



جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
كلية التربية
قسم علم النفس

بحث تكميلي لنيل درجة البكالوريوس بعنوان :

تصميم برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي
الإجتماعي لأمهات ضعاف السمع بمعهد الأمل لتعليم
الصم وذوي الإعاقات السمعية بمحلية بحري - الصافية
(دراسة تطبيقية بمعهد الأمل لتعليم الصم وذوي الإعاقات السمعية)

إشراف

د. ميسونه بابكر

إعداد الطلاب

- 1- أمجد عثمان محمد
- 2- أمل محمد عكاشة
- 3- إعتاد عثمان عبدالمنعم
- 4- المجتبي الهادي الأمين

1434 هـ — 2014 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ

الرَّحِيمِ

الآية الكريمة

قال تعالى :

اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ لَا تَأْخُذُهُ سِنَّةٌ وَلَا نَوْمٌ

لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا ذَنْبُهُ

بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَيَعْلَمُ خَلْفَهُمْ وَلَا يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِّنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ

ذُرِّيَّتُهُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَلَا يَؤُودُهُ حِفْظُهُمَا وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ

(سورة البقرة، الآية 255)

الإهداء

إلى من أرضعتني الحب والحنان

إلى رمز الحب وبلسم الشفاء

إلى القلب الناصع البياض

((والدتي الحبيبة))

إلى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب

إلى من كلت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة

إلى من حصد الأشواك عن دربي

ليمهد لي طريق العلم إلى القلب الكبير

((والدي العزيز))

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي

((إخوتي))

الشكر والعرفان

لابد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة تعود إلى أعوام قضيناها
في

رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير ، باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء
جيل الغد

وقبل أن نمضي

نتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان والإمتنان والتقدير والمحبة إلى /

د. ميسـونه بابكر

التي أشرفت على هذا البحث وأعطته من علمها ورشادها وتوجيهها وملاحظاتها ما

كان لنا عوناً وسنداً لإخراج هذه الدراسة إلى الوجود.

والشكر لكل من كانت له دعوه أو كلمة إستحسان ليرى هذا البحث النور وأخص بالشكر

الزميلة غدي عادل عوض.

ملخص البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى تطبيق برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع بمعهد الامل لتعليم الصم وذوي الإعاقات السمعية بمحلية بحري -الصافية.

إستخدم الباحثون المنهج التجريبي لإجراء هذا البحث ، وتمثل مجتمع البحث في مجموعة من الأمهات اللاتي لديهن اطفال ضعاف سمع .

بلغت عينة الدراسة (20) أم وتراوحت اعمارهم ما بين(26 فما فوق) وهم عبارة عن مجموعة تجريبية فقط من الأمهات . تم إختيارهم عشوائيا ، إشتملت أدوات الدراسة على مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ (هيو.م.بل) ، برنامج إرشادي من إعداد وتصميم الباحثين.

إستخدم الباحثون في المعالجات الإحصائية الأساليب الآتية :-

1/ الوسط الحسابي

2/ الإنحراف المعياري

3/ قيمة مربع كاي

4/ جداول التكرار والنسب المئوية

5/ إختبار (ت)

توصل البحث للنتائج التالية :-

1/ لا يتسم البرنامج الإرشادي بالفاعلية في التوافق النفسي والإجتماعي لأمهات ضعاف السمع

2/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أثر البرنامج الإرشادي على تطوير مستوى التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع.

3/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الإجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.

وختم الباحثون دراستهم بعدد من التوصيات والمقترحات.

The abstract

-The present study aimed to apply the program guide to improve the psycho social mothers of the hearing impaired in al Amal institute for the education of the deaf and hearing impaired in the local of bahry –alsafia area.

-The researchers used the experimental method to conduct this research and represent the community in the search follows a group of mothers with children hearing impaired .

-The sample study of (20) mother and aged between (26 and older),who are by experimental group only mother were selected randomly.

-tools included a study on the psycho-social adjustment scale for(hugh-m-bell).

-heuristic program of preparation and design researchers.

-Researchers used a statistical treatment of the following methods:-

*The arithmetic mean.

*standard deviation.

*chi-square value.

*Repetition tables and percentages.

*(T) test.

-The research found the following results:-

1.the program is not indicative efficiency in combinations of psychological and social mothers of hearing impaired .

2.there are no statistically significant differences in the impact of the program on the development of the indicative level of psychological adjustment of mothers of hearing impaired.

3. there are no statistically significant differences were indicative of the effectiveness of the program in compatibility collective psycho-social mothers doubled the hearing in favor of the measuer posttest.

-The sel researchers studying anumber of recommendations and proposals.

فهرس الموضوعات

رقم الصفحة	الموضوع	م
ث	الآية	1
ب	الإهداء	2
ج	الشكر والعرفان	3
د - هـ	فهرس المحتويات	4
و	فهرس الأشكال	5
ز	فهرس الجداول	6
ح	ملخص البحث	7
ط	Abstract	8
4-1	الفصل الأول: الإطار العام	9
5	الفصل الثاني: الإطار النظري	10
13-5	المبحث الأول: الإرشاد النفسي	11
17-14	المبحث الثاني: الإعاقة السمعية	12
22-18	المبحث الثالث: الدراسات السابقة	13
25-23	المبحث الرابع: الدراسات السابقة	14
34-26	الفصل الثالث: منهج البحث وإجراءاته	15
45-35	الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	16
64-46	الفصل الخامس: الخاتمة والتوصيات والمقترحات والملاحق	17

فهرس الأشكال

الصفحة	إسم الجدول	م
	شكل يوضح العمر لأفراد العينة المبحوثة	1
	شكل يوضح المستوى التعليمي لأفراد العينة المبحوثة	2
	شكل يوضح الحالة الإقتصادية لأفراد العينة المبحوثة	3

فهرس الجداول

رقم الصفحة	إسم الجدول	م
	جدول يوضح العمر لأفراد العينة المبحوثة	1
	جدول يوضح المستوى التعليمي لأفراد العينة المبحوثة	2
	جدول يوضح الحالة الإقتصادية لأفراد العينة المبحوثة	3
	جدول يوضح التكرارات والنسب المئوية لأفراد العينة المبحوثة	4
	جدول يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة مربع كاي ودرجات الحرية والقيمة الإحتمالية لإستجابات أفراد العينة المبحوثة.	5
	جدول يوضح إختبار (ت) لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في أثر البرنامج الإرشادي على تطوير مستوى التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع لصالح الإختباري البعدي	6
	جدول يوضح إختبار (ت) لمعرفة ما اذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح الإختباري البعدي	7

الفصل الاول

الإطار العام

- مشكلة البحث.
- أهمية البحث.
- أهداف البحث.
- فروض البحث.
- حدود البحث.
- مصطلحات البحث.

الفصل الأول الإطار العام

مقدمة :

لقد شغل موضوع التوافق النفسي والاجتماعي حيزاً كبيراً من الدراسات والبحوث لأهميته في حياة الناس. إن التوافق الاجتماعي هو الوسط المحيط ويعني قدرة الفرد على التكيف مع البيئة الخارجية المادية والاجتماعية ، والمقصود بالمادية هي كل ما يحيط بالفرد من ظروف وعوامل طبيعية مثل الطقس والأبنية ووسائل المواصلات وغيرها ، وإذا استطاع الشخص أن يعيش في مجتمعه ومع جماعته عيشه راضية منتجة وسعيدة في حدود قدراته وإمكاناته واستعداداته يقال أن هذا الشخص حسن التوافق ، أما إذا عجز عن العيش والانسجام مع مجتمعه ولم يرضى بعيشته قيل انه سيئ التوافق.

تناولنا في هذا البحث مشكلة أصبحت توجه إليها الأنظار ألا وهي مشكلة التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات ضعاف السمع ، و تتمثل أهمية هذا البحث في انه لا توجد دراسات كافية في هذا المجال وأيضاً عدم مقدرة الأمهات على التعامل مع أطفالهن ضعيفي السمع.

ويهدف هذا البحث إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات ضعاف السمع ومعرفة أثر البرنامج الإرشادي على تطوير مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات ضعاف السمع والتعرف ما إذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع ، ونأمل في نهاية هذا البحث التوصل إلى نتائج مفيدة تعمل على المساعدة في زيادة التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات ضعاف السمع.

مشكلة البحث :

تكمن مشكلة البحث في الإجابة على التساؤلات الآتية:

1. ما هو مستوى التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع.
2. ما هو تأثير فعالية البرنامج الإرشادي في تطوير التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع.
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الإجتماعي لدى أمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.

أهمية البحث :

تتمثل أهمية البحث في دراسة التوافق النفسي للأمهات باعتباره مؤشر لقدرتهن على التعامل مع المجتمع في مختلف الأنشطة والمجالات. ندرة الدراسات التي تناولت هذا البحث. وجود صعوبة في التعامل مع ضعاف السمع من قبل الأهل وخاصة الأمهات لأنهم اقرب للأطفال نسبة لتواجدهم الدائم معهم.

أهداف البحث :

1. الكشف عن مستوى التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع.
2. الكشف عن أثر البرنامج الإرشادي في تطوير مستوى التوافق النفسي للأمهات ضعاف السمع.
3. الكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الإجتماعي للأمهات ضعاف السمع.

فروض البحث :

1. يتسم البرنامج الارشادي بالفاعلية في التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اثر البرنامج الارشادي على تطوير مستوى التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية البرنامج الارشادي الجمعي في تحسين التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.

حدود البحث :

الحدود المكانية: تم إجراء دراسة هذا البحث بولاية الخرطوم بمحلية بحري منطقة الصافية في معهد الامل لتعليم الصم وذوي الاعاقات السمعية.
الحدود الزمنية: 2014م

مصطلحات البحث :

1. البرنامج الارشادي :

ذكر حامد زهران (2002,499) على ان البرنامج الارشادي النفسي هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالأختيار الواعي المتعقل ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين والمؤهلين.

2. التوافق النفسي :

ذكر حامد زهران (2005,27) بأن التوافق النفسي هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية الإجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة.

3. ضعف السمع :

ذكر إبراهيم عبد الله (2011,108) بأن الشخص ضعيف السمع هو الشخص الذي لديه بقايا سمعية كافية تمكنه من خلال إستعمال السماع الطبية أو المضخات الصوتية من فهم حديث الآخرين والتواصل معهم شفويًا .

الفصل الثاني الإطار النظري

- المبحث الأول : الارشاد النفس.
- المبحث الثاني : التوافق النفسي.
- المبحث الثالث : الإعاقة السمعية.
- المبحث الرابع : الدراسات السابقة.

الفصل الثاني الإطار النظري

المبحث الأول / الإرشاد النفسي :

مفهوم الإرشاد النفسي :

مفهوم الإرشاد في اللغة العربية أن كلمة رشد , رشداً تعني اهتدى , فهو راشد ورشد فهو رشيد وأرشده بمعنى هداه واسترشده بمعنى إهتدى وطلب الرشد. (محيط المحيط,336ص).
اما مصطلح إرشاد {COUNSELING} في اللغة الانجليزية والفعل منه يرشد او ينصح {COUNSEL} فهو مشتق من الكلمة اللاتينية {CONSILIAM} وتعني ان نكون معاً وأن نتكلم معاً .

ومن هنا الأصل اللغوي للمصطلح في البيئة الإنجليزية والعربية ويعني الإرشاد

والهداية وإسداء النصح والمشورة لمن يريدها. (صالح.2003.ص10).

في الإصطلاح هو عملية مستمرة بناءة ومخططة , تهدف الى مساعدة الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً ويفهم خبراته ويحدد مشكلاته وحاجاته ويعرف الفرص المتاحة له وان يستخدم وينمي امكاناته بذكاء الى اقصى حد مستطاع وان يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه بالإضافة الى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين في مراكز التوجيه والارشاد والمدارس وفي الاسرة لكي يصل إلى تحديد وتحقيق اهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الاخرين في المجتمع والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً واسرياً. (صالح.2003.ص10).

تعريف الإرشاد الجمعي :-

هو عملية تفاعل تشمل المرشد ومجموعة من الاعضاء الذين يحاولون التعبير عن انفسهم وموقفهم اثناء الجلسة الارشادية بهدف حل المشكلة وايجاد طريقة تكيفية مناسبة وتنمية السلوك الفعال لدى افراد المجموعة الواحدة من خلال استعمال اثر الجماعة على الفرد (ديناميات الجماعة) للوصول إلى الإدراك و الوعي الذاتي للفرد، حيث تكون المجموعة من 3-9 اشخاص وتكون متجانسة. (عطا الله.2009.ص13).

تعريف العلاقة الارشادية :-

هي علاقة تتسم بالتقبل والثقة والامن فيما بين المرشد واعضاء الجماعة (عطا الله.2009.ص14).

الجماعة الارشادية :-

1- اشكال الجماعة الارشادية :

- أ. جماعة طبيعية قائمة فعلاً مثل طلاب فصل دراسي أو أعضاء نادي.
- ب. جماعة مصطنعة يتم تكوينها عند الحاجة.

2- عدد اعضاء الجماعة :-

يتراوح عدد اعضاء الجماعة الارشادية عادة ما بين 3-15 عميل وهناك من يرى ان العدد الامثل هو من 7-10 عميل.

3- مدة جلسات الإرشاد الجمعي وعددها :-

تستغرق مدة الجلسة 45 دقيقة مع مراعاة المرونة في الوقت ويعتمد ذلك على نوع الجماعة وخبرة المرشد ... إلخ ، عادة تكون جلسات الاطفال وللمراهقين اقصر من جلسات الراشدين ، ويتراوح عددها ما بين 8-16 جلسة وعدم الانقطاع في الجلسات.

4- مكان الجلسات :-

يشترط عقد الجلسات في مكان يستوعب عدد الاعضاء و القائمين على إدارة الجلسات ولا بد ان يكون جيد التهوية مع وجود إضاءة كافية ومناسبة ويعيد عن الضوضاء.

5- شروط ومعايير الجماعة الإرشادية :-

1. أن تتشابه المشكلات والإضطرابات بين افراد الجماعة الإرشادية.
2. تجانس الأفراد.
3. يجب أن لا تضم الجماعة الإرشادية الأفراد الذين يعانون من مشكلات متطرفة أو مختلفة. (حامد.1999.ص333-336).

دور المرشد في الارشاد الجمعي:-

1. يقوم بتخطيط الجلسات الارشادية.
2. تحديد الوقت الملائم لتنفيذها.
3. دور منسق و حكم وهو ناصح وموجه في كثير من الأحيان. (عطا الله.2009.ص23).

اساليب الارشاد الجماعي :-

1. التمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما).
2. جماعة المواجهة.
3. النادي الارشادي. (حامد.1999.ص326).

أنماط الإرشاد الجماعي :

1. تدريب الحساسية وفيه يعطى الافراد فرصة لفهم سلوكهم عن طريق التغذية الراجعة.
2. مجموعة الاحتكاك: يساعد الافراد العاديين على إكتساب خبرات جديدة والتعلم من خبراتهم وخبرات الاخرين.
3. ندوة الامكانات البشرية: فيها يشجع الافراد على اهداف لانفسهم حسب قيمهم الخاصه.

4. المجموعات ذات المهام: هي مجموعة يوضع فيها هدف سلوكي محدد لكل فرد من أفرادها.

5. جماعة الارشاد التتموي : في هذه الجماعة يسير الافراد نحو مشاعرهم ويكتشفون قيم سلوكياتهم. (سلوى.2002.ص51-52).

نظريات الإرشاد النفسي:

يهتم الارشاد النفسي بدراسة وفهم وتفسير وتقييم السلوك و محاولة التنبؤ به وتعديله أو تغييره أو إطفائه ,لذلك لابد من دراسة النظريات.

1. النظرية السلوكية Behavior therapy

يطلق عليها إسم(نظرية المثيروالاستجابة) وتعرف ايضا بإسم (نظرية التعلم) ,إن الاهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك ,وكيف يمكن تعلمه وتغييره,والاهتمام الرئيسي في عملية الارشاد تتضمن عملية التعلم و محو واءعادة تعلم و التعلم هو محور النظريات التي تدور حولها النظرية السلوكية.

مفاهيم النظرية السلوكية:

تؤكد هذه النظرية ان معظم السلوك متعلم وان الفرد يتعلم السلوك السوي والسلوك الغير سوي ويتعلم التوافق وعدم التوافق في سلوكه ويتضمن ذلك ان السلوك المتعلم يمكن تعديله.

1.المثير والاستجابة : إن كل سلوك له مثير ويعني السلوك هنا الاستجابة , إذا كانت العلاقة بين المثير والاستجابة سليمة كان السلوك سويا اما إذا كانت العلاقة مضطربة كان السلوك غير سوي.

2.الشخصية: هي الاساليب السلوكية المتعلمه الثابته نسبيا التي تميز الفرد عن غيره من الناس .

3.الدافع: هو طاقة قوية تدفع الفرد وتحرك سلوكه ,والدوافع إما موروثه مثل دافع الطعام وهو أولي أو دوافع متعلمه وهي ثانوية.

4.التعزيز: هو التقوية والتدعيم والتثبيت بالإثابة ,فالسلك يتعلم ويقوى ويثبت ويدعم إذا تم تعزيزه , والتعزيز نوعين:

أ- إثابة أولية: مثل إشباع دافع فيسولوجي مثل الطعام.

ب- إثابة ثانوية:مثل زوال الخوف.

5.الإنطفاء: هو ضعف وزوال السلوك المتعلم الذي لا يمارس ,ويحصل الأنطفاء بسبب ثلاثة أسباب هي:

أ-إرتباط السلوك بالعقاب.

ب-إذا لم يمارس السلوك ولو يعزز.

ج-الإستجابات التي لها اثر محبط.

6.العادة: تتكون العادة عن طريق التعلم وتكرار الممارسة و وجود رابطة قوية بين المثير و الاستجابة , العادة مكتسبة وليست وراثية.

7.التعميم: إذا تعلم الفرد إستجابة وتكرر الموقف فإن الفرد يعمل على تعميم الإستجابة المتعلمه على إستجابات تشبه الاستجابة المتعلمة.

8.التعلم: هو تغيير السلوك نتيجة للخبرة و الممارسة .

- محو التعلم: يتم عن طريق الإطفاء .

- إعادة التعلم: يحدث بعد الانطفاء يتم تعلم سلوك جديد.

(عبد الحميد.2010.ص181-184).

تطبيقات النظرية السلوكية في الإرشاد النفسي:

1. إطفاء السلوك الغير سوي.
2. تعزيز السلوك السوي.
3. مساعدة العميل في تعميم سلوك جديد مرغوب للتخلص من السلوك الغير سوي.
4. مساعدة العميل في التعلم بأن الظروف الأصلية قد تغيرت أو يمكن تغييرها بحيث تصبح الاستجابات غير مرغوبة أو غير ضرورية لتجنب المواقف غير السارة التي سبق أن إرتببت بها.
5. تحديد السلوك غير السوي المراد تغييره والظروف التي يظهر فيها و العوامل المحيطة بها وبعدها التخطيط لمواقف يتم فيها تعلم ومحو تعلم لتحقيق التغيير المنشود.
6. الحيلولة بين العميل وبين تعميم قلقه على المثيرات الجديدة.
7. ضرب المثل الطيب والقذوة الحسنه سلوكيا امام العميل حتى يتعلم عن طريق المحاكاة والتقليد للمرشد خلال الجلسات.

أساليب الارشاد السلوكي:

- 1.التخلص من الحساسية التدريبي.
- 2.الكف المتبادل .
- 3.التعزيز السالب.
- 4.التعزيز الموجب.

نقد النظرية السلوكية:

- 1.يركز الإرشاد السلوكي على إزالة الأعراض بدلا من الحل الجذري.
2. إن دلائل النظرية السلوكية العملية والعلمية والتجارب والأبحاث طبقت على الحيوانات.
3. تتغاضى النظرية عن النظر للفرد ككل وتهمل عناصر السلوك الذاتية.

2. نظرية التحليل النفسي:

يفترض فرويد مؤسس هذه النظرية أن الشخصية تتكون من:-

أ- **الهو** : هو الصورة البدائية للشخصية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية التي تسعى إلى الإشباع في أي صورة واي زمن.

ب- **الأنا الأعلى** : هي مستودع المثاليات والاخلاقيات والضمير والقيم والمعايير الاجتماعية , وتعتبر بمثابة سلطة داخلية ورقيب.

ج- **الأنا** : هو مركز الشعور والادراك الخارجي والداخلي و العمليات العقلية و المتكفل بالدفاع عن الشخصية ويعمل على الموازنة بين متطلبات **الهو** ومتطلبات **الأنا الأعلى** ويعمل على التوافق الاجتماعي والنفسي وتحقيق الذات.

* ويرى فرويد بأن **الأنا** إذا نجحت في حل الصراع بين **الهو** و **الأنا الأعلى** يكون الشخص سويًا و إذا اخفقت ظهرت اعراض العصاب.

(عبد الحميد.2010.ص185-186)

الشعور واللاشعور وما قبل الشعور:

* **الشعور**: منطقة الوعي الكامل و الأتصال بالعالم الخارجي و هو الجزء السطحي من الجهاز التنفسي.

* **اللاشعور**: يحتوي على ما هو كامن وليس متاحا إستدعاؤه ومن المكونات التي تسعى الى الخروج من اللاشعور الى الشعور كالاحلام و زلات اللسان وفي الامراض النفسية اوفي حالات التخدير.

* **ما قبل الشعور** : هو ما يحتوي على ما هو كامن وليس في الشعور ولكنه متاح ويسهل إستدعاؤه الى الشعور.

* **الغرائز**: هي عبارة عن قوة نفترض وجودها وراء التوترات المتأصلة في حاجات الكائن العضوي وهدفها هو القضاء على التوتر ، وهناك غريزتان إحداهما غريزة الحياة وتقابلها غريزة الموت ويوجد بينهما صراع دائم ذلك يؤدي الى إضطراب في السلوك ، ويهتم (فرويد) بالغريزة الجنسية ويعتقد ان إضطرابها ومشكلاتها تؤدي إلى أمراض نفسية.

تطبيقات نظرية التحليل و الإرشاد النفسي :

إن المرض النفسي من وجهة نظره سببه الصراع بين الغرائز والمجتمع ويرتبط بالحاجة إلى الأمن وينشأ الصراع الأساسي بين تعارض رغبات الفرد وإتجاهاته ، الأمراض النفسية من وجهة نظر فرويد هي نوعان :-
أ-العصاب.
ب-الذهان.

خطوات التحليل النفسي :

1. العلاقة الارشادية او العلاجية بين المرشد والعميل يسودها التقبل والتفاعل الإجتماعي السليم.
 2. التفريغ الإنفعالي يكون عن طريق التحدث بحرية وبدون قيود عن الأحداث المكبوتة.
 3. التداعي الحر يستعمل للكشف عن المواد في اللاشعور عن طريق إطلاق العنان بحرية للأفكار و الخواطر و الإتجاهات والرغبات مع الإستفادة من :-
- فلتات اللسان.
- زلات القلم.
- الاحلام.
- 1-يقوم المرئش بنشر لإيضاح مالمس وأضحاً وإفهام مالمس مفهوم بأسلوب منطقي وصحيح ومترجم إلى لغة يفهمها المريض.
 - 2- يقوم بتعليم المريض بناء العادات المطلوب تدريجياً .
 - 3- اعادة التوازن بين اركان الشخصية وحل الصراعات وتنمية مفهوم موجب عن الذات.
 - 4- تقليل حدة القلق وتكوين الإدارة الايجابية.
 - 5- علاج البيئة والوسط الاجتماعي.

نقد النظرية :

1. يهتم التحليل النفسي بالمرضى والمضطربين اكثر من اهتمامه بالاسويا والعاديين.
2. أنه عملية طويلة وشاقة ومكلفة وتحتاج للوقت وجهد وخبرة واسعة وتدریس عملي طويل. (عبد الحمید.2010.ص187-192).

المبحث الثاني التوافق النفسي

تمهيد:

تناول علماء البحث مفهوم التوافق بمعان كثيرة متداخله متشابهة وذلك نظراً لأخذ لأن ثقافتهم وخلفياتهم العلمية.

ولقد تناول العديد منهم من المفهوم باعتباره مفهوماً يعكس قدرة الفرد على تعديل سلوكه وتغيير أنماط وأشكال استجابته للمواقف المختلفة حتى يتم الاشباع ويحقق مطالبه البيولوجية باستمرار وذلك سعياً لاجاد حالة من الأتزان الحسي والتوافق المهني والاجتماعي يتناسب مع تلك الظروف البيئية المختلفة.

- وقد عرف فرج طه (193) التوافق بأنه (كل سلوك أو نشاط يقوم به الانسان خاصة والكائن الحي عامة يهدف منه إلى تحقيق مطالبه ويريد أن يحقق النجاح في المواقف الحيات المختلفة حتى لو أخطأ في الواقع وكانت نتيجة عكسية ويكون التوافق حسناً لونجح الفرد في تحقيق مطالبه وحاجاته دون أن يؤثر بنفسه أو بمن حوله أو بمجمعه.
- وتعرف لندا - رافندوف التوافق النفسي بأنه محاولة لمواجهة متطلبات الذات ومتطلبات البيئة. (أحمد. 2004. ص 26-27).

من هنا نخلص بأن التوافق هو : حالة من التلاؤم بين الشخص وذاته وبين الشخص وبيئته المحيطة به ويتضمن قدرة الفرد على تعديل سلوكه وتجاهاته إذا واجه مشكلات معينة. (أحمد. 2004. ص 26-27).

التوافق وعلاقته بالصحة النفسية :

أن العلاقة بين التوافق والصحة النفسية هو الدراسة العلمية لعملية التوافق النفسي وما يؤدي إليها وما يحققها وما يعوقها وما يحدث من مشكلات واضطرابات وأمراض نفسية ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها.

يمكن أخذ علم الصحة النفسية علم تطبيقي له هدفان متكاملان معرف وقائي والآخر علاجي. فالهدف الوقائي يستهدف حماية الأفراد من الظروف والعوامل النفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى سوء التوافق بمختلف أركانه. (ساميه. 2007. ص 10-11).

- أبعاد أو مجالات التوافق : تتضمن عملية التوافق تفاعلاً مركباً لمجموعة من الأبعاد يمكن وصفها في صورة عدد من المجالات :-

1/ المجال الإدراكي والمعرفي :

تغيير التوافق المثالي بالقدرة على التكامل مع المواقف التي يواجهها الفرد بكفاءة ويتضمن مفهوم التوافق في هذا المجال الكفاءة التي تسمح للفرد بأن يعبر من المهم وعن المهم ويتصل هذا المجال بالاحتكاك بالواقع والتحرر من نتومات الإدراك التي يقوم بها الفرد لكي يرفض حقيقة قائمة.

2/ المجال الوجداني :

إن الأشخاص المتوافقون يعيشون في استجمام مع بيئتهم بل إنهم يحسنون التكامل معها وبالتالي يشعرون بالسعادة.

3/ مجال تحقيق الذات :

يتضمن تحقيق الذات القدرة على إختيار الوسائل التي تساعد بالتغلب على الصعاب ولا شك أن هذه القدرة تعتبر توافقاََ أماسيوا فتقدم لديهم إمكانية التعامل مع مشكلات الحياة.

4/ مجال المجتمع :

يتعامل هذا المجال مع قدرة الفرد على التوافق مع متطلبات المجتمع، ليس لأنها واجب يفرضه عليه، بل لأنه يقوم بها لأنها تحقق ذاته مما يتضمن له تحقيق التوافق الاجتماعي. (الشرايعة.2009.ص192-193).

*أنواع التوافق: تشتمل على الآتي :-

أولاً / التوافق السيكولوجي :

وفقاً لهذا الجانب يهدف التوافق إلى إستبعاد حالات التوتر التي يمر بها الفرد في بيئته التي يعيش فيها.

ثانياً / التوافق الاجتماعي :

يهدف التوافق وفقاً لهذا الجانب إلى الآتي:

1/ أن تكون علاقة الفرد مميزة ومرضية مع بيئته التي يعيش فيها.

2/ العمل على تكوين علاقات اجتماعية إيجابية ومثمرة ومشبعة.

3/ أن تتصف علاقات الفرد الاجتماعية بقدرته على الحب والوفاء والعطاء من ناحية وقدرته على العمل المنتج لكي يكون شخصاً مفيداً ونافعاً في محيطه الاجتماعي من ناحية أخرى.

ثالثاً / التوافق التكاملي :

وفقاً لهذا الجانب فإن التوافق ماهو إلا عملية ديناميكية يتفاعل الفرد فيها مع البيئة باستمرار محاولاً تغيير سلوكه والتغيير في محيطه الاجتماعي ومحيطه الطبيعي كما يحقق التوافق بينه وبين بيئته التي تشمل كل مايحيط بالفرد من مؤثرات وظروف وإمكانيات للوصول إلى حالة من التوافق البدني والنفسي والاجتماعي. (صالح.2000.ص27-29).

أساليب التوافق النفسي :

يمكن تصنيف أساليب التوافق إلى نوعين رئيسيين هما:-

أولاً : أساليب التوافق المباشر: ونذكر أهمها:

- بذل الجهد لازالة العوائق وتحقيق الأهداف.
- البحث عن طرق أخرى لتحقيق الأهداف.
- استبدال الهدف بغيره.
- تحديد السلوك.
- تنمية مهارات جديدة.
- تأجيل إشباع الدافع.
- التعاون والمشاركة.
- اعادة تفسير المواقف.

ثانياً : أساليب التوافق الغير المباشر: ومنها

1/ الاستنباط: وهو حيلة لا شعورية تجد فيه الطفل يلحق لغيره وما يشعر به.

2/ النكوص: يلجأ فيه الفرد إلى أساليب ساذجة وطفولية من التفكير والسلوك إذا تعرض

إلى أي موقف ضاغط من شأنها أن تقف حائضاً أمامه.

3/ أحلام اليقظة.

4/ الكبت.

5/ التوافق عن طريق توهم المرض.

6/ الاعلاء أو التسامي:

ويدل على الترفع عن الدوافع التي لا يتقبلها المجتمع.

7/ التعويض: يتمثل في محاولة الفرد النجاح في ميدان ما لتغطية الفشل في ميدان آخر.

8/ التقمص (التوحد): وهو نسب ما في غيره من صفات مرغوبة إلى نفسه.

(عبدالعزیز .2012. http://egyscholar.blogspot.com/2012/03/2.html)

المبحث الثالث

الإعاقة السمعية

*تعريف الإعاقة السمعية: هي أي نوع أو درجة من فقدان السمع التي تصنف ضمن بسيط أو متوسط - شديد- شديد جداً .

(إبراهيم عبدالله فرح، 2011-1432)

*تعريف ضعاف السمع: هم هؤلاء الأفراد الذين تقوم حاسة السمع لديهم بوظيفتها على الرغم من وجود عجز بها. وذلك باستخدام أو بدون معينات سمعية.
(القرشي-اللقاني.1999.88).

مستويات درجة فقدان أو الضعف السمعي وخصائصها :-

- فقدان السمع البسيط (15-30 ديسبل) :-

الأطفال ذو فقدان السمع البسيط من 15-30 ديسبل يظهرون تشتتاً وضعفاً في الانتباه وتأخر القويا ومشكلات كلام بسيطة، وسمع الطفل الاصوات العاليه والاصوات الكلامية المنطوقة. كما أن الاشارات المسموعة الصوتيه للكلام ربما تدرك على نحو مختلف من قبل شخص ذي فقدان سمعي توصيلي من 15-30 ديسبل منش خص آخر فقدان سمعي حسي - عصبي من 15-30 ديسبل.

- فقدان السمع المتوسط (31-50 ديسبل) :-

الاطفال ذو الفترات السمعى المتوسط يفقدون معظم الاصوات الكلامية للمحادثة. ولكنهم لا يستجيبون بشكل جيد للنشاطات التربوية واللغوية ويظهرون ضعفاً في الانتباه وتأخذ لقوياً ومشكلات كلامية ومشكلات تعلم. ويظهرون صعوبة في تعلم معنى الكلمات وقواعد اللغة سبب أنهم لا يسمعون معنى الاصوات الكلامية. ويعانون عن صعوبة في سماع الكلمات غير المشدده ونهاية الكلمات. ويمتاز النطق لديهم بالحذف والتشويه للاصوات أو الأحرف الصامته

- فقدان السمع الشديد (50-70 ديسبل) :-

يتصف الاطفال ذو فقدان السمعى الشديد بأنهم لا يطورون اللغة والكلام بشكل تلقائى لا يستطيع اطفال ذو فقدان السمعى الشديد سماع الاصوات أو المحادثة. وأنهم

يستطيعون سماع نطقهم الخاص وأن كان مستوها وبعض أصوات البيئة والمحادثة العاليه. فقدان السمعى الشديد يؤدي إلى مشكلات لغوية شديدة ومشكلات كلامية مرتبطة بمشكلات تربوية.

- فقدان السمعى الشديد جداً (71 ديسبل) :-

يتصف الاطفال ذو فقدان السمعى الشديد جداً بأنهم فقط يتعلمون اللغة والكلام من خلال برامج تربوية خاصة مكثفة. وبدون استعمال مضخات صوتية فهم غير قادرين على سماع الاصوات وينتج عن فقدان السمعى الشديد جداً تأخر لغوي ومشكلات كلامية وصعوبات في التعلم.

وهناك ثلاثة تصنيفات أخرى مستخدمة لوصف الاطفال الذين يبلغ فقدانهم السمعى 90 ديسبل فما فوق :-

- الاطفال ذوالعنتبات السمعية الواقعة ما بين 90-100 ديسبل.
- الاطفال ذوالعنتبات السمعية الواقعة ما بين 101-120 ديسبل.
- الاطفال ذوالعنتبات السمعية الواقعة ما بين 121 فما فوق.

ويمتاز كلام الاطفال ذو فقدان السمعى الشديد بدا بمشكلات صوتيه ونطقية والمتابعة وعروضية وأن طبقة الصوت لديهم اكثر الاشخاص العاديين السامعين. (الزريقات.2011.ص118-119).

- أسباب الإعاقة السمعية :-

يرى المؤلف أنه يمكن تقسيم أسباب الإعاقة السمعية إلى مجموعتين من الأسباب هي:

- مجموعة الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية :-

تشير الدراسات إلى أن حوالى 50% من حالات الصم ترجع في الأساس إلى عوامل وراثية. ويعتقد البعض ان الصم الوراثى ينتقل عبر الجينات كصفة متنحية ويسمى الصم المحمول على جينات متنحه. أما الصم المحمول على جينات سائده فلا يمثل حوالى 14% وفي هذه الحالة يؤدي إلى معاناه الطفل من الصم. أما الصم المحمول على الكروموسوم لحسيتى فهو في حقيق الامر اقل انواع الصم الوراثى فلا يمثل الا حوالى 1% تقريباً .

وعامل الدايزاسى B.H له دور مهم في الاصابه بالاعاقة السمعيه ولحدث عندما يختلف دم الأم عن دم الجنين حيث تكون الأم خالية من هذا العامل وتندرج من شخص لديه هذا العامل ويحدث التناقل خصوص في مرحلة الولاده ومن هنا قد تحدث اصابه الطفل بالاعاقة السمعية.

مجموعة الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية :-

والتي تحدث بعد عملية الاخصاب أي قبل الولاده واثاءها وبعدها. وهنا يمكن زكر بعضا من هذه الأسباب ومنها :-

- سوء تغذية الأم الذي يؤدي إلى تعرض الأم للأمراض المختلفة.
 - تعاطي الأم الحامل للعقاقير والادوية دون استشارة الطبيب.
 - أصابة الأم الحامل بالحصبة الالاحتية. والزهري.
 - تعرض الأذن للالتهابات المتكررة خصوصاً في المراحل العمريه المبكره.
 - الحوادث التي يتعرض لها الطفل ونتج عنها تأثر المخ واصابة مركز السمع بالمخ.
 - التعرض للتلوث السمعى من اصوات مرتفعة وضوضاء وخلافه.
 - الولادات المتعسره واصابة الطفل خلال الولاده وغيرها من الاجهزة التي تستخدم في الولادة.
 - المضادات الحيويه في الشهور الأولى للحمل والحمى الشوكية وغيرها.
- (هريدي.2012.ص34-35).

الوقاية من اعاقه السمعية :-

الوقاية هي جملة من الاجراءات المنظمة تهدف إلى الحيلولة دون حدوث الضعف أو تطور الضعف إلى عجز أو تطور العجز إلى إعاقه دائمة. إن الوقاية من الصم تتطلب اجراء بحوث مستمره لتحديد أسبابه. علاوه على ذلك فالمعرفة العلميه الجديده لا تترجم فوراً إلى إجراءات وقائية. ضمة عوائق متنوعه قد تحول دون تنفيذ هذه الإجراءات.

السياسه الوقائيه :-

بشكل التثقيف الصحي وسيله ناجحة ورخيصه للغايه للتحسين من المستوى الصحي للمجموعة وأن التثقيف يواجه صعوبات منها التقنيه منها والنفسيه.
أن نجعل الناس يقورون أن المرض في كل شئ ووراء كل ظرف من ظروف الحياة لذا يجب التركيز إلى الحملات الاعلاميه على النواحي الإيجابيه. أي إلى اسراء النصائح التي تعنى من الإعاقة بدون التلميح إلى الإعاقة نفسها، وتكون للاجهزة السمعى المرئيه دور هام وكبير في تحسين المواطنين بالتربيه والتثقيف.

طرق الوقاية من الإعاقة السمعيه :-

- الوقاية من الصم الوراثى بعدم تشجيع زواج الأقارب في العوامل المعروف فيها توالد الصم وتوعيتهم لمنع الحمل وانجاب الأطفال.
- الصم الولادى: تشريعات الزواج الحديثه تمنع الزواج من المرض الذين يؤدي اتجالهم إلى انجاب اطفال مشوهين خلقياً .
- العناية بصحة الأم الحامل ووقايتها من الامراض والعوارض وامتناعها عن تناول العقاقير الضاره بالجنين و المخدرات والمسكرات وتوفير التغذية.
- الوقاية من الامراض الطفوليه بالتحصين ضد الامراض باللقاح اللازم.
- معالجة أمراض الاذن بوقت مبكر وبالطريقة الصحيحة والحديثه ونشر الوعى.
- عدم الافراط في التدخين والكحوليات والامتناع عن تناولها وتجنب المعالجة بالادويه والعقاقير التي لها اثر سام ومخرب على جهاز السمع.
- توعية الاباء وتوجيه المعلمين لاكتشاف حالات ضعف السمع أو الصم بين الاطفال بالمراقبه والشك في الطفل الذي لا ينتبه للمخاطبة أو الدرس والطفل الذي يتأخر في تعلم النطق واستماعه.
- توفير العلاج اللازم في الادوار المبكره في الاصابه بامراض الاذن.

وهناك ثلاث مستويات لتنفيذ الإجراءات الوقائية :-

الوقاية الأولية : تحسين مستوى رعاية الامهات الحوامل. وتحسين مستوى رعاية للاطفال والوقاية من الاخطار والحوادث البيئية. والارشاد الجيني والوقاية من نقص الاكسجين والتحسن الناجم عن عدم توافق العامل الدايزس

الوقاية الثانية : الكشف المبكر عن الضعف والتدخل المبكر الذي من شأنه أن يحول دون تطور الضعف إلى عجز واتخاذ الاجراءات الطبيه الكفيله بالتعويض من الضعف والرعايه الطبيه والجراحيه.

الوقاية الثالثه : تهدف إلى منع حدوث المضاعفات المحتملة لحالة العجز حتى لا يتطور العجز إلى إعاقة - يكون من خلال الارشاد والتأهيل والترقية الخاصه وتعديل الاتجاهات وتوعية الاباء والامهات لا المسؤولييه مشتركه.
(الصفري.2013.ص28-29).

المبحث الرابع

الدراسات السابقة

1/ دراسة سلافة سيف الدين يس عربي (2010م) بعنوان (مشكلات الأطفال ضعاف السمع وعلاقتها بمستوى تفاعلهم الاجتماعي).

هدفت الدراسة إلى تحديد علاقة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع وما علاقة ذلك ببعض المتغيرات مثل (الجنس-العمر) ومعرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع تعيزي لمتغير الجني.

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي وتكونت عينه البحث أو مجتمع البحث من الاطفال ضعاف السمع بمطية الخرطوم الذين تتراوح أعمارهم من (3-10) سنوات والعدد الكلي للعينه (42،واقل بواقع 17 زكور و 5 إناث). وقامت الباحثة بإختيار العينه بطريقه عشوائيه لأنها تمثل فئة نادرة ولعدم توفر الاطفال ضعيفي السمع في المراكز. استخدمت الباحثة إستبيان التفاعل الاجتماعي وطريقت تصحيح المقياس كانت كالآتي :-

يتكون المقياس من خمس خيارات وهي (وافق تماماً - أوافق-أوافق إلى حد ما-لا أوافق - لا أوافق مطلقاً) عندما يجاوب المفحوص على الخيار الأول يعطي درجة و ثم درجتين إذا كانت الاجابة في الخيار الثاني وكذلك الأمر في باقي الخيارات.

وفي المعالجات الاحصائية استخدمت طرق متنوعة منها (معامل الثبات)-(الفكرونيباخ)-معامل إرتباط بيرسون-الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لمعالجة البيانات إحصائياً والتي توصلت إلى عدد من النتائج حيث توجد علاقة إرتباطية بين ضعف السمع وسوء التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة، أيضاً توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع تعزى لمتغير العمر، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع تعزى لمتغير النوع.

2/ دراسة مها عمر أحمد محمد (2012م) بعنوان (تصميم برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقلياً بمركز النيل الأزرق بالجريف-محلية شرق النيل).

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقلياً، وأيضاً للتعرف على أثر البرنامج الإرشادي على تحسين مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات المعاقين عقلياً، والتعرف على ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة غصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقلياً تعزى للمستوى التعليمي.

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة، ويتكون مجتمع البحث من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمركز النيل الأزرق لتأهيل الأطفال والشباب ذوي الاحتياجات الخاصة ويتكون المجتمع الكلي للبحث من (65 أم) موزعين على (الجريف شرق-أم دوم-الحاج يوسف-برى). بلغ حجم عينة البحث (10 أمهات).

استخدمت الباحثة أدوات بحثيه معينة لجمع البيانات والمعلومات تمثلت في مقياس التوافق (لهيوم.م.بل) وبرنامج الإرشاد النفسي من إعداد وتصميم الباحثة. التي توصلت إلى نتائج الدراسة تمثلت في أنه يتسم مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقلياً بالانخفاض، وأيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية مما يشير إلى أن البرنامج الإرشادية أدى إلى تحسين مستوى التوافق النفسي الاجتماعي بدرجة قليلة وتوصلت أيضاً إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات المعاقين عقلياً تعزى للمستوى التعليمي.

3/ دراسة مصطفى علي رمضان مظلوم، بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات وأثر ذلك على توافق أطفالهن ضعاف السمع).

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ضعاف السمع بعد تطبيق البرنامج، وهل تنعكس فاعلية البرنامج المقدم للأمهات على توافق أطفالهن ضعاف السمع. وهدفت أيضاً إلى الاستفادة من البرنامج المقترح في مساعدة الأمهات على مواجهة الضغوط النفسية التي يتعرض لها في تنشئة

أطفالهن ضعاف السمع مما يسهل عليهن القيام بدور الأمومة الفاعلة، وهدفت أيضاً إلى تحسين توافق الأطفال ضعاف السمع بما يمكن أن يسهم في الإستفادة مما لديهم من قدرات وإمكانات.

إستخدم الباحث في هذه الدراسة أنواع مختلفة من الأدوات منها مقياس الضغوط النفسية، ومقياس بيكرت في قياس الاتجاهات، وإستخدم أيضاً البرنامج الإرشادي.

إستخدم الباحث في دراسة تتكون في صورتها النهائية من (10) أمهات وأطفالهن ضعاف السمع وعددهم (10) أطفال بمدرسة الأمل الإبتدائية للصم وضعاف السمع بمدينة بنها ويتراوح أعمار الأمهات ما بين (30-45) عاماً بمتوسط عمري (86-38) سنة وإنحراف معياري (4-71) ويبلغ مستوى تعليمهن ما بين الإبتدائية والثانوية أو الدبلوم الفني، وهذه من الحاصلات على درجات مرتفعة على مقياس الضغوط النفسية والأطفال يتراوح أعمارهم ما بين (9-12) سنة بمتوسط عمري (44-10) سنوات. وتوصل الباحث في دراسته إلى عدد من النتائج هي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأمهات قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي وذلك على مقياس الضغوط النفسية لصالح (المقياس البعدي) وأيضاً توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات مجموعة الأمهات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وبعد فترت المتابعة ، وذلك على مقياس الضغوط النفسية لصالح المتابعة ومن نتائج الدراسة أيضاً أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي على أمهاتهم وذلك على قائمة تخدير التوافق لصالح الأطفال بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على أمهاتهم. أيضاً أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات مجموعة الأطفال ضعاف السمع بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على أمهاتهم، وبعد فترة المتابعة ، وذلك على قائمة تقدير التوافق لصالح الأطفال بعد فترة متابعة البرنامج على أمهاتهم.

الفصل الثالث منهج البحث وإجراءاته

- تمهيد.
- منهج البحث.
- مجتمع البحث.
- عينة البحث.
- ادوات الدراسة.

الفصل الثالث

منهج البحث وإجراءاته

بعد إستعراض الجانب النظري والوصفي لها البحث في الفصل السابق سوق نتناول في هذا الفصل منهج البحث وإجراءاته، حيث تقوم الباحثة عن استعراض مجتمع البحث وكيفية إختيار العينة، واعداد الأدوات المستخدمة في جمع البيانات.

منهج البحث:

يعرف منهج البحث بأنه ما يقوم به الباحث للحصول على نتائج دراسته، إستخدم الباحثون المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة ، والتجربة هي نوع من الملاحظة المقننة أو المضبوطة إلا أنها تتميز عن محض الملاحظة في أنها تتطلب تدخلاً أو معالجة يقوم بها الباحث أو المجرب.

ويقوم المنهج التجريبي كما يذكر أحمد اللوح ومصطفى أبو بكر (1998م) على إستقصاء العلاقات السببية في ظاهرة أو مشكلة ما بين عدد من المتغيرات المحددة والنتائج المرتبطة بها من خلال المقارنة بين مجموعات تجريبية ومجموعات ضابطة وتحليل الفروض بينهما (طه/ رجب. 2008. ص86).

ويمكن تعريف المنهج التجريبي على أنه تغيير عمدي ومضبوط للشروط المحددة لحدث ما ، مع ملاحظة التغيرات الواقعة في ذات الحدث وتفسيرها. وإستخدام الباحثون المنهج التجريبي لأنه يتناسب مع الدراسة ولأن المنهج التجريبي يتبع فرض لتجريب الظاهرة تجريباً علمياً دقيقاً .

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من أمهات الاطفال ضعاف السمع بالمعاهد الخاصة بتدريب الصم وضعاف السمع بمعهد الأمل لتعليم الصم وزوي الاعاقات السمعية بمحلية بحري بمنطقة الصافية ويتكون المجتمع الكلي للبحث من (20 أم).

عينة البحث:

يبلغ حجم العينة (20أم) والعينة هي الوحدات المختارة من مجتمع البحث وذلك لتوفير البيانات التي تستخدم لدراسة خصائص المجتمع. وتمثلت عينة البحث من أمهات

الأطفال ضعاف السمع الموجودين بالمركز وذلك من خلال جمعهم عن طريق الباحثة الاجتماعية الموجودة بالمعهد.

أدوات الدراسة:

تستخدم أدوات البحث بحسب طبيعة البحث ومستلزماته حيث أن استخدام الأداة المناسبة يؤدي إلى تحقيق النتائج المطلوبة.

وبما أن البحث الحالي يهدف إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع بولاية الخرطوم (بمركز الأمل لتعليم الصم و الإعاقات السمعية).

استخدم الباحثون أدوات بحثية لجمع البيانات والمعلومات واستخلاص النتائج تمثلت في مقياس التوافق وبرنامج الارشاد النفسي من إعداد وتصميم الباحثين.

أولاً : مقياس التوافق لهيو.م. بل:

ظهرت النسخة الاصلية للمقياس عام 1934م في الولايات المتحدة الأمريكية ونقله

إلى العربية محمد عثمان نجاتي عام 1960م ويحتوي الاختيار في صورته المعربة على

140 سؤال ويتكون من أربعة مقاييس فرعية هي:-

1/ مقياس التوافق الانفعالي ويشتمل على 35 سؤال.

2/ مقياس التوافق الاجتماعي ويشتمل على 35 سؤال.

3/ مقياس التوافق الصحي ويشتمل على 35 سؤال.

4/ مقياس التوافق المنزلي ويشتمل على 35 سؤال.

أما طريقة الاجابة على المقياس تعتمد على ثلاث بدائل هي (نعم ، لا ، ؟).

*وصف الصورة الأصلية للمقياس:

يتكون المقياس في صورته الأصلية من مجموعة من المشكلات الهامة التي تواجه الفرد في

حياته، حيث تشتمل الصورة الأمريكية منه على 160 سؤال وتحتوي على أربعة مقاييس

فرعية:

1/ مقياس التوافق الانفعالي ويشتمل على 40 سؤال.

2/ مقياس التوافق الاجتماعي ويشتمل على 40 سؤال.

3/ مقياس التوافق الصحي ويشتمل على 40 سؤال.

4/ مقياس التوافق المنزلي ويشتمل على 40 سؤال.

وبهذا يتكون المقياس ككل من 160 سؤال توجد أمام كل سؤال بدائل للإجابة وهي على النحو التالي (نعم ، لا ، ؟) حيث تعطي الدرجات (2-1- صفر) على التوالي، إذا كان السؤال إيجابياً وتعطي الدرجات (صفر -1-2) على التوالي إذا كان السؤال سلبياً. بينما تتكون الصورة المعربة من القياس 140 سؤال وتأخذ نفس خيارات الإجابة والدرجات كما في الصورة الأمريكية.

فيميل الأفراد الذين يحصلون على درجات عالية في المقياس على أن يكونوا غير متوافقون بينما يميل الأفراد الذين يحصلون على درجات منخفضة في المقياس إلى أن يكونوا متوافقون.

*وصف الصورة الحالية للمقياس:

يعتبر المقياس من أهم الوسائل في جميع المعلومات الميدانية التي قامت عليها الدراسات العلمية، وقد قام الباحثون في الدراسة الحالية باستخدام مقياس التوافق لهيوم بل وذلك بعد إجراء التعديلات عليه وذلك لأنها تتماشى مع الدراسة وملائمتها لأهداف البحث الحالي وإمكانية استخدامها في تقييم أهداف ونتائج برنامج الإرشاد النفسي الجمعي الذي تم تطبيقه في الدراسة الحالية.

*أسباب إختيار المقياس:

للتحقق من فاعلية برنامج الإرشاد النفسي الجمعي وتأثيره على التوافق النفسي الاجتماعي لأفراد المجموعة التجريبية. هنالك أسباب عديدة شجعت الباحثين على إختيار مقياس هيو.م.بل للتوافق النفسي والاجتماعي، كما أنه استخدم في بيئات ومجتمعات مختلفة.

*صدق المقياس:

الصدق من المعالم الرئيسية الهامة التي يقوم عليها المقياس أو الاختيار النفسي. والصرف هو أن يقيس الاختيار ما يطلب منه قياس وأن يكون المقياس أو الاختيار النفسي مفيداً في تحقيق هدف معين هو في العادة قياس أحد المتغيرات (شحاته.2008.ص113).

المقياس	عدد الفقرات	الصرف
التوافق النفسي الاجتماعي	35	.69

طريقة التصحيح:

- يحتوي المقياس على ثلاثة بدائل (أوافق ، أوفق إلى حدما، لا أوافق).
- تعطي درجات للاجابة بالبديل (أوافق) والذي يدل على سوء التوافق.
- تعطي درجة للاجابة بالبديل (أوافق إلى حدما).
- يعطي صفر للاجابة بالبديل (لا أوافق) والذي يدل على حسن التوافق.
- تدل الدرجة الكلية المرتفعة على سوء التوافق بينما تدل الدرجة الكلية المنخفضة على حسن التوافق.

برنامج الارشاد النفسي

الجلسات الارشادية:

الجلسة الاولى:

- موضوع الجلسة: التعريف بالبرنامج الارشادي ونظام الجلسات
- هدف الجلسة: تعريف الامهات بالبرنامج الارشادي والهدف منه ونظام الجلسات والاتفاق على مواعيد الجلسات وحثهم على ضرورة الالتزام.
- فنيات الجلسة: المحاضرة - المناقشة
- زمن الجلسة: 45 دقيقة
- إجراءات الجلسة:

- 1- الترحيب بالامهات المشاركات في البرنامج الارشادي ثم تعريف انفسهم.
- 2- ابداء الرغبة في مساعدة الامهات وتبصرهن بما يعانين من سوء توافق ومدى انعكاس ذلك على اطفالهن.

- 3- اللقاء الضوء على بعض تفاصيل البرنامج الارشادي ودور الامهات في البرنامج.
- 4- مناقشة الامهات والاجابة على استفساراتهن ثم الاتفاق معهن على مواعيد الجلسات بما يتناسب مع ظروفهن وحثهن على ضرورة الالتزام بها.

الجلسة الثانية:

- موضوع الجلسة: ارشاد ديني: (أن الله إذا أحب عبداً ابتلاه).

هدف الجلسة: تعريفهم بأن المؤمن مصاب، وعلى الامهات تقبل ابنهم المعاق وأن يحمدا الله عليه ويتفألوا به خيراً .

فنيات الجلسة: المحاضرة – المناقشة

زمن الجلسة: 45 دقيقة.

إجراءات الجلسة:

1- ذكر الايات والاحاديث التي تدل على أن المؤمن مصاب.

2- إزالة الافكار سلبية الموجودة لديهن ومشاعر الذين عن طريق الوعظ الديني.

الجلسة الثالثة:

موضوع الجلسة: الاعاقة السمعية واسبابها وطرق الوقاية منها.

هدف الجلسة: تزويد الامهات بمعلومات عن الاعاقة السمعية مما يجعلهن أكثر وعياً بالقدرة على التعامل مع اطفالهن.

فنيات الجلسة: المحاضرة – المناقشة – التعزيز الايجابي.

زمن الجلسة: 45 دقيقة.

إجراءات الجلسة:

1- شكر الامهات المشاركات في البرنامج على حضورهن والتزامهن.

2- إجراء حوار مع الامهات حول الاعاقة السمعية مع الارشاد بالافكار والاساليب السوية وتعزيزها عن طريق (التعزيز اللفظي) المدح والثناء.

3- ترك الامهات يتحدثن بحرية عن أهم المشكلات الناجمة عن الاعاقة اطفالهن.

الجلسة الرابعة:

موضوع الجلسة: وجهات نظر خاطئة عن الاعاقة السمعية، ماهي، وهل يمكن تعديلها

هدف الجلسة: مساعدة الامهات في تعديل أفكارهن الخاطئة إلى افكار ومفاهيم سوية ويجابية

فنيات الجلسة: المحاضرة – التفريق الانفعالي – التعزيز الايجابي.

زمن الجلسة: 45 دقيقة

إجراءات الجلسة:

1- نشكر الامهات المشاركات في البرنامج الارشادي على حضورهن والتزامهن وعدم تغييبهن.

2- عرض بعض الافكار والمفاهيم الخاطئة التي حفيظة الامهات، ونقل هذه الافكار من سياقها السلبي إلى سياقها الايجابي وذلك عن طريق تقديم نصائح وارشادات حول الاعاقة السمعية.

3- جعل الامهات يعبرن عن مشاعرهن اتجاه اطفالهن المعاقين.

4- الحو من النظرة التشاؤمية وذلك عن طريق تعديل الافكار السلبية واطفالها.

الجلسة الخامسة:

موضوع الجلسة: اساليب التعامل ورعاية ضعيف السمع.

هدف الجلسة: تبصير الامهات بمفهوم الاساءة في التعامل مع الطفل ضعيف السمع.

فنيات الجلسة: المحاضرة - التعزيز - ضرب الامثال - المناقشة.

زمن الجلسة: 45 دقيقة.

إجراءات الجلسة:

1- تبصير الامهات باساليب الرعاية السليمة للاطفالهن معاقين سمعياً.

2- مناقشة الامهات في كيفية الاستفادة من الخدمات التي يقدمها المركز للاطفال.

3- ثرد القصص وضرب الامثال عن كيفية رعاية الاطفال ضعيفي السمع.

4- يطلب من الامهات عمل زيارة إلى مؤسسات التأهيل والتعرف على الخدمات التي تقدم للاطفال.

الجلسة السادسة:

موضوع الجلسة: تقييم البرنامج الارشادي

هدف الجلسة: تقييم البرنامج الارشادي وتشجيع الامهات على الاستمرار في ممارسة ما اكتسبته على مدار الجلسات.

فنيات الجلسة: المناقشة - التفريغ الانفعالي - التعزيز الايجابي

زمن الجلسة: 45 دقيقة.

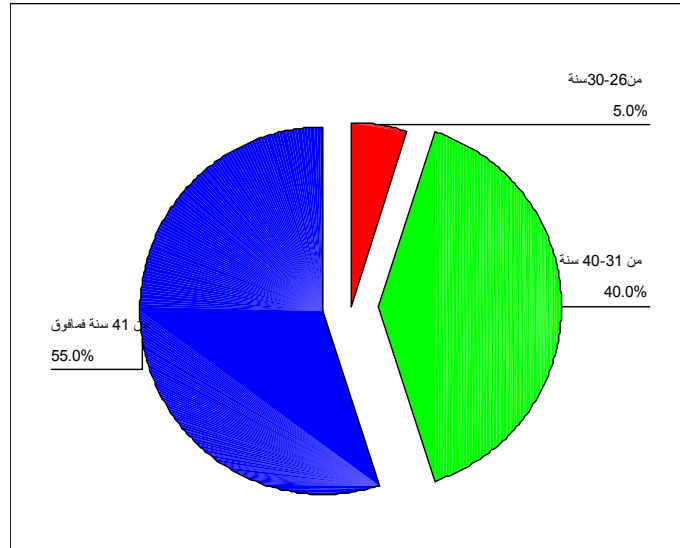
إجراءات الجلسة:

- 1- نشكر الامهات على المشاركات في البرنامج الارشادي على حضورهن والتزامهن.
- 2- مناقشة الامهات في ماكتسبنه على مدار جلسات البرنامج وانعكاس ذلك بالايجاب عليهن وعلى أكفالهن ترك حرية الحديث عن البرنامج للامهات (قياس بعدي) وتعزيزها.
- 3- تطبيق مقياس التوافق النفسي على الامهات (قياس بعدي) وتوجيه الشكر اليهن.

جدول رقم (1) يوضح العمر لافراد العينة المبحوثة

العمر/سنة	التكرار	النسبة %
من 26-30 سنة	2	5.0
من 31-40 سنة	16	40.0
من 41 سنة فما فوق	22	55.0
المجموع	40	100.0

شكل رقم (1) يوضح العمر لافراد العينة المبحوثة



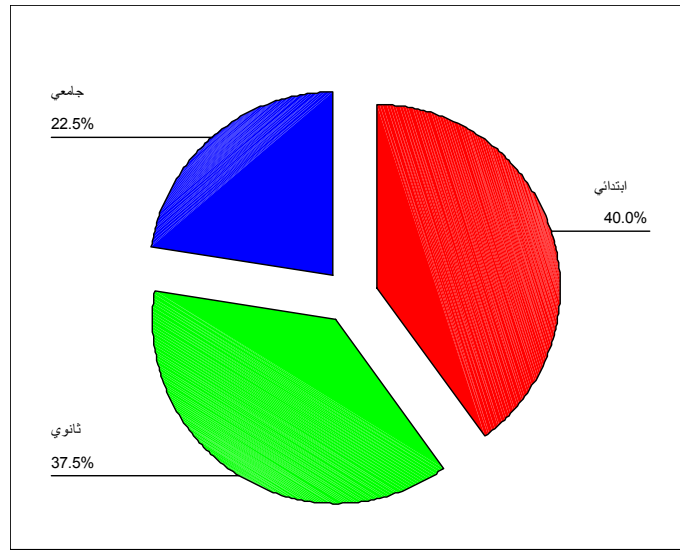
المصدر : بيانات الدراسة الميدانية 2014م

من الجدول والشكل اعلاه نجد 5% من افراد عينة الدراسة اعمارهم ما بين 26-30 سنة و40% منهم اعمارهم ما بين 31-40 سنة و55% منهم اعمارهم من 41 سنة فما فوق ومما سبق يتضح ان معظم افراد عينة الدراسة اعمارهم من 41 سنة فما فوق.

جدول رقم (2) يوضح المستوى التعليمي لأفراد العينة المبحوثة

النسبة %	التكرار	المستوي التعليمي
40.0	16	ابتدائي
37.5	15	ثانوي
22.5	9	جامعي
100.0	40	المجموع

الشكل رقم (2) يوضح لأفراد العينة المبحوثة



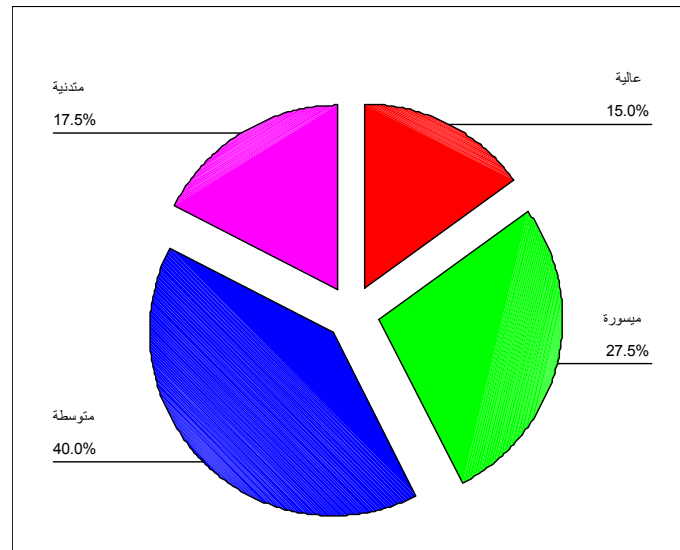
المصدر : بيانات الدراسة الميدانية 2014م

من الجدول والشكل اعلاه نجد 40% من افراد عينة الدراسة مستواهم التعليمي ابتدائي و 37% منهم مستواهم التعليمي ثانوي و 22% منهم مستواهم التعليمي جامعي ومما سبق يتضح ان غالبية افراد عينة الدراسة مستواهم التعليمي ابتدائي.

جدول رقم (3) يوضح الحالة الإقتصادية لأفراد العينة المبحوثة

النسبة %	التكرار	الحالة الإقتصادية
15.0	6	عالية
27.5	11	ميسورة
40.0	16	متوسطة
17.5	7	متدنية
100.0	40	المجموع

شكل رقم (3) يوضح الحالة الإقتصادية لأفراد العينة المبحوثة



المصدر : بيانات الدراسة الميدانية 2014م

من الجدول والشكل اعلاه نجد 15% من افراد عينة الدراسة حالتهم الإقتصادية عالية وبينما نجد 27% منهم حالتهم الإقتصادية ميسورة و 40% منهم حالتهم الإقتصادية متوسطة و 17% منهم حالتهم الإقتصادية متدنية ومما سبق يتضح ان غالبية افراد عينة الدراسة حالتهم الإقتصادية متوسطة.

الفصل الرابع عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- عرض نتيجة الفرض الاول.
- مناقشة نتيجة الفرض الاول.
- عرض نتيجة الفرض الثاني.
- مناقشة نتيجة الفرض الثاني.
- عرض نتيجة الفرض الثالث.
- مناقشة نتيجة الفرض الثالث.

الفصل الرابع عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تناول الباحثون في هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال التحقق من فرضيات البحث الحالي من تفسيرها ومناقشتها في ضوء ما توفر للدراسة الحالية من إطار نظري ومن خلال النتائج التي توصلت إليها. ومع ما توفر من الدراسات السابقة سواء اختلفت أو اتفقت معها.

أولاً: عرض النتائج:

* عرض نتيجة الفرض الأول:

(يتسم البرنامج الإرشادي بالفاعلية في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات الاطفال ضعاف السمع).

من الجدول رقم (4) نجد أن غالبية أفراد العينة المبحوثة لا يوافقون على العبارات الموجودة بمقياس التوافق النفسي الاجتماعي حيث نجد اجاباتهم نحو هذه العبارات تسير في الاتجاه السلبي أي يعني عدم موافقتهم على محتوى ومضمون تلك العبارات عدا العبارات (1،4،5،13،19،22،23،28،30،35) حيث نجد اتجاه افراد عينة الدراسة نحوها تسير في الاتجاه الايجابي أي يعني موافقتهم على مضمونها ومحتواها. من الجدول رقم (5) ونجد الاوساط الحسابية لمعظم العبارات بالمقياس أقل من الوسط الحسابي الفرضي (2) وهذا يشير إلى عدم موافقة أفراد العينة على العبارات عدا العبارات (1،4،5،13،19،22،23،28،30،35) نجد أوساطها الحسابية لمعظم العبارات بالمقياس أقل من الوسط الحسابي الفرضي (2) وهذا يشير إلى موافقة افراد العينة على محتوى ومضمون هذه العبارات ونجد الانحراف المعياري للعبارات بالمقياس يتراوح ما بين (0.41 - 0.91) والفرق بين الانحرافين أقل من الواحد الصحيح وهذا دليل على تجانس وتشابه في إجابات أفراد العينة المبحوثة نحو العبارات ونجد بنفس الجدول القيمة الاحتمالية لاختبار مربع كاي لكل عبارة اقل من مستوى معنوية 0.05 . وهذا يؤكد على عدم موافقة أفراد العينة المبحوثة على معظم عبارات مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

جدول رقم (4) يوضح التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة المبحوثة عن عبارات مقياس التوافق النفسي الإجتماعي.

مقياس النتيجة			العبارات
لا وافق	وافق لحدما	موافق	
-	8 %20	32 %80	1.افرح لمجرد وجودي مع الاخرين
10 %25	24 %60	6 %15	2. لدي احلام اليقظة
33 %82.5	3 %7.5	4 %10	3, عندما اكون في مناسبة اجتماعية احاول مقابلة الشخصية المهمة فقط.
6 %15	26 %65	8 %20	4. اشعر بالخوف إذا اضطررت لمقابلة الطبيب بخصوص مرض ما.
4 %10	18 %45	18 %45	5. اتولى مسؤولية التقديم للناس في المناسبات
31 %77.5	6 %15	3 %7.5	6, اشعر في بعض الاوقات بأن شخصاً ما يؤثر على و يجعلني اقوم بأعمال ضد ارادتي.
18 %45	12 %30	10 %25	7. في كثير من الأحيان اجد صعوبة في التفكير في ما اقوله اثناء الحديث مع جماعة ما.
35 %87.5	4 %10	1 %2.5	8. اشعر بالوحدة حتي لو كنت مع الاخرين.
12 %30	21 %52.5	7 %17.5	9. اتولى في بعض الاحيان بعث المرح في المناسبات.
18 %45	12 %30	10 %25	10. اخاف من رؤية بعض الحيوانات التي لا تخيف الاخرين.
19 %47.5	15 %37.5	6 %15	11. اشعر بالحرج إذا اضطررت للدخول متأخراً الى تجمع ما .
29 %72.5	8 %20	3 %7.5	12. صيبيني الاحساس بالفشل بدون أ، يكون ذلك راجعاً الى اخطاء واقعية.

9 %22.5	11 %27.5	20 %50	13. ابادر بالتعرف على الغرباء.
22 %55	13 %32.5	5 %12.5	14. اخاف من لعض الاشياء التي لا يخاف منها الاخرين.
15 %37.5	16 %40	9 %22.5	15. اشعر بالخجل عندما اكون مع الغرباء.
24 %60	12 %30	4 %10	16. اشعر بعدم الرغبة في مواصلة ما اقوم به مقارنة مع الاخرين.
16 %40	13 %32.5	11 %27.5	17. اشعر بالإرتباك عند المرور اما جمع من الافراد.
27 %67.5	10 %25	3 %7.5	18. اري الاخرين افضل مني في كثير من الاشياء.
1 %2.5	12 %30	27 %67.5	19. اتولى في بعض الاحيان المسؤولية في بعض الاعمال او اللهاام الإجتماعية.
31 %77.5	8 %20	1 %2.5	20. اعتبر نفسي شخص متوتر.
19 %47.5	12 %30	9 %22.5	21. اكون صداقات جديدة بسهولة.
8 %20	14 %35	18 %45	22. قوم احياناً بتغيير الطريق بلتجنب مقابلة شخص ما
4 %10	20 %50	16 %40	23. اقلق بسبب احتمال وقوع بعض الكوارث.
21 %52.5	6 %15	13 %32.5	24. عندما اكون مع جماعة ما اشعر بالحرج إذا إذا اضررت الى الإستئذان في الإنصراف.
24 %60	6 %15	10 %25	25. تضايقتني فكرة أن الناس يلاحظونني في الطريق.
27 %67.5	4 %10	9 %22.5	26. اصر للبقاء في المؤخرة او على الهامش في المناسبات .
10 %25	22 %55	8 %20	27. يضايقتني ان يوجه الى النقد.
4 %10	8 %20	28 %70	28. كثير ما تشغلني الافكار لدرجة لا استطيع معها النوم.

14 %35	16 %40	10 %25	29. اجد صعوبة في بدء حديث مع شخص قد تعرفت عليه لأول مرة.
3 %7.5	11 %27.5	26 %65	30. احرص على الإهتمام بمظهري الخارجي.
23 %57.5	12 %30	5 %12.5	31. اعتبر نفسي سريع الغضب.
26 %65	10 %25	4 %10	32. غار احياناً من الاخرين لما يتمتعون به من سعادة.
20 %50	14 %35	6 %15	33. اشعر ان اصدقائي اسعد مني في حياتهم المنزلية.
17 %42.5	19 %47.5	4 %10	34. احياناً اجد صعوبة في الوقوف امام زملائيتكلم في موضوع ما.
5 %12.5	23 %57.5	12 %30	35. تضايقتني بعض الافكار التي يتكرر وردوها على ذهني من وقت لآخر.

المصدر : بيانات الدراسة الميدانية 20149

من الجدول اعلاه نجد غالبية افراد العينة المبحوثة لايوافقون على العبارات بالجدول حيث نجد اجاباتهم نحو هذه العبارات تسير في الاتجاه السلبي اي يعني عدم موافقتهم على محتوى ومضمون تلك العبارات عدا العبارات (1/4/5/13/19/22/23/28/30/35) حيث نجد اتجاه افراد عينة الدراسة نحوها تسير في الإتجاه الإيجابي اي يعني موافقتهم على مضمونها ومحتواها . ومما سبق نخلص الى ان غالبية افراد عينة الدراسة لا يوافقون على معظم عبارات مقياس التوافق النفسي الإجتماعي.

جدول رقم (5) يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة مربع كاي ودرجات الحرية والقيمة الاحتمالية لاستجابات افراد العينة المبحوثة عن عبارات مقياس التوافق النفسي الإجتماعي.

القيمة الاحتمالية	درجات الحرية	قيمة مربع كاي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العبارات
0.00	1	14.40	.410	2.80	1.افرح لمجرد وجودي مع الاخرين
0.00	2	13.40	.630	1.90	2. لدي احلام اليقظة
0.00	2	43.55	.640	1.28	3, عندما اكون في مناسبة اجتماعية احاول مقابلة الشخصية المهمة فقط.
0.00	2	18.20	.600	2.05	4. اشعر بالخوف إذا اضطررت لمقابلة الطبيب بخصوص مرض ما.
0.00	2	9.80	.660	2.35	5. اتولى مسؤولية التقديم للناس في المناسبات
0.00	2	35.45	.610	1.30	6, اشعر في بعض الاوقات بأن شخصاً ما يؤثر علي و يجعلني اقوم بأعمال ضد ارادتي.
0.00	2	2.60	.820	1.80	7. في كثير من الأحيان اجد صعوبة في التفكير في ما اقوله اثناء الحديث مع جماعة ما.
0.00	2	53.15	.430	1.15	8. اشعر بالوحدة حتي لو كنت مع الاخرين.
0.00	2	7.55	.690	1.87	9. اتولى في بعض الاحيان بعث المرح في المناسبات.
0.00	2	2.60	.820	1.80	10. اخاف من رؤية بعض الحيوانات التي لا تخيف الاخرين.
0.00	2	6.60	.730	1.68	11. شعر بالحرج إذا اضطررت للدخول متأخراً الى تجمع ما .
0.00	2	28.55	.620	1.35	12. يصيبني الاحساس بالفشل بدون أ، يكون ذلك رجعاً الى اخطاء و اقعية.
0.00	2	5.15	.820	2.28	13. ابادر بالتعرف على الغرباء.
0.00	2	10.85	.710	1.58	14. اخاف من لعض الاشياء التي لا يخاف منها الاخرين.

0.00	2	2.15	.770	1.85	15. اشعر بالخجل عندما اكون مع الغرباء.
0.00	2	15.20	.680	1.50	16. اشعر بعدم الرغبة في مواصلة ما اقوم به مقارنة مع الاخرين.
0.00	2	0.95	.820	1.87	17. اشعر بالإرتباك عند المرور اما جمع من الافراد.
0.00	2	22.85	.630	1.40	18. اري الاخرين افضل مني في كثير من الاشياء.
0.00	2	25.55	.530	2.65	19. اتولى في بعض الاحيان المسئولية في بعض الاعمال او اللهاج الاجتماعية.
0.00	2	36.95	.490	1.25	20. اعتبر نفسي شخص متوتر.
0.00	2	3.95	.810	1.75	21. اكون صداقات جديدة بسهولة.
0.00	2	3.80	.780	2.25	22. اقوم احيانا بتغيير الطريق بلتجنب مقابلة شخص ما
0.00	2	10.40	.650	2.30	23. اقلق بسبب احتمال وقوع بعض الكوارث.
0.00	2	8.45	.910	1.80	24. عندما اكون مع جماعة ما اشعر بالحرج إذا إذا اضررت الى الإستئذان في الإنصراف.
0.00	2	13.40	.860	1.65	25. تضايقتي فكرة أن الناس يلاحظونني في الطريق.
0.00	2	21.95	.850	1.55	26. اصبر للبقاء في المؤخرة او على الهامش في المناسبات .
0.00	2	8.60	.680	1.95	27. يضايقتني ان يوجه الى النقد.
0.00	2	24.80	.670	2.60	28. كثير ما تشغلي الافكار لدرجة لا استطيع معها النوم.
0.00	2	1.40	.780	1.90	29. اجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص قد تعرفت عليه لأول مرة.
0.00	2	20.45	.640	2.57	30. احرص على الإهتمام بمظهري الخارجي.
0.00	2	12.35	.710	1.55	31. اعتبر نفسي سريع الغضب.
0.00	2	19.40	.680	1.45	32. غار احيانا من الاخرين لما يتمتعون به من سعادة.
0.00	2	7.40	.740	1.65	33. اشعر ان اصدقائي اسعد مني في حياتهم المنزلية.

0.00	2	9.95	.660	1.67	34. أحياناً أجد صعوبة في الوقوف امام زملائياتكلم في موضوع ما.
0.00	2	12.35	.640	2.18	35. تضايقتني بعض الافكار التي يتكرر وردوها على ذهني من من وقت لآخر.

المصدر : بيانات الدراسة الميدانية 2014م

من الجدول اعلاه نجد الاوساط الحسابية لمعظم العبارات بالجدول أقل من الوسط الحسابي الفرضي (2) وهذا يشير الى عدم موافقة افراد العينة المبحوثة على العبارات عدا العبارات (1/4/5/13/19/22/23/28/30/35) نجد اوساطها الحسابية أكبر من الوسط الحسابي الفرضي (2) وهذا يشير الى موافقة افراد العينة على محتوى ومضمون هذه العبارات ونجد ايضاً الانحراف المعياري للعبارات بالجدول يتراوح ما بين (0.41-0.91) والفرق بين الإنحرافين اقل من الواحد الصحيح وهذا دليل على تجانس وتشابهة في اجابات افراد العينة المبحوثة نحو العبارات ونجد بنفس الجدول القيمة الاحتمالية لاختبار مربع كاي لكل عبارة من تلك العبارات المشار اليها بالجدول اقل من مستوي معنوية 0.05 وهذا يؤكد عدم موافقة افراد عينة المبحوثة على معظم عبارات مقياس التوافق النفسي الإجتماعي .

*مناقشة نتيجة الفرض الأول:

أشارت نتيجة المتعلقة بالفرض الأول إلى عدم ثبات صحة الفرض القابل يتسم البرنامج الارشادي بالفاعلية في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع. وهذه النتيجة اختلفت مع دراسة (عريبات/الزيودي 2008م) ومع دراسة (مها. 2012م) حيث أشارت نتائج هذه الدراسات إلى ان البرنامج الارشادي يتسم بالفاعلية ، وتختلف نتيجة الفرض ايضاً مع قول (زهران. 2002م) ان البرنامج الارشادي هو برنامج يهدف لتقديم الخدمات الارشادية ومساعدة من تضمهم المؤسسة فردياً وجماعياً في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعلق لتحقيق التوافق النفسي.

يفسر الباحثون عدم فاعلية البرنامج الارشادي في التوافق النفسي الاجتماعي لامهات ضعاف السمع ذلك لإرتفاع مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى امهات ضعاف السمع

وأيضاً وجود الاطفال ضعاف السمع في حياة الامهات لم يؤثر في مستوى التوافق النفسي لدى الامهات وايضا تنفيذ البرنامج الارشادي في وقت غير ملائم وذلك لضيق الوقت وضعف الدعم المادي للبرنامج الارشادي.

2/ عرض نتيجة الفرض الثاني:

(توجد فروق ذات دلالة احصائية في أثر البرنامج الارشادي على تطوير مستوى التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع لصالح الاختبار البعدي).
جدول رقم(6) يوضح اختبار (ت) لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أثر البرنامج الارشادي على تطوير مستوى التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.

المتغيرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت)	القيمة الاحتمالية للاختبار	الاستنتاج
الاختبار القياسي	27.25	3.93	0.278	0.78	لا توجد
الاختبار البعدي	28.17	4.14			

من الجدول أعلاه نجد ان الوسط الحسابي لمستوى التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع عند الاختبار القبلي والبعدي ولا يوجد فرق بينهما وهذا يشير إلى عدم وجود فروق بين الاختبار القبلي والبعدي لمقياس التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع ونجد الانحراف المعياري لكل من الاختبار القبلي والبعدي يتراوح ما بين 2.93 - 4.14 وهذا يشير إلى تجانس في مستوى القلق عند الاختبار القبلي والبعدي ونجد قيمة اختبار (ت) تساوي 0.278 ونجد القيمة الاحتمالية لاختبار(ت) أكبر من مستوى معنوية 0.05 وتساوي 0.814 وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع تعزى للاختبار البعدي.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني :-

أشارت النتيجة إلى إثبات عدم ثبات صحة الفرض القائل أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أثر البرنامج الإرشادي على تطوير مستوى التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع لصالح الاختبار البعدي وذلك يشير إلى أن البرنامج الإرشادي لم يؤدي إلى أي تطوير في مستوى التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع. اختلفت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة (جرينبرج 1983-Greenberg) واختلفت مع نتيجة دراسة (مها. 2012م) حيث اشارت نتائج هذه الدراسات إلى ان البرنامج الإرشادي يؤدي إلى تطوير مستوى التوافق النفسي ،واختلفت هذه النتيجة ايضا مع قول (زهرا. 2005م) بأن التوافق عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة والطبيعة الاجتماعية بالتغيير و التعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته.

يفسر الباحثون عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اثر البرنامج الإرشادي في تطوير مستوى التوافق النفسي لدى امهات ضعاف السمع وذلك لأن وجود الاطفال ضعاف السمع لم يؤثر كثيراً على توافق الامهات النفسي و الاجتماعي إرتفاع مستوى توافقهن النفسي لذلك لم يحدث البرنامج الإرشادي اي اثر على تطوير مستوى التوافق النفسي لدى الامهات وايضا يرجع ذلك لتنفيذ البرنامج الإرشادي في وقت قصير جدا مقارنة بالدراسات السابقة.

3/ عرض نتيجة الفرض الثالث :-

توجد فروق ذات دلالة احصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي. جول رقم(5) يوضح اختبار (ت) لمعرفة إذا ما كان هنالك فروق ذات دلالة احصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.

المتغيرات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت)	القيمة الاحتمالية لاختبار (ت)	الاستنتاج
الاختبار القبلي	64.25	9.04	0.197	0.8	لا يوجد
الاختبار البعد	64.80	8.63			

نجد أن الوسط الحسابي لمستوى التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع عند الاختبار القبلي والبعدي ولا يوجد فرق بينهما وهذا يشير إلى عدم وجود فروق بين الاختبار القبلي والبعدي لمقياس التوافق النفسي لأمهات ضعاف السمع ونجد الانحراف المعياري لكل من الاختبار القبلي والبعدي يتراوح ما بين 64.25 – 64.80 وهذا يشير إلى تجانس في مستوى القلق عند الاختبار القبلي والبعدي ونجد قيمة اختبار (ت) تساوي 0.197 ونجد القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) اكبر من مستوى معنوية 0.05 وتساوي 0.85 وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي، وعليه ومما سبق تؤكد النتائج إثبات عدم اثبات صحة الفرض القائل أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.

مناقشة نتيجة الفرض الثالث :-

أشارت النتيجة المتعلقة بالفرض الثالث إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي لصالح المقياس البعدي واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (مصطفى علي رمضان مظلوم 2002م) التي اشارت إلى انه توجد فروق دالة إحصائياً لأثر البرنامج الإرشادي لصالح المقياس البعدي واختلفت نتيجة هذا الفرض مع قول (حامد زهران 2002م) بأن البرنامج الإرشادي يعمل على تقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعلق لتحقيق التوافق النفسي .

يفسر الباحثون عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرنامج الإرشادي لصالح المقياس البعدي وذلك لصغر حجم العينة وضيق الوقت الذي تم فيه تنفيذ البرنامج وضعف الوضع المادي للباحثين وعدم ملائمة وقت تنفيذ البرنامج.

الفصل الخامس الخاتمة

- الخاتمة.
- التوصيات.
- المقترحات.
- المراجع.
- الملاحق.

الفصل الخامس

الخاتمة

هدف هذا البحث لتطبيق برنامج إرشادي جمعي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لأمهات ضعاف السمع المتمثل في الجلسات الارشادية وهي (6) جلسات، قام الباحثون بتطبيق الجلسات وتوزيعها على فترة أسبوعين واتبع الباحثين طريقة الارشاد الجماعي. حيث قام الاخصائي النفسي والاجتماعي بالمركز بتقديم المساعدة للباحثين، وبدأ البرنامج بالجلسة الأولى وتطبيق مقياس التوافق (المقياس القبلي) واستمرت الجلسات حتى ختم البرنامج الارشادي وفيها قام الباحثون بتطبيق المقياس مرة ثانية (مقياس بعدي).

وختاماً وبعد تحليل البيانات إحصائياً تم التوصل للنتائج التالية:-

1- لا يتسم البرنامج الارشادي بالفاعلية في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى أمهات ضعاف السمع تعزى للاختبار البعدي.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لفاعلية البرنامج الارشادي الجمعي في التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع لصالح المقياس البعدي.

التوصيات :

استناداً إلى ما توصلت إليه الدراسة من نتائج الباحثون ببعض التوصيات التي تتلخص في الآتي :-

1-الاهتمام ببرامج التوجيه والارشاد النفسي والتثقيف لأمهات ضعاف السمع والصم وغيرهم من الاعاقات.

2-على المرشدين النفسيين والاجتماعيين المتواجدين بمراكز الصم وضعاف السمع الانتباه لمظاهر سوء التوافق لدى الأمهات والعمل معهم على جوانب التوافق النفسي الاجتماعي.

3-على الباحثين في مجال الدراسات النفسية إدخال المزيد من المتغيرات الديمقراطية في الدراسات المستقبلية.

المقترحات :

- 1-إعداد برامج إرشادي وتوجيه لأمهات المعاقين في كيفية التعامل معهم.
- 2-دراسة التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ضعاف السمع وعلاقته ببعض المتغيرات الديمقرافية.
- 3-إعداد برنامج إرشادي لأمهات الصم.

المراجع

- 1- أحمد محمد حسن صالح وآخرون، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي، دار النشر مركز الاسكندرية للكتاب، الطبعة الأولى.
- 2- محمد عرفات الشرايعة، التنشئة الاجتماعية، دار النشر دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى 2009م.
- 3- سامية لطفى الانصاري وآخرون، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية، دار النشر المركز الاسكندرية للكتاب، الطبعة الأولى 2007م.
- 4- إبراهيم عبدالله فرج الزريقات، الإعاقة السمعية، دار وائل للنشر، ط1 2003م.
- 5- أحمد حسين اللقاني- أمير القرشي، مناهج الصم (التخطيط والبناء والتنفيذ)، دار النشر عالم الكتب الطبعة الأولى 1419هـ -1999م.
- 6- حامد عبدالسلام زهران، التوجيه والارشاد النفسي، دار النشر عالم الكتب، ط3 1423هـ - 2002م.
- 7- سلوى محمد عبدالباقي، الارشاد والتوجيه النفسي للاطفال، دار النشر مركز الاسكندرية للكتاب، ط1 2002م.
- 8- عبدالحميد محمد علي، الارشاد النفسي(لغير العاديين واسرهم)، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ط1، 2010م.
- 9- عطا الله فؤاد الخالدي، علم النفس الارشادي(الدليل في الارشاد الجمعي - تطبيقات عملية)، دار النشر دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، 1430هـ - 2009م.
- 10- مصطفى رجب ، حسين طه، منهج البحث التربوي بين النقد والتجديد، دار النشر دار العلم والايمان، ط1 2008م.
- 11- (عبدالعزيز. 2012. <http://egyscholar.blogspot.com>)

ملحق رقم (1)

إذن دخول مؤسسات من مكتب مسجل الكلية

ملحق رقم (2)

الصورة الأصلية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي

هيو . م . بل

تعليمات:

هل تود أن تعرف شيئاً أكثر عن شخصيتك ؟ .. إذا أجبت بأمانة ودقة جميع الأسئلة التي تتضمنها الصفحات التالية ، فإنه سيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة . إن هذه الأسئلة ليست اختبار نكاه ، ولا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة . ستجد أمام كل سؤال (نعم لا ؟) فإذا كانت إجابتك (نعم) فارسم دائرة حول (نعم) وإذا كانت إجابتك (لا) فارسم دائرة حول (لا) وإذا كنت لاتستطيع على الإطلاق أن تجيب على السؤال بـ (نعم) أو بـ (لا) فارسم دائرة حول علامة الإستفهام(?) لايوجد زمن محدد للإجابة ، ولكن حاول أن تجيب بسرعة . إذا كنت لاتعيش مع والديك ، فجاوب على بعض الأسئلة التالية بالنسبة إلى الأشخاص الآخرين الذين تعيش معهم.

- 1- هل تكثر من أحلام اليقظة ؟ نعم لا ؟
- 2- هل أنت سريع الإصابة بعدوى البرد من الآخرين ؟ نعم لا ؟
- 3- هل تسر من المجتمعات لمجرد وجودك مع الناس ؟ نعم لا ؟
- 4- هل تشعر بالخوف إذا اضطررت إلى مقابلة طبيب بخصوص مرض ما ؟ نعم لا ؟
- 5- إذا وجدت في حفلة استقبال أو حفلة شاي فهل تحاول أن تقابل الشخصية الهامة الموجودة بالحفلة ؟ نعم لا ؟
- 6- هل عيناك شديدتا الحساسية للضوء ؟ نعم لا ؟
- 7- هل شعرت مرة برغبة شديدة في الهرب من البيت ؟ نعم لا ؟
- 8- هل تتولى مسؤولية تقديم الناس في الحفلات ؟ نعم لا ؟
- 9- هل تشعر أحياناً بأن والديك قد فقدوا آمالهما فيك ؟ نعم لا ؟
- 10- هل كثيراً ما تمر عليك فترات تشعر فيها بالضيق ؟ نعم لا ؟
- 11- هل أنت كثير الإصابة بالربو ؟ نعم لا ؟

- 12- هل تجد في كثير من الأحيان صعوبة كبيرة في التفكير في ملاحظة مناسبة لتقولها أثناء الحديث مع جماعة ما؟ نعم لا؟
- 13- هل شعرت بالحرص بسبب نوع العمل الذي يقوم به والدك لكي يعول الأسرة؟ نعم لا؟
- 14- هل حدث أن أصبت مرة بالحمى القرمزية أو الدفتيريا؟ نعم لا؟
- 15- هل حدث أن توليت مرة بعث المرح في حفل ممل؟ نعم لا؟
- 16- هل تسيطر والدتك على البيت؟ نعم لا؟
- 17- هل شعرت في وقت من الأوقات بأن شخصاً ما كان يؤثر عليك تأثيراً مغناطيسياً وكان يجعلك تقوم بأعمال ضد إرادتك؟ نعم لا؟
- 18- هل كثيراً ما انتقدك أحد والديك بدون وجه حق؟ نعم لا؟
- 19- هل تشعر بالحرص إذا اضطررت إلى الدخول في اجتماع عام بعد أن يكون كل واحد آخر في الاجتماع قد جلس في مكانه؟ نعم لا؟
- 20- هل كثيراً ما تشعر بالوحدة حتى ولو كنت مع الناس؟ نعم لا؟
- 21- هل تشعر بعدم توفر الحب والود الحقيقيين في بيتكم؟ نعم لا؟
- 22- هل تجد صعوبة في الوقوف في الفصل أمام التلاميذ لتتكلم في موضوع ما؟ نعم لا؟
- 23- هل كثيراً ما تشعر بصداق؟ نعم لا؟
- 24- هل علاقتك بوالدك طيبة عادة؟ نعم لا؟
- 25- هل تجد أحياناً صعوبة في الاسترسال في النوم حتى إذا لم تكن هناك ضوضاء تزعجك؟ نعم لا؟
- 26- حينما تكون في قطار أو أتوبيس فهل تقوم أحياناً بالتحدث مع الركاب؟ نعم لا؟
- 27- هل تشعر في كثير من الأحيان بأنك متعب جداً في نهاية اليوم؟ نعم لا؟
- 28- هل التفكير في الزلزال أو الحريق يخيفك؟ نعم لا؟
- 29- هل فقدت بعض الوزن حديثاً؟ نعم لا؟
- 30- هل حدث أن أصر أحد والديك على أن تطيعه بصرف النظر عما إذا كان ما يطلبه منك أمراً معقولاً أم غير معقول؟ نعم لا؟
- 31- هل تجد أنه من السهل أن تطلب من الآخرين أن يساعدوك؟ نعم لا؟

- 32- هل كان المرض أو الموت بين افراد اسرتك سببا في جعل حياتك المنزلية تعسة ؟
نعم لا ؟
- 33- هل حدث أن اصبت مرة إصابة شديدة في حادثة ما ؟ نعم لا ؟
- 34- هل كانت قلة المال سبباً في جعل حياتك المنزلية تعسة ؟ نعم لا ؟
- 35- هل أنت سريع البكاء ؟ نعم لا ؟
- 36- هل يضايقك الشعور بالخجل ؟ نعم لا ؟
- 37- هل كثيراً ما وجد أحد والديك بعض الأخطاء في سلوكك ؟ نعم لا ؟
- 38- هل حدث أن أجريت لك عملية جراحية في وقت من الأوقات ؟ نعم لا ؟
- 39- هل تكون كثير الشعور بنفسك إذا اضطررت الى اقتراح لتبدأ بها المناقشة بين
مجموع من الناس ؟ نعم لا ؟
- 40- هل تخاف من رؤية الثعبان ؟ نعم لا ؟
- 41- هل كثيراً ما اعترض والدك على نوع الرفاق الذين تسير معهم ؟ نعم لا ؟
- 42- هل كثيراً ما يصيبك الفشل بدون أن يكون ذلك راجعا إلى أخطاء وقعت منك شخصياً
نعم لا ؟
- 43- هل تصاب كثيراً بالبرد ؟ نعم لا ؟
- 44- هل حدث أن قمت من قبل بوضع خطط لأشخاص آخرين أو قمت بالإشراف على
أعمالهم ؟ نعم لا ؟
- 45- هل يخيفك البرق ؟ نعم لا ؟
- 46- هل أحد والديك سريع التهيج والاستثارة ؟ نعم لا ؟
- 47- هل أنت كثير الإصابة بالإنفلونزا ؟ نعم لا ؟
- 48- هل كثيراً ما شعرت بالاكنتاب بسبب حصولك على درجات ضعيفة في المدرسة ؟
نعم لا ؟
- 49- هل تجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص قد تعرفت به لأول مرة ؟ نعم لا ؟
- 50- هل أصبت بمرض خطير في خلال السنوات العشر الأخيرة ؟ نعم لا ؟
- 51- هل كثيراً ما اختلفت مع أحد والديك حول الطريقة التي ينبغي أن يتم بها شغل البيت ؟
نعم لا ؟

- 52- هل تحسد الآخرين أحياناً لما يتمتعون به من سعادة ؟ نعم لا ؟
- 53- هل كثيراً ما كنت تعرف الإجابة على سؤال المدرس في الفصل ولكنك لم تستطع الإجابة حينما طلب منك ذلك لانك كنت تخاف أن تتكلم أمام الفصل ؟ نعم لا ؟
- 54- هل كثيراً ما يضايقك وجود غازات في المعدة والأمعاء ؟ نعم لا ؟
- 55- هل تقع مشاحنات عائلية كثيرة بين أقرائك المقربين ؟ نعم لا ؟
- 56- هل تجد أنه من السهل عليك أن تكون علاقات صداقة مع افراد الجنس الآخر ؟ نعم لا ؟
- 57- هل تضعف همتك بسهولة ؟ نعم لا ؟
- 58- هل تشعر في كثير من الأحيان بدوخة ؟ نعم لا ؟
- 59- هل كثيراً ما تشاجرت مع إخوانك وأخواتك ؟ نعم لا ؟
- 60- هل كثيراً ما تشعر بالأسف على الأعمال التي تقوم بها ؟ نعم لا ؟
- 61- إذا كنت ضيفاً في حفلة عشاء هامة فهل تفضل الاستغناء عما تحتاج إليه من الأشياء الموجودة على المائدة بدلاً من ان تطلب من الآخرين أن يناولوها لك ؟ نعم لا ؟
- 62- هل تعتقد أن والديك لا ينظران إليك بإعتبارك شخصاً ناضجاً ، ولذلك يعاملانك كأنك لازلت طفلاً ؟ نعم لا ؟
- 63- هل تتعب عيناك بسهولة ؟ نعم لا ؟
- 64- هل حدث مرة حينما كنت في مكان مرتفع أن شعرت بالخوف من فكرة أنك ربما تقفز من هذا المكان ؟ نعم لا ؟
- 65- هل كانت لك تجارب عديدة في الظهور أمام المجتمعات العامة ؟ نعم لا ؟
- 66- هل كثيراً ما تشعر أنك متعب حينما تستيقظ في الصباح ؟ نعم لا ؟
- 67- هل تشعر أن والديك متشددان معك أكثر من اللازم ؟ نعم لا ؟
- 68- هل أنت سريع الغضب ؟ نعم لا ؟
- 69- هل كان من الضروري لك أن تلقى عناية طبية مستمرة . نعم لا ؟
- 70- هل تجد أنه من الصعب جداً أن تتكلم أمام الجماهير ؟ نعم لا ؟
- 71- هل كثيراً ما تشعر أنك تعيس ؟ نعم لا ؟
- 72- هل لأحد والديك بعض العادات الشخصية المعينة التي تثيرك ؟ نعم لا ؟

- 73- هل يضايقك الشعور بالنقص ؟ نعم لا ؟
- 74- هل تشعر في معظم الأوقات أنك متعب ؟ نعم لا ؟
- 75- هل تعتبر نفسك شخصاً عصبياً نوعاً ما ؟ نعم لا ؟
- 76- هل تسر من الحفلات الاجتماعية التي يتاح لك فيها الاختلاط بأفراد من الجنس الآخر ؟ نعم لا ؟
- 77- هل تكون حساساً بنفسك في أكثر الأحيان بسبب مظهرك الشخصي ؟ نعم لا ؟
- 78- هل تحب أمك كثيراً مما تحب أباك ؟ نعم لا ؟
- 79- هل تصاب كثيراً بعسر هضم ؟ نعم لا ؟
- 80- إذا أردت شيئاً من شخص لاتعرفه جيداً فهل تفضل أن تكتب له مذكرة أو خطاباً عن أن تذهب إليه لتطلب منه ما تريد شخصياً ؟ نعم لا ؟
- 81- هل أنت سريع الخجل ؟ نعم لا ؟
- 82- هل كثيراً ما كنت مضطراً إلى السكوت أو إلى مغادرة المنزل لكي تحقق السلام والهدوء في البيت ؟ نعم لا ؟
- 83- هل تكون كثير الشعور بنفسك حينما توجد مع أشخاص تكون شديد الإعجاب بهم ولكنك لاتعرفهم معرفة جيدة ؟ نعم لا ؟
- 84- هل تصاب كثيراً بالتهاب اللوز أو بالتهاب الحنجرة ؟ نعم لا ؟
- 85- هل حدث في وقت من الأوقات أن ضايقتك الشعور بأن الأشياء حولك غير حقيقية ؟ نعم لا ؟
- 86- هل حدث أحيانا أن كانت تصرفات أحد والديك سبباً في اثاره خوف شديد في نفسك ؟ نعم لا ؟
- 87- هل كثيراً ما شعرت بغثيان أو حدث لك قيء أو إسهال ؟ نعم لا ؟
- 88- هل تتولى في بعض الأحيان الرئاسة في بعض الأعمال أو المهمات الاجتماعية ؟ نعم لا ؟
- 89- هل يجرح شعورك بسهولة ؟ نعم لا ؟
- 90- هل يضايقتك الإمساك كثيراً ؟ نعم لا ؟
- 91- هل تقوم أحيانا بعبور الطريق لتجنب مقابلة شخص ما ؟ نعم لا ؟

- 92- هل تشعر أحياناً بعواطف متناقضة من الحب والكراهية نحو أفراد أسرتك ؟ نعم لا ؟
- 93- إذا حضرت إلى اجتماع ما متأخراً فهل تفضل الوقوف ، أي مغادرة الاجتماع ، عن الجلوس في مقعد أمامي ؟ نعم لا ؟
- 94- هل كنت كثير المرض أثناء طفولتك ؟ نعم لا ؟
- 95- هل تقلق بسبب احتمال وقوع بعض الكوارث ؟ نعم لا ؟
- 96- هل تكتسب أصدقاء جدداً بسهولة ؟ نعم لا ؟
- 97- هل كانت علاقتك بو الدتك حسنة في العادة ؟ نعم لا ؟
- 98- هل يضايقك الشعور بأن الناس يقرأون أفكارك ؟ نعم لا ؟
- 99- هل كثيراً ما تجد صعوبة في التنفس من أنفك ؟ نعم لا ؟
- 100- هل كثيراً ما تكون مركز الإهتمام والتكريم في الحفلات ؟ نعم لا ؟
- 101- هل أحد والديك سريع الغضب ؟ نعم لا ؟
- 102- هل تشعر في بعض الأحيان بالآم في الرأس ؟ نعم لا ؟
- 103- هل كان بيتك مزوداً دائماً بجميع الضروريات العامة للمعيشة ؟ نعم لا ؟
- 104- هل تميل الى أن يكون لك عدد قليل من الأصدقاء المقربين جداً أكثر مما تميل إلى أن تعرف عدداً كبيراً من الأفراد معرفة عرضية سطحية ؟ نعم لا ؟
- 105- هل تعتبر والدك مثلك الأعلى للرجولة ؟ نعم لا ؟
- 106- هل تضايقك فكرة أن الناس يلاحظونك في الطريق ؟ نعم لا ؟
- 107- هل وزنك أقل كثيراً من الوزن العادي لسنك ؟ نعم لا ؟
- 108- هل شعرت بالتعاسة أحياناً بسبب انتقاد أحد والديك لمظهرك الشخصي ؟ نعم لا ؟
- 109- هل يثيرك النقد كثيراً ؟ نعم لا ؟
- 110- حينما تكون مع مجموعة من الأفراد فهل تشعر بالحرج إذا اضطرت إلى الاستئذان في الإنصراف ؟ نعم لا ؟
- 111- هل كثيراً ما تتناول وجباتك الغذائية بدون أن تكون جائعاً في الحقيقة ؟ نعم لا ؟
- 112- هل والداك منفصلان بصفة مستمرة ؟ نعم لا ؟
- 113- هل كثيراً ما تشعر أنك تائر الأعصاب ؟ نعم لا ؟
- 114- هل تميل الى البقاء في المؤخرة أو على الهامش في الحفلات الإجتماعية ؟ نعم لا ؟

؟

115- هل تستعمل نظارات ؟ نعم لا ؟

116- هل تضايقتك بعض الأفكار التافهة التي يتكرر ورودها على ذهنك من وقت إلى

آخر ؟ نعم لا ؟

117- هل كان والداك يعاقباك كثيراً حينما كان سنك بين العاشرة والخامسة عشر ؟ نعم لا

؟

118- هل يزعجك كثيراً أن يناديك المدرس فجأة لتجيب على سؤال ما ؟ نعم لا ؟

119- هل تجد أنه من الضروري أن تعنى بصحتك عناية دقيقة ؟ نعم لا ؟

120- هل أنت سريع الإنفعال ؟ نعم لا ؟

121- هل حدث أن اختلفت مع والديك حول العمل الذي تريد أن تقوم به في الحياة ؟ نعم

لا ؟

122- هل تجد أنه من الصعب أن تبدأ حديثاً مع شخص غريب ؟ نعم لا ؟

123- هل تستمر في القلق والضيق مدة طويلة إذا تعرضت لمواقف تجعلك تشعر بالإذلال

أو الإهانة ؟ نعم لا ؟

124- هل كثيراً ما غبت عن المدرسة بسبب المرض ؟ نعم لا ؟

125- هل حدث مرة أن شعرت بالخوف الشديد من شيء ما مع علمك بأنه لا يستطيع أن

يلحق بك أي ضرر ؟ نعم لا ؟

126- هل أحد والديك عصبي جداً ؟ نعم لا ؟

127- هل تحب أن تشترك في المهرجانات والحفلات المبهجة ؟ نعم لا ؟

128- هل تتقلب حالتك الوجدانية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر ؟ نعم لا ؟

129- هل تحتاج أسنانك الى عناية طبية ؟ نعم لا ؟

130- هل تشعر أنك كثير الشعور بنفسك عندما تقوم بالتسميع أو الإلقاء في الفصل ؟

نعم لا ؟

131- هل يفرض احد والديك سيطرته عليك أكثر من اللازم ؟ نعم لا ؟

132- هل كثيراً ما تشغلك الأفكار إلى درجة لا تستطيع معها النوم ؟ نعم لا ؟

133- هل حدث لك أي مرض في القلب أو الكليتين أو الرئتين ؟ نعم لا ؟

- 134- هل كثيراً ما شعرت أن أحد والديك لم يفهمك ؟ نعم لا ؟
- 135- هل تتردد في التطوع للتسميع أو الإلقاء في الفصل ؟ نعم لا ؟
- 136- هل تخاف من البقاء وحيداً في الظلام ؟ نعم لا ؟
- 137- هل أصبت مرة بمرض جلدي أو بطفح جلدي مثل التهاب أصابع القدمين ، أو الدامل ، أو الحروق ؟ نعم لا ؟
- 138- هل شعرت أن أصدقائك أسعد منك في حياتهم المنزلية ؟ نعم لا ؟
- 139- هل تجد صعوبة في التغلب على مرض البرد ؟ نعم لا ؟
- 140- هل تتردد في الدخول منفرداً الى غرفة ما حينما تكون بها مجموعة من الأفراد يتحدثون ؟ نعم لا ؟

ملحق رقم (3)

الصورة المبدئية لمقياس التوافق النفس الاجتماعي

المعلومات العامة:

العمر ()

المستوى التعليمي:

ابتدائي () ثانوي () جامعي ()

الحالة الاقتصادية:

مرتفعة () متوسطة () متدنية ()

تعليمات المقياس:

تجد أمام كل سؤال البدائل (أوافق - اوافق إلى حد ما - لا أوافق) ضع علامة (√) أمام الخيار الذي يعبر عن إجابتك:

لا يوجد زمن محدد للإجابة ولكن حاول أن تجب بسرعة.

تستخدم إجابتك على المقياس فقط لغرض الدراسة العلمية

لا اوافق	وافق إلى حد ما	موافق	العبارات
			1.افرح لمجرد وجودي مع الاخرين
			2. لدي احلام اليقظة
			3, عندما اكون في مناسبة اجتماعية احاول مقابلة الشخصية المهمة فقط.
			4. اشعر بالخوف إذا اضطررت لمقابلة الطبيب بخصوص مرض ما.
			5. اتولى مسئولية التقديم للناس في المناسبات
			6, اشعر في بعض الاوقات بأن شخصاً ما يؤثر على و يجعلني اقوم بأعمال ضد إرادتي.
			7. في كثير من الأحيان اجد صعوبة في التفكير في ما اقوله اثناء الحديث مع جماعة ما.
			8. اشعر بالوحدة حتي لو كنت مع الاخرين.
			9. اتولى في بعض الاحيان بعث المرح في المناسبات.
			10. اخاف من رؤية بعض الحيوانات التي لا تخيف الاخرين.
			11. شعر بالحرج إذا اضطررت للدخول متأخراً الى تجمع ما .
			12. يصيبني الاحساس بالفشل بدون أن يكون ذلك راجعاً الى اخطاء واقعية.
			13. ابادر بالتعرف على الغرباء.
			14. اخاف من بعض الاشياء التي لا يخاف منها الاخرين.
			15. اشعر بالخجل عندما اكون مع الغرباء.
			16. اشعر بعدم الرغبة في مواصلة ما اقوم به مقارنة مع الاخرين.
			17. اشعر بالإرتباك عند المرور امام جمع من الافراد.
			18. ارى الاخرين افضل مني في كثير من الاشياء.
			19. اتولى في بعض الاحيان المسئولية في بعض الاعمال او المهام الإجتماعية.
			20. اعتبر نفسي شخص متوتر.
			21. اكون صداقات جديدة بسهولة.

			22. اقوم احيانا بتغيير الطريق لتجنب مقابلة شخص ما
			23. اقلق بسبب احتمال وقوع بعض الكوارث.
			24. عندما اكون مع جماعة ما اشعر بالحرج إذا إذا اضرت الى الإستئذان في الإنصراف.
			25. تضايقتني فكرة أن الناس يلاحظونني في الطريق.
			26. اصر للبقاء في المؤخرة او على الهامش في المناسبات .
			27. يضايقتني ان يوجه الى النقد.
			28. كثير ما تشغلي الافكار لدرجة لا تستطيع معها النوم.
			29. اجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص قد تعرفت عليه لأول مرة.
			30. احرص على الإهتمام بمظهري الخارجي.
			31. اعتبر نفسي سريع الغضب.
			32. اغار احيانا من الاخرين لما يتمتعون به من سعادة.
			33. اشعر ان اصدقائي اسعد مني في حياتهم المنزلية.
			34. احيانا اجد صعوبة في الوقوف امام زملائي لأتكلم في موضوع ما.
			35. تضايقتني بعض الافكار التي يتكرر وردوها على ذهني من وقت لآخر.

ملحق رقم (4)

الصورة النهائية لمقياس التوافق النفس الاجتماعي

المعلومات العامة:

العمر ()

المستوى التعليمي:

ابتدائي () ثانوي () جامعي ()

الحالة الاقتصادية:

مرتفعة () متوسطة () متدنية ()

تعليمات المقياس:

تجد أمام كل سؤال البدائل (أوافق - أوافق إلى حد ما - لا أوافق) ضع علامة (√) أمام

الخيار الذي يعبر عن إجابتك:

لا يوجد زمن محدد للإجابة ولكن حاول أن تجب بسرعة.

تستخدم إجابتك على المقياس فقط لغرض الدراسة العلمية

لا وافق	وافق إلى حد ما	موافق	العبارات
			1.افرح لمجرد وجودي مع الاخرين
			2. لدي احلام اليقظة
			3, عندما اكون في مناسبة اجتماعية احاول مقابلة الشخصية المهمة فقط.
			4. اشعر بالخوف إذا اضطررت لمقابلة الطبيب بخصوص مرض ما.
			5. اتولى مسئولية التقديم للناس في المناسبات
			6, اشعر في بعض الاوقات بأن شخصاً ما يؤثر على و يجعلني اقوم بأعمال ضد إرادتي.
			7. في كثير من الأحيان اجد صعوبة في التفكير في ما اقوله اثناء الحديث مع جماعة ما.
			8. اشعر بالوحدة حتي لو كنت مع الاخرين.
			9. اتولى في بعض الاحيان بعث المرح في المناسبات.
			10. اخاف من رؤية بعض الحيوانات التي لا تخيف الاخرين.
			11. شعر بالحرج إذا اضطررت للدخول متأخراً الى تجمع ما .
			12. بصيبيني الاحساس بالفشل بدون أن يكون ذلك راجعاً الى اخطاء واقعية.
			13. ابادر بالتعرف على الغرباء.
			14. اخاف من بعض الاشياء التي لا يخاف منها الاخرين.
			15. اشعر بالخجل عندما اكون مع الغرباء.
			16. اشعر بعدم الرغبة في مواصلة ما اقوم به مقارنة مع الاخرين.
			17. اشعر بالإرتباك عند المرور امام جمع من الافراد.
			18. ارى الاخرين افضل مني في كثير من الاشياء.
			19. اتولى في بعض الاحيان المسئولية في بعض الاعمال او المهام الإجتماعية.
			20. اعتبر نفسي شخص متوتر.
			21. اكون صداقات جديدة بسهولة.

			22. اقوم احياناً بتغيير الطريق لتجنب مقابلة شخص ما
			23. اقلق بسبب احتمال وقوع بعض الكوارث.
			24. عندما اكون مع جماعة ما اشعر بالحرج إذا إذا اضررت الى الإستئذان في الإنصراف.
			25. تضايقتني فكرة أن الناس يلاحظونني في الطريق.
			26. اصر للبقاء في المؤخرة او على الهامش في المناسبات .
			27. يضايقتني ان يوجه الى النقد.
			28. كثير ما تشغلي الافكار لدرجة لا استطيع معها النوم.
			29. اجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص قد تعرفت عليه لأول مرة.
			30. احرص على الإهتمام بمظهري الخارجي.
			31. اعتبر نفسي سريع الغضب.
			32. غار احياناً من الاخرين لما يتمتعون به من سعادة.
			33. اشعر ان اصدقائي اسعد مني في حياتهم المنزلية.
			34. احياناً اجد صعوبة في الوقوف امام زملائي لأتكلّم في موضوع ما.
			35. تضايقتني بعض الافكار التي يتكرر وروها على ذهني من وقت لأخر.

ملحق رقم (5)

قائمة المحكمين

م	الإسم	الدرجة	الجهة
1	علي فرح أحمد	دكتور	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
2	بخيته محمد زين	دكتور	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا