضوء درجة ضعف حاسة السمع لدى الشخص، يمكن تصنيف هذه الإعاقة إلى فئات خمس وهي:

- **الإعاقة السمعية البسيطة جدا**

ويتراوح الفقدان السمعي ما بين (27) -(40) ديسيل، وأهم ما يميز هذه الإعاقة لدى صاحبها صعوبة سماع الكلام الخافت أو عن بعد، أو تمييز بعض الأصوات، ولا يواجه الفرد صعوبات تذكر في المدرسة، وقد يستفيد من المعينات السمعية والبرامج العلاجية. (العزة،2001، ص: 25).

- **الإعاقة السمعية البسيطة**

ويتراوح شدة الفقدان السمعي بين (41) - (55) ديسبل، ونجد أن الأشخاص الذين لديهم هذا المستوى من الفقدان السمعي لا يسمعون جيداً إلا إذا كان الصوت عاليا (كمال،2007، ص: 127).

- **الإعاقة السمعية متوسطة**

ويتراوح فيها الفقدان السمعي لدى الشخص المعاق بين (56 -70) ديسيل، ولا يستطيع الشخص فهم المحادثة إلا إذا كانت بصوت عال، ويواجه صعوبات كبيرة في المناقشات الصفية الجميلة، وقد يعاني من اضطرابات كلامية ولغوية، وقد تكون الذخيرة اللفظية محدودة (الخطيب، 1998، ص: 34).

- **الإعاقة السمعية الشديدة**

ويتراوح فقدان السمع في هذه الحالة بين (71 -90) ديسبل، وصاحب هذه الإعاقة لا يستطيع سماع حتى الأصوات العالية، ويعاني من اضطرابات في الكلام واللغة، ويحول دون تطور اللغة لدى الطفل إذا كان عنده منذ السنة الأولى، ويحتاج الطفل إلى مدرسة خاصة بالمعاقين سمعياً، وليتدرب على السمع وقراءة الشفاء ويكون بحاجة إلى سماعة طبية، إن صاحب هذه الإعاقة يعتمد على حاسة البصر(العزة،2001، ص: 26).

ISSN: 2750-6142
المجلد 2، العدد 5، 2023
Vol: 2 / N°: 5 (2023)
المجلة العربية لعلم الترجمة
Arabic Journal for Translation Studies
OPEN ACCESS

- الإعاقة السمعية الشديدة جدا

وفيها يتراوح الفقدان السمعي لدى الشخص المعاق أكثر من 90 ديسبل. (أبو النصر، 2005، ص: 75) وهذا النوع يشكل إعاقة شديدة، حيث أن الشخص قد لا يستطيع أن يسمع سوى بعض الأصوات العالية، فهو يعتمد على حاسة البعد أكثر من السمع، ويكون لديه ضعف واضح في الكلام واللغة، وهو يحتاج إلى دوام كامل في مدرسة للأشخاص الصم تكون مزودة بالوسائل الخاصة، وتستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة وتوظيف طرق التواصل اليدوي والتدريب السمعي (الخطيب، 1998، ص: 35).

العوامل المؤثرة في أنشطة المعاقين سمعياً

ومن تلك العوامل ما يلي :-

مهارات التواصل : حيث إن سلوك التواصل للشخص المعاق سمعياً يعتمد بدرجة كبيرة على حاجات التواصل، وقدرتهم على التفاعل مع البيئة المحيطة.

الظروف النفسية الاجتماعية: حيث إن المظاهر الاجتماعية والنفسية للتكيف الشخصي تؤثر على التواصل والتفاعل مع الآخرين، ووجود مظاهر لا تكيفية تحرم الشخص المعاق سمعيا من أنواع العلاقات الاجتماعية، والأهداف المهنية التي تعطي معنى للحياة. (الزريقات، 2009، ص: 228).

مشكلات التدريب والتأهيل :وهي تتمثل في صعوبة وجود فرص التوجيه المهني المناسب، والتدريب على مهنة تناسب ظروف الإعاقة، وتلقي القبول من ذوي الإعاقة السمعية، خاصة أن ذوي الإعاقة يصعب عليهم الحركة وحيدين ، ويتطلب الأمر تدريب كاف في مؤسسة تتوفر فيها الشروط المناسبة من كفاءة مهنية، وقرب المكان لسهولة الوصول إليها (أبو النصر، 2005، ص: 86).

خصائص المعاقين سمعيا

يختلف الطلاب ذوى الإعاقة السمعية عن بعضهم البعض في بعض الخصائص؛ نظرًا لاختلاف وشدة الإعاقة السمعية، وهناك مجموعة من الخصائص المشتركة لهؤلاء الطلاب المعاقين سمعياً، وهى :

الخصائص اللغوية: يعتبر تطور اللغة أمراً هاماً بالنسبة للأطفال المعاقين سمعياً، ويحتاج الأطفال إلى تطوير لغتهم ما أمكن بهدف الوصول إلى النمو المناسب (صديق، 2001) وأي تأخير في النمو اللغوي للطفل سوف يظهر ذلك في المراحل المتأخرة من العمر، ويتأثر الأطفال المعاقون سمعياً بمدى التدريب المبكر ونوعه، ومتى استخدمت المضخمات الصوتية، والعوامل الذكائية والانفعالية والبصرية، وفقدان الدعم الأسري والثقافي والعمر عند التشخيص ، وخدمات التدخل (Silvestre & Ramspott & Pareto, 2007).

وأشارت (أسماء، 2009، ص: 150) أن من خصائص المعاقين سمعيا، ما يلى:

الشخصية والنضج والتكيف الاجتماعي لدى المعوقين سمعيا: اهتم الباحثون بدراسة خصائص المعوقين سمعيا واستعداداتهم العقلية واللغوية والشخصية والتحصيلية الأكاديمية وحظى جانب الشخصية بنصيب وافر من دراساتهم، وقد أسفرت النتائج على أن أطفال الصم الذين يتعلمون بالطريقة الشفوية كانوا أكثر توافقا اجتماعيًا من أقرانهم الذين

يستخدمون طريقة الإشارة، وأن الأطفال الصم الذين ينتمون إلى أسر ليس بها أطفال صم آخرون، كانوا أقل توافقا من نظرائهم الذين توجد في أسرهم حالات صمم أخرى.

الخصائص العقلية: كشفت نتائج البحوث المبكرة التي استخدمت اختبارات ذكاء شفوية أو لفظية عدة خصائص للمعاق منها وجود فروق في مستوى الذكاء بين الصم والعاديين، وقد رأى بعض الباحثين مثل هذه الاختبارات غير ملائمة لقياس ذكاء الصم وأن معدل ذكائهم وإن كان ينخفض عن معدل ذكاء العاديين فإن أدائهم يتحسن ويصل إلى المستوى العادي على الجزء العملي والذى لا يستلزم مستوى عاليًا من المهارات اللغوية.

التحصيل الأكاديمي: يتأثر أداء الأطفال المعوقين سمعيًا بشكل سلبي في مجالات التحصيل الأكاديمي، كالقراءة والعلوم والحساب نتيجة تأخر نموهم اللغوي وتواضع مقدراتهم اللغوية إضافة إلى تدنى مستوى دافعيتهم وعدم ملائمة طرق التدريس المتبعة، ويبدو ذلك واضحًا في الانخفاض الملحوظ في معدل التحصيل القرائي خاصة.

طريقة الوقاية من الاعاقة السمعية

وتتمثل طرق الوقاية في :

- الوقاية من الصمم الوراثي بعدم تشجيع زواج الاقارب ، كذلك سن تشريعات تمنع الزواج من المرضى الذين يؤدي زواجهم إلى ولادة الأطفال المعوقين

- العناية بصحة الام الحامل ووقايتها من الأمراض والعوارض وامتناعها عن تناول العقاقير الضارة و المخدرات والمسكرات وتوفير التغذية الضرورية لها واتخاذ الاجراءات الحديثة لمعالجة تنافر فصائل الدم بين الوالدين ، العناية في الولادة العسرة و اتباع الطرق الصحيحة لتجنب كل ما يعرض الوليد للشدة والاختناق عند المحاولة لانقاد ألام.

- الوقاية من أمراض الطفولة بالتحصين ضد الأمراض باللقاح اللازم.

- معالجة أمراض الأذن والامراض التي لها أثر سيء على الادن والسمع بوقت مبكر.

- وقاية السمع من التعرض الى الانفجارات والضجيج الذي يكون متواصل اثناء العمل اليومي.

- عدم الافراط في التدخين والكحوليات و الامتناع عن تناولها.

- التشخيص المبكر لأعراض الادن و اكتشاف الحالات التي تؤدي الى فقدان السمع وحالات الصمم بالمسح لسمع الطلاب والاطفال بصورة عامة .

- توعية الاباء وتوجيه المعلمين لاكتشاف حالات ضعف السمع أو الصمم بين الاطفال.

- توفير العلاج اللازم في الأدوار المبكرة للإصابة بأمراض الأذن (عبيد، 2000) يرى الباحث أن من أهم طرق الوقاية من الاعاقة السمعية هو بتوعية أفراد المجتمع بالأضرار الناجمة عن الإعاقة السمعية وطرق تفاديها والحد من تأثيرها على الفرد واسبابها واعراضها وكيفية التعرف عليها ، وذلك عن طريق بث المحاضرات التوعوية والندوات والبرامج المرئية والمسموعة ، كذلك عدم سماع الموسيقى والاغاني بصوت مرتفع وخاصة عن طريق السماعات، العمل على توفير أجهزة قياس السمع في كل المستشفيات العامة مجانا، كذلك العمل على تدريب وإعداد أخصائيين ذو كفاءة عالية ، توفير أخصائي السمع في كل المؤسسات التعليمية.

التو افق النفسي

يعتبر التوافق النفسي المجال الأساسي من مجالات التوافق حيث يعمل على الصعيد الذاتي للفرد والطريقة التي ينبغي أن ينظر بها الفرد إلى نفسه ومجتمعه، كما يتضمن النفس والثقة بها، والرضا عنها والشعور بقيمتها والتمتع بالأمن الشخصي والسلم الداخلي، والشعور بالحرية في التخطيط للأهداف وتوجيه السلوك ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها وهو ما يحقق الأمن النفسي (سري، 2000).

أبعاد التو افق النفسي

- **التو افق الجسمي**: تعتبر الصحة الجسمية مصدرا هاما وضروريا للصحة النفسية، حيث أن وجود أي مرض أو خلل في الجسم يؤدي بالضرورة إلى خلل في مختلف وظائف الجسم، أي أن كلما كان الخلل كبيرا كلما كان تأثيره أعمق وبالتالي يمتد إلى الوظائف النفسية المختلفة بحيث أن التكوين الجسمي والنفسي يشكلان وحدة جسمية نفسية وأي خلل في الجانبين يؤدي الى تعطل أداء الفرد نفسيا وجسميا (عباس، 1996، ص: 46).

- **التو افق مع الذات**: تعتبر فكرة الفرد عن ذاته من الركائز الأساسية للشخصية وبلا شك في عملية التوافق.

ويرى فهمي أن الذات لها ثلاث أبعاد هي:

أ- فكرة الفرد عن نفسه أي أن الشخص له كيان ذو قدرة على التعلم وقوة جسمية وعلى العكس يشعر بأنه فاشل أو ضعيف القدرات.

ب- فكرة الفرد عن نفسه من خلال علاقته بالآخرين فقد يرى الشخص أنه مرغوب أو غير مرغوب فيه.

ج - نظرة الفرد إلى ذاته كما يجب أن تكون وهي الذات المثالية (الظاهر، 2004، ص: 29).

فإذا تطابقت فكرة الفرد عن ذاته مع فكرته عن واقعه فإنه يكون متوافقا مع نفسه والآخرين، أي أن الفرد المتوافق ذاتيا لا يتعارض مع الواقع ، ويستطيع أن يصل إلى النجاح والقدرة على إشباع حاجاته وتحقيق رغباته عكس الفرد غير المتوافق ذاتيا فإنه لا يستطيع تحقيق رغباته وبالتالي فشله في إقامة علاقات اجتماعية جيدة، ويرى "روجرز" " أن الذات عامل أساسي في الشخصية وكذلك في تجاه السلوك، وأن تقدير الذات وتقبل الآخرين يتصل كل منهما بالآخر، ويلعب دورا هاما في الصحة النفسية والتوافق (عزيزة، 2008، ص: 368).

ويرى طه عبد العظيم حسين أن التوافق مع الذات هو الرضا عن الذات وإشباع الدوافع والحاجات الفطرية والمكتسبة، كما أنه يتضمن خلو الفرد من الصراعات الداخلية والتحرر من الخوف والقلق، كما يتضمن تحقيق مطالب النمو المختلفة، كما يرى علماء النفس في هذا الإطار أنه لكي يتوافق الفرد مع ذاته فعليه أن يتقبل ذاته كما هي عليه، وأن تكون المسافة بين مستوى طموحه وما لديه من إمكانات، واستعداداته مناسبة وان تكون لديه درجة مناسبة من المرونة والمبادأة، وأن يتسم بدرجة مناسبة من الاتزان الانفعالي، وأن يتمتع بدرجة مناسبة من الأمن والقدرة على مواجهة الضغوط والاحباطات (حسين، 2010، ص: 27).

التو افق الانفعالي

إن فقدان التوافق الانفعالي لدى الفرد يعني فقدان التوازن كاختلال في السلوك أو اضطراب في النشاط، ويشير هذا الانفعال الحاد إلى سوء استعداد الفرد وتأهبه، ولياقته لأداء عمل ذو أهمية (المليجي، 2000، ص: 174) ولهذا يتطلب من الفرد أن يكون متوافقا انفعاليا في مواجهة مختلف المشكلات ، والتوافق الانفعالي كما يرى "إجلال محمد سري" يتمثل في الذكاء الانفعالي والهدوء والاستقرار والضبط الانفعالي، والسلوك الانفعالي الناضج، والتعبير المناسب لمثيرات الانفعال، والتماسك في مواجهة الصدمات الانفعالية، وحل المشكلات الانفعالية (سري، 2000، ص: 37).

ويعتبر التوافق الانفعالي سمة تميز الشخص المتوافق وتتمثل في قدرة الفرد على تناول الأمور بأناة وصبر وعدم انفعال كما أن الشخص الثابت لا يستفز أو يستثار من أحداث ومواقف تافهة، ويتسم حامل هذه السمة بالرزانة في مواجهة الأمور والمواقف كما أن هذه السمة تنمو في ظل ظروف بيئية اجتماعية مناسبة (العبيدي، 2009، ص: 18-19).

التو افق الاجتماعي

ويتمثل التوافق الاجتماعي في قدرة الفرد على المشاركة الفعالة وشعوره بالمسئولية الاجتماعية، وامتثاله لقيم المجتمع الذي يعيش فيه وشعوره بقيمته ودوره الفعال في تنمية مجتمعه، وقدرته على تحقيق الانتماء والولاء للجماعة من حوله والدخول في منافسات اجتماعية بناءة مع الآخرين والقدرة على إقامة علاقات طيبة ايجابية مع أفراد المجتمع في جو من الثقة والاحترام المتبادل معهم، وشعوره بالسعادة والامتنان لانتمائه للجماعة واحتلاله مكانة متميزة من خلال ما يؤديه من عمل اجتماعي تعاوني (حمودة وآخرون، 2011، ص: 11)، فالمسئولية الاجتماعية مثلا تؤثر في التوافق الدراسي للطالب، فمعرفة الطلاب لمسئولياتهم تؤدي إلى بذل المزيد من الجهد والدافعية نحو موضوع التعلم، وزيادة التحصيل تؤدي إلى فعالية التفاعل وايجابية بين طلاب الصف (الراشد، 2011، ص: 715) وتعني كذلك أن ينشئ الفرد علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها، ويرى "وولمان" في تعريفه "أن تحقيق الانسجام الداخلي في الشخصية شرط لتحقيق الانسجام مع البيئة الخارجية وتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومعاييره الاجتماعية وتقبل التغير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية (علي، 2004، ص: 127).

التو افق الأسري

يعني الميل النفسي المعبر عن المحبة والود والاتفاق والعلاقة الطيبة السليمة بين الزوجين وبقية أفراد الأسرة وبالتالي تحقيق السعادة الأسرية، كما أن السعادة الأسرية لا تتحقق إلا بتحقيق التوافق الزوجي والانسجام الشخصي بحيث يكون كل واحد منهما منجذبا للآخر (الكندري، 2005، ص: 182) كما يتضمن التوافق الأسري السعادة الأسرية والتي تتمثل في الاستقرار الأسري، والتماسك الأسري، والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة، وسلامة العلاقة ما بين الوالدين والعلاقات ما بين الأولاد بعضهم البعض الآخر، حيث يسود الحب والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع ويمتد التوافق الأسري ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية (سري، 2000، ص: 36) بالإضافة إلى شيوع التفاهم والتواصل السليم بين أفراد الأسرة (حسين، 2010، ص: 28).

التو افق المدرسي

يقصد به العملية الدينامية المستمرة التي يقوم بها الطالب لاستيعاب مواد الدراسة والنجاح فيها وتحقيق التلاؤم بينه وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية التي تتمثل في الأساتذة والزملاء وأوجه النشاط الاجتماعي ومواد الدراسة والوقت سواء في الدراسة أو الفراغ أو المذاكرة (علي، 2004، ص: 131).

النظريات المفسرة للتو افق النفسي

النظرية السلوكية

تؤكد هذه النظرية أن معظم السلوك متعلم وأن الفرد يتعلم السلوك السوي والسلوك غير السوي ويتعلم التوافق وعدم التوافق في سلوكه، ويتضمن ذلك أن السلوك المتعلم يمكن تعديله (عبد الجابر، 1999، ص: 58) كما أن للمواقف البيئية دور هام في بناء شخصية الفرد وتوافقه ولذلك ينبغي أن يدرك الفرد السلوك على أنه خاص بموقف معين، إذ يرى دولار" "ميلر" أن أنماط التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة أو مكتسبة وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، والسلوك التوافقي يشمل على خبرات تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة والتي سوف تقابل بالتعزيز أو التدعيم (العبيدي، 2009، ص: 28) ويستند السلوكيين إلى نظرية التعلم والتي تتمحور حول كون أن الفرد ليس في حاجة إلى أن يتعلم فقط إنما يدفعه حب الاستطلاع إلى محاولة أن يتعلم كيف يتعلم، فالطفل إنما يتعلم تبعا لقوانين التعلم والقواعد السلوكية المقبولة اجتماعيا من قبل الوالدين، فما يعاقب عليه يتلاشى وينطفئ، وما يدعم عليه ويثاب يعزز. (عبد الواحد، 2010، ص: 220)، ويؤكد السلوكيين أن السلوك بصفة عامة ناتج عن مثير واستجابة وأن التوافق أو الشخصية السوية يكون رهن بتعلم عادات صحية سليمة، وتجنب اكتساب العادات السلوكية غير الصحيحة، والصحة والسلامة هنا تتحدد بناءً على المعايير الاجتماعية السائدة المحيطة بالفرد وبذلك فإن مظاهر الشخصية السوية والتوافق هي أن يأتي السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة التي يعيش في ظلها الفرد (علي، 2004، ص: 158).

نظرية التحليل النفسي

يعتقد فرويد أن عملية التوافق الشخصي غالبا ما تكون لا شعورية أي أن الأفراد لا تعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياتهم ، ويرى فرويد أن العصاب والذهان ما هو إلا عبارة عن شكل من أشكال سوء التوافق ويقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث مسميات هي: قوة الأناء، القدرة على العمل، القدرة على الحب (العبيدي، 2009، ص: 24) كما ربط اريكسون Erikson التوافق بالنمو، ويرى أن الشخصية تمر عبر مراحل نموها بأزمات، وعلى الفرد أن يجتاز هذه الأزمات وأن نجاحه في اجتياز أزمة في مرحلة ما يؤدي إلى التوافق، ومن ثم مواجهة أزمة أخرى، وان الفشل في اجتياز أزمة من الأزمات يؤدي إلى سوء التوافق (سفيان، 2004، ص: 167). ويرى "أدلر" في هذا الإطار أن السلوك يتحدد على نحو أولي بالدوافع الاجتماعية، كما أنه طرح مفاهيم مهمة وتتمثل فيما يلي:

أ-الكفاح من أجل التفوق ويتمثل في السعي وراء التفوق بحيث أنه يمثل وسيلة تعويضية عن مشاعر النقص.

ب- التأكيد على الذات المتفردة.

ويرى "يونغ": أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف أو تعطل، كما أكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية، وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة (العبيدي، 2009، ص:25)، ويرى فروم frou mm" أن الشخصية المتوافقة هي التي تكون لديها تنظيم موجه في الحياة، وأن تكون مستقبلة للآخرين ومنفتحة عليهم، ولديها القدرة على تحمل الثقة (عبد اللطيف، 1990، ص: 87).

نظرية علم النفس الإنساني

يرى أصحاب هذه النظرية وعلى رأسهم "روجرز" أن الأفراد الذين يعانون سوء التوافق يعبرون عن بعض الجوانب التي تقلقهم فيما يتعلق بسلوكياتهم غير المنسقة مع مفهومهم عن ذواتهم (العبيدي، 2009، ص: 25) وقد وضع مواصفات للشخص المحقق لذاته والتي تتمثل في:

أ - أن يستمتع الفرد بكل لحظة من لحظات حياته.

ب- أن يثق بنفسه.

ج- أن يكون مبدعا .

د- أن يشعر بالحرية.

هـ-أن يتوافق مع تغير البيئة التي يعيش فيها، كما يوضح ماسلو أن تقدير الذات السوي هو الذي يسمح للفرد بالتكيف أو التوافق، وبالتالي يجلب له الإحساس بالأمن ويسمح له بتوظيف طاقاته النفسية نحو معرفة حقائق الحياة (عزيزة، 2008، ص: 369) كما قام بتصنيف الحاجات الإنسانية في هرم متدرج أساسه الحاجات الفسيولوجية الأساسية وقمته الحاجة إلى تحقيق الذات، والحاجات الأساسية التي يتحدث عنها "ماسلو" تتمثل في:

أ- الحاجات الفسيولوجية كالطعام والشرب.

ب- الحاجة إلى الأمن وهو أن يكون الفرد في بيئة اجتماعية تمتاز بالاستقرار والهدوء.

ت- الحاجة إلى الانتماء والحب وهي التي تدفعنا إلى إقامة علاقات طيبة متبادلة.

ث- الحاجة إلى كسب الاحترام والتقدير وهي والتي تدفعنا إلى تكوين فكرة طيبة عن أنفسنا والتمسك بها وإقناع الآخرين بأحقيتنا في تقديرهم واحترامهم (أحمد، 2000، ص: 56-55).

العزلة الاجتماعية

أسباب العزلة الاجتماعية

عوامل مرتبطة بالفرد

الخجل: ويشير الخجل إلى الشعور بعدم الارتياح وصعوبة التعبير عن الذات والرغبة في تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي، وقد يرجع ذلك الخجل إلى مشاعر النقص التي تعتري الفرد، أو التأخر الدراسي ومستوى التحصيل، كذلك تدعيم الآباء لسلوكيات أبنائهم الخجولين مما يجعلهم يتمسكن بسلوك التجنب، أو افتقاد الشعور بالأمن والطمأنينة وغيرها.

الخوف من المواقف الاجتماعية (الفوبيا الاجتماعية): الخوف الاجتماعي يولد لدى بعض الأفراد نوع من القلق قد يعقبه أو يلازمه اضطراب في السلوك الاجتماعي.

ضعف الثقة بالنفس : وهو يؤثر على المهارات الاجتماعية للأفراد في علاقاتهم الاجتماعية مما يساعد في انفصالهم وانعزالهم، وبالتالي الإحساس بالوحدة.

الحساسية الزائدة : وهي ترتبط بالخجل فالشخص الخجول شديد الحساسية للآخرين.

معاناة الفرد من بعض العيوب الخلفية أو امتلاكه لبعض الصفات البدنية المتطرفة كالقصر الشديد أو الطول الفائق أو النحافة أو السمنة.

- **عوامل ترتبط بالبيئة الخارجية :**

وتتمثل في:

-عوامل أسرية وترتبط بالتنشئة الأسرية كعدم تفهم الوالدين لرغبات وحاجات الفرد، كذلك تؤثر ثقافة الوالدين كثيرا في العزلة، فهناك أسر تعتبر مجالات النشاط الرياضي والاجتماعي مضيعة للوقت، وعلى التلميذ أن يهتم بدروسه فقط ويذاكر لينجح، كذلك وترجع بعض الأسباب إلى الحالة الاقتصادية للأسرة، فالأسرة الفقيرة تعاني من معوقات في إشباع حاجيات الأبناء من ملبس ومصروف ونشاط خارجي .... إلخ.

- جماعة الأقران : عدم تقبل الأقران قد يخلق لدى الفرد إحساسا بالنبذ والرفض، فيكون تأثير ذلك على نفسه سيئ.

وهناك عوامل أخرى تتمثل في ما يلي : تلقي النقد والتوبيخ من الآخرين يوميا، وربما السخرية، (زكي، 2002، ص: 64-63).

مظاهر العزلة الاجتماعية ومؤشراتها

يمكن تحديد مظاهر العزلة الاجتماعية فيما يلي:

الشعور بالحساسية للذات، والتعاسة والانشغال بالذات، مع صعوبة تحقيق الاتصال

الناجح مع الآخرين.

الشعور بالقلق وعدم الارتياح في المواقف التي تتضمن مواجهة من الناس.

زيادة الوعي والانتباه، والخوف من تركيز انتباه الآخرين والحساسية من النقد بوجه عام.

عدم الثقة في النفس من حيث القدرة على التفاعل مع الآخرين.

عدم القدرة على تكوين صداقات مع الآخرين.

الميل لتجنب العلاقات الشخصية مع الآخرين بصفة عامة، ومع أفراد الجنس الآخر بصفة خاصة .

الميل لقضاء وقت أطول في الانشغال بالذات وتقييمها.

الميل لقضاء وقت أقل في الحديث (أورباح، 2006، ص: 14).

ليس لدى المنعزل ثقة بكفاءاته الاجتماعية.

الامتناع عن المبادرة في الحديث أو اللعب أو الاهتمام بالبيئة، يقتنع بالمشاهدة دون المشاركة.

عدم المشاركة في النشاطات مع غيره من الأطفال.

عدم اللعب الجماعي أو تجنبه.

التعامل بطريقة بعيدة عن الود والمحبة.

تجنب المبادرة والتفاعل مع الآخرين.

قضاء معظم الوقت منفردا (هربرت، 1980، ص: 48).

كذلك نجد من أثار العزلة الاجتماعية على الفرد شعوره بالضياع في وسط المجتمعات الكبيرة.

كذلك نجد الفرد لا يرغب بإظهار مواهبه لتردده ، وعلى ذلك فإنه يحرز نجاحا أقل من زملائه.

كما نجد للعزلة أثار سيئة على صحة الفرد النفسية والعقلية (صبار، 2010، ص: 219).

أشكال العزلة الاجتماعية

تنقسم العزلة الاجتماعية إلى قسمين هما:

1-**العزلة الاجتماعية البسيطة**: وتتمثل في الانعزال والابتعاد عن الأخرين وعدم إقامة علاقات صداقة معهم والامتناع عن المبادرة بالحديث بشكل مستمر، وعدم اللعب مع الآخرين، وعدم الاهتمام بالبيئة المحيطة، بالإضافة إلى أنه يتصف بالخمول، وعدم النضج كما يقتنع بالمشاهدة دون المشاركة ولكنه لا ينسى المحيط.

2-**العزلة الاجتماعية الشديدة** : وتنجم عن تعديل خاطئ في الانفعالات، حين يرى الطفل أو الشاب الآخرين أنهم مصدر ألم وعدم راحة ، يلجأ للانعزال عن الآخرين ويكون هذا النوع من المنعزلين اجتماعيا سوء تكيف وقد يؤدي إلى ظهور اضطرابات سلوكية شديدة في حال عدم التدخل في الوقت المناسب (القمش والمعايطة، 2007، ص: 236).

النظريات المفسرة للعزلة الاجتماعية

يوجد العديد من النظريات التي تفسر العزلة الاجتماعية كأحد الاضطرابات السلوكية، وسوف نعرض بعض منها على النحو التالي:

نظرية الذات (Théory of Self)

ويعد مفهوم الذات جوهر الشخصية عند روجرز، وينشأ سوء التوافق والاضطراب لذي الفرد عندما لا تتفق الخبرات التي تمر به بما مع ذاته بالإضافة إلى تعارضها مع المعايير الاجتماعية ، لذلك فإن الفرد يلجأ إلى الانسحاب والعزلة الاجتماعية لكي يتجنب الخبرات السلبية. (عبد الله، 2016، ص: 307- 308).

النظرية السلوكية

تعتقد النظرية السلوكية أن السلوك الإنساني ما هو إلا مجموعة من العادات تعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، وطبقا لهذه النظرية فإن من الأسباب التي تقود إلى لجوء الفرد إلى العزلة الاجتماعية هي النقد المستمر والعتاب الشديد اللذان يتعرض لهما الأطفال خلال تربيتهم (حسن وآخرون، 2014، ص: 284).

بعض الاستراتيجيات للحد من العزلة الاجتماعية والوقاية منها

أشار بطرس (2014) إلى بعض الطرق للوقاية أو الحد من العزلة الاجتماعية وهي:

- معرفة الأسباب وطرق الحد منها أو السيطرة عليها.

- يحتاج الطفل إلى المدح والثناء والدفء العاطفي بحيث يشعر أنه شخص مهم عنده جوانب مضيئة ، وأنه مقبول وله قيمة كشخص خلقه الله تعالى في أحسن تقويم.
- فتح قنوات الحوار والمصارحة بين الطفل ووالديه لتعزيز الثقة وكشف أسباب معاناة الطفل.
- رواية الكبار لتجاربهم للأطفال، فالمواقف التي تسبب لنا الحرج الزائد تجعلنا أحيانا نتجنب الحياة الاجتماعية ونخشى مواجهة الناس.
- رواية الحكايات الواقعية والتاريخية والرمزية وسيلة هامة لعلاج الأطفال المنعزلين لأنها تدفع الاقتداء بالناجحين.
- لابد للأسرة والمدرسة من تدريب الطفل على المهارات الحياتية الخاصة ببناء العلاقات الاجتماعية الناجحة بطريقة منظمة مع استبعاد الأحاسيس السلبية في نفس الطفل.
- يجب أن نعلم أن الانعزال لبعض الوقت ومن البيئات الخطرة قد يكون علاجا مناسبا يلجأ إليه الطفل أحيانا لعلاج مشكلاته.
- جنب الطفل النصيحة العلنية لأنها تورث الجرأة على الاعتزال وتدفع إلى الإصرار على الخطأ.
- الترغيب بذكر الاختلاط بالناس والترهيب ببيان أفات العزلة.
- تصويب الأخطاء طريق النجاح.
- ينبغي تشجيع الأطفال على مهارات إبداء الرأي وأخذ المبادرات.
- تشجيع الأبناء والبنات على الالتحاق بالأندية الثقافية والرياضية.
- لابد من مراجعة المختصين في حالة تفاقم السلوك الإعتزالي عند الطفل أو الشباب (حافظ، 2014، ص: 229 -231).

و طور يونج (Young) نموذجا لعلاج مشكلة العزلة، ويتضمن برنامج يونج ست مراحل متدرجة وهي :

أن يشعر الفرد بالرضا عن نفسه. /أن يشترك في نشاطات مع الأصدقاء / إرساء علاقة حميمة مع صديق مناسب من خلال الإفصاح عن الذات / أن يشترك في إفصاح متبادل عن الذات مع صديق موثوق فيه/ دعم الشعور بالالتزام الوجداني لصديق أعتز بصداقته (عثمان، 2001، ص: 156).

الدراسات السابقة

بعد اطلاع الباحث على عدد من الدراسات والتي حاول أن تكون موافقة لموضوع هذه الدراسة لم يجد الباحث الا دراسة واحدة توافق موضوع هذه الدراسة على حد علمه.

دراسة عطية احمد وآخرون (2022)

حيث تهدف الدراسة إلى دراسة العلاقة بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية، وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبي لذلك، بعينة بلغت (30) طالب وطالبة من الطلاب ذوي الإعاقة

السمعية بالجامعة، واستخدمت الدراسة مجموعة من الأدوات : مقياس العزلة الاجتماعية، مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي اختبار الذكاء، وقد أسفرت الدراسة عن أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الطلاب والطالبات ذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية علي مقياس التوافق النفسي(الأبعاد والدرجات الكلية) لصالح الإناث، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات(الذكور والإناث) من الطلاب والطالبات ذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية علي مقياس العزلة الاجتماعية (الأبعاد والدرجات الكلية) لصالح الإناث، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات منخفضي ومرتفعي المستوي الاقتصادي من الطلاب والطالبات ذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية علي مقياس التوافق النفسي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات منخفضي ومرتفعي المستوى الاقتصادي من الطلاب والطالبات ذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية علي مقياس العزلة الاجتماعية، توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين درجات التوافق النفسي ودرجات العزلة الاجتماعية (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى الطلاب والطالبات ذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية.

التعليق على الدراسات السابقة ومقارنتها بالدراسة الحالية

تأتي هذه الدراسة تكملة لمشوار من سبقونا وبحثوا في هذا الجانب، كما تأتي هذه الدراسة موافقة لموضوع الدراسة السابقة شكلا ومضمونا، حيث جاءت الأهداف واحدة في كلا الدراستين، وهي البحث في نوعية العلاقة التي تربط بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع، أما أدوات كلا الدراستين فكانت واحدة، وهي مقياس التوافق النفسي ومقياس العزلة الاجتماعية، أما أعداد العينات فجاءت متقاربة حيث بلغت عينة هذه الدراسة (40) طالب وطالبة، أما في دراسة عطية احمد وآخرون (2022) فكانت (30) طالب وطالبة، أما النتائج فكانت متوافقة بشكل كبير، حيث أسفرت كلا الدراستين عن وجود علاقة ارتباطية سالبة تربط بين مستوى التوافق النفسي لدى الطلاب الصم والعزلة الاجتماعية لديهم، كما اسفرت دراسة عطية احمد وآخرون (2022) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس التوافق النفسي والتي تعزى لمتغير الجنس، في حين لم تظهر دراسة الباحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس التوافق النفسي والتي تعزى لمتغير الجنس، أما على مقياس العزلة الاجتماعية فجاءت النتائج متوافقة، حيث أظهرت كلا الدراستين عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس العزلة الاجتماعية لصالح الإناث، وبمقارنة هذه الدراسة بالدراسات السابقة نجد أن ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات الأخرى هي أنها تعتبر من الدراسات القلائل ان لم تكن الاولى في بيئتنا المحلية والعالمية على حد علم الباحث التي تدرس العلاقة بين مستوى التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة: وللإجابة عن تساؤلات الدراسة استخدم الباحث المنهج الارتباطي المقارن باعتباره المنهج المناسب للدراسات التي تهدف إلى دراسة العلاقة بين متغيرين.

مجتمع الدراسة: والذي يعرف على أنه (هو مجموعة من العناصر أو الأحداث المتشابهة التي تكون بجميع عناصرها موضوعا لدراسة علمية ما) (الموقع الالكتروني ar.m.wikipedia.or).

ويتكون مجتمع هذه الدراسة من جميع مرتادي مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن.

عينة الدراسة: حيث تعرف على أنها(هي مجموعة جزئية من المجتمع الإحصائي، يتم اختيارها بحيث تكون ممثلة تمثيلاً صادقاً للمجتمع الإحصائي التي سحبت منه) (الموقع الإلكتروني ar.m.wikipedia.org).

حيث تم اختيارها عن طريق تواصل الباحث مع عدد من مرتادي مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن عينة الدراسة، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية، وتتمثل عينة هذه الدراسة في:

1-**العينة الاستطلاعية:** وتشمل على عدد (10) من طلاب مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن

2-**العينة الفعلية:** وتشمل علي عدد (40) من طلاب مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن .

أداة الدراسة: وتتمثل في الاستبانة بعدد (2) مقاييس وهي :

1-**مقياس التوافق النفسي:** بعدد (60) فقرة حيث تم اخذ هذا المقياس من دراسة بعنوان التوافق النفسي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ سنة أولى ثانوي جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، للباحثتين فاطمة بابة، كريمة مقاوسي وسيتم تحكيمها قبل تطبيقها.

مقياس العزلة الاجتماعية: بعدد (30) فقرة، حيث تم اخذ هذا المقياس من دراسة بعنوان مستوى الاكتئاب لدى المراهق المنعزل اجتماعيا دراسة ميدانية لأربع حالات بولاية بسكرة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية، إعداد الباحثين: ميلود شيقر، السعيد فتوح.

صدق وثبات أداة الدراسة

1- **الصدق الظاهري:** حيث تم عرض المقاييس على عدد من المحكمين من ذوى الاختصاص والخبرة لإبداء الرأي في فقرات هاذين المقياسين، بعدد (5) محكمين ثم أخذ آرائهم بعين الاعتبار.

2- **صدق الاتساق الداخلي:** والذي يعرف على أنه (هو قياس الارتباط بين العناصر المختلفة في نفس الاختبار أو نفس المقياس الفرعي في اختبار أكبر في الإحصائيات والبحوث، وهو يقيس ما إذا كانت عدة بنود تقترح قياس نفس البناء العام تنتج درجات مماثلة (الموقع الإلكتروني، ar.m.wikipedia.org)

حيث تم تطبيق أداتي الدراسة على عينة استطلاعية قوامها (10) من مرتادي مركز الأمل للصم وضعاف السمع بيفرن ، وتم استخدام معامل ارتباط بيرسون في حساب مدى ارتباط كل عبارة بالمقياس الذي تتبعه، فكانت النتائج كالتالي:

أبعاد مقياس التوافق النفسي	معامل الارتباط بيرسون	الدلالة الإحصائية
التوافق الشخصي والانفعالي	0.780	0.01
التوافق الأسري	0.840	0.01

التوافق الاجتماعي	0.730	0.01
الدرجة الكلية	0.783	0.01

الجدول رقم (1) يوضح متوسط قيم معامل ارتباط بيرسون لمقياس التو افق النفسي

يوضح الجدول السابق أن متوسط قيم معامل ارتباط بيرسون التي تتبع لمحور التوافق الشخصي-الانفعالي يساوي (0.780) وهذا يعني وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة متوسطة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، كما أن متوسط قيم معامل ارتباط بيرسون التي تتبع لمحور التوافق الأسري يساوي (0.840) وهذا يعني وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة متوسطة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01). كما أن متوسط قيم معامل ارتباط بيرسون التي تتبع لمحور التوافق الاجتماعي يساوي (0.730) ، بمتوسط عام بلغ (0.783) وهذا يدل على أن مقياس التوافق النفسي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق.

مقياس العزلة الاجتماعية

أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية	معامل الارتباط بيرسون	الدلالة الإحصائية
الحرمان	0.820	0.01
فقد الأصدقاء	0.790	0.01
المعاناة	0.825	0.01
ضعف التواصل	0.857	0.01
الدرجة الكلية	0.823	0.01

الجدول رقم (2) يوضح متوسط قيم معامل ارتباط بيرسون لمقياس العزلة الاجتماعية

ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الجدول السابق نستطيع القول بأن مقياس العزلة الاجتماعية يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون لهذا المقياس (0.823) وهذه القيمة تدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثبات الاستبانة

وتم التأكد من ثبات الاستبانة باستخدام كلاً من:

1- معامل الثبات الفاكرونباخ: تم استخدام معامل الثبات (الفاكرونباخ) لحساب ثبات أداتي الدراسة ، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي Spss للبيانات التي تم الحصول عليها من العينة الاستطلاعية فكانت النتائج كالآتي:

مقياس التو افق النفسي

أبعاد المقياس	معامل الثبات الفاكرونباج
التوافق الشخصي الانفعالي	0.760
التوافق الأسري	0.850
التوافق الاجتماعي	0.830
الدرجة الكلية	0.813

الجدول رقم (3) يوضح معامل ثبات الفاكرونباخ لأبعاد مقياس التو افق النفسي

من خلال نتائج الجدول السابق نستطيع القول أن مقياس التوافق النفسي يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

مقياس العزلة الاجتماعية

أبعاد المقياس	معامل الثبات الفاكرونباج
الحرمان	0.880
فقد الأصدقاء	0.790
المعاناة	0.836
ضعف التواصل	0.825
الدرجة الكلية	0.832

الجدول رقم (4) يوضح معامل ثبات الفاكرونباخ لابعاد مقياس العزلة الاجتماعية

من خلال نتائج الجدول السابق نستطيع القول أن مقياس العزلة الاجتماعية يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

2- بطريقة التجزئة النصفية

حيث تمت تجزئة عبارات الاستبانة إلى نصفين العبارات الفردية في مقابل العبارات الزوجية وتم استخدام معامل ارتباط بيرسون في حساب مدى الارتباط بين النصفين وجرى تعديل الطول بمعامل سبيرمان وبراون وبمعامل حساب جثمان كما هو موضح بالجدول التالي :

مقياس التوافق النفسي

محاور الاستبانة	معامل الارتباط بيرسون	الثبات جثمان	سبيرمان وبراون
التوافق الشخصي الانفعالي	0.780	0.848	0.912
التوافق الأسري	0.840	0.915	0.870
التوافق الاجتماعي	0.730	0.863	0.850
الدرجة الكلية	0.783	0.875	0.877

جدول رقم (5) يوضح حساب ثبات محاور مقياس التوافق النفسي باستخدام طريقة التجزئة النصفية

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات لمحاور الاستبانة بمعامل الثبات سبيرمان وبراون تراوحت بين (0.850) و(0.912) وبمعامل جثمان تراوحت بين (0.848) و(0.915) حيث تؤكد هذه القيم على أن أبعاد المقياس تتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

مقياس العزلة الاجتماعية

عدد فقرات المقياس	معامل الارتباط بيرسون	الثبات جثمان	سبيرمان وبراون
الحرمان	0.820	0.740	0.715
فقد الأصدقاء	0.790	0.760	0.828
المعاناة	0.825	0.890	0.850
ضعف التواصل	0.857	0.917	0.950
الدرجة الكلية	0.823	0.826	0.835

جدول رقم (6) يوضح حساب ثبات مقياس العزلة الاجتماعية باستخدام طريقة التجزئة النصفية

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات لمحاور الاستبانة بمعامل الثبات سبيرمان وبراون تراوحت بين (0.715) و(0.950) وبمعامل جثمان تراوحت بين (0.740) و (0.917) حيث تؤكد هذه القيم على أن أبعاد المقياس تتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

جمع البيانات: ويقصد بجمع البيانات (هي عملية جمع وقياس المعلومات حول المتغيرات المستهدفة في نظام قائم، والذي يمكن الفرد بعد ذلك من الإجابة على الأسئلة ذات الصلة وتقييم النتائج (الموقع الإلكتروني ar.m.wikipedia.org) حيث تم

جمع البيانات عن طريق عدد (2) من المقاييس حيث تم إرسالهم ورقيا لعدد من الطلاب الصم وضعاف السمع المترددين على عدد من مراكز تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بطرابلس، وتم إرجاع عدد(30)استبانة من عدد (30) استبانة موزعة.

تحليل بيانات: ويقصد بها (هي عملية الفحص والتدقيق للبيانات، وتمشيطها لتكون أكثر دقة، واعادة تشكيلها، وتخزينها أيضا لنحصل ونستنبط في النهاية على معلومات يمكن على اساسها اتخاذ وتحديد القرارات)(الموقع الإلكتروني ar.m.wikipedia.org) ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها والتحقق من فرضياتها قام الباحث باستخدام برنامج تحليل البيانات الإحصائية (SPSS) لمعالجة البيانات الإحصائية وقد استخدم الباحث لذلك الأساليب الإحصائية الآتية المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، والوزن النسبي، والنسبة المئوية، والتوزيع التكراري، واختبار (ت).

نتائج الدراسة

سعى الباحث إلى التحقق من فرضيات هذه الدراسة المتمثلة في:

1-وجود علاقة ارتباطية سالبة تربط بين مستوى التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع.

2-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث).

3-وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس العزلة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث).

الفرضية الأولى

والتي تنص على:

-وجود علاقة ارتباطية سالبة تربط بين مستوى التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب الصم وضعاف السمع.

أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية	التوافق الشخصي الانفعالي	التوافق الأسري	التوافق الاجتماعي	التوافق ككل
الحرمان	-0.070	-0.397	-0.608	-0.358
فقد الأصدقاء	-0.072	-0.432	-0.649	-0.384
المعاناة	-0.010	-0.263	-0.465	-0.246
ضعف التواصل	-0.016	-0.392	-0.643	-0.350
الدرجة الكلية	-0.042	-0.371	-0.591	-0.334

الجدول رقم (7) يوضح معاملات الارتباط بين درجات التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية (الأبعاد والدرجات الكلية) لدى افراد عينة الدراسة

يتضح من الجدول السابق أن:

(1) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات التوافق الشخصي -الانفعالي، ودرجات العزلة الاجتماعية(الأبعاد، والدرجة الكلية)، وجميعها دالة إحصائيا عند مستوي (0.01).

(2) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات التوافق الأسري، ودرجات العزلة الاجتماعية (الأبعاد، والدرجة الكلية)، وجميعها دالة إحصائيا عند مستوي (0.01).

(3) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات التوافق الاجتماعي، ودرجات العزلة الاجتماعية (الأبعاد، والدرجة الكلية)، وجميعها دالة إحصائيا عند مستوي (0.01).

ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الجدول السابق نلاحظ وجود ارتباط سلبي دال إحصائيا بين محاور مقياس التوافق النفسي ومقياس العزلة الاجتماعية، أي أن العلاقة التي تربط بين مستوى التوافق النفسي الذي يعيشه الطفل وشعوره بالعزلة عكسية، حيث أنه كلما ازداد مستوى التوافق النفسي لدى الطفل الأصم وضعيف السمع انخفض شعوره بالعزلة وازداد تواصله وتفاعله مع بيئته المحيطة به والعكس صحيح، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها بأن تمتع الطفل المعاق سمعيا بتوافق نفسي كبير يساعده على تقبل ذاته ومجتمعه والمحيطين به، وبذلك تتوافر لدى الطفل الرغبة والاستعداد للتواصل مع أقرانه من الأطفال العاديين ومع بيئته المحيطة به ومجتمعه الذي يعيش فيه، فسوء التوافق النفسي لدى الطفل يزعزع ثقة الطفل بنفسه ويجعله يشعر بالنقص والدونية، مما ينعكس ذلك سلبا على جميع جوانب حياته بشكل عام وعلى تواصله وتفاعله مع الآخرين بشكل خاص، ،فغياب هذا الجزء من حياة الإنسان يشكل اضطرابا في حياته وتفاعلاته مع الآخرين، مما يجعله ينسحب بعيداً عنهم ويعيش في وحدة وعزلة، ومن الصعب فصل ما يملكه الطفل الأصم وضعيف السمع من توافق نفسي وعن تكيفه الاجتماعي وشعوره بالعزلة وطريقة تواصله وتفاعله مع الآخرين، وهذا ما يتوافق بشكل كبير مع نتائج دراسة عطية احمد وآخرون (2022)التي أشارت في نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستوى التوافق النفسي لدى الطلاب والطالبات الصم والعزلة الاجتماعية لديهم.

الفرضية الثانية

والتي تنص على:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور / إناث).

العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قمة ث	القيمة الاحتفالية	الدلالة
ذكور		121.69	18.31	-2.98	0.70-	0.48	غير دال
إناث		118.71	19.40				

الجدول رقم (8) يوضح الفروق في درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس التو افق النفسي والتي تعزى لمتغير الجنس

يتضح من النتائج المتحصل عليها من الجدول السابق أن الفروق بين قيمة متوسط درجات التوافق النفسي عند الذكور البالغ ب (121.69) بانحراف معياري (18.31)، وقيمة متوسط درجات التوافق النفسي عند الإناث البالغ ب (118.71) بانحراف معياري (19.40)، فروق غير حقيقية وغير دالة احصائيا، وعليه من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) في مستوى التوافق النفسي تعزى لمتغير الجنس ، وهذا ما ينفي صحة فرضية الباحث ، ويرجع ذلك من وجهة نظر الباحث إلى تشابه الظروف التي يعيشها كل من الذكور والإناث والتي أدت إلى وجود مستوى متقارب على مقياس التوافق النفسي.

الفرضية الثالثة

والتي تنص على:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس العزلة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة والتي تعزى لمتغير الجنس (ذكور /إناث).

العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الدلالة
ذكور		83.04	16.93	9.25	2.25		دال
إناث		92.29	19.56			0.03	

الجدول رقم (9) يوضح الفروق في درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية والتي تعزى لمتغير الجنس

يتضح من الجدول السابق أن الفروق بين قيمة متوسط درجات استجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية عند الذكور ب (83.04) بانحراف معياري (16.93)، وقيمة متوسط درجات استجابة أفراد عينة الدراسة عند الإناث ب (92.29) بانحراف معياري (19.56) فروق جوهرية ودالة احصائيا كما تؤكد ذلك نتيجة الاختبارات (9.25) بقيمة احتمالية (0.03) أصغر من مستوى الدلالة (0.05) وعليه نستنتج وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) على مقياس العزلة الاجتماعية لصالح الإناث، وهذه النتيجة تؤكد وتثبت صحة فرضية الباحث، ويرجع ذلك من وجهة نظر الباحث الى طبيعة كل من الذكور والإناث فالإناث نتيجة لطبيعتهم يكونون اكثر حساسية من الذكور وأكثر تأثرا بالضغوط والمشكلات التي قد تعترضهم مما يجعلهم اكثر استجابة لتلك العوامل وأكثر تأثرا بما يحيط بهم، كما ان التركيبة النفسية لدى الإناث تختلف تماما عن الذكور، فالإناث اقل صلابة نفسية من الذكور ولذلك نجد أن الإناث أكثر انعزالا من الذكور.

التوصيات

- توفير بيئة اجتماعية ونفسية وأسرية داعمة لتوافق الفرد النفسي، بعيدا عن تلك الضغوط الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والأسرية التي يعاني منها طلابنا الصم وضعاف السمع.

- العمل على إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية والاساسية للطالب ذوي الإعاقة السمعية، والذي يساعد المعاق سمعيا على الرفع من مستوى توافقه النفسي.
- تحسيس الرأي العام الليبي بأهمية التوافق النفسي للفرد بشكل عام ولذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين سمعيا بشكل خاص، واهميته في عملية التواصل الاجتماعي لدى هذه الفئة وفي عملية الحد من عزلتهم والمساعدة في عملية دمجهم في المجتمع .
- زيادة الوعي بأهمية التوافق النفسي عن طريق عقد الندوات والمحاضرات التي تبين أسبابه ومظاهره ومفاهيمه وابعاده وطرق التحسين من مستواه.
- العمل على دمج هذه الفئات في المجتمع للتقليل من مستوى الشعور بالعزلة لديهم .
- العمل على إشراك ذوي الاحتياجات الخاصة وعلى رأسهم ذوي الاعاقة السمعية في البرامج الرياضية والترفيهية.
- العمل على تفعيل دور الأسرة في دعم هذه الفئة أولا والرفع من ثقتها بذاتها والتحسين من تكيفها الاجتماعي ، والحد من عزلتها الاجتماعية.
- توفير اخصائيين نفسيين واخصائيين اجتماعيين في كل المؤسسات التعليمية ومراكز التربية الخاصة.
- دعم هذه الفئة بكل الأساليب والامكانيات المتاحة ماديا ومعنويا .
- تقديم برامج إرشادية لذوي الإعاقة السمعية وذويهم بهدف التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي قد يتعرض لها الطفل المعاق سمعيا.

المقترحات

يقترح الباحث:

1- إجراء العديد من الدراسات التي تبحث في موضوع الدراسة بشكل أكثر دقة وأكثر تعمقا.

2-على المسؤولين في الهرم التعليمي والمسؤولين على فئة الصم وضعاف السمع اخذ نتائج هذه الدراسة ونتائج الدراسات السابقة والتي ستليها بعين الاعتبار ووضعها في إطار البحث.

3-تكوين عدد من اللجان العلمية والمتخصصة في كل مجال على حدة لوضع كافة الحلول الممكنة لمعالجة كل تلك المشكلات التي تزيد من عزلة الطفل الأصم وضعيف السمع اجتماعيا، والتي تحول دون السماح للطفل الأصم وضعيف السمع من تلقي العلم والتعليم بالشكل الذي يحقق الأهداف المرجوة من العملية التعليمية ، ووضع هذه الحلول في إطار التنفيذ.

قائمة البيبليوغرافيا

المراجع العربية

- الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج. (2009). *الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي*، دار الفكر، عمان.
- الكندري، أحمد. (2005). *علم النفس الأسري*، بيروت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية.
- الخطيب، جمال. (1998). *مقدمة في الاعاقة السمعية*، دار الفكر للنشر.
- المليجي، حلمي. (2000). *علم النفس المعاصر*، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- أحمد، سهير كامل. (2000). التوجيه والإرشاد النفسي، مصر، مركز الإسكندرية للكتاب.
- أحمد، عطية، ومحجوب، نيرة، والجلاد هالة. (2022). العلاقة بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية، *مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية*، أكتوبر 2022، المجلد الثامن، العدد 18.
- القمش، مصطفى نوري، المعايطة، خليل عبد الرحمن. (2007). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- القمش، مصطفى نوري. (2006). المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعوقين عقلياً داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات، مقال منشور في مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، المجلد الثامن عشر، العدد الثاني.
- العبيدي، محمد جاسم. (2009). مشكلات في الصحة النفسية، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الراشد، محمد يوسف أحمد. (2011). التوافق الدراسي والشخصي والاجتماعي بعد توحيد المسارات في مملكة البحرين دراسة ميدانية على طلبة المرحلة الثانوية بالمحافظة الوسطى، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، ملحق.
- الحربي، معوض، وابراهيم، محمد، وهشام، عبد الله. (2016). فعالية برنامج إرشادي قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، معهد الدراسات العليا، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، السعودية، مكتبة الأنجلو مصرية.
- ابو رياح، مطاوع، عبد الواحد، محمد مسعد. (2006). المشكلات السلوكية لذى التلاميذ مرتفعي ومنخفضي القابلية للاستهزاء، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير، كلية التربية، جامعة الفيوم.

- ابو النصر مدحت. (2005). الإعاقة السمعية، المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
- الظاهر، قحطان أحمد. (2004). مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
- الفرخ، كاملة، وتيم، عبد الجابر. (1999). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الداهري، صالح حسين. (بدون سنة). علم النفس العام، الأردن، دار الكندري للنشر والتوزيع.
- العزة، سعيد حسني. (2001). الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- بطرس حافظ. (2014). طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا، عمان: دار المسيرة.
- بن عقاب، مسفر. (2018). مقدمة في التربية الخاصة، طبعة أولى، بنها، دار شعلة الإبداع للطباعة والنشر.
- حمودة ايت، فاضلي أحمد سبيلي رشيد. (2011). أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى الشباب البطال، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثالث.
- حمزة، جمال مختار. (1995). دور الأخصائي النفسي مع فريق العمل في تناول حاجات المعوقين عقلياً، مجلة علم النفس، العدد 35، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة.
- حسين، طه عبد العظيم. (2010). الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال من الأزاريطة، دار الجامعة الجديدة.
- دانيال ب هالاهان، جيمس. م كوفمان. (2008). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم، ترجمة: عادل عبد الله محمد، الأردن، دار الفكر ناشرون وموزعون.
- ربيع وهدان سرينا، خليفة، وليد السيد. (2014). التعلم النشط لدى المعاقين سمعياً في ضوء علم النفس المعرفي (المفاهيم، النظريات، البرامج)، دار النشر مكتبة الوفاء القانونية.
- زهران، حامد. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة، عالم الكتب.
- زهران، حامد. (1980). التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة.
- زكي، صفاء عبد العزيز. (2002). مدى فاعلية برنامج يستخدم اللعب لترقيق حدة السلوك الانطوائي لدى ضعاف السمع، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا الطفولة، جامعة عين الشمس.

- سليمان، عبد الرحمن سيد. (2001). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة الجزء الثالث ذو الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات)، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- سفيان، نبيل. (2004). المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي، القاهرة: ايتراك للنشر والتوزيع.
- سراج الدين، أسماء. (2009). تأهيل المعاقين، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- سري، إجلال محمد. (2000). علم النفس العلاجي، القاهرة، عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- صبار، أسيل. (2010). الخجل وعلاقته بسلوك العزلة لذى عينة من طالبات جامعة الأنبار، مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية، العدد الثاني، 2010.
- صالح، نانسي كمال. (2010). مقياس العزلة الاجتماعية، طبعة ثانية، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الارشاد النفسي، العدد (33)، القاهرة، ديسمبر.
- عبد الواحد، سليمان. (2010). سيكولوجية ذوي الإعاقة الحسية، القاهرة، ايتراك للنشر والتوزيع.
- على، صبره محمد. (2004). الصحة النفسية والتوافق النفسي، مصر، دار المعرفة الجامعية.
- عيسوي، عبد الرحمن. (1995). علم النفس النمو، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع.
- عنو، عزيزة. (2008). مدى فاعلية العلاج النفسي الديني، الجزائر، دار هومة للنشر.
- عباس، عوض. (1996). الموجز في الصحة النفسية، القاهرة، دار المعارف، طبعة ثانية.
- عبد السلام، نعمة، وحسن، محمد. (2014). فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المكتملة لخفض العزلة الاجتماعية لدى الطفل الموهوب، كلية التربية، جامعة السويس.
- عبد الواحد، محمد. (2001). الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل العين، دار الكتاب.
- عبيد، ماجدة السيد. (2000). السامعون بأعينهم، دار الصفا للنشر، عمان، الأردن، طبعة ثالثة.
- فاروق، عثمان. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- فهمي، سامية وآخرون. (1999). رعاية المعاقين سمعيا، طبعة أولى، الإسكندرية: المكتب العلمي للنشر.
- فتحي، عبد الرحيم. (1990). سيكولوجية الأطفال الغير عاديين، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، طبعة رابعة.
- فهمي، مصطفى. (1979). التوافق الشخصي والاجتماعي، القاهرة، مكتبة الخانجي.
- كمال، طارق. (2007). الإعاقة الحسية المشكلة والتحدي، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية.

- كباجة، نعيم، وكراز، باسم. (2008). تقدير مدى التوافق لدى الأطفال الصم في ظل الحصار من وجهة نظر المعلمين، جمعية أطفالنا للصم، بحث مقدم للمؤتمر الدولي الخامس لبرنامج غزة للصحة النفسية.
- كوافحة، تيسير مفلح عبد العزيز وفواز عمر (2010). مدخل إلى التربية الخاصة، طبعة رابعة، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- موسى، رشا عبد العزيز. (1992). الفروق في بعض القدرات المعرفية الاجتماعية بين الأطفال الصم والأطفال السمعيين، مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، المجلد (10)، العدد(23)
- مدحت، عبد الحميد عبد اللطيف. (1990). "الصحة النفسية والتفوق الدراسي." بيروت: النهضة العربية للطباعة والنشر.
- محمد، عادل عبد الله. (2000). "بعض الخصائص النفسية المرتبطة بالعزلة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي." في "دراسات الصحة النفسية - الهوية - الاغتراب - الاضطرابات النفسية"، القاهرة: دار الارشاد، ص: 191.
- محمد صديق. (2001). "سيكولوجية الطفل المعاق سمعياً وأساليب تواصله مع الآخرين." مجلة علم النفس ع (57)، ص: 256.
- مارتن، هوبرت. (1980). "مشكلات الطفولة." ترجمة عبد المجيد نشواني. دمنشورات وزارة الثقافة دمشق.

المراجع الأجنبية

- Silvestre, N., Ramspott, A., & Pareto, I. (2007). Conversational Skill in a Semistructured Interview & Self-Concept in Deaf Students. *Journal of Deaf Studies & Deaf Education, 12*(1), 38-51.

Romanization of Arabic Bibliography

- Az-Zurayqat, Ibrahim Abdullah Faraj. (2009). "Al-i'qat as-sama'iyya: Mabadi' at-ta'hil as-sama'i wa'l-kalami wa't-tarbawi" [Hearing Impairment: Principles of Auditory, Speech, and Educational Rehabilitation]. Dar al-Fikr, Amman.
- Al-Kindari, Ahmed. (2005). "Ilm an-Nafs al-Usri" [Family Psychology]. Maktabat al-Fallah li'n-Nashr wa't-Tawzi', Bayrut, at-Tab'a at-thaniya.
- Al-Khatib, Jamal. (1998). "Muqaddama fi al-i'qat as-sama'iyya" [Introduction to Hearing Impairment]. Dar al-Fikr li'n-Nashr.

- Al-Maliji, Halimi. (2000). "Ilm an-Nafs al-Mu'asir." Dar an-Nahda al-'Arabiya li't-Tiba'a wa'n-Nashr, Bayrut.
- Ahmed, Suhair Kamel. (2000). "At-Tawjihi wa'l-Irshad an-Nafsi." Markaz al-Iskandariyya li'l-Kitab, Misr.
- Ahmed, Atiya, Mahgoub, Nira, wa al-Jilad Hala. (2022). "Al-'Alaqat bayn at-Tawafuq an-Nafsi wa al-'Izla al-Ijtima'iya lil-Dhuwi al-i'qat as-sama'iya al-Mulhaqin bi-Kulliyat at-Tarbiya an-Naw'iya." Majallat Dirasat wa Buhuth at-Tarbiya an-Naw'iya, Aktubar 2022, al-Majallad ath-Thamin, al-'Adad 18.
- Al-Qamish, Mustafa Nuri, al-Mu'aytah, Khalil 'Abd ar-Rahman. (2007). "Al-Idtarabat as-Sulukiya wa'l-Infilaliya." Dar al-Masira li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- Al-Qamish, Mustafa Nuri. (2006). "Al-Mushkilat as-Sulukiya ash-Sha'ia lil-Atfal al-Mu'awqin 'Aqliyan Dakhil al-Manzil min Wajhat an-Nazar al-Walidayn wa 'Alaqataha bi-Ba'd al-Mutaghayyirat." Maqal Munshur fi Majallat Jamiat Umm al-Qura li'l-'Ulum at-Tarbiyatiya wa'l-Ijtima'iya wa'l-Insaniya, al-Majallad ath-Thamin 'Ashr, al-'Adad ath-Thani.
- Al-'Ubaydi, Muhammad Jasim. (2009). "Mushkilat fi as-Sihhah an-Nafsiya." 'Amman, Dar ath-Thaqafa li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- Ar-Rashid, Muhammad Yusuf Ahmad. (2011). "at-Tawafuq ad-Darasi wa'sh-Shakhsi wa'l-Ijtima'i ba'd Tawhid al-Masarat fi Mamlakat al-Bahrain: Dirasatun Midaniya 'ala Talabat al-Marhalat ath-Thaniya bi'l-Muhafazat al-Wustaniya." Majallat Jamiat Dimashq, al-Majallad 27, Mulhaq.
- Al-Harbi, Muawad, Ibrahim, Muhammad, wa Hisham, 'Abd Allah. (2016). "Fi'aliyat Barnamaj Irshadi Qa'im 'ala al-Li'ba fi Khifd al-'Izlat al-Ijtima'iya li Tullamiz al-Marhalat al-Ibtidaiyya." Ma'had ad-Dirasat al-'Aliya, Jamiat al-Malik 'Abd al-'Aziz, Jidda, as-Su'udiya, Maktabat al-Anglo Misriya.
- Abu Riya, Matwa', 'Abd al-Wahid, Muhammad Mas'ad. (2006). "Al-Mushkilat as-Sulukiya li'l-Tullab Murtafi'i wa Munhafi'idin al-Qabilat li'l-Istihzai." Risala Muqaddama li-Nihl ad-Darajat al-Magistr, Kulliyat at-Tarbiya, Jamiat al-Fayyum.
- Abu an-Nasr Madhat. (2005). "Al-I'qat as-Sama'iya: al-Mafhuma wa'l-Anwa' wa-Bara'im al-Ri'aya." Mujtam'at an-Nil al-'Arabiya, al-Qahira.
- Adh-Dhahir, Qahtan Ahmad. (2004). "Mafhuma adh-Dhat bayn an-Nazariya wa't-Tatbiq." 'Amman, Dar Wael li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- al-Faruk, Kamila, wa Taim, 'Abd al-Jabbar. (1999). "Mabadi' at-Tawjihi wa'l-Irshad an-Nafsi." 'Amman, Dar Safa li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- Ad-Dahiri, Salih Husayn. (Bidoon Sina). "Ilm an-Nafs al-'Am." al-Urdun, Dar al-Kindari li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- Al-'Azza, Said Husni. (2001). "Al-I'qat as-Sama'iya wa Iddtarabat al-Kalam wa'n-Natiq wa'l-Lughah." ad-Dar al-'Ilmiya ad-Dawliya li'n-Nashr wa't-Tawzi', 'Amman, al-Urdun.

- Butrus Hafiz. (2014). "Turuq Tadris at-Talabat al-Mudtarrabin Sulukiyan wa Infilaliyan." 'Amman: Dar al-Masira.
- Bin 'Aqab, Masfur. (2018). "Muqaddama fi at-Tarbiya al-Khasa." Tab'at 'Ula, Baniha, Dar Shu'lat al-Ibda' li't-Tiba'a wa'n-Nashr.
- Hamuda Ait, Fadhli Ahmad Sabili Rashid. (2011). "Ahmiyat al-Musadat al-Ijtima'iya fi Tahaqiq at-Tawafuq an-Nafsi wa'l-Ijtima'i li'sh
- Hamza, Jamal Mukhtar. (1995). "Dawr al-Ukhassi an-Nafsi ma'a Firiq al-'Amal fi Tanawwul Haja'at al-Mu'awqin 'Aqliyan." Majallat 'Ilm an-Nafs, al-'Adad 35, al-Hay'at al-Misriyya li'l-Kitab, al-Qahira.
- Husayn, Taha 'Abd al-'Azim. (2010). "As-Sahha an-Nafsiyya wa Mushkilatiha Lada al-Atfal min al-'Azarita." Dar al-Jami'a al-Jadida.
- Daniel P. Hallahan, James M. Kauffman. (2008). "Psikhologia al-Atfal Ghayr al-'Adiyyin wa Ta'līmihim." Turjama: 'Adil 'Abd Allah Muhammad, al-Urdun, Dar al-Fikr Nashirun wa Mawzai'un.
- Rubi' Wahdan Sirina, Khalifah, Walid as-Sayyid. (2014). "at-Ta'alum an-Nashit Lada al-Mu'awqin Samiyan fi Dau' 'Ilm an-Nafsi al-Ma'rifi (al-Mafaheem, an-Nadhariyat, al-Brnamij)." Dar an-Nashr Maktabat al-Wafa' al-Qanuniya.
- Zahran, Hamed. (2005). "As-Sahhat an-Nafsiya wa al-'Ilaj an-Nafsi." at-Tab'at ar-Rabi'a, 'Alam al-Kutub.
- Zahran, Hamed. (1980). "at-Tawjihi wa al-Irshad an-Nafsi." 'Alam al-Kutub, al-Qahira.
- Zaki, Safaa 'Abd al-'Aziz. (2002). "Mada Faa'iliyya Barnamaj Yastakhdim al-Li'ba li-Tarqiq Hadat as-Suluk al-Intiwa'i Lada Dhu'af as-Sama." Risala Maqistr, Ma'had ad-Dirasat al-'Aliya at-Tifl, Jamiat 'Ain ash-Shams.
- Sulayman, 'Abd ar-Rahman Sayyid. (2001). "Psikhologia Dhawi al-Ihtiyaqat al-Khasa, al-Juz' ath-Thalith Dhawi al-Hajat al-Khasa (al-Khususiyat wa's-Simat)." al-Qahira, Maktabat Zahra' ash-Sharq.
- Safyan, Nabil. (2004). "al-Mukhtasir fi ash-Shakhsiya wa'l-Irshad an-Nafsi." al-Qahira: Aitrak li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- Saraj ad-Din, Asma'. (2009). "Ta'heil al-Mu'awqin." 'Amman, Dar al-Masira li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- Sari, 'Ijalal Muhammad. (2000). "Ilm an-Nafs al-'Ilaji." al-Qahira, 'Alam al-Kutub lil-Nashr wa't-Tawzi'.
- Sabbar, Asil. (2010). "al-Khajl wa 'Alaqatahu bi-Suluk al-'Izla Lada 'Itna min Talibat Jamiat al-Anbar." Majallat Jamiat al-Anbar lil-'Ulum al-Insaniya, al-'Adad ath-Thani, 2010.
- Salih, Nancy Kamal. (2010). "Maqyas al-'Izla al-Ijtima'i." Tab'at thaniya, Majallat al-Irshad an-Nafsi, Markaz al-Irshad an-Nafsi, al-'Adad (33), al-Qahira, Disambar.

- 'Abd as-Salam, Na'ma, wa Hasan, Muhammad. (2014). "Faa'iliyyat Barnamaj Qa'im 'ala al-Anshati al-Muktamila li-Kifd al-'Izla al-Ijtima'i Lada at-Tifl al-Muhaawib." Kulliyat at-Tarbiya, Jamiat as-Suways.
- 'Abd al-Wahid, Sulaiman. (2010). "Psikhologia Dhawi al-I'qaqat al-Hissiya." al-Qahira, Aitrak li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- 'Ali, Sabrih Muhammad. (2004). "as-Sahhat an-Nafsiya wa't-Tawafuq an-Nafsi." Misr, Dar al-Ma'rifa al-Jami'iya.
- 'Isawi, 'Abd ar-Rahman. (1995). "Ilm an-Nafs an-Namaw." al-Iskandariya, Dar al-Ma'rifa al-Jami'iya li'n-Nashr wa't-Tawzi'.
- 'Anw, 'Aziza. (2008). "Mada Faa'iliyyat al-'Ilaj an-Nafsi ad-Dini." al-Jaza'ir, Dar Huma li'n-Nashr.
- 'Abbas, 'Awad. (1996). "al-Mujaz fi as-Sahhat an-Nafsi." al-Qahira, Dar al-Ma'arif, Tab'at thaniya.
- 'Abd as-Salam, Na'ma, wa Hasan, Muhammad. (2014). "Faa'iliyyat Barnamaj Qa'im 'ala al-Anshati al-Muktamila li-Kifd al-'Izla al-Ijtima'i Lada at-Tifl al-Muhaawib." Kulliyat at-Tarbiya, Jamiat as-Suways.
- 'Ubayd, Majdah as-Sayyid. (2000). "As-Sami'un bi-A'yunihim." Dar as-Safa lil-Nashr, 'Amman, al-Urdun, Tab'at Thalitha.
- Farouk, 'Uthman. (2001). "Al-Qalq wa Idarat ad-Dughat an-Nafsiya." al-Qahira: Dar al-Fikr al-'Arabi.
- Fahmi, Samiyah, et al. (1999). "Ra'ayat al-Mu'awqin Samiyan." Tab'at 'Ula, al-Iskandariyah: al-Maktab al-Ilmi lil-Nashr.
- Fathi, 'Abd ar-Rahim. (1990). "Psikhologia al-Atfal al-Ghair 'Adiyyin." Dar al-Qalam lil-Nashr wa't-Tawzi', al-Kuwait, Tab'at Rabi'a.
- Fahmi, Mustafa. (1979). "at-Tawafuq ash-Shakhsi wa al-Ijtima'i." al-Qahira, Maktabat al-Khanji.
- Kamal, Tariq. (2007). "Al-'Iqaqat al-Hissiya: al-Mushkilah wa at-Tahaddi." Mu'assasat Shabab al-Jami'ah, al-Iskandariyah.
- Kabbajah, Nu'im, and Kuraz, Basim. (2008). "Taqdīr Madā at-Tawāfuq Lada al-Atfal as-Summ fi Zil al-Hasar min Wajhati an-Nazarin." Jama'iyat Atfalna lil-Summ, Bahth Muqaddam lil-Mu'tamar ad-Dawli al-Khamis li-Barnamaj Ghazzah lil-Sihhah an-Nafsiyah.
- Kwafhah, Taysir Muflih 'Abd al-'Aziz, and Fawwaz 'Umar. (2010). "Madkhal ila at-Tarbiyah al-Khasah." Tab'at Rabi'a, 'Amman, Dar al-Masirah lil-Nashr wa't-Tawzi' wa't-Tiba'ah.
- Musa, Rasha 'Abd al-'Aziz. (1992). "al-Furuq fi Ba'd al-Qudurat al-Ma'arifah al-Ijtima'iyyah Bayn al-Atfal as-Summ wa al-Atfal as-Sam'iyyin." Majallah Kulliyat at-Tarbiyah, Jamiat al-Iskandariyah, al-Majallad (10), al-'Adad (23).

- Madhhat, 'Abd al-Hamid 'Abd al-Latif. (1990). "As-Sahhat an-Nafsiyah wa at-Tafaquq ad-Durasi." Bayrut: an-Nahdah al-'Arabiyah lil-Tiba'ah wa'n-Nashr.
- Muhammad, 'Adil 'Abd Allah. (2000). "Ba'd al-Khusus an-Nafsiyah al-Murtabat bi al-'Izlah al-Ijtima'i Lada ash-Shabab al-Jami'i" [Some Psychological Characteristics Associated with Social Isolation among College Youth]. fi "Dirasat as-Sahhat an-Nafsiyah - al-Hawiyyah - al-Ightrab - al-Iqtirabat an-Nafsiyah," al-Qahira: Dar al-Irsahad, Saf: 191.
- Muhammad, Sadiq. (2001). "Psikhologia at-Tifl al-Mu'awq Samiyan wa Asalib Tawasulih ma'a al-Akharin" [Psychology of the Hearing Impaired Child and Their Communication Methods with Others]. Majallah 'Ilm an-Nafs, (57), Saf: 256.
- Martin, Hubert. (1980). "Mushkilat at-Tiflah" [Childhood Problems]. Turjama: 'Abd al-Majid Nashwani. Dimashq: Darastrat Wizarat at-Thaqafah Dimashq.

الملاحق

مقياس العزلة الاجتماعية

- يقف عدد لا بأس به من الأصدقاء معي في وقت الشدة.
- لا يوجد هناك اتصال مباشر بيني وبين كثير من جيراني.
- انقطعت علاقتي كل أصحابي منذ وقت طويل.
- لا يوجد سوى القليل من الأفراد فقط هم الذين يمكنني أن أتحدث معهم في مختلف الأمور.
- أتحدث مع عدد كبير من الأفراد ممن يسكنون في نفس الشارع الذي أسكنه كأننا أعضاء في أسرة واحدة.
- لا يوجد لدي صديق حميم.
- يقبلني عدد كبير من الأفراد بما أنا عليه.
- أشعر بالحزن لعدم وجود صحبة من الأصدقاء لي
- أرى بأن الآخرين بما فيهم أفراد أسرتي يسيئون فهمي
- .أشك في موقف كثير من أصدقائي ملي وفي علاقتهم بي.
- .يبدي الأخرين درجة عالية من الفتور واللامبالاة اتجاهي
- غالبا ما أشعر أنني مرفوض من الآخرين
- . عدد الأفراد الذين أشعر بالسعادة لوجود علاقة مباشرة بيني وبينهم قليل للغاية.
- حينما أكون في حالة جيد أشعر أنني أصبح مرغوب من الآخرين ولكن الأمر يختلف تماما إذا ما كنت أشعر بالحزن والكآبة.
- لا يوجد من يشغل بالدين وبأموري.

- يوجد عدد كبير من الأصدقاء أتبادل معهم الزيارات والآراء.
- أشعر كأني أعيش في فراغ اجتماعي دون أي إنسان من حولي.
- أشعر بتجاهل من جبراني.
- يمكنني الاعتماد على عدد كبير من الأفراد اعتماداً كليا في تصريف أموري
- أشعر بأني سجين في منزلي.
- ليس لدي في الواقع أي أصدقاء حقيقيين بمعنى الكلمة.
- لا يوجد سوى القليلون فقط هم الذين يتحملون المشقة من أجلي.
- لم أعد أتوقع أن أنال أي اهتمام حتى من أفراد أسرتي
- لا أجد أشخاص مخلصين من حولي.
- عادة ما يوجد شخص ما قريب مني
- يمكنني أن أتحث معه عن مشاكلي اليومية.
- هناك العديد من الأفراد يمكنني اللجوء إليهم وطلب المساعدة منهم إذا ما صادفتني أي مشكلة.
- يرى كثيرون أن أسلوبي في التعامل غير مريح بالنسبة لهم مما يجعلهم يبتعدون عني .
- لا أجد في الواقع الشخص المناسب الذي أرغب في أن يشاركني أفراحي وأحزاني.
- أعرف أن دائرة معارفي وأصحابي محدودة.
- أشعر أنني قريب من عدد كبير من الأفراد.

مقياس التو افق النفسي

المحورالأول : التوافق الشخصي – الانفعالي:

- هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية؟
- هل أنت متفائل بصفة عامة؟
- هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك وعن انجازاتك أمام الآخرين؟
- هل أنت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة ؟
- هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟
- هل تتطلع لمستقبل مشرق ؟
- هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟
- هل أنت سعيد وبشوش في حياتك؟
- هل تشعر أنك شخص محظوظ في الدنيا؟

- هل تشعر بالاتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس؟
- هل تحب الآخرين وتتعاون معهم؟
- هل أنت ناجح ومتوافق مع الحياة؟
- هل أنت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما ؟
- هل تشعر بالأمن والطمأنينة النفسية وأنك في حالة طيبة؟
- هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة؟
- هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموما؟
- هل تشعر بالقلق من وقت للآخر ؟
- هل تعتبر نفسك عصبي المزاج إلى حد ما ؟
- هل تميل إلى أن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها ؟
- هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لآخر؟

المحور الثاني: التوافق الأسري:

- هل تشعر أنك متعاون مع أسرتك؟
- هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع اسرتك؟
- هل أنت محبوب من أفراد أسرتك؟
- هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في اسرتك؟
- هل تحترم أسرتك رأيك وممكن أن تأخذ به؟
- هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك؟
- هل تأخذ حقك من الحب والعطف والحنان والأمن من أسرتك؟
- هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين اسرتك؟
- هل تحرص على مشاركة أسرتك أفراحها وأحزانها؟
- هل تشعر أن علاقاتك مع أفراد أسرتك وثيقة وصادقة؟
- هل تفتخر أمام الآخرين أنك تنتمى لهذه الأسرة ؟
- هل أنت راض عن ظروف الأسرة الاقتصادية ؟
- هل تشجعك أسرتك على اظهار ما لديك من قدرات ومواهب ؟
- هل أفراد أسرتك يقفون بجوارك ويخافون عليك عندما تتعرض لمشكلة ما ؟
- هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟
- هل تشعرك أسرتك انك عبء ثقيل عليها؟

- هل تتمنى احيانا ان تكون لك اسرة غير اسرتك ؟
- هل تعاني من كثير من المشاكل داخل اسرتك؟
- هل تشعر بالقلق أو الخوف وأنت داخل اسرتك؟
- هل تشعر بأن اسرتك تعاملك على انك طفل صغير ؟

المحور الثالث: التوافق الاجتماعي:

- هل تحرص على المشاركة الإيجابية الاجتماعية والترويحية مع الآخرين؟
- هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم؟
- هل تشعر بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟
- هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟
- هل تحترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا ؟
- هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتك ؟
- هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟
- هل تشعر بالسعادة الأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا؟
- هل تشعر بالولاء والانتماء لأصدقائك؟
- هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على ارضائهم؟
- هل تسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟
- هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟
- هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟
- هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه؟
- هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين (أو ترفضه) ؟
- هل تفتقد الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين ؟
- هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى ولو كانوا في مثل سنك؟
- هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم)؟
- هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟
- هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة ؟