



جامعة دمشق

كلية التربية

قسم التربية الخاصة

السمات الشخصية لدى المراهقين المعوقين سمعياً في ضوء بعض المتغيرات

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في التربية الخاصة

إعداد الطالبة

رنا عبد الحميد صالح

إشراف الدكتور

بسام الطويل

الأستاذ المساعد في كلية التربية الثانية

2013-2014م

1435-1436هـ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ﴾

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(القرآن الكريم، [الرعد: 1])

شكر وتقدير

أتقدم بحالص الشكر لأستاذي الفاضل الدكتور بسام الطويل على ما قدمه لي من عون كبير، فلم يخل علي بجهد أو علم أو وقت لمتابعة تقدم البحث، وتقديم النصح والإرشاد فأشكره كل الشكر على تشجيعه ومؤازرته طوال فترة البحث.

وشكري الجزيل لأعضاء لجنة الحكم الأفاضل لتكرمهم بقبول عضوية لجنة الحكم مقدراً لهم ما سوف يبذلونه من جهد ووقت، وأساتذتي الكرام محكمي أدوات البحث في جامعة دمشق وإلى جميع العاملين في وزارة التربية ووزارة الشؤون الاجتماعية على ما قدموه من تسهيلات لإنهاء هذا البحث فلهم كل الشكر. كما أتوجه بجزيل الاحترام والتقدير إلى الطلبة المعوقين سمعياً لما أظهروه من التزام وجهد وصبر في الإجابة على أدوات البحث جزأهم الله كل الخير.

ولن أنسى أن أتقدم بالشكر والامتنان إلى عائلتي وأصدقائي لمساندتهم ودعمهم المعنوي لي. لكم جميعاً أقدم هذا العمل المتواضع

(الباحثة)

الصفحة	الفهارس
ب	آية كريمة
ج	شكر وتقدير
د	فهرس المحتويات
ح	فهرس الملاحق
ط	فهرس الجداول
ك	فهرس الأشكال
8-1	الفصل الأول مدخل الدراسة
2	- مقدمة الدراسة.
3	أولاً- مشكلة الدراسة.
5	ثانياً- أهمية الدراسة.
6	ثالثاً- أهداف الدراسة.
6	رابعاً- أسئلة الدراسة.
6	خامساً- فرضيات الدراسة.
6	سادساً- حدود الدراسة
7	سابعاً- مصطلحات الدراسة و التعريفات الإجرائية
56-9	الفصل الثاني الإطار النظري
10	المحور الأول الإعاقة السمعية
10	أولاً- تعريف الإعاقة السمعية
13	ثانياً- تصنيف الإعاقة السمعية
18	ثالثاً- خصائص المعوقين سمعياً
19	-الخصائص اللغوية
20	-الخصائص النفسية والاجتماعية
21	-الخصائص الجسمية والحركية

22	- الخصائص المعرفية	
24	- الخصائص الأكاديمية	
26	الشخصية	المحور الثاني
28	- العوامل المؤثرة بالشخصية	
28	- السمات	
29	- الشخصية في ضوء نظرية السمات	
29	- مفهوم الشخصية لدى آيزنك	
30	- مفهوم الشخصية لدى ألبورت	
32	- مفهوم الشخصية لدى كاتل	
33	- الخجل	
34	- تعريف الخجل	
34	- تصنيف الخجل	
35	- أعراض الخجل	
36	- أسباب الخجل	
37	- الانطواء	
37	- أعراض الانطواء	
38	- أسباب الانطواء	
39	- الفرق بين الخجل والانطواء	
56 - 41	دراسات سابقة	الفصل الثالث
42	أولاً- دراسات سابقة عربية.	
47	ثانياً- دراسات سابقة أجنبية.	
56-53	ثالثاً- تعقيب على الدراسات السابقة	
77 - 59	منهج الدراسة وإجراءاتها	الفصل الرابع
59	أولاً- منهج الدراسة.	

61 -65	ثانياً - مجتمع الدراسة وعينتها.
76-61	ثالثاً - أدوات الدراسة. - مقياس سمة الانطواء (إعداد الباحثة). - مقياس سمة الخجل (إعداد الباحثة).
76	رابعاً - إجراءات تنفيذ الدراسة.
77	خامساً - الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية.
95-78	الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة وتفسيرها
78	أولاً - نتائج أسئلة الدراسة وتفسيرها
79	- نتائج السؤال الأول.
80	- نتائج السؤال الثاني.
82	- مناقشة أسئلة الدراسة وتفسيرها.
83	ثانياً - نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها
83	- نتائج الفرضية الأولى وتفسيرها:
86	- نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها
88	- نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها
90	- نتائج الفرضية الرابعة وتفسيرها
93	- نتائج الفرضية الخامسة وتفسيرها
95	ثالثاً - مقترحات الدراسة.
95	رابعاً - دراسات مقترحة.
106-96	ملخص الدراسة
97-96	ملخص الدراسة باللغة العربية
99-98	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
108-100	قائمة المراجع
101	قائمة المراجع باللغة العربية
107	قائمة المراجع الأجنبية

فهرس الملاحق		
الصفحة	عنوان الملحق	الملحق
110	- الملحق (1) مقياس سمة الخجل في صورته الأولى.	1
113	- الملحق (2) مقياس سمة الخجل في صورته النهائية	2
116	- الملحق (3) مقياس سمة الانطواء في صورته الأولى	3
119	- الملحق (4) مقياس سمة الانطواء في صورته النهائية	4
121	- الملحق (5) قائمة بأسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة.	5
122	- الملحق (6) قائمة بأسماء السادة مترجمي لغة الإشارة الذين قاموا بتحكيم أدوات الدراسة.	6
122	- الملحق (7) أسماء المدارس والمراكز التي سحبت منها عينة الدراسة	7

فهرس الجداول		
الصفحة	عنوان الجدول	الجدول
62	يُبيّن مقياس سمة الخجل بصورته الأولية	1
63	يبيّن أمثلة لبعض البنود التي تم إجراء التعديلات عليها في مقياس سمة الخجل وفقاً لآراء السادة المحكّمين.	2
63	يُبيّن نسبة اتفاق المحكّمين على كل بند من بنود مقياس سمة الخجل والبنود التي تم حذفها	3
65	يبيّن الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة الاستطلاعية	4
66	يبيّن الخصائص الديمغرافية لعينة الصدق والثبات	5
67	يُبيّن معامل ارتباط كل مجال من مجالات مقياس سمة الخجل مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.	6
67	يبيّن معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس سمة الخجل ودرجته الكلية.	7
68	يُبيّن معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس سمة الخجل ودرجته الكلية	8
69	يُبيّن الثبات بطريقة الثبات بالإعادة لمجالات مقياس سمة الخجل ودرجته الكلية.	9
69	يُبيّن مقياس سمة الخجل في صورته النهائية	10
69	يبيّن فئات قيم المتوسط الحسابي (الرتبي) ودرجة التقدير الموافقة لها	11
70	يُبيّن مقياس سمة الانطواء بصورته الأولية	12
71	يبيّن أمثلة لبعض البنود التي تم إجراء التعديلات عليها في مقياس سمة الانطواء وفقاً لآراء السادة المحكّمين.	13
71	يُبيّن نسبة اتفاق المحكّمين على كل بند من بنود مقياس سمة الانطواء والبنود التي تم حذفها	14
73	يُبيّن معامل ارتباط كل مجال من مجالات مقياس سمة الانطواء مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.	15
74	يبيّن معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس سمة الانطواء ودرجته الكلية.	16
74	يُبيّن معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس سمة الانطواء ودرجته	17

الكلية		
75	يُبيّن الثبات بطريقة الثبات بالإعادة لمجالات سمة الانطواء ودرجته الكلية.	18
76	يُبيّن مقياس سمة الانطواء في صورته النهائية	19
76	يبين فئات قيم المتوسط الحسابي (الرتبي) ودرجة التقدير الموافقة لها	20
59	يبين عدد مدارس ومراكز المجتمع الأصلي	21
60	يبين توزع عينة الدراسة على متغيري الجنس ودرجة الإعاقة	22
79	يوضح المتوسطات الحسابية والرتبية والانحرافات المعيارية ودرجة تقدير سمة الخجل لدى المراهقين المعوقين سمعياً على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية	23
81	يوضح المتوسطات الحسابية والرتبية والانحرافات المعيارية ودرجة تقدير سمة الانطواء لدى المراهقين المعوقين سمعياً على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية	24
83	الجدول (25) يبيّن دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع ومتوسطات درجات المراهقين الصم على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية.	25
86	يبين دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية.	26
89	يبين دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع ومتوسطات درجات المراهقين الصم على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية.	27
91	يبين دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية.	28
93	يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة المعوقين سمعياً على مقياسي الخجل والانطواء.	29

فهرس الأشكال		
الصفحة	عنوان الشكل	الشكل
60	يبين توزع عدد أفراد عينة الدراسة على متغيري الجنس ودرجة الإعاقة	1
80	يبين درجة شعور أفراد عينة الدراسة بالخدل على مقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية	2
82	يبين درجة شعور أفراد عينة الدراسة بالانطواء على مقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية	3
85	يبين الفروق بين متوسط درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية	4
87	يبين الفروق بين متوسط درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية	5
90	يبين الفروق بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية	6
92	يبين الفروق بين متوسط درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية	7

الفصل الأول

مدخل الدراسة

- مقدمة الدراسة.
- أولاً- مشكلة الدراسة.
- ثانياً- أهمية الدراسة
- ثالثاً- أهداف الدراسة.
- رابعاً- أسئلة الدراسة.
- خامساً- فرضيات الدراسة.
- سادساً- حدود الدراسة.
- سابعاً- مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية.

- مقدمة:

لحواس الإنسان دور مهم في حياته و في تعامله مع البيئة المحيطة بمثيراتها المختلفة، سواء المادية أو الاجتماعية، حيث يعتمد في إدراكه لعالمه على المعلومات التي يستقبلها عبر هذه الحواس. إلا أن الأهمية النسبية لهذه الحواس قد تختلف من حاسة إلى أخرى، وأن حاسة السمع تحتل مرتبة متقدمة بين تلك الحواس، "فقد اتضح أن حاسة السمع تمارس عملها في استقبال الأصوات أثناء وجود الجنين في رحم الأم، بل ويمكنها تمييز الأصوات قبل ولادة الطفل بثلاث أشهر". (زريقات، 2003، ص281) وتعود الأهمية الكبرى لهذه الحاسة في أنها تسمح للفرد في المشاركة الإيجابية في عملية اكتساب اللغة التي تعد أكثر أشكال الاتصال والتفاهم سهولة وشيوعاً وسيادة بين الناس " (القريطي، 2003، ص302). فعن طريق حاسة السمع نتعلم الكلام وتتبادل الحديث مع الآخرين والتفاعل مع الناس، وهي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة، "فهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي، وتمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها" (ملاوي، 2008، ص14). "وبالتالي فإن أي قصور ينتاب حاسة السمع، سيترك آثار سلبية واضحة على الفرد وعلى جوانب شخصيته المختلفة بشكل عام، عقلياً وانفعالياً واجتماعياً وأكاديمياً ولغوياً وجسماً وحركياً" (هالان، 2008، ص532).

وإن أثر الإعاقة السمعية على الأشخاص ليس على حد سواء، حيث لا يمثل هؤلاء الأشخاص فئة متجانسة، فلكل شخص خصائصه الفريدة. "فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها: نوع الإعاقة السمعية، عمر الشخص عند حدوث الإعاقة، شدة الإعاقة، سرعة حدوث الإعاقة القدرات السمعية المتبقية، كيفية استثمارها، الوضع السمعي للوالدين، سبب الإعاقة، الفئة الاجتماعية والاقتصادية" (الخطيب، 2005، ص169). وكما يختلف أثر الإعاقة السمعية أيضاً تبعاً "لكيفية استجابة الآخرين المحيطين بالشخص المعاق لإعاقته وكيفية تقبله م له، وبخاصة الوالدين" (الدماطي، 1987، ص34) فاستجابة الآخرين ومشاعرهم تجاه المعاق سمعياً نفسه أو تجاه إعاقته، تنعكس بشكل مباشر على مشاعر المعاق سمعياً تجاه ذاته، وهذه المشاعر تلعب دوراً مباشراً في تكوين صورته ال ذهنية عن ذاته، وهذه الصورة المختزلة في أعماقه تؤثر بشكل مباشر في بناء شخصيته، بل حتى سلوكه وردود أفعاله في مختلف المواقف الاجتماعية بشكل إيجابي أو سلبي إلى أبعد الحدود. ونتيجة لذلك يسيطر على المعاق سمعياً شعور بالنقص نتيجة لإعاقته، وأنه أقل من الآخرين، و عندها يرتكب سلوكيات يبتغي من وراءها الدفاع عن ذاته، وكل ذلك يحدث نتيجة الإحباطات التي تعرض لها بسبب من حوله. وقد ذكر الخطيب و الحديدي (1996) "أن سينفرنجر وميدو وأولانز Schlesinger& Meadow (1985) أشاروا إلى أن نسبة انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال المعاقين

سمعيًا تزيد بمعدل خمسة أضعاف عن نسبة انتشارها لدى الأطفال العاديين، وإن أكثر تلك المشكلات شيوعاً كان الانسحاب الاجتماعي وعدم النضج، لذلك يشعر كثير من المعاقين سمعيًا على حد تعبير فيرنون وجرنبرج (1999) Vernon & Greenberg بأنهم سجناء في عالم العاديين". (الخطيب، 1997، ص403) وقد أثبتت البحوث والدراسات التي اهتمت بنواحي النمو و جوانب الشخصية لدى المعاقين سمعيًا بشكل عام ، والمراهقين المعاقين سمعيًا، الذين يمرون بتغيرات فيزيولوجية ونفسية بالإضافة لإعاقتهم، بشكل خاص ، امتلاك المعوق سمعيًا سواء أكان أصماً أو ضعيف السمع العديد من السمات الشخصية الناتجة عن طبيعة الحياة التي يعيشها في عزلة وسط مجتمع لا يستطيع أن يفهمه بشكل سليم كدراسة الأشقر (2002) ودراسة عبد الفتاح (2000) ودراسة بوليت (2003) Polat حيث أشارت نتائج هذه الدراسات أن المعاقين سمعيًا يتسمون بالخجل والانطواء والعدوانية والقلق والاتكالية.

ونظراً لذلك تعد دراسة سمات الشخصية للمعاقين سمعيًا – كفئة من فئات التربية الخاصة- لها أولوية في البحث، كونهم طاقة بشرية معطلة من حقهم علينا أن نوفر لهم كافة أنواع الرعاية والاهتمام لتحقيق التواصل معهم إلى أقصى درجة ممكنة، حتى يشعروا بإنسانيتهم بصرف النظر عن نقص قدراتهم وإمكانياتهم الخاصة، "فالمعاق سمعيًا إما أن يبقى معزولاً عن الآخرين وإما أن يتقبل نفسه ويعيش معهم كفرد معاق، أو أن يلجأ نحو العزلة والانطواء" (مفتاح، 2009، ص6) ولذلك فإن البحث الحالي سيحاول إلقاء الضوء على سمتين فقط من سمات الشخصية (الانطواء- الخجل) لدى المراهقين المعاقين سمعيًا في ضوء بعض المتغيرات.

أولاً- مشكلة الدراسة:

تبدأ الشخصية في التكوين حينما يبدأ الطفل أول مراحل تكيفه مع العالم الذي يولد فيه. ويتأثر تكوين الشخصية بعدة عوامل سواء أكانت البيئة المحيطة بالفرد أم عوامل خاصة بالفرد نفسه كمظهره الخارجي لذلك فإن وجود إعاقة سمعية لدى الفرد ستجعله يعيش في عزلة عن الأفراد السامعين الذين لا يستطيعون فهمه وهو مجتمع الأكثرية، لافتقارهم للغة المنطوقة كنتيجة للقصور الواضح التي تسببه الإعاقة السمعية في المجال اللغوي، مما يخلق عائقاً في تكيف الشخص مع بيئته، ويؤثر بذلك على شخصية المعاق سمعيًا حيث تصبغه بسمات مختلفة، وتزداد هذه السمات حدة وسلبية في مرحلة المراهقة، فأن تكون مختلف حالة صعبة بالنسبة للمراهق بشكل عام وكيف وإن كان مراهقاً أصم أو ضعيف السمع، "فالمراهقون يتميزون بأنماط سلوكية وتفكيرية ومشاعر حول حياتهم الخاصة بما في ذلك إعاقاتهم السمعية" (زريقات، 2003، ص405). " فالإعاقة السمعية تحد من عالم خبرة الفرد وتحرمه من بعض المصادر التي يكون من خلالها شخصيته، وهذا من شأنه أن يجعل سلوكه جامداً، ويواجه الكثير من

مواقف الشعور بعدم الأمان ومواقف الإحباط، مما يؤثر على شخصيته وسلوكياته وتجعله متميزاً ببعض الخصائص التي تختلف في مجموعها عن أقرانه العاديين". (قوشم، 2004، ص64)

وبالرغم من وجود العديد من الدراسات التي العربية والأجنبية التي اهتمت بدراسة جوانب مختلفة ومتعددة لشخصية المعاق سمعياً بشكل عام والمراهقين المعاقين سمعياً بشكل خاص، إلا أن نتائج هذه الدراسات كانت غير ثابتة وغير حاسمة، وذلك بسبب الفروق في طرق تناول هذه الدراسات لسمات الشخصية للمعاقين سمعياً والتعقيدات الخاصة بتقييم النمو وطبيعة الإعاقة السمعية، ففي دراسة الشخص (1992) ودراسة بوليت (Polat, 2003) ودراسة أرنولد (Arnold, 1991) أكدوا على التأثير الكبير للإعاقة السمعية على شخصية الفرد وتكيفه النفسي والاجتماعي والانفعالي. بينما أظهرت دراسة موسيلمان (Musselman, 1996) عدم وجود أي اختلافات بين الطلاب المعوقين سمعياً و السامعين في درجة تكيفهم الاجتماعي والنفسي. وبين نتائج هذه الدراسات تأتي دراسة بوليت (Polat, 2003) ودراسة ديسيل (Dessell, 1994) لتؤكد أن الإعاقة السمعية لا تؤثر بحد ذاتها على شخصية المعاق سمعياً أو على تكيفه الاجتماعي و النفسي وإنما ترجع إلى أنماط الاتصال الأسرية، والتفاعل العائلي، والتوافق مع البيئة المحيطة.

ولكن هذه الدراسات سابقة الذكر تعاني قصوراً في دراسة السمات الشخصية للمراهقين المعاقين سمعياً، فقد تناولت دراسة هذه السمات بشكل كلي لدى فئة المعاقين سمعياً كدراسة الخطيب والحديدي (1997) ودراسة العائق (2007) ودراسة الأحمد (1992)، ولم تتناول السمات الشخصية لديهم بشكل أكثر دقة وتفصيلاً كل منها على حدة، وخاصة في مرحلة المراهقة، كسمتي الانطواء والخجل فوجود هذه السمات لدى المعاقين سمعياً قد تؤثر بشكل سلبي على تكيفهم النفسي والاجتماعي وقد تصل إلى حد التأثير السلبي على صحتهم النفسية.

ونظراً لحاجة هذه الفئة للعديد من الدراسات حول سماتهم الشخصية للوقوف على درجتها ومحاولة إيجاد الحلول والبرامج الوقائية والعلاجية المناسبة، ولقلة البحوث العربية في -حدود علم الباحثة- التي تناولت سمات الشخصية للمراهقين المعوقين سمعياً واختلاف النتائج التي توصلت لها هذه الدراسات إن وجدت، وندرة الدراسات -على حد علم الباحثة- التي ذكرت الفرق في السمات الشخصية (الانطواء، والخجل) بين الصم وضعاف السمع، فقد ارتأت الباحثة بأن مشكلة الدراسة تتحدد في التساؤل الرئيس الآتي: **مادرجة سمتي الشخصية (الانطواء- الخجل) لدى المراهقين المعوقين سمعياً، وهل من فروق فيها تعزى لمتغيري (الجنس، درجة الإعاقة)؟**

ثانياً- أهمية الدراسة:

- 1- إن هذه الدراسة تأتي في إطار اهتمام الدولة برعاية وتربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة عموماً والمعاقين سمعياً خصوصاً أسوة بأقرانهم السامعين.
- 2- يمكن أن تمهد السبيل بما سيخرج عنها من نتائج إلى مساعدة المربين والمختصين والقائمين على رعاية المعوقين سمعياً في البحث عن الأساليب التربوية المناسبة في التعامل معهم وفي التخفيف من مشكلاتهم.
- 3- الدراسة الحالية تتناول مرحلة مهمة من مراحل النمو وهي مرحلة المراهقة عند المعاقين سمعياً وماتحتاجه من رعاية واهتمام.
- 4- وقد وجدت الباحثة أن غالبية الدراسات التي درست السمات الشخصية للمعاقين سمعياً، دراسات أجنبية أو عربية أجريت في بيئة تختلف ثقافياً عن البيئة السورية، كما أنها تفتقر لدراسة هذه السمات لدى المراهقين المعوقين سمعياً حيث تقتصر معظم الدراسات على دراسة سمات الشخصية عند الأطفال المعوقين سمعياً .

ثالثاً- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- 1-3- تعرف درجة سمتي الانطواء والخجل لدى المراهقين المعوقين سمعياً أفراد عينة الدراسة.
- 2-3- الكشف عن الفروق في درجات سمتي الانطواء والخجل لدى المراهقين المعوقين سمعياً تبعاً لمتغيري الجنس ودرجة الإعاقة.
- 3-3- تعرف العلاقة بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الخجل ومتوسطات درجاتهم على مقياس الانطواء.
- 4-3- وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات بناءً على النتائج التي سيتم التوصل إليها، والتي قد تسهم في تحسين واقع المعوقين سمعياً.

رابعاً- أسئلة الدراسة:

تحاول الدراسة الإجابة عن السؤالين التاليين:

4-1- ما درجة سمة الانطواء لدى المراهقين المعوقين سمعياً أفراد عينة الدراسة على مقياس الانطواء؟

4-2- ما درجة سمة الخجل لدى المراهقين المعوقين سمعياً أفراد عينة الدراسة على مقياس الخجل؟

خامساً- فرضيات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لاختبار الفرضيات الآتية عند مستوى دلالة (0.05):

5-1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الخجل تعزى لمتغير درجة الإعاقة (الصم وضعاف السمع).

5-2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الخجل تعزى لمتغير الجنس.

5-3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الانطواء تعزى لمتغير درجة الإعاقة (الصم وضعاف السمع).

5-4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الانطواء تعزى لمتغير الجنس.

5-5- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الانطواء ومتوسطات درجاتهم على مقياس الخجل.

سادساً- حدود الدراسة:

أ - الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة الحالية في العام الدراسي 2013-2014

ب - الحدود المكانية: تم تنفيذ الدراسة الحالية في مراكز المعوقين سمعياً والمدارس الحكومية (المدارس الإعدادية ومدارس التعليم الثانوي) في مدينة دمشق .

ج- الحدود البشرية : تكونت عينة الدراسة الحالية من (197) مراهقاً معاقاً سمعياً في مراكز المعوقين سمعياً والمدارس الإعدادية ومدارس التعليم الثانوي في مدينة دمشق .

سابقاً- مصطلحات الدراسة:

- **السمة:** ويعرفها عبد الخالق (1992) بأنها: "خصلة أو خصيلة أو صفة ذات دوام نسبي، يمكن أن يختلف فيها الأفراد فتميز بعضهم عن بعض. وقد تكون السمة وراثية أو مكتسبة، ويمكن أن تكون جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية". (عبد الخالق، 1992، ص67)
- **الشخصية:** "هي جملة السمات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تميز الشخص عن غيره" (زهرا، 1982، ص55)
- **سمات الشخصية:** استهدفت هذه الدراسة سمتين للشخصية وهما:
 - **الانطواء:** "حالة نفسية ترجع لأسباب خلقية أو مرضية أو لعوامل تربوية أو لظروف اقتصادية، وهذه الشخصية متوقعة ومنطوية على نفسها، وهي مظهر من مظاهر سوء التكيف الاجتماعي، والشخص المنطوي شارد الذهن يعيش في عالم الخيال بعيداً عن الواقع، مشغولاً في أفكاره، يستمتع عندما يكون وحيداً مع نفسه، يشعر بالقلق والضيق عندما يكون بين الناس". (القريطي، 2003، ص245).
 - وتعرف الباحثة **الانطواء** إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها المراهق المعوق سمعياً من خلال إجابته على مقياس الانطواء المعد لهذا الغرض.
 - **الخجل:** "حالة انفعالية يتسم صاحبها بالميل إلى تجنب التفاعل والمشاركة في المواقف الاجتماعية، يصاحبها شعور بالقلق والتوتر وعدم الارتياح خاصة في مواقف مواجهة الآخرين، ويجد صعوبة في تحقيق الاتصال الناجح معهم وذلك لعدم جاذبية حديثه، مع الحساسية الزائدة للذات وانعدام تقديره والشعور بالنقص في مواجهة الذات والآخرين وتفضيل العزلة والانسحاب بعيداً عن مواقف التفاعل الاجتماعي". (شكير، 2000، ص167)
 - وتعرف الباحثة **الخجل** إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها المراهق المعوق سمعياً من خلال إجابته على مقياس الخجل المعد لهذا الغرض.
- **الإعاقة السمعية:** يشير إلى حالات فقدان السمع بأنواعها ودرجاتها المختلفة. ويشمل المصطلح كلاً من الصمم وضعاف السمع. (الخطيب، 2001، ص276)
- **ضعيف السمع:** "عرّف (Moore, 1996) ضعيف السمع بأنه الشخص الذي يتراوح مقدار فقدان السمع لديه ما بين (35-69) ديسيبل (Moore, 1996, p23)
- **الأصم:** "عرّف موريس (Moore, 1996) الأصم: بأنه الشخص الذي يكون مقدار فقدان السمع لديه 70 ديسيبل أو أكثر، ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، مع أو بدون استعمال السماع الطبية (Moore, 1996, p23).

- **المراهق المعوق سمعياً** : تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه ضعيف السمع أو الأصم، الذي يتراوح عمره بين 12-22 سنة، والمسجل في المدارس الحكومية ومراكز المعوقين سمعياً.
- **درجة الإعاقة**: وتشمل ضعاف السمع والذين تتراوح درجة فقدان السمع لديهم من (35-69 (ديسيبل، والصم الذين تتراوح درجة فقدان السمع لديهم (70 ديسيبل وأكثر).

الفصل الثاني

الإطار النظري

المحور الأول: الإعاقة السمعية

المحور الثاني: الشخصية

أولاً: الإعاقة السمعية:

لقد أنعم الله سبحانه و تعالى على الإنسان بمجموعة من الحواس، كي يستطيع من خلالها الحصول على كل ما يحتاج من معلومات عن عالمة الخارجي، وتعتبر حاسة السمع من أهم هذه الحواس. وتعود هذه الأهمية في أنها تسمح للفرد في المشاركة الايجابية في عملية اكتساب اللغة، التي تعد أكثر أشكال الاتصال والتفاهم سهولة و شيوعاً وسيادة بين الناس. حيث تسمح حاسة السمع للفرد سماع الأصوات والكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله فيشرع في محاكاتها وتقليدها مما يساعده بالتالي على تعلم اللغة السائدة في جماعته. ويفقدان الفرد لهذه الحاسة، فإنه لا يستطيع الاتصال أو التواصل مع الآخرين إلا بلغة بديلة كلغة الإشارة مثلاً. مما يؤثر بشكل مباشر على نموه العقلي والنفسي والاجتماعي وتحصيله الأكاديمي.

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن 5 أطفال من بين كل ألف طفل حديث الولادة لديهم فقدان مؤثر في السمع، مما يشير إلى زيادة عدد المعوقين سمعياً وفقاً للتقديرات العالمية (الزيات، 2012، ص7). وسوف تعرض الباحثة في هذا الفصل تعريفات الإعاقة السمعية ، وتصنيفاتها المختلفة، وأخيراً خصائص المعوقين سمعياً.

تعريف الإعاقة السمعية:

يرى عبد الواحد(2001) أن تقديم تعريف شامل وجامع للإعاقة السمعية له مشكلاته و من الصعب تحديده(عبد الواحد، 2001، ص65) حيث عرّف **موليك**(1982) Molick الإعاقة السمعية بأنها مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جداً(Molick, 1982, p21)

في حين عرّفها الدماطي (٢٠٠٠) بمنحيين إحداهما كمي يهتم بمقدار فقدان السمع، فيعرف فقدان السمع الممتدة درجاته ما بين (٢٠) إلى (٦٠) ديسبل بأنه ثقل في السمع يمكن لمن يعانون منه تعلم الكلام والاستفادة من المعينات السمعية. أما فقدان السمع الذي تتراوح درجاته من (٦٠) ديسبل فأكثر، فأفراده يعتبرون صماً ولا يستطيعون اكتساب الكلام وتعلمه دون استخدام طرق و وسائل متخصصة(الدماطي، 2000، ص67).

أما عبد الحي(2001) فعرفها بأنها مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي، يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معاً، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية،

وقد يكون القصور السمعي جزئياً أو كلياً، شديداً أو متوسطاً أو ضعيفاً، وقد يكون مؤقتاً أو دائماً، وقد يكون متزايداً أو متناقصاً أو مرحلياً (عبد الحي، 2001، ص31).

في حين يقسم الروسان (٢٠٠١) المعاقين سمعياً إلى قسمين: الطفل الأصم كلياً وهو الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره، وكنتيجة لذلك لم يكتسب اللغة، والطفل الأصم جزئياً هو الذي فقد جزءاً من قدرته السمعية، وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة، وينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية (الروسان، 2001، ص45).

أما الخطيب (2002) فيقتصر تعريفه للإعاقة السمعية على التعريف الوظيفي الذي يرى أن شدة الإعاقة السمعية هي نتاج لشدة الضعف في السمع، وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند اكتشاف فقدان السمع، ومدى معالجته، والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث فقدان السمع، ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع وفاعلية الخدمات التأهيلية المقدمة، والعوامل الأسرية (الخطيب، 2002، ص32).

ويعرفها هالاهان وكوفمان (2003) Hallahan&Koffman المعوق سمعياً بأنه الفرد الذي تكون حاسة السمع لديه وظيفية وفعالة للاستفادة منها في الحياة اليومية، وهذه الفئة تضم داخلها، الصمم الخلقي: وهم الأفراد الذين ولدوا بالإعاقة السمعية. والصمم العارض أو المكتسب وهم الذين ولدوا بحاسة سمع عادية ثم فقدوها بسبب مرض أو حادث (Hallahan&Kauffman, 2003, p52).

ومما سبق يمكن القول أن معظم التعريفات السابقة للإعاقة السمعية وإن اختلفت من حيث الصياغة والشكل إلا أنها قد تتفق من حيث المضمون، فإن الإعاقة السمعية تشير إلى درجات مختلفة من القصور السمعي مما يجعل الفرد يختلف في تفاعله مع المجتمع الخارجي بناءً على هذا القصور.

ومن خلال تعريفات الإعاقة السمعية نلاحظ أن لفظ الإعاقة السمعية يضم فئتي الصم وضعاف السمع وهما محور الدراسة الحالية ولهذا فقد عرّف موريس (Moore, 1996): ضعيف السمع بأنه الشخص الذي يتراوح مقدار فقدان السمع لديه ما بين (35-69) ديسيل (Moore, 1996, p23) وتكون البقايا السمعية كافية، وتمكنه - من خلال استعمال السماع الطبيعية- من فهم حديث الآخرين والتواصل معهم شفهيًا (Smith, 2004, p54).

ويعرف أبو السعود (2004) ضعيف السمع بأنه " ذلك الشخص الذي فقد جزءاً من سمعه- قبل أو بعد تعلم اللغة- بالرغم من أن حاسة السمع لديه تؤدي وظيفتها ولكن بكفاية أقل، ويحتاج إلى خدمات معينة خاصة به مثل: المعينات السمعية، والتدريب السمعي، والخدمات الإرشادية والتعليمية، والعلاج الكلامي، وقراءة الكلام كي تساعده وتحافظ على بقايا سمعه" (أبو السعود، 2004، ص179)

ويرى القريوتي (2006) أن ضعف السمع هو الشخص الذي لا تفقد حاسة السمع لديه وظيفتها بالكامل، مما يساعده على القيام بمعالجات ناجحة للمعلومات اللغوية، من خلال حاسة السمع سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها، بغض النظر عما إذا كان الضعف منذ الولادة أو في المراحل العمرية اللاحقة (القريوتي، 2006، ص28)

مما سبق يمكن استخلاص أهم الخصائص التي يتصف بها **ضعف السمع** بما يلي:

- يتراوح الفقدان السمعي لديه ما بين 35-69 ديسيبل.
- أنه فقد جزءاً من سمعه قبل أو بعد تعلم اللغة وأن حاسة السمع تؤدي وظيفتها ولكن بكفاية أقل من الطبيعي.
- القصور السمعي يجعله بحاجة لاستخدام معينات سمعية وإلى خدمات تعليمية وإرشادية.
- يمكنه تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها، إلا أن الكفاية تكون أفضل باستخدام المعينات السمعية.

أما بالنسبة لتعريفات **الصم** :

فقد عرّف موريس (Moorse, 1996) الأصم : بأنه الشخص الذي يكون مقدار الفقدان السمعي لديه 70 ديسيبل أو أكثر، ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها، مع أو بدون استعمال السماع الطبية (Moorse, 1996, p23). وليس لديه القدرة على إدراك الأصوات في البيئة المحيطة حتى باستعمال السماع الطبية، كما أنه لا يستفيد من حاسة السمع كطريقة أولية لاكتساب المعلومات (Smith, 2004, p54)

ويعرف القريوتي (2005) الصم بأنهم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية، سواء منهم من ولدوا فاقدين للسمع تماماً، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على أذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة، أم من أصيبوا بالصمم في طفولتهم المبكرة قبل أن يكتسبوا الكلام واللغة، أم من أصيبوا بفقدان السمع بعد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة أن آثار هذا التعلم قد تلاشت تماماً، وهكذا قد يكون الصمم سابقاً على اكتساب الكلام واللغة أو بعد تعلم الكلام واللغة (القريوتي، 2005، ص299)

ويذهب عيسى وخليفة (2007) إلى أن الأصم هو من فقد السمع كلية منذ الميلاد أو بعد لأسباب وراثية أو مكتسبة، ولا يمكن استخدام المعينات السمعية معه (عيسى وخليفة، 2007، ص95)

ويعرف رجب (2008) الأصم بأنه "الطفل الذي لا يصلح سمعه من الناحية العملية الوظيفية لمسايرة الأنشطة العادية أو لتحقيق فعالية الفرد الاجتماعية في الحياة العامة (رجب، 2008، ص19)

مما سبق يمكن استخلاص أهم الخصائص التي يتصف بها الأصم كالاتي:

- مقدار فقدان السمع لديه 70 ديسيبل أو أكثر.
- إنه فاقد تماماً لوظيفة السمع ولا يمكنه الاستفادة منها في الحياة اليومية.
- إنه فقد حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلم الكلام، وأن هذا الفقدان يعود لأسباب وراثية فطرية أو مكتسبة.
- لا يمكنه فهم الكلام المنطوق سواء باستعمال المعينات السمعية أو بدونها.

تصنيف الإعاقة السمعية:

إن وضع المعاقين سمعياً في قالب واحد تحت مظلة الإعاقة السمعية هو خطأ جسيم تربوياً، كونهم فئة غير متجانسة، ليس لهم نفس القدرات والخصائص والصفات. لذلك تحاول تصنيفات الإعاقة السمعية توضيح تلك الفروق الفردية بهدف وضع تلك الفئات في مجموعات متجانسة تقريباً لتحديد احتياجاتها التي تختلف من فئة إلى أخرى، والخدمات التربوية والتعليمية والتأهيلية المناسبة للحد من الآثار السالبة عندما نعاملهم كفئة واحدة. ويذكر الخطيب (2002) بأن التصنيفات العديدة للإعاقة السمعية تختلف عن بعضها باختلاف الأساس التي يقوم عليه التصنيف، أي تعتمد على مهنة الأخصائي الذي يقوم بالتصنيف (الخطيب، 2002)

وقد جرت العادة أن تصنف الإعاقة السمعية تبعاً لأربعة معايير وهي:

- التصنيف حسب العمر عند الإصابة.
- التصنيف حسب موقع الإصابة .
- التصنيف حسب شدة الإصابة.
- التصنيف التربوي

أولاً: التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإصابة:

يعتبر تحديد عمر الطفل وقت إصابته بالإعاقة السمعية من المتغيرات الأساسية لتحديد الآثار الناجمة عن تلك الإصابة، كما يساعد في تحديد طرق التواصل التي يمكن استخدامها مع الطفل من خلال الخدمات التربوية التي تقدم لهم. وقد صنف الباحثون الإعاقة السمعية حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة على النحو التالي:

أ- الإعاقة السمعية قبل اكتساب اللغة Prelingual:

وتشير إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث منذ الولادة أو في مرحلة عمرية سابقة على تطور اللغة والكلام عند الطفل، أي قبل سن الثالثة (القيوتي وآخرون، ٢٠٠١، ص١١٢) والتي بدورها تترك آثاراً سلبية على نمو الطفل اللغوي، لأنها تفقده كثيراً من المثيرات السمعية، مما يؤدي إلى محدودية خبراته وقلة تنوعها، ويكون غير قادر على تعلم الكلام واللغة. وهناك بعض الاتجاهات تعتقد إن صمم ما قبل اللغة عبارة عن حالة تتضمن إصابة الفرد بالإعاقة السمعية بعد الولادة نتيجة لحادث أو الإصابة بمرض، وفي هذه الحالة قد يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة، رغم أن الطفل في هذه الحالة تكون ولادته عادية من حيث القدرة على السمع (حنفي، 2003، ص١٣٧) ويذكر الخطيب (٢٠٠٢) أن المشكلة هنا تكمن في أن الطفل لا يستطيع اكتساب اللغة والكلام بطريقة طبيعية، فعدم قدرته على سماع الكلام تعني عدم القدرة على تقليد كلام الآخرين ومراقبة كلامه، لذلك فهو يحتاج إلى تعلم اللغة بصرياً، وغالباً ما يستخدم أساليب التواصل اللغوية (الخطيب، 2002، ص٥٦)

ب- الإعاقة السمعية بعد اكتساب اللغة Postlingual:

وهي الإعاقة التي تحدث عند الطفل بعد تطور اللغة والكلام - أي بعد بلوغ الطفل سن الخامسة - حيث يكون قد توفرت لديه مجموعة من المفردات اللغوية (حنفي، ٢٠٠٣، ص١٣٨) كما يطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة، حيث تتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام لأنها سمعت وتعلمت اللغة (الروسان، ٢٠٠١، ص١٤٣). إلا أن هذه المهارات اللغوية والكلامية قد تتدهور بسبب عدم مقدرته على سماع مستوى كلامه، ولذلك غالباً ما يعمل على تنمية أساليب التواصل الشفهية لديه (الخطيب، 2002). ويشير الخطيب (1998) إلى أن تأثيرات الصمم بعد اللغوي تعتمد على عدة عوامل من أهمها: شدة الصمم، وسرعة حدوثه، وشخصية الفرد وذكائه ونمط حياته (الخطيب، 1998، ص٢٧)

وتصنف الإعاقة السمعية أيضاً حسب العمر إلى:

- إعاقة سمعية ولادية: وهؤلاء الأطفال يحدث لديهم ضعف سمعي منذ لحظة الولادة، فهم لن يستطيعوا تعلم الكلام تلقائياً.
- إعاقة سمعية مكتسبة: وهؤلاء الأطفال يحدث لديهم الضعف السمعي بعد الولادة، وفي هذه الحالة قد يبدأ الأطفال بفقدان القدرة اللغوية التي تكون قد تطورت لديهم إذا لم تقدم لهم خدمات تأهيلية خاصة. (المخلافي، 2001، ص٢٥)

ثانياً: التصنيف الطبي حسب موقع الإصابة:

يرتبط هذا التصنيف بالجانب الطبي، حيث يتم تحديد الجزء المصاب في الجهاز السمعي الذي تسبب بالإعاقة السمعية، ويمكن تصنيف موقع الإصابة في الجهاز السمعي إلى إعاقة سمعية توصيلية، وإعاقة سمعية حسية - عصبية، وإعاقة سمعية مركزية، وإعاقة سمعية مختلطة. وتصنف الإعاقة السمعية حسب موقع الإصابة إلى:

أ- الإعاقة السمعية التوصيلية:

وينتج ذلك من خلل يصيب الأذن الخارجية والوسطى مع وجود أذن داخلية سليمة، وهذا أبسط أنواع ضعف السمع حيث تنحصر المشكلة في وجود عقبات تحول دون توصيل الأصوات إلى الأذن الداخلية، حتى يتم تفسير وتحليل هذه الأصوات بواسطة مناطق السمع العليا (الجبالي، ٢٠٠٢، ص 54)، وبشكل عام، فإن الأفراد الذين لديهم هذا النوع من الإعاقة السمعية يتمتعون بمقدرة جيدة على تمييز الأصوات العالية نسبياً، ويميلون إلى التكلم بصوت منخفض لأنهم يسمعون أصواتهم جيداً أو بسهولة، حيث لا يتجاوز فقدان السمع لديهم (٦٠) ديسبل، ويكون العلاج بالجراحة أو بالعقاقير الطبية فعالاً في هذا النوع من الإصابة (رجب، 2008، ص 18)

ب- الإعاقة السمعية الحسية العصبية:

تنتج هذه الإعاقة عن خلل يصيب الأذن الداخلية أو المنطقة الواقعة بين الأذن الداخلية ومنطقة عنق المخ، مع وجود أذن وسطى وخارجية سليميتين. في هذا النوع من ضعف السمع تكون المشكلة في عملية تحليل وتفسير الأصوات وليس في توصيلها (الجبالي، ٢٠٠٢، ص 54). كما وتحدث الإعاقة السمعية الحس - عصبية من أي اضطراب أو تلف في الأذن الداخلية أو في العصب السمعي الموصل إلى المخ مما يستحيل معه وصول الموجات الصوتية مهما بلغت شدتها إلى المخ، أو وصولها محرفة (القيروتي وآخرون، ٢٠٠١، ص 105). وهذا النوع لا يمكن علاجه طبياً أو جراحياً، بل إن الصوت لا يصبح واضحاً حتى في حالة تضخمه، ولذلك فالمعينات السمعية ذات فائدة محدودة (حنفي، 2003، ص 139) وتساعد الاختبارات السمعية الفسيولوجية مثل فحص التردد السمعي القوقعي وقياسات جذع الدماغ والنخطيط الإلكتروني للقوقعة على التمييز بين الإعاقة السمعية العصبية و الحسية (زريقات، 2003، ص 46)

ج- الإعاقة السمعية المختلطة: Mixed Hearing impairment

ويجمع هذا الشكل من الإعاقة بين فقد السمع التوصيلي وبين الإعاقة الحس-عصبية، حيث تكون الإعاقة السمعية مختلطة إذا كان الشخص يعاني من إعاقة توصيلية وإعاقة حسعصبية في الوقت

نفسه، وفي هذه الحالة قد يكون هنا فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية، وقد يسمع الأشخاص المصابون بهذا النوع من الصمم أصواتاً متقطعة ومشوشة، وقد تكون السماعات الطبية مفيدة لهؤلاء الأشخاص، ولكن السمع لا يعود لوضعه الطبيعي (Glen,1999,p55).

د- الإعاقة السمعية المركزية: Central Hearing impairment

تكون الإعاقة السمعية مركزية في حالة وجود خلل أو اضطراب يحول دون وصول الصوت من الممرات السمعية في جذع الدماغ إلى المراكز السمعية في الدماغ، وغالباً ما يعاني الأفراد الذين لديهم هذا النوع من الإعاقة السمعية من اضطرابات عصبية خطيرة تغطي على الضعف السمعي. وفي هذا النوع من الإعاقة تكون المعالجات الطبية والمعينات السمعية ذات فائدة محدودة. (موسى والعربي، 2007، ص145)

ن - الصمم الهستيرى: Hysterical

ويرجع إلى التعرض لخبرات وضغوط انفعالية شديدة صادمة وغير طبيعية أي أن سببه نفسي وليس له أي أساس عضوي (القريطي، 2005، ص32) وهي حالة تحتاج إلى معالجة نفسية (نيسان، 2009، ص15).

ثالثاً: التصنيف حسب شدة الإصابة :

ويمكن تصنيفها إلى فئات خمس حسب تورنبول وآخرون (Turnball et al,2002) وهي:

- الإعاقة السمعية البسيطة جداً: (Slight) :

حيث يتراوح فقدان السمع بين (27- 40) ديسيبل، وأهم ما يميز هذه الفئة أن لدى صاحبها صعوبة سماع الكلام الخافت أو الكلام عن بعد، أو تمييز بعض الأصوات، ولا يواجه الفرد صعوبات تذكر في المدرسة، وقد يستفيد من المعينات السمعية والبرامج العلاجية. (العزة، 2001، ص25)

- الإعاقة السمعية البسيطة: (Mild)

ويتراوح شدة فقدان السمع بين (41-55) ديسيبل ، ويستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوى من فقدان السمع أن يفهم كلام المحادثة عن بعد (3-5) أمتار ولكن وجهاً لوجه (Alpertini,2000,p124). وقد يفوت الطالب حوالي 50% من المناقشة الصفية إذا كانت الأصوات خافتة أو عن بعد، وقد يحدث لديه بعض الانحرافات في اللفظ والكلام. ويجب إحالة هذا الشخص إلى

التربية الخاصة لأنه قد يحتاج إلى الالتحاق بصف خاص مكيف، وقد تكون المعينات السمعية ذات فائدة.(الخطيب،2004،ص171).

- الإعاقة السمعية المتوسطة: (Moderate)

ويتراوح فيها فقدان السمع بين(56-70) ديسيبل، ولا يستطيع الشخص فهم المحادثة إلا إذا كانت بصوت عالٍ. ويواجه صعوبات كبيرة في فهم المناقشات الصفية الجماعية. وقد يعاني هذا الشخص من اضطرابات كلامية ولغوية وقد تكون ذخيرته اللفظية محدودة. ويحتاج هذا الشخص للالتحاق بصف خاص لمساعدته في اكتساب المهارات الكلامية واللغوية ويحتاج الى معينات سمعية(المرجع السابق،ص171).

- الإعاقة السمعية الشديدة: (Severe)

ويتراوح فقدان السمع بين(71-90) ديسيبل. وصاحب هذه الإعاقة لا يستطيع سماع حتى الأصوات العالية. ولذلك فهو يعاني من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة. وإذا حدث هذا فقدان السمع منذ السنة الأولى من عمر الطفل فإنه لن تتطور لديه القدرة اللغوية تلقائياً. وهذا الشخص قد يحتاج إلى الالتحاق بمدرسة خاصة للمعوقين سمعياً، ليحصل على تدريب سمعي وتدريب على قراءة الشفاه. كذلك فهو بحاجة إلى سماعة طبية(المرجع السابق،ص171).

- الإعاقة السمعية الشديدة جداً: (Profound)

ويتراوح فقدان السمع لدى الشخص(90) ديسيبل وأكثر(أبو النصر،2005،ص75). وهذا المستوى من الضعف السمعي يشكل إعاقة شديدة، حيث أن الشخص قد لا يستطيع أن يسمع سوى بعض الأصوات العالية، إنه يعتمد على حاسة البصر أكثر من السمع، ويكون لديه ضعف واضح في الكلام واللغة. وهو قد يحتاج إلى دوام كامل في مدرسة للأشخاص الصم مزودة بالوسائل الخاصة وتستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة وتوظيف طرق التواصل اليدوي والتدريب السمعي(Hallhan&Kauffman,2003,p54).

واستفادات الباحثة من هذا التصنيف في تحديد نسبة الخسارة السمعية لكل من الصم وضعاف السمع، حيث اعتبرت الباحثة في الدراسة الحالية أن من تتراوح نسبة الخسارة السمعية لديهم بين(35-69) ديسيبل هم من ضعاف السمع، وأن من تزيد نسبة الخسارة السمعية لديهم عن(70) ديسيبل هم من الصم، وذلك بما يتفق مع تعريف موريس(Moorse,1996) الذي اعتمدته الباحثة أيضاً في مصطلحات الدراسة.

رابعاً: التصنيف التربوي:

يهتم هذا التصنيف بالربط بين درجة فقدان السمع وأثرها على فهم وتفسير الكلام وتمييزه في الظروف العادية، وعلى نمو المهارات الكلامية واللغوية لدى الطفل، وما يترتب على ذلك من احتياجات تربوية وتعليمية خاصة. ويصنف التربويون الإعاقة السمعية إلى الفئات التالية:

- **الفئة الأولى:** الأطفال الذين لا يحتاجون إلى تدابير تربوية خاصة سوى إجلاسهم في مكان مناسب في غرفة الصف وهم الذين يعانون من فقدان سمعي بسيط.
- **الفئة الثانية:** هم الذين لديهم القدرة على تلقي دروس فصلهم العادية شريطة إجلاسهم في مكان مناسب وتقديم تدريبات خاصة في الكلام وتعلم قراءة الشفاه مع تزويدهم بالمعينات السمعية.
- **الفئة الثالثة:** هم الذين لا يملكون حاسة السمع بما يكفي لتعلم اللغة والكلام بدون آلة سمعية مساعدة ولكنهم يملكون بقية سمعية يمكن استغلالها في تربيتهم وتعليمهم وهم لا يمكنهم تعلم اللغة عن طريق الأذن المجردة من دون وسيلة مساعدة ولذلك يتم تعليمهم في صفوف خاصة بالصم على يد مدرسين خاصين لتدريبهم على تطوير اللغة ثم يطبق عليهم برامج تعليمية خاصة على غرار البرامج التي أنشئت للأطفال ضعاف السمع.
- **الفئة الرابعة:** هم الذين يعانون من صمم تام فهم لا يستطيعون سماع الأصوات بأذنه حتى مع استخدام المعينات السمعية لذلك يجب تعليمهم تعليماً خاصاً على يد مدرسين خاصين مدربين على تنمية وتطوير عملية التواصل مستخدمين طرق وأساليب متخصصة ويتم تقديم هذه الخدمات في فصول خاصة (عبيد، 2000، ص 39)

ومما سبق يتضح لنا أنه قد تعددت وتنوعت أنواع فقدان السمع، وذلك بناءً لطبيعة الأساس الذي يعتمد عليه كل تصنيف، فهناك تقسيم يقوم على أساس وجود خلل أو إصابة بالجهاز السمعي وآخر على أساس توقيت حدوث الإصابة بالفقد، وثالث على أساس درجة السمع، ورابع صنف تبعاً للربط بين درجة فقدان السمع وأثره على فهم وتفسير الكلام وعلى نمو المهارات الكلامية واللغوية لدى الطفل، إلا أنها تشترك جميعها في تفسير مدى تأثير فقدان السمع على حياة الفرد المعاق سمعياً. فالفقدان السمعي يمنع المعاق سمعياً من فهم كلام الآخرين ومحادثاتهم، مما يعرضهم لمواقف تثير لديهم مشاعر الإحباط، الأمر الذي يقودهم إلى الانطواء والعزلة والخجل سواء من المعاقين سمعياً أو من العاديين.

خصائص المعاقين سمعياً:

يرى جيسن وباتي (Jessen & Beatie, 1990) بأنه على الرغم من وجود العديد من الدراسات التي تناولت جوانب النمو النفسي والمعرفي واللغوي للمعوقين سمعياً، إلا أن نتائج البحوث كانت غير ثابتة وغير حاسمة، وذلك بسبب الفروق في طرق التناول بين الدراسات والتعقيدات الخاصة بتقييم النمو وطبيعة الإعاقة السمعية.

كما إن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير نفسه على جميع الأشخاص المعوقين سمعياً، فهؤلاء الأشخاص لا يمثلون فئة متجانسة ولكل شخص خصائص فريدة، فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها: نوع الإعاقة السمعية، عمر الشخص عند حدوث الإعاقة، سرعة حدوث الإعاقة، القدرات السمعية المتبقية وكيفية الوضع السمعي للوالدين، سبب الإعاقة، الفئة الاجتماعية الاقتصادية وغير ذلك (الخطيب، 1998، ص84).

وترى الباحثة أنه للوصول لمعرفة جيدة عن المعاقين سمعياً، وللتمكن من مساعدتهم وتأمين حاجاتهم الاجتماعية والنفسية والتعليمية والتربوية والمجتمعية، لابد لنا من التعرف إلى أثر الإعاقة السمعية على مظاهر النمو المختلفة لهم. وفيما يلي عرض لخصائص المعاقين سمعياً.

الخصائص اللغوية: Lingual Characteristics

يعتبر تطور اللغة أمراً هاماً بالنسبة للأطفال المعاقين سمعياً، ويحتاج الأطفال إلى تطوير لغتهم ما أمكن بهدف الوصول إلى النمو المناسب (صديق، 2001، ص86) وأي تأخر في النمو اللغوي للطفل سوف يظهر ذلك في المراحل المتأخرة من العمر، ويتأثر الأطفال المعاقون سمعياً بمدى التدريب المبكر ونوعه، ومتى استخدمت المضخات الصوتية، والعوامل الذكائية والانفعالية والبصرية، وفقدان الدعم الأسري والثقافي، والعمر عند التشخيص، وخدمات التدخل المبكر (silvester, Ramspott & Pareto, 2007, p95).

وقد أشار هالهان وكوفمان (Hallhan & Kauffman, 1981) إلى وجود ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي، وبخاصة لدى الأفراد الذين يولدون صماً وهي:

- عدم وصول أي رد فعل سمعي من قبل الآخرين للطفل الأصم عندما يصدر صوتاً من الأصوات.
- لا يوجد أي تعزيز لفظي من الآخرين لأي صوت يصدر عن الطفل الأصم (عبيد، 2000، ص312).

- ليس لدى الطفل الأصم إمكانية لسماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يكررها ويقلدها وهذه الآثار تولد مشكلات لغوية مختلفة لدى المعاق سمعياً، فقد ذكر حسن (2008) بأن أبرز مظاهر التأخر نمو اللغوي تكمن في مسألة الثروة اللغوية وتمركز ألفاظها حول الملموس وصعوبة فهم التعبيرات الاصطلاحية والمجردة وصعوبة إدراك الكلمات الوظيفية كأسماء الإشارة والضمائر والكلمات متعددة المعاني وظرف الزمان وظرف المكان فضلاً عن صعوبة فهم الجمل التي تحتوي على تعبيرات استفهامية أو مبنية للمجهول، أو الجمل ذات التراكيب المتعددة (حسن، 2008، ص221). أي أن المعاقين سمعياً يعانون من صعوبة في فهم اللغة الاستقبالية أما بالنسبة للغة التعبيرية فقد ذكر (Rachel, 2008) أنه

وبالرغم من سلامة جهاز النطق عند المعاقين سمعياً إلا أنهم يلفظون أصوات الكلام بطريقة غير صحيحة ، فهم يجدون صعوبة في تكيف حجم أصواتهم، فيكون الصوت على وتيرة واحدة، إيقاعه ضعيفاً، ولديهم صعوبة في اكتساب بدايات الكلمات ونهايتها، ومشكلات في عدم تشديد الكلمات. كما يرى (فهيم،1980) أن كلام ضعيف السمع يتسم بعدم النضوج وعدم القدرة على التحكم بالفترة الزمنية بين الكلمة والكلمة التي تليها، بمعنى أنه يقضي وقتاً أطول في نطق كلمة واحدة في حين أن الكلمة التالية قد يسرع في نطقها، كما يمكن أن يكون هناك تداخل بين بعض الأصوات(فهيم،1980،ص83)

ويذكر فتحي(1995) إن الدراسات والبحوث اهتمت بتقديم برامج لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعياً، حيث اهتمت بتزويد الطفل المعاق سمعياً بالمعرفة والخبرات واحتياجات التواصل، ونماذج لغوية وتعبيرية يحتذي بها الطفل المعاق سمعياً في مواقف مشابهة لبيئة الطفل واستخدام التواصل الكلي، والتعامل مع الحياة اليومية لبيئة الطفل، واستخدام التغذية الراجعة، والمناقشة، والوصف، والقيام بالدور لتأثيرهم الإيجابي في نمو مهارات الاتصال(عبد الواحد،1999،ص67)

الخصائص النفسية و الاجتماعية: Social and Psychological Characteristics

يشير الخطيب (1999) أن الادعاء بوجود سيكولوجية خاصة للمعوقين سمعياً إنما هو مجرد وهم. وهذا لا يعني أن الإعاقة السمعية لا تؤثر على الخصائص النفسية والانفعالية للشخص وإنما يعني أن تأثير الإعاقة السمعية يختلف اختلافاً جوهرياً من إنسان إلى آخر فالعوامل المحددة للبناء النفسي للشخص عديدة ومتنوعة. و يذكر موريس(Moore,2001,p48) أن ظهور المشكلات النفسية والتوافقية لدى المعوقين سمعياً يكون نتيجة لكيفية تقبل الآخرين المحيطين بهم في بيئتهم لإعاقتهم وخاصة الوالدين. حيث تبين الدراسات أن الخصائص النفسية للمعوقين سمعياً ترجع إلى تعرضهم لمواقف تتسم بالقسوة و التفرقة وإثارة الشعور بالنقص، والإهمال، والسخرية أو تتسم بالإشفاق والتعبير عن هذا الإشفاق أمامهم (التهامي،2006،ص51). ويشير مورثان وريتشارد،(Richard & orethan,1980) إلى أن الأصم في الطفولة لا يشعر بحنان الأمومة وعطفها الدافئ، ويرجع ذلك إلى عدم سماعه صوت أمه وترانيمها خلال فترة عنايتها به وهو في حضانتها، ويضيف أن الأطفال الصم يعانون من الإحباط نتيجة لعدم فهم الآخرين لهم، بسبب افتقارهم وسيلة التواصل(اللغة) حيث إننا نشرح للطفل العادي مثلاً سبب رفض شيء ما، في حين أننا لا نفعل شيئاً للأصم سوى أن يجيب بالرفض فيشعر بالإحباط لأنه لا يفهم سبب الرفض أو سبب معاقبته(حنفي،2003،ص57). فالإعاقة السمعية تحد كثيراً من عالم خبرات الفرد وتحرمه من بعض المصادر التي يكون من خلالها شخصيته، وهذا من شأنه أن يجعل سلوكه جامداً ويواجه الكثير من مواقف الشعور بعدم الأمن، ويعيش في فراغ صامت مما يؤثر على توافقه النفسي(قوشم،2004،ص64). وتؤكد ولش(Walsh,1989) أن الأطفال و المراهقين المعاقين سمعياً يتسمون بانخفاض البروقايل السيكولوجي

للشخصية مقارنة بالعاديين (Walsh,1989,p31-27) فقد وجد مايكليبيست أن حوالي 10% من المعاقين سمعياً أقل نجاحاً من الناحية الاجتماعية مقارنة بالأطفال العاديين (الخطيب،2002،ص45) كما أنهم أقل قبولاً من الأقران و يجدون صعوبة في إقامة علاقات صداقة (القرطي،2001،ص315). لذلك فهم يتجنبون مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة ويميلون إلى لمواقف التفاعل ضمن فرد واحد أو فردين (القروتي وآخرون،2001،ص103). لكنهم يبدون قدراً كبيراً من التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم المعوقين سمعياً، وذلك بشكل يفوق ما يحدث بين فئات الإعاقات الأخرى (عبد الرحيم،1990،ص231). فهم أقل معرفة بقواعد السلوك المناسب، ويعانون من قصور واضح في المهارات الاجتماعية مما يجعلهم يميلون للوحدة والعزلة عن الأفراد المحيطين بهم، ويصبحون أكثر اعتمادية فيشعرون بتناقض بتقدير الذات (Murray,2004,p69). ويتسم المعاقين سمعياً بالتصلب والجمود وعدم الثبات الانفعالي والتمركز حول الذات و ضعف النشاط العقلي والشعور بالنقص وأحلام اليقظة وهم أقل شعوراً بالحرية والانتماء و الاندفاعية والتهور، وعدم القدرة على ضبط النفس، والميل إلى الإشباع المباشر لحاجاتهم، و ارتفاع مستوى النشاط الزائد (القرطي،2005،ص317). وتذكر عبيد(2000) أن المعاقين سمعياً يتصفون بالشك بالآخرين و الشعور بالقلق و عدم مشاركة الآخرين والهدوء و الغيرة من الآخرين و التشتت وعدم الانتباه والشعور بالتعاسة والتأخر في أداء المهمات (عبيد،2000،ص318)، وأيضاً يذكر سلومان (Sloman,1993) أن المعاقين سمعياً غير ناضجين و انطوائيين، وأنهم أكثر خوفاً وقلقاً وشكوى (Sloman,1993,p52).

الخصائص الجسمية و الحركية: Physical characteristics

يؤكد فرنش جانمسن (Frensh- Jansma,1982) بأن مشكلات التواصل التي يعانيتها المعاقين سمعياً تضع حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها، وإذا لم يزود المعوق سمعياً باستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيوداً على النمو الحركي (Marchark,1997,p89) لذا فالأشخاص المعوقين سمعياً لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة مع الأشخاص العاديين، ويعاني المعاقين سمعياً من اضطرابات في التآزر الحركي نحو 30% من مجموعة أطفال هذه الفئة، ونعني باضطراب التآزر الحركي والذي يمكن وصفه بأنه سلوك يتم وفقاً لحركات منظمة ومخططة أو ما لدى الشخص من قدرة على السيطرة على أطرافه والتنسيق بينهما بسرعة ويسر (عبيد،2000،ص313). فالإعاقة السمعية تفرض قيوداً على النمو الحركي لديهم، من خلال حرمان المعاقين سمعياً من الحصول على التغذية الراجعة السمعية (الصفدي،2003،ص82)، الأمر الذي يطور لديهم أوضاعاً جسمية خاطئة، فبعضهم يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه عن الأرض، وذلك لأنهم لا يسمعون الحركة، وربما لأنهم يشعرون بالأمن عندما تبقى أقدامهم على اتصال دائم بالأرض (حسن،1999،ص44). ويرى جاكسون وآخرون (Jackson et,1997) أنه يمكن التغلب على

الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو الجسمي منذ البداية، بالتدريب الحركي المتواصل للأطفال الصم، وخاصة الأعضاء المتعلقة بجهاز الكلام والسمع كالصدر والحلق والرتنين و الحبال الصوتية والفم، كي لا تصاب هذه الأعضاء بالركود فيؤدي ذلك إلى اختلاف النمو الجسمي والحركي لهم. (Jackson et,1997,p179)

الخصائص المعرفية: Cognitive Characteristics

تتضارب الآراء حول مدى تأثير الإعاقة السمعية على القدرات المعرفية، فهناك من يرون أن للإعاقة السمعية تأثيراً سلبياً على القدرات المعرفية، بينما يقرر آخرون أنه ليس ثمة علاقة واضحة للإعاقة السمعية على القدرات المعرفية، فعلى الجانب الأول يعتبر بنتر Pinnter أول من أشار إلى علاقة الحرمان الحسي بتخلف القدرات العقلية للأصم، حيث توصلت الدراسة إلى أن مستوى القدرات العقلية للمعاق سمعياً في الصغر تكون أقل منها لدى الطفل العادي، ويعلل ذلك بأن الأمراض المسببة لحدوث الإعاقة السمعية أثرت على المخ، وبالتالي سببت التخلف العقلي. (عبدالرحيم،1990،ص292،232). ويرى قنديل(1995) أيضاً بأن القدرات العقلية للمعاق سمعياً تتأثر سلباً نتيجة إصابته بالإعاقة، وذلك بسبب نقص المثيرات الحسية في البيئة، مما يترتب عليه قصور في مدركاته، ومحدودية في مجاله المعرفي، بل أحياناً تأخر في نموه العقلي مقارنة بأقرانه من العاديين(قنديل،1995،ص2). وعلى الجانب الآخر ذكر مندل و فيرنون(Mindel&Vernon,1974) أن نحو 50 دراسة مقارنة أجريت على مستويات الذكاء بين ضعاف السمع والأسوياء، وأثبت الإحصاء من هذه الدراسات أن ضعف السمع في حد ذاته لا يؤثر على نسبة الذكاء، وذلك على الاختبارات الأدائية، إلا أن هناك نوعيات معينة من بين فئات الضعف السمعي يتواجد بها خلل وعطب في الجهاز العصبي بالإضافة إلى الضعف السمعي، وتكثر في هؤلاء نسبة الضعف الفكري، مما يدل على أن الإصابة الدماغية هي التي تكمن وراء التخلف العقلي وليس الضعف السمعي، إضافة إلى أن القدرة على التفكير المجرد لا تختلف لدى ضعاف السمع عن العاديين، أطفالاً كانوا أم مراهقين. ويؤيد هذا الاتجاه وجود عدد كبير من الصم المتفوقين في الإحصاء والرياضيات(مندل و فيرنون،1974،ص157،160).

وكذلك فقد توصل روزنستين (Rosenstein) إلى أنه لا توجد اختلافات جوهرية بين الأطفال ضعاف السمع والعاديين في القدرات العقلية ويقرر بأن الأطفال قادرين على الانخراط في السلوك المعرفي، ولكن ينبغي تعريفهم لخبرات لغوية أكثر(أحمد وحنوره،1991،ص120). وبضيف رشاد عبد العزيز(1992) أن تفوق الأطفال عاديو السمع على ذوي الإعاقة السمعية في بعض القدرات المعرفية و الابتكارية يرجع إلى عدة أسباب منها:

- أن البيئة الأسرية التي ينتمي إليها الفرد ذو الإعاقة السمعية لا تنمي خياله الابتكاري بحكم أنه فرد ذو إعاقة لا فائدة منها.

- كما أن البيئة المدرسية الخاصة للفرد ذو الإعاقة السمعية بيئة محبته لا تشجعه ولا تقدم له المناخ المناسب الذي يعمل على التنشيط العقلي والدليل على ذلك أنه عند تحليل المناهج المخصصة له وجد أنها خالية من أية دعوة لتنمية الابتكار لديه(عبدالعزیز،1992،ص254) وأضافت نتائج دراسة سارا وهادن(Sara and Hadyn,2002) إلى أن حرمان المعوقين سمعياً من التواصل واكتساب المهارات المعرفية يؤدي إلى ضعف في تطوير العمليات العقلية عند الأطفال المعوقين سمعياً

(Sara,L.& Hadyn,2002,p248).

ويمكن القول أن الفروق في الأداء بين ذوي الإعاقة السمعية وعادي السمع يعود إلى القصور الواضح في اختبارات الذكاء وخاصة اللفظية المقدمة لذوي الإعاقة السمعية لا إلى قدراتهم العقلية، ويعنى ذلك أن اختبارات الذكاء بوضعه الحالي لا تقيس قدراتهم الحقيقية إلا إذا صممت بطريقة تناسبهم وبذلك يصعب اعتبارهم معاقين عقلياً.(الروسان، 1989،ص124) استنتج فرون بعد مراجعته عدداً من الدراسات التي أجريت حول ذكاء المعوقين سمعياً أن معدل ذكائهم وإذا كان ينخفض عن معدل السامعين فإن أدائهم يتحسن ويصل إلى المستوى العادي على الجزء العملي من اختبار وكسلر لذكاء الأطفال والذي لا يستلزم مستوى عالي من المهارات اللغوية(القريطي،2005،ص320) ويؤكد زريقات أنه لا توجد عيوب ذكائية لدى المعاقين سمعياً وبالتالي لا توجد محددات لقدراتهم المعرفية(زريقات،2003،ص185). ونستنتج من ذلك أن ذكاء المعاقين سمعياً لا يختلف عن ذكاء السامعين وإنه قد يكون لديه تأخر في نمو بعض جوانب قدراته العقلية عن معدل النمو الطبيعي . إلا أن ذلك لا يعني وجود إعاقة عقلية لديهم، وإنما يعود إلى النقص الواضح لما تتعرض له هذه الفئة من خبرات لغوية وبيئية.

الخصائص الأكاديمية: Academic Characteristics

على الرغم من أن ذكاء الطلاب المعاقين سمعياً ليس منخفضاً إلا أن تحصيلهم العلمي عموماً منخفض بشكل ملحوظ عن تحصيل الطلاب العاديين. فالأداء الأكاديمي يعتمد كثيراً على التعلم اللغوي، ويظهر تأخرهم الدراسي خاصة في مجال التحصيل القرائي، ومثل هذا التأخر يزداد بزيادة شدة الضعف السمعي الذي يعاني منه المعاق سمعياً(trybus&Karchmer,1977,p53) وقد وجد فيرت (Fuart,1971) إن المتوسط العام لمستوى القراءة بالنسبة للتلاميذ المعاقين سمعياً لا يتعدى الصف الثالث الابتدائي، كما أن المعاقين سمعياً الذين بلغوا عمر السادسة عشرة لم يتجاوزوا في مهاراتهم القرائية أكثر من مستوى الصف الخامس الابتدائي، كما كانت حصيلتهم من المفردات اللغوية شبيهة بحصيلة تلميذ عادي في الصف

الثالث الابتدائي(عبيد،2000،ص315) ويشكل عام، أشارت العديد من الدراسات إلى أن انخفاض المستوى العام للتحصيل الدراسي لدى المعوقين سمعياً مقارنةً بنظرائهم العاديين يكون من ثلاثة إلى خمسة أعوام. ويزداد هذا التأخر مع زيادة السن، وأن أكبر تأخر دراسي يكون في القراءة ، وفهم الكلمات والفقرات(Saratawi et al,1998,p36)

وتزداد المشكلات الأكاديمية بازدياد شدة الإعاقة السمعية، وتتأثر بمدى تأثر القدرات العقلية، والشخصية، والدعم الذي يقدمه الوالدان، والعمر عند حدوث الإعاقة السمعية، والوضع السمعي للوالدين، والوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة(Ysseldyke,1995,P63) بالإضافة إلى عدم ملائمة المناهج الدراسية أو طرق التدريس أو تدني كفاءة العاملين معهم أو انخفاض مستوى دافعيتهم، فالمعوقين سمعياً يحتاجون إلى جهد أكبر لتكييف البيئة التعليمية - بما تضمنه من برامج تربوية، و مناهج تعليمية، وكوادر تدريسية- بما يتناسب مع إمكانيات وقدرات ونقاط الضعف والقوة لدى المعاقين سمعياً.

وقد عمدت الباحثة عند تطبيق أداة الدراسة مراعاة هذه الخصائص للمعاقين سمعياً. حيث تم طرح بنود الأداة على المعاقين سمعياً(الصم) من قبل أخصائي لغة الإشارة، الذي شرح لهم التعليمات، والبنود كل على حدا. أما بالنسبة للمعاقين سمعياً(ضعاف السمع) فقد طرحت الباحثة عليهم بنود الأداة بمساعدة معلم الصف في المدارس الحكومية.

و مما سبق ترى الباحثة أن تأثير الإعاقة السمعية على الفرد ليس مجرد عدم القدرة علي الكلام، ولكن الواقع يشير بعكس ذلك فالعجز عن الكلام ليس إلا أحد أضعف الآثار التي يمكن أن تنتج عن الإعاقة السمعية، فهي تفرض عليه جداراً من العزلة و والانطواء والخجل، وتقوده أيضاً إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية. فالشخص المعاق سمعياً لا يتلقى تغذية رجعية سمعية في تواصله مع الآخرين، وتعد عملية الاتصال هي الأساس لعملية أخرى لها أهميتها وهي عملية التفاعل الاجتماعي، والتي تسمح للفرد بإقامة حياة اجتماعية فعالة تؤثر بالتالي على مفهوم الذات لدى الفرد. وتأثير الإعاقة السمعية على الفرد يختلف اختلافاً جوهرياً من إنسان إلى آخر، فالعوامل المحددة للبناء النفسي للشخص عديدة ومتنوعة، لذلك فإن أثر الإعاقة السمعية في الفرد يعتمد على المعنى الذي تحمله بالنسبة له.

المحور الثاني

السمات الشخصية

- العوامل المؤثرة في الشخصية
- السمات
- الشخصية في ضوء نظرية السمات
- مفهوم الشخصية من وجهة نظر آيزنك *Eysenck*
- مفهوم الشخصية من وجهة نظر ألبورت *Allport*
- مفهوم الشخصية من وجهة نظر كاتل *Cattell*
- الخجل
- الانطواء
- الفرق بين سمتي الخجل والانطواء

ثانياً : الشخصية Personality

يكاد يتفق علماء النفس الشخصية على أن الشخصية هي " نمط سلوكي مركب ، ثابت إلى حد كبير، يميز الفرد عن غيره من الأفراد، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معاً، والتي تضم القدرات العقلية والانفعال والإرادة ، والتركيب الجسدي الوراثي، والوظائف الفيزيولوجية، والأحداث التاريخية الحياتية، والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة، وأسلوبه المميز في التكيف للبيئة " (عبد الخالق،1993،ص24). ومن الطبيعي أن يختلف هذا التنظيم من شخص إلى آخر تماماً كما تختلف بصمات أصابعهم، مما يتيح لكل شخصية إثبات تمايزها وذاتيتها ويجعلها مختلفة وفريدة عن مختلف الشخصيات. وذلك سواء من حيث طريقة التفكير والكلام والتصرف أو السلوك أو من حيث الاستجابة لأحداث الحياة أو ضغوط المواقف الاجتماعية أو من حيث تفاعل هذه الشخصية مع الآخرين ومدى قبولهم لها.

"ولكل شخصية سماتها أو معالمها الرئيسية، والتي تحدد خصائص هذه الشخصية ونقاط ضعفها وقوتها و أيضاً مدى مرونتها وقدرتها على التكيف. ومن هنا اهتم علماء نفس الشخصية بتحديد السمات أو الصفات النفسية ذات الثبات النسبي، والتي يختلف فيها الأفراد فتميز بعضهم عن بعض، أي أن هناك فروقا فردية فيها"(عبد الخالق،1994،ص67)

وهناك تعريفات عديدة للشخصية ترجع إلى "كثرة الاتجاهات العلمية والإستراتيجية التي تتبعها علماء نفس الشخصية، فكل يعرف الشخصية استناداً إلى نظريته أو موقفه النظري"(عبد الله،2000،ص11) فقد ورد في المعجم الوسيط(الشخصية): " صفات تميز الشخص عن غيره، ويقال: فلان ذو شخصية قوية: ذو صفات متميزة، وإرادة، وكيان مستقل "(أنيس وآخرون، 1972،ص475) وقامت الباحثة بسرد بعض التعريفات للشخصية :

- عرفها **فلويد ألبورت(Floyd allport)** بأن " الشخصية هي استجابات الفرد المميزة للمثيرات الاجتماعية، ونوعية تكيفه لخصائص بيئته " (يونس،1978،ص297)
- ويعرف **آيزنك(Eyzinc)** " الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما، لطباع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه، والذي يحدد توافقه الفريد لبيئته"(عبد الخالق،1992،ص40).
- تعريف **جليفور(Gelifor)** " هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه سمات الشخصية"(المرجع السابق،ص40).

ومما سبق تستنتج الباحثة من التعريفات السابقة إن لكل فرد شخصيته التي تميزه عن غيره من الأفراد، فالشخصية حصيلة تفاعل عوامل داخلية وأخرى خارجية ، وهذا التفاعل يحدد أساليب تكيف واستجابة الفرد مع خصائص العالم المحيط من حوله.

العوامل المؤثرة في الشخصية:

1. العوامل الفطرية الطبيعية التي يولد الفرد بها .
 2. العوامل البدنية التعليمية أو المكتسبة، والتي تتم من خلال الطريقة التي يلبي بها حاجات الطفل العضوية، وكيفية إشباعها، والسرعة التي تتم بهذه العملية، ومدى ثبات تلك العملية و استمراريتها، ولقد دلت التجارب التي قام بها علماء النفس على أن البيئة تلعب دوراً هاماً في تشكيل شخصية الفرد لا يقل عن أهمية دور الوراثة، فمن خلال البيئة يكتسب الكثير من القيم والاتجاهات والعادات والخبرات، التي تهيئ للفرد فرص التعلم، وفرص التعبير عن الذات (كباحة، 2011، ص51). وقد ذكر يونس (1998) عدة عوامل تؤثر على الشخصية ومنها:
 - نوع المثيرات التي يتعرض لها كالمثيرات الجسمية والفيولوجية أثناء مرحلة المراهقة، أو مثيرات بيئية حادة كالمواقف الانفعالية والنفسية الشديدة والتي قد تسبب له صدمة انفعالية.
 - تأثير العوامل والمؤثرات المختلفة على عمر الفرد : كالفترات الحرجة في عمر الإنسان نتيجة ظهور ونمو صفات تكوينية ووظيفية معينة.
 - ما يفرضه الدور والمركز من التزامات تؤدي لتغير شخصية الفرد في مضمون بعض سماته، أو اكتساب سمات جديدة.
 - درجة تقدير وتأكيد الذات: فكثيراً ما يغير الفرد في التنظيم الكلي لشخصيته حتى يحصل على إشباع كامل لحاجاته إلى تقدير الذات (يونس، 1998، ص328)
- ومما سبق نرى إن العوامل الرئيسة التي تسهم في بناء الشخصية هي: الوراثة، والبيئة و ما تفرضه على الفرد من عادات وتقاليد وقيم وأساليب تنشئة و ما توفره من مثيرات مختلفة، وخبرات متنوعة. كما إن لعمر الفرد وخصوصاً في فترة المراهقة حين تظهر تغيرات تكوينية ووظيفية وبنوية معينة، تفرض على المراهق أدواراً مختلفة يسعى من خلالها بشكل مستمر لتوكيد الذات وإثباتها، تأثيراً جلياً في بناء شخصية الفرد، وإن هذه العوامل مجتمعة تتداخل فيما بينها، وتتفاعل باستمرار، بحيث ينتج منها بوتقة تميز الفرد عن باقي الأفراد الآخرين، وتجعل منه شخصية فريدة .

السمات:

- تعددت تعاريف علماء نفس الشخصية للسمات تبعاً لاختلاف نظريتهم ونظرياتهم عن الشخصية وقد ذكر (عبد الخالق، 1992، ص67) تعاريف مختلفة للسمات وهي:
- تعريف كاتل (Catell) للسمات بأنها مجموعة ردود الأفعال أو الاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد، ومعالجتها بالطريقة ذاتها في معظم الأحوال
 - يعرفها آيزنك (Eysenck) بأنها: مجموع من الأفعال السلوكية التي تتغير معاً.

- ويعرفها " عبد الخالق " السمة أي خصلة أو خاصية أو صفة ذات دوام نسبي ، يمكن أن يختلف فيها الأفراد فتميز بعضهم عن بعض أي أن هناك فروقا فردية فيها . وقد تكون السمة وراثية أو مكتسبة، ويمكن أن تكون كذلك جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية " (عبد الخالق،1994،ص 67)
- أما تعريف "راجح " للسمة بأنها أي صفة أو علامة مميزة ،ويقصد بسمات الشخصية جملة الصفات الاجتماعية ، والخلقية، والمزاجية، والتي تميز الفرد عن غيره، ويضاف إلى ذلك مجموع ما لديه من دوافع مختلفة " (راجح،1982،ص83).

الشخصية في ضوء نظرية السمات:

إن لكل شخصية نمطها الفريد من السمات، وهذه السمات تقوم بتحديد سلوك الفرد، وهي أنماط سلوكية عامة ثابتة نسبياً، تصدر عن الفرد في مواقف كثيرة، وتعبر عن توافقه للبيئة، أي يمكن ملاحظة السمات والاستدلال على وجودها من خلال ملاحظة سلوك الفرد خلال فترة من الزمن، ونظريات السمات، تستعين بعدد كبير من السمات والتي تفترض أنها مشتركة بين الناس جميعاً لوصف الفروق الأخرى في الشخصية، ومن هذه النظريات هي: نظرية آيزنك Eysenck ، نظرية كاتل Cattell ، نظرية ألبرت Allport.

أولاً: مفهوم الشخصية من وجهة نظر آيزنك: (H.J.Eysenck)

فالشخصية وفقاً لتصور آيزنك تتكون من الأفعال والاستعدادات التي تنظم في شكل هرمي تبعا لعموميتها وأهميتها ، وتحلل العوامل أعلى مستويات العمومية والشمولية أبعاد واسعة أو أنواع رئيسية، كما تحلل الاستجابات النوعية (استجابات محددة) أكثر المستويات نوعية وأقلها عمومية وتكون في قاعدة الهرم ثم إنه بين المستويين تقع الاستجابات المعتادة والسمات (رزق،2000،ص101) وقد انتهت أبحاث آيزنك إلى تحديده ثلاثة (أبعاد) ذات أهمية كبيرة في وصف الشخصية هي:

1- الانبساطية: Extroversion

(الانبساط - الانطواء) عامل ثنائي القطب يقع على طرفيه المنبسط الشديد والانطواء الشديد على درجات بينية كثيرة بينها، والدرجة المتوسطة هي أكثر شيوعاً وتكراراً، ويشغلها معظم الأفراد (عبد الخالق،1993،ص27-26)

ويشير هذا البعد إلى مجموعة المظاهر السلوكية التي تتراوح بين النزعة الاجتماعية والانفتاح والميل للمخاطرة والرغبة في الإثارة والتغيير (قطب الانبساط) والهدوء والتحفظ والاستمتاع بالوحدة لمحاسبة النفس وتجنب الإثارة والتفاعل مع الآخرين (قطب الانطواء) (رزق،2009،ص102).

2- عامل العصابية Neuroticism

أحد الأبعاد التقليدية للشخصية ويشير إلى التوتر، انخفاض تقدير الذات، الشعور بالإثم، الاكتئاب، القلق، الانفعالية السالبة، تقلب المزاج والتواصل السلبي مع الآخرين، وعدم القدرة على إنشاء علاقة حميمة معهم، مما ينعكس سلباً على إنجازاتهم وصحبته النفسية (ملحم، 2009، ص35) و العصابية ليست هي العصاب أو الاضطراب النفسي، بل هي الاستعداد للإصابة بالعصاب الذي لا يحدث إلا بتوافر درجة مرتفعة من العصابية والضغط الشديدة.

العصاب = العصابية X ضغوط البيئة الخارجية والداخلية (عبد الخالق، 1993، ص28)

3- عامل الذهان Psychoticism

الذهانية بعد مستقل عن بعد العصابية متعامد عليه وغير مرتبط به، يربط بين الذهان و السواء، ومع أن الذهان ليست هي المرض العقلي أو الذهان، فإن المرضى العقلين يكشفون عن درجة مرتفعة على هذا البعد. ينظم هذا العامل ظواهر السلوك من حيث مدى مطابقتها لمقتضيات الواقع المحيط بالذات، فهو يربط بين ظواهر مثل الهلوس، وأفكار الإحالة أو التلميح، والمعتقدات الخاطئة أو التوهومات، وينظمها مع غيرها من الظواهر الإدراكية أو الوجدانية مثل حالات البلادة الوجدانية أو الحركية مثل حالات الاضطرابات الكاتونية على محور واحد حيث تكون أقرب إلى قطب الاختلال أو الى قطب السواء (عبد الخالق، 1993، ص30-31).

ثانياً: مفهوم الشخصية من وجهة نظر ألبرت (Allport):

لقد عد جوردن ألبرت (1937-1961) عميد سيكولوجية سمات الشخصية حيث نظر على السمات بأنها البداية الطبيعية لدراسة الشخصية، وأكد فكرة أن السمات تشير إلى خصائص نفسية عصبية واقعية تحدد كيفية سلوك الشخص، ويمكن معرفتها فقط من الملاحظة، وعن طريق الاستدلال عما هو مركزي وأساسي، و ما هو هامشي وغير هام للشخص (عبد الله، 2000، ص200-201) ويعتبر ألبرت كل فرد فريداً في سماته، فلا يوجد في الواقع شخصين لهما نفس السمة. إلا أن السمة لا تتاسب سوى الشخص نفسه، الأمر الذي يقود الفرد إلى تمييزه في طابع أسلوبه في الاستجابة للمثيرات التي يتعرض لها، كما ونظر للسمة على أنها وحدة الشخصية التي يمكن استخدامها لمقارنة الأشخاص وتمييزهم عن بعضهم البعض (ذياب، 1991، ص4) وقد قسم ألبرت السمات إلى نوعين هما:

- السمات العامة المشتركة Common Traits

هي السمات الشائعة (العامة) بين عدد كبير من الأفراد في بيئة معينة ، وقد تكون في بيئات متعددة كذلك (الشمري، 2006، ص88) وقد ذكر غنيم (1987) بأن ألبرت حدد السمات العامة في عبارتين، تشير الأولى: إلى أن السمات العامة هي مظاهر الشخصية التي يمكن أن نقارن في ضوءها معظم

الناس الذين يعيشون في ثقافة معينة ، وتشير الثانية إلى أن السمة العامة هي قائمة لتصنيف الأنماط المتكافئة وظيفياً من السلوك لدى عامة الناس، وهي تظهر إلى حد ما الاستعدادات الحقيقية التي يمكن مقارنتها لدى الكثير من الشخصيات التي تنمي -بسبب الطبيعة البشرية والثقافية المشتركة - أساليب متشابهة من التوافق مع البيئة ،ولكن بدرجات مختلفة(غنيم،1987،ص281).

-السمات الخاصة أو الفريدة: Unique Traits

وهي قدرات أو سمات دينامية ،تخص فرداً ما على نحو لا يمكن أن نصف آخر بالطريقة ذاتها، وقد ذهب ألبورت إلى أن كل سمة للفرد تعد متميزة في قوتها واتجاهها ومجالها من السمات الأخرى المشابهة التي لدى الأفراد الآخرين، وأنه ليس هناك في الواقع أبداً شخصان لهما السمة نفسها(الأنصاري،1997،ص75-76). وقد ميز ألبورت بين:

a- السمة الأصلية(Cardinal Trait) وهي السمة المفردة القوية التي تؤثر في معظم مظاهر سلوك الشخص، فمثلاً تعد الاعتمادية سمة رئيسية لدى الناس الذين يطلبون من الآخرين دائماً أن يلبوا لهم حاجاتهم(Newman & Newman, 1983, Mp398).

b- السمات المركزية(Central traits) هي السمات الأكثر تعميماً وتحديداً لسلوك الفرد وهذه السمات تسمح لنا بفهم شخصية الأفراد ووصفها ، والتنبؤ بسلوكياتهم وهي تمثل الميول والاتجاهات التي تميز الفرد في استجاباته وعددها لا يتجاوز خمس أو عشر سمات ومن أمثلة هذه السمات(الإبداع، المثابرة،النظام، الأناقة الاجتماعية، الدفاء)(الشميري،2006،ص80).

c- السمات الثانوية: Secondary Traits لا تؤثر هذه السمات كثيراً في سلوك الشخص، كما هو حال السمات المركزية، وهي أقل اتساقاً، وأقل وضوحاً وأقل عمومية من السمات المركزية(Cloninger,2000,p211). وتعد السمة الفردية وحدها السمة الحقيقية برأي ألبورت، لأن السمات تكون دائماً لدى الأفراد، وليس في جماعة عامة ، ولأنها تتطور وتصبح بمنزلة استعداد دينامي فريد بحسب خبرات كل فرد(الأنصاري، 1997،ص75-76). وهكذا نستطيع نرى أن " السمة في نظر ألبورت هي الوحدة الملائمة لوصف دراسة الشخصية، وأنها ليست حصيلة مميزة لسلوك الفرد فقط، بل إنها تمثل القوة الدافعة الرئيسية للسلوك الإنساني والمواجهة له في مسار معين"(الجهيني،1997،ص49).

ثالثاً: مفهوم الشخصية من وجهة نظر كاتل Cattell :

لقد قسم كاتل السمات إلى :

أولاً: من حيث الشمولية:

"وتنقسم إلى سمات مصدرية **Source traits**: وهي التكوينات الحقيقية الكامنة خلف السمات السطحية ، والتي تساعد على تحديد وتفسير السلوك الإنساني. البيئة الأولى داخلية وذات أساسي وراثي ،والثانية تصدر عن البيئة ، وتتشكل بالأحداث التي تجري في البيئة التي يعيش فيها الفرد. أما السمات السطحية **Surface traits** وهي تلك الأحداث السلوكية التي نلاحظها، وهي أقل ثباتاً، وهي الوسيط لظهور السمات المصدرية.

ثانياً: ومن حيث العمومية :

- سمات عامة مشتركة **Common traits**: وهي سمات مشتركة يتسم بها الأفراد جميعاً (خبرات اجتماعية معينة)مثل العطاء ،الطيبة، المحبة، التعاون"(رزق،2009،ص106)
- سمات فريدة (فردية) **personal traits** وهي لا تتوافر إلا لدى فرد معين، ولا يمكن أن توجد لدى أي شخص آخر، وقد ابرز "كانل" أن السمات الفريدة يمكن تقسيمها إلى سمات فريدة نسبياً(تستمد تفردها من فروق طفيفة في ترتيب العناصر التي تكون السمة، وسمات فريدة جوهرياً)يتسم الفرد بسمة مختلفة جوهرياً أصلاً ولا يتسم بها أي شخص آخر(الشمري،2006،ص95)

ثالثاً: من حيث النوعية :

- سمات القدرة: ويقصد بها طريقة استجابة الفرد لموقف معين ينطوي على تعقيدات لتحقيق أهداف معينة ، وهي تتعلق بفاعلية الفرد في الوصول إلى هدف ما، ومن هذه السمات الثقافة ،الذكاء، القدرة، المهارات الحركية.(عبد الله،2000،ص125)
- السمات الدينامية: يقصد بها الدوافع المختلفة التي تحرك السلوك لتحقيق أهدافه، سواء أكانت دوافع فطرية كدافع الحصول على الطعام والشراب، أو دوافع مكتسبة يكتسبها الفرد من خلال الخبرة والعوامل الاجتماعية والحضارية وهي تشمل الانفعالات ، والاتجاهات والعواطف.
- السمات المزاجية: فهي تتعلق بالسلوك العام للشخص وترتبط بالسلوك الذي يحقق الفرد من خلاله مايسعى إليه ، وهذه السمات تميز استجابات الشخص في موقف معين بغض النظر عن المثيرات التي تعطى له،أي أنها تتعلق عموماً بجوانب تكوينية للاستجابة كالسرعة، أو الطاقة، أو الحركة، أ، المثابرة(الشمري، 2006،ص96).

ومن خلال استعراض وجهات النظر المفسرة للشخصية وفق نظرية السمات نجد أن هذه النظريات تعتبر السمات هي محور الشخصية وبنيتها ، وهي وحدة القياس التي تمكن من فهم الشخصية. وإنه على الرغم من الاختلاف بين هذه النظريات في بعض المفاهيم وعدد السمات، إلا أن نظريات السمات بمجملها

تؤكد:

- أن سمات الأفراد هي التي تحدد شخصياتهم.
- إن السمة يمكن أن تكون عامة بين مجموعة من الأفراد وإما أن تكون فردية .
- إن السمة تتميز بالثبات نوعاً ما مما يسمح بالتنبؤ بالسلوكيات المستقبلية.
- إن السمات ترتبط فيما بينها فهي ليست مستقلة عن بعضها البعض
- إن السمات لا يمكن ملاحظتها بل استنتاج وجودها من خلال السلوك
- تعطي نظريات السمات أهمية لدور الوراثة في السلوك.

وستقوم الباحثة بتناول سمتين من السمات الشخصية في هذه الدراسة ، وهذه السمات هي الخجل والانطواء وسنورد نبذة عن كل سمة من هذه السمات:

الخجل:

إن الخجل ظاهرة موجودة عند معظم الناس، ولكنها تتفاوت من شخص لآخر، بحسب الظروف الذي يختبرها الشخص أثناء موقف الخجل، فالخجل عند البعض عدم ارتياح بسيط أمام الناس أو في المواقف الحياتية الهامة، ولكن عند أشخاص آخرين قد يكون الخجل مستمراً ودرجة عالية، وبذلك فهو يشكل مشكلة شخصية ونفسية لها تأثيرها السلبي على الفرد، فقد يعوق ويضعف قدرته على مواجهة الحياة، وعلى تكيفه النفسي والاجتماعي، فالشخص الخجول قد يشعر أن كل الناس يراقبونه ويترقبونه، لكي يسخروا منه أو لينتقدونه، ولهذا يلجأ للابتعاد عن الناس ومخالطتهم.

ويظهر على الشخص الخجول سمات واضحة كاحمرار الوجه والتردد وزيادة خفقان القلب، وعدم الثقة بالآخرين.

- ويعرف الخجل بأنه شكل من أشكال الخوف يتميز بالاضطراب في أثناء احتكاك الطفل بالآخرين، فالخجل يستثار دائما بواسطة الناس وليس بواسطة الحيوانات أو الأشياء أو المواقف، إن الطفل يخجل لأن الناس غير المألوفين لديه، أو لأنهم أكبر سناً، أو قوة منه وقد يشعر الطفل بالخجل في حالة وجود شخص واحد(الأنصاري،1996،ص366-367).
- ويعرف عاقل الخجل على أنه " حالة من حالات العجز عن التكيف الاجتماعي" (عاقل،1984،ص173)
- ويعرف بروتش الخجل بأنه "شعور الفرد بالقلق والانشغال بالذات ،وسلوك الكف في التفاعل الاجتماعي الناشئ عن توقع التقييم البينشخصي" (Bruch,2002,p28)
- والخجل"استجابة يكثر حدوثها في المواقف الاجتماعية والتي تحوي أناسا آخرين(شعبان،2010،ص13)
- كما تذكر النيال وأبو زيد(1999)"بأن الخجل يظهر في صورة عرض من أعراض عديدة من الاضطرابات الإكلينيكية.. حيث يظهر كعرض من أعراض التجنب والقلق الاجتماعي بما يحويه

- من خوف اجتماعي، وقلق التواصل. كما يظهر الخجل كعرض من أعراض العصابية والانطواء. كما يظهر الخجل كعرض من أعراض الإعاقات المختلفة وخصوصا الإعاقات المعرفية أو الجسمية" (النيال وأبو زيد، 1999، ص7)
- ومما سبق نجد أن التعريفات السابقة للخجل تشير إلى :
- إن الشخص الخجول يتجنب أو يهرب من المواقف الاجتماعية و من المشاركة مع الأفراد المحيطين به.
 - إن المواقف الاجتماعية تظهر كمثير أساسي لردود الأفعال التي تتسم بالخجل.
 - إن خبرة الخجل تتميز بمشاعر عدم الراحة والتوتر، والخوف، والارتباك، والقلق، والتحفظ، وزيادة الوعي نحو الذات، وتشتت الأفكار الإبداعية، والقدرات العقلية، و الانزواء أو البعد.
 - إن الخجل قد يظهر كعرض من الأعراض العديدة للاضطرابات الإكلينيكية كالانطواء والعصابية والقلق الاجتماعي.

تصنيف الخجل:

صنف أيزنك الخجل إلى نوعين هما:

- **الخجل الانطوائي:** ويتصف صاحبه بالسلوك اللااجتماعي (Crozier,2001,p23) وهو الميل للعزلة وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية، إلا أن أفراد هذا النوع لديهم القدرة على العمل بشيء من الكفاءة مع الجماعة إذا اضطر لذلك (حبيب، 1996، ص8).
 - **الخجل العصابي:** وهو قلق ناتج عن الشعور بالوحدة النفسية مع وجود صراعات نفسية فيتكويّن علاقات اجتماعية مع الآخرين. (النيال، 1999، ص16)
 - وصنف **إندريه** الخجل، إلى **الخجل العلني**، الذي يتميز بسهولة الملاحظة من قبل الآخرين، و**الخجل الضمني** أو الخاص الذي يلاحظه الفرد الخجول دون أن يلاحظه الآخرون (اندريه، 1999، ص11).
- كما صنف **بيلكونز وزيمباردو (1979) Pilkonis & Zimbardo** الخجل إلى نوعين:
- الخجل العام: ويتصف صاحبه بعيوب في الأداء، مثل الحرج عند ممارسة الظاهرة السلوكية العامة الذي يؤدي إلى الفشل في ممارستها.
 - الخجل الخاص: حيث تظهر لدى صاحبه مشاعر ذاتية بعدم الارتياح، وبلاستئارة الداخلية، والقلق، والحساسية للذات، والخوف من التقييم السلبي. (الدريني، 1981، ص4)

وصفه إزندورف (1993):

- الخجل المزاجي: ويقصد به المرتبط بالمزاج وتقلباته.
- الخجل التقويمي الاجتماعي: ويقصد به الخجل المرتبط بتقويم المواقف الاجتماعية. (النيال، 1999، ص16)

كما يذكر النيال وأبو زيد (1999) أيضاً نوعين آخرين للخجل هما:

- الخجل كحالة: وهو نوع من الخجل يزول بزوال الموقف الذي أدى إلى الخجل عند صاحبه.
- الخجل كسمة: وهذا النوع من الخجل متأصل في بناء الشخصية حيث يقلق مزاج صاحبه، ويخفض مهاراته الاجتماعية، ويزيد من انطوائه، وقد يؤدي إلى مخاوف اجتماعية كثيرة. (المرجع السابق، ص178)

أعراض الخجل:

رغم تعدد أعراض الخجل ومظاهره ، فإن ثمة ما يجمع بينها في زمرة أعراض تختلف نسبتها من فرد لآخر ومن مستوى إلى آخر ، ومن مثير لآخر ، ومن تلك الأعراض ما يلي:

- 1- **الأعراض الفيزيولوجية:** شحوب لون الوجه، احمرار الوجه مع احمرار الأذن، جفاف الحلق، زيادة إفراز اللعاب، الرغبة في بلع الريق مراراً، زيادة خفقان القلب زيادة إفراز العرق، اضطرابات بسيطة في المعدة، زيادة ضغط الدم، دم العينين) .
- 2- **الأعراض الاجتماعية:** ضعف القدرة على التفاعل أو التواصل، تفضيل الوحدة، الرغبة في الانسحاب، التخاطب الإشاري أو الإيمائي، تجنب التخاطب بالعين.
- 3- **الأعراض الانفعالية والوجدانية:** (التوتر، الخوف، ضعف الثقة بالنفس، انخفاض الصوت، كثرة الابتسام، الغضب الداخلي) .

4- **الأعراض المعرفية:** قلة التركيز، تداخل الأفكار، ضعف قدرة الفهم ولا يمكن تصور أن تحدث كل هذه الأعراض في جملتها دفعة واحدة، وإنما من الشائع حدوث بعضها وفقاً لشدة الموقف، وطبيعة الشخص نفسه، وعمره، وجنسه و درجة حالة الخجل.... (النيال وأبو زيد، 1999، ص24).

كما يرى (حبيب، 1992، ص66) أن من صفات الشخص الخجول:

- أكثر توتراً وقلقاً.
- الميل إلى العزلة.
- الانشغال بالذات وتأمل مافيه من نقص.
- الميل للصمت حين وجوده بين جماعة.

أسباب الخجل:

هناك الكثير من العوامل المسببة للخجل، ويمكننا أن نصنفها إلى ثلاث مجموعات، بعضها يتعلق بالشخص، والبعض يتعلق بالموقف، والآخر يتعلق بالأسرة، ومن أهمها ما يلي :

أولاً: عوامل تتعلق بالشخص:

- متمثلة في العاهات والعجز (فرحة، 2000، ص91) كالعرج وطول الأنف وضعف السمع والسمنة المفرطة والتي تعود عليه بمشاعر النقص وفقدان تحقيق مكانته وثقته بنفسه(غالب، 1986، ص56).

- عوامل نفسية: متمثلة في الحساسية الزائدة التي تجعل الفرد يتأثر أكثر من اللازم بالأحداث، ويبالغ في تلقي هذه الأحداث، فهو يتوقع ردود أفعال غيره من الناس قبل أن يعاملوه. كما أن سعي الفرد لنيل الاستحسان من الآخرين واصطناع الطرق والوسائل التي تمجده في نظر الآخرين. كما أن التردد والجمود لدى الفرد، تتعاونان في تشكيل ظروف شخصية واجتماعية، ينمو من خلالها الخجل ويزداد إلى أن يسيطر على النفس ويشل فاعليتها.(الطيب، 1996، ص186)

ثانياً: عوامل موقفية:

هناك ثلاث تصنيفات للمواقف المثيرة للخجل وهي:

- المواقف الجديدة، أو غير المألوفة.
- المواقف الاجتماعية بصفة عامة
- الأفعال التي تحدث من بعض الأفراد في بعض المواقف.(السمادوني، 1994، ص140)
- ثالثاً: عوامل أسرية:

ويدخل ضمن هذه العوامل :

1. نشأة الأسرة في بيئة منعزلة: فالبيئات المنعزلة تحرم الأطفال من اكتساب خبرات

اجتماعية متعددة تجعلهم ينشأون غير مزودين بذخيرة من السلوكيات الاجتماعية.(الطيب، 1996، ص186)

2. عوامل اجتماعية: متمثلة في عدم الرعاية الاجتماعية والتفكك الأسري

(عبدالهادي، 1999، ص112) وأساليب التربية الخاطئة كالتدليل والإهمال والقسوة

والحرمان.

الانطواء:

الانطواء هي كلمة مشتقة من اللاتينية وتعني :

- ذلك الاتجاه الذي تظهر النفس فيه نشاطها متجها نحو الداخل والعالم الداخلي الذاتي(Engler, 1994, p89).

- ويعرف **هيلجارد** (Hilgard et al,1975) الانطواء بأنه أحد الأنماط النفسية التي نادى بها يونغ (Yung)، والتي قصد بها ذلك الشخص الذي يتميز بشدة الانفعال النازع نحو الانسحاب من المشاركة الاجتماعية، وتجنب الآخرين من حوله (Hilgard et al,1975,pp607) >

- ويعرف **الحنفي** (1987) الانطوائية على أنها طراز من المزاج أو الشخصية يميز الأفراد الذي ينحصر اهتمامهم بأفكارهم، أو بمشاعرهم، أو أحاسيسهم، أو حدسهم الشخصي أكثر من اهتمامهم بالعالم المحيط بهم (الحنفي، 1987، ص406)

ويعرفها **مجيد** بأنها " نمط من أنماط الشخصية، تتحكم في صوغه عوامل الوراثة والبيئة، ويتصف الشخص الذي يتسم بهذا النمط بعزوفه عن العالم الخارجي ،وعيشه في عالمه وخياله ومشاعره ومثله العليا الخاصة به، وهو متردد وخجول وحساس، ويتميز بقلّة النشاط والحركة وعدم الثقة بمن هم حوله، ويتركز كل اهتمامه بذاته، وتتصف علاقاته مع الآخرين بالضيق والعمق (مجيد، 2008، ص70).

ويرى العيسوي بأن الانطواء " عبارة عن وجود نقص في السلوك الاجتماعي وعجز في القدرة على إقامة روابط عاطفية أو انفعالية سوية مع الناس الآخرين وتحاشي التفاعل الاجتماعي" (العيسوي، 1998، ص34)

وتجد الباحثة من خلال عرض التعريفات السابقة للانطواء أن:

- إن الانطواء سمة من السمات الشخصية تتحكم في صوغه عوامل الوراثة والبيئة.
- إن الانطواء رغبة داخلية لدى الفرد بالانسحاب عن العالم الخارجي.
- الانطواء مظهر من مظاهر سوء التكيف الاجتماعي.
- الشخص المنطوي متفوق على ذاته ، يعيش في عالم الخيال بعيداً عن الواقع، مشغولاً في أفكاره، وهو متردد، يستمتع عندما يكون وحيدا مع نفسه، يشعر بالقلق والضيق عندما يكون بين الناس، حساس، يتميز بقلّة النشاط والحركة وعدم الثقة بمن حوله.

أعراض الانطواء :

يميل المراهقون الانطوائيين إلى تجنب المشاركة في المناقشات الصفية، ولا يطلبون المساعدة من قبل المعلم المرشد أو المدير، حتى عندما تواجههم مشكلة ما، كذلك فإن لديهم اتجاهات سلبية، نحو أعضاء هيئة التدريس والزملاء والمدرسة بشكل عام، والمراهقين المنطويين يتميزون بالتردد والتشاؤم حول المستقبل، وعدم الثقة التي قد تصل إلى درجة الشك والسخرية من دوافع الآخرين، وإدراك المجتمع على أنه غير ثابت وملئ بالأشخاص غير الموثوق بهم.

كذلك يجد الأشخاص المنطويين صعوبة في المبادرة الاجتماعية، وفي تقديم أنفسهم للآخرين، وفي إجراء اتصالات هاتفية، وفي المشاركة في مجموعات، ولهذا فإنهم يميلون لقضاء أوقاتهم في التسلية الفردية أو

ممارسة النشاط الفردي، كمشاهدة التلفاز، أو الاستماع للراديو أكثر من قضائهم الوقت في التسلية مع الآخرين (المصري، 1994، ص76)

أما آيزنك فقد ذكر بأن الفرد المنطوي: هو شخص هادئ، منعزل، مغرم بالكتب أكثر من غيره من الناس، وهو متحفظ وغير وثيق الصلة إلا بالأصدقاء الحميمين، وهو يميل للتخطيط مقدماً، ولا يثق في الاندفاع اللحظي، ولا يحب الإثارة، ويأخذ أمور الحياة اليومية بالجدية المناسبة، ويحب نمط الحياة المنظم جداً، وهو يخضع مشاعره للضبط الدقيق ولا ينفعل بسهولة، وهو شخص يعتمد عليه، ويميل للتشاؤم، ويعطي قيمة كبيرة للقيم الأخلاقية (أبو ناهية، 2000، ص11).

أسباب الانطواء:

إن الانطواء يعتبر من أحد المشكلات التي يعاني منها الطلبة في المدارس، وهو من المشكلات النمائية التي ترتبط بمرحلة المراهقة، ويمكن أن تؤدي إلى سلوكيات غير تكيفية كضعف التفاعل مع الآخرين والافتقار لمهارات التفاعل الاجتماعي، ومن الأسباب المؤدية لظهور حالة الانطواء عند الفرد:

- العوامل المتعلقة بالجانب العقلي : خاصة آثارها في المجال المدرسي، وهذا الجانب مهما كانت أسبابه فإنه يعرض الانطوائي لحالات قاسية خاصة عندما تعد المقارنات بينه وبين سواه من رفاقه الأصغر منه سناً أو حجماً، وقد تدفعه تلك المواقف إلى الشعور بالنقص وتقرض عليه تجنبها بالابتعاد عن الآخرين، وعن المواقف التي يحتمل أن تثار فيها تلك الجوانب (مجيد، 2008، ص76)

- وجود تلف في الجهاز العصبي المركزي أو اضطراب في عمل الهرمونات في الجسم.
- نقص في المهارات الاجتماعية، وعدم معرفة الفرد للقواعد الأساسية لإقامة علاقات مع الآخرين، وعدم التعرض للعلاقات الاجتماعية (Fitzpatrick & Ann, 1996, p24)

- الرغبة في الهروب من المشاعر السلبية عن طريق تجنب الآخرين
- رفض الآباء لأبنائهم، سواء كان مقصوداً، أو غير مقصود: وذلك قد يؤدي إلى الانسحاب إلى عالم الأمان، وأحلام اليقظة، أو رفض أصدقاء الطفل، مما يولد لدى الطفل الشعور بتدني الذات لديه، وكذلك ميله إلى العزلة، وتصبح العلاقة مع الآخرين لا معنى لها ولا قيمة.

- وجود إعاقة عند الطفل: فإن وجود إعاقة يسبب له سلوك العزلة والانطواء، فالأطفال المعاقين سمعياً يعانون نقصاً واضحاً في قدراتهم اللغوية، وصعوبة في التواصل مع الآخرين، فإنهم يعيشون في عزلة عن الأفراد السامعين الذين يعجزون عن فهمهم، ولهذا السبب يميل هؤلاء الأفراد إلى الانعزال بسبب تعرضهم المستمر لمواقف الإحباط، والشعور بالحرج مما يدفعهم إلى بناء علاقات اجتماعية مع نفس الفئة، ويكون ذلك على حساب العلاقات الاجتماعية مع الأشخاص السامعين.

- شدة الوالدين في معاملة الطفل ورغبتها في وقايتها: من السقوط، والمرض، والعدوى، وبأن يكون مهذباً مؤدباً، كما أن التشديد عليه في كل مناسبة، والإفراط في توجيهه وإرشاده، وتعليمه الخير كل تلك

الأساليب تؤدي به إلى الانزواء، والبعد والاختباء في احد الأماكن، وقد يرغب بتقليص الصلة بينه وبين والديه ورفاقه (كباجة، 2011، ص82).

- الخجل: هو من أكثر الأسباب شيوعاً للانطواء، حيث يحول هذا العامل دون التعبير عن وجهة النظر، لدى الفرد الخجول، ويحول كذلك دون التفكير والحديث عن الحقوق بصوت عال، كما يمنع الفرد من مقابلة أناس جدد وتكوين صداقات جديدة. (المصري، 1994، ص64)

الفرق بين الخجل والانطواء:

- "أن الشخص الخجول يرغب في الاحتكاك والتفاعل مع غيره، ولكنه يشعر بعدم الارتياح إذا فعل ذلك الأمر الذي يجعله يتقاضي الآخرين في مناسبات معينة، أما الانطواء فيشتمل على ميل الفرد ورغبته إلى توجيه الاهتمام إلى الداخل، بمعنى أن كل اهتماماته وطاقاته النفسية منصبة على الذات وعالمه الخاص" (حسين، 2009، ص20) (المحارب، 1994، ص132)
- يذكر آيزنك بأن الخجل جزء من التدرج الهرمي لمكون بعد الانطواء (Crozier, 2001, p128) فقد يصبح الشخص الخجول أكثر انطواء على مر الزمن، لأن الحياة الاجتماعية قد تعرضه لخبرات سيئة تجعله يفضل العزلة والانسحاب و الانطواء.
- كما ترى الباحثة أن الشخص المنطوي ينهمك بعالمه الداخلي، ويفضل البيئات الهادئة الأقل تحفيزاً. أما الشخص الخجول فهو يخاف من الحكم السلبي للآخرين نحوه.
- يشترك الخجل مع الانطواء في الهدوء والحرص مع تفضيل العزلة والبقاء في خلفية المواقف الاجتماعية (Crozier, 2001, p150)

وترى الباحثة استناداً إلى الدراسات السابقة كدراسة الخطيب والحديدي (1997)، دراسة عبدالفتاح (2000)، ودراسة العائق (2007)، ودراسة كباجة (2011)، ودراسة كاترين وميدو (Kathryn & Meadow 1990) ودراسة كنستون ولانسنيج (Knutson and lansing, 1990)، ودراسة أرنولد وأتكينس (Arnold & Atkins, 1991)، أن سمي الخجل والانطواء لدى المعاقين سمعياً تظهر نتيجة القصور الذي تسببه الإعاقة السمعية في المجال اللغوي، معبراً عنها باللغة المنطوقة، والتي تجعل المعاقين سمعياً يعانون من تأخر واضح في النمو اللغوي، مما يؤثر بشكل مباشر في قدرتهم على التواصل مع الآخرين المحيطين بهم. ونتيجة لذلك يتعرض المعاقين سمعياً لمواقف تثير لديهم مشاعر النقص والإحباط من الآخرين المحيطين بهم، كالقسوة والتفرقة والسخرية والإشفاق، مما يؤثر في مشاعر الأسم تجاه ذاته وتجاه الآخرين المحيطين به، فيشعر بالقلق في المواقف الاجتماعية نتيجة توقعه التقييم السلبي للآخرين تجاهه وهذه المشاعر تلعب دوراً مهماً في تكوين صورة المعاق سمعياً عن ذاته، وهذه

الصورة كما أكد القريطي(2000) تؤثر بشكل مباشر في إعاقة النمو الاجتماعي للمعاق سمعياً وتحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع مما يؤثر سلباً على مواقفه الاجتماعية وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع(القريطي،2000،ص204) فيلجأ المعاقين سمعياً للعزلة والانطواء والخجل .

وبالإضافة لتأثير الإعاقة السمعية في ظهور سمي الخجل والانطواء لدى المعاقين سمعياً تذكر دراسة بوليت(Polat,2003) بأن الإعاقة السمعية بحد ذاتها لا تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للمعاق سمعياً بقدر ما تؤثر العوامل المحيطة بالأشخاص المعاقين سمعياً من أساليب التنشئة الاجتماعية، والاتجاهات المجتمعية المحيطة بالمعاق سمعياً، ومدى توفر وسائل التفاهم والتواصل بين المعوق وبين أعضاء أسرته والمحيطين به، والطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية لهم. وتؤكد دراسة أرنولد وأتكينس (Arnold& Atkins,1991) بأنه يمكن التغلب على السمات السلبية كالانطواء والخجل والاكتئاب والعزلة من خلال تفهم المحيطين بالمعاقين سمعياً (الآباء- المدرسين- الأقران السامعين) لطبيعة الإعاقة السمعية وتأثيراتها على شخصية المعاق سمعياً.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

أولاً- الدراسات العربية

ثانياً- الدراسات الأجنبية

ثالثاً- مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

أولاً- الدراسات العربية:

1- دراسة أحمد (1992) في مصر:

بعنوان: المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة ببعض أنماط السلوك اللاسوي للمعوقين سمعياً.

هدف الدراسة: دراسة سيكومترية إكلينيكية، يشمل الجانب السيكومتري دراسة المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة ببعض أنماط السلوك اللاسوي للمعوقين سمعياً ، كما تهدف إلى تعديل وتوجيه المعوقين سمعياً ومعالجة مشكلاتهم. أما الجانب الإكلينيكي فيهدف إلى التعرف على العوامل النفسية الكامنة وراء مشاعر المعوق سمعياً.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (150) تلميذاً وتلميذةً من معاهد الأمل للصم وضعاف السمع.

أدوات الدراسة: استخدمت الدراسة أدوات متعددة وهي: مقياس اتجاه الأصم نحو ذاته ، ومقياس اتجاه المعوق سمعياً نحو الآخرين، وسجل متابعة المعوق سمعياً، ومقياس بيك للاكتئاب (B D I)، ومقياس العدوان، واستمارة المقابلة الشخصية واختبار التات (تفهم الموضوع).

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى أن السلوك اللاسوي للمعوقين سمعياً والمتمثل في العدوانية والقلق والاكتئاب والخوف من الفشل والإحساس بالنقص، وتقدير الذات المنخفض، ونظرته للمحيطين به والانتماء.. كلها نتيجة مباشرة لفقدان أو ضعف حاسة السمع، وما يترتب عليها من عدم قدرة المعاق سمعياً على حل مشكلاته. كما بينت النتائج أن السلوك اللاسوي للمعوقين سمعياً يرجع بالإضافة للإعاقة السمعية، إلى التنشئة الاجتماعية والأسرية.

2- دراسة علي (1993) في مصر:

بعنوان: دراسة امبريقية إكلينيكية لبعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع في صعيد مصر.

هدف الدراسة: معرفة بعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع ، كذلك معرفة الفروق بين عادى السمع وضعاف السمع وبين الجنسين في تلك المتغيرات، والسمات الشخصية التي تتناولها تلك الدراسة هي العدوان ، ضعف الاستقلال الذاتي، الانطواء، القلق، ضعف الثقة بالنفس.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (150) الأطفال ضعاف السمع والعاديين.

أدوات الدراسة: استخدمت في الدراسة مجموعة من الأدوات منها استبيانات للشخصية، استمارة مقابلة، ومقياس إيزيك للشخصية، واختبار للقلق، واختبار للذكاء.

نتائج الدراسة: أسفرت الدراسة عن عدة نتائج منها وجود فروق دالة بين ضعاف السمع والعايدين في سمات العدوان والاستقلال الذاتي والثقة بالنفس والانطواء والقلق لصالح ضعاف السمع، كما أسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة بين متوسطات البنين من ضعاف السمع والبنات من ضعاف السمع في العدوان والانطواء والقلق لصالح البنات أما في الاستقلال الذاتي والثقة بالنفس فكانت الفروق بسيطة وغير دالة ، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة دينامية بين الدوافع الكامنة وسمات الشخصية لدى ضعاف السمع وعاي السمع من الجنسين.(أبو حمزة،2003)

3-دراسة الصباح(1993) في الأردن:

بعنوان: الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين دراسة استطلاعية.

هدف الدراسة: التعرف على مستوى حدوث الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا وسمعيا وبصريا وحركيا، والملتحقين بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمان والتعرف على العلاقة بين مستوى الانسحاب الاجتماعي ومتغيرات نوع الإعاقة ودرجة الإعاقة والعمر والجنس.

عينة الدراسة: تألفت العينة من (300) طفل معوق كان ضمنهم (52) طالبا وطالبة من المعاقين سمعياً (33)من الذكور و (19) من الإناث.

أدوات الدراسة: قامت الباحثة ببناء استبانة الانسحاب الاجتماعي.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن أعلى مستوى لحدوث الانسحاب الاجتماعي كان لدى الأطفال المعوقين إعاقة عقلية ثم الإعاقة السمعية يليها الإعاقة البصرية و أخيرا الإعاقة الحركية. كما بينت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية في سلوك الانسحاب الاجتماعي تعود إلى متغيري نوع الإعاقة ودرجة الإعاقة، أما بالنسبة إلى متغيري عمر وجنس الطفل المعوق فلم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك الانسحاب الاجتماعي.

4-دراسة الخطيب و الحديدي (1996) في الأردن:

بعنوان: الخصائص السيكولوجية للأطفال المعوقين سمعيا في الأردن دراسة استطلاعية.

هدف الدراسة: معرفة ما إذا كانت الخصائص السلوكية للأطفال المعوقين سمعياً، التي تقدمها أدبيات التربية الخاصة العالمية، تنطبق على الأطفال المعوقين سمعياً في الأردن، وما إذا كانت هذه الخصائص تختلف باختلاف متغيري العمر الزمني للطفل وشدة الإعاقة السمعية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة (136) طفل وطفلة ملتحقين بمراكز الأطفال المعوقين سمعياً.

أداة الدراسة: قائمة الخصائص السلوكية من إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخصائص السلوكية للأطفال المعوقين سمعياً تبعاً لمتغير العمر .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص السلوكية للأطفال المعوقين سمعياً تبعاً لمتغير شدة الإعاقة السمعية.

- وبينت النتائج أن أكثر الخصائص السلوكية قوة كانت: الميل نحو التنافس، سهولة التأثر بالآخرين، الخجل، الميل إلى التملك، محدودية القدرة على التعليل ن محدودية الاهتمامات، المزاجية، التعصب القوي.

5- دراسة عبد الفتاح (2000) في الإمارات:

بعنوان: بعض الدلالات الإكلينيكية العصابية والانطواء لرسوم معينة من الأطفال المعوقين سمعياً والأطفال العاديين.

هدف الدراسة: الوقوف على بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية - الانطواء) لعينة من الأطفال المعوقين سمعياً .

عينة الدراسة: تكونت العينة من (51) أصماً، (54) طفلاً عادي السمع.

أدوات الدراسة: اختباري الشخصية ورسم الرجل.

نتائج الدراسة: وجود فروق دالة بين المعوقين سمعياً والعادين في الانطواء على اختباري الشخصية و رسم الرجل لصالح عينة المعوقين سمعياً.

6- دراسة الأشقر (2002) في فلسطين:

بعنوان: الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية بمحافظة غزة.

هدف الدراسة: معرفة أهم سمات الشخصية للأطفال الصم في ضوء بعض المتغيرات وهي " تلقي الخدمات من قبل الجنس، العمر، العمر الزمني، المستوى الاقتصادي والثقافي للأسرة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 167 طفلاً وطفلة من الأطفال المسجلين في مركز أطفالنا للصم.

أدوات الدراسة: قام الباحث ببناء مقياس لقياس أبعاد الشخصية للأطفال الصم.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن سمة الخجل لدى العينة الكلية احتلت المرتبة الأولى في ترتيب السمات حيث كان الوزن النسبي لها يساوي (59,33%) تلي ذلك في المرتبة الثانية سمة عدم الثقة بالنفس (51,84%) وجاءت سمة التشتت وعدم الانتباه لتحل المرتبة الثالثة حيث كان الوزن النسبي لها (44,1%) أما سمة الخوف فقد احتلت المرتبة الرابعة بوزن نسبي (39,44%) وجاءت سمة حب النفس في المرتبة الخامسة بوزن نسبي (38,83%) أما سمة الشك بالآخرين فقد احتلت المرتبة السادسة بنسبة (35,33%) وجاءت سمة الانطواء لتحل المرتبة قبل الأخيرة بوزن نسبي (34,39%) أما السمة الأخيرة فكانت سمة الميل للعدوان بوزن نسبي (31,04%)

- كما توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في سمة الخجل لصالح الإناث، حيث كان المتوسط لديهم أكثر من الذكور.
- لا توجد فروق بين الذكور والإناث في سمة الانطواء والسمات الأخرى
- توجد فروق دالة إحصائية بين العينتين العمريتين من (6-11) سنة وبين (12-16) سنة في سمة الانطواء لصالح الفئة العمرية من (6-11) سنة .
- ولم تظهر فروق في سمة الخجل وباقي السمات وبين الدرجة لكلية للسمات.

7-دراسة العائق(2007) في الأردن:

بعنوان: مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً من وجهة نظر معلمهم وأسرهم.

هدف الدراسة: التعرف على مشكلات المعوقين سمعياً من وجهة نظر معلمهم وأسرهم.

أدوات الدراسة: طورت الباحثة أداة الدراسة المكونة من أربعة أبعاد رئيسية، وهي المشكلات الاجتماعية، والمشكلات التواصلية، والمشكلات الأكاديمية، والمشكلات السلوكية والانفعالية.

عينة الدراسة: شملت عينة الدراسة (33) معلمة للأطفال المعوقين سمعياً و(421) أسرة من أسر الأطفال المعوقين سمعياً.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ترتيب مشكلات المعوقين سمعياً من وجهة نظر معلمهم و أسرهم كانت على الشكل التالي، أولاً: المشكلات السلوكية والانفعالية، ثانياً: المشكلات الأكاديمية، ثالثاً: المشكلات التواصلية، رابعاً: المشكلات الاجتماعية.

8-دراسة كباجة(2011) في فلسطين:

بعنوان: التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم بمحافظة قطاع غزة.

هدف الدراسة: التعرف على مستوى التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم بمحافظة قطاع غزة.

عينة الدراسة: (324) من أولياء الأمور الأطفال الصم في محافظة غزة وعدد من معلمي الصم الذين طبقت عليهم الاستبانة (138) معلماً.

أدوات الدراسة: استخدم الباحث استبانته التوافق النفسي واستبانته سمات الشخصية (من إعداد الباحث).

نتائج الدراسة: - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخجل والانطواء والعدوانية تعزى لمتغير الجنس(ذكور وإناث) وكانت الفروق لصالح الذكور من وجهة نظر أولياء الأمور.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والخجل والانطواء والعدوانية تعزى لمتغير درجة الإعاقة (جزئية - كلية) ومتغير وجود شخص معاق في الأسرة من وجهة نظر أولياء الأمور.

- عدم وجود فروق في التوافق النفسي والخجل والانطواء والعدوانية ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، والمرحلة التعليمية للمعلم وسنوات خبرة من وجهة نظر معلمي الصم.

الدراسات الأجنبية:

1- دراسة كاثرين وميدو (Kathryn & Meadow ,1990) في نيويورك

Behavioral and Emotional problems of hearing impaired children

بعنوان: المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ضعاف السمع.

هدف الدراسة: دراسة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى ضعاف السمع.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (52) تلميذاً وتلميذة من ضعاف السمع وتتراوح أعمارهم بين 5-12 سنة.

أدوات الدراسة: قائمة المشكلات السلوكية والانفعالية إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلي أن ضعاف السمع سواء أكانوا من البنين أو البنات يظهرون مشكلات سلوكية متمثلة في العدوان ، والميل إلى التدمير وإن كان الذكور بدرجة أكبر في هذا الجانب ، كما أنهم يعانون من اللامبالاة ، و الاتكالية، أما المشكلات الانفعالية فتتمثل في الخجل، والتوتر، ومشاعر النقص، وعدم الاتزان الانفعالي.(أبو حمزة،،2003)

2- دراسة كنستون ولانسينج (Knutson and lansing,1990) في بوستن.

The relationship between communication problems and psychological difficulties in profound a acquired hearing loss

بعنوان: العلاقة بين مشكلات التواصل و ظهور المشكلات النفسية في فقدان السمع المزمن

هدف الدراسة: التعرف إلى العلاقة بين مشكلات التواصل ومدى ظهور المشكلات النفسية لدى عينة من ذوي الصم المزمن.

عينة الدراسة: بلغت العينة (27) من الصم تتراوح أعمارهم ما بين (22-72)سنة

أدوات الدراسة: طبق الباحث بروفيل التواصل والعديد من الاختبارات الأخرى عن الوظائف النفسية والتوافق لقياس الآثار النفسية لصعوبات التواصل مثل الاكتئاب و الانطواء والقلق والعزلة النفسية .

نتائج الدراسة: - إن قصور التواصل لدى الصم يعود إلى حالة الصم.

- تظهر المشكلات النفسية لدى الصم بشكل مرتفع مثل الاكتئاب والانطواء. (عواد، 2002).

3- دراسة أرنولد وأتكينس (Arnold & Atkins, 1991) في بريطانيا.

The social and emotional adjustment of hearing impaired children integrated in primary schools

بعنوان: التوافق الاجتماعي والعاطفي للأطفال المعوقين سمعياً في المدارس الابتدائية.

هدف الدراسة: دراسة التكيف الاجتماعي والانفعالي لدى الأطفال المعوقين سمعياً في المدارس الابتدائية.

عينة الدراسة: تكونت من (46) طفلاً من المعوقين سمعياً (صم وضعاف السمع) إلى جانب المجموعة الضابطة ، وتراوحت أعمار أفراد العينة ما بين (6-10) سنوات.

أدوات الدراسة: استخدمت الدراسة عدة أدوات منها دليل التوافق الاجتماعي لبرستول واستبيان سلوك الأطفال.

نتائج الدراسة: كان من أهم النتائج التي توصلت إليه الدراسة أنه رغم ارتفاع معدل سوء التكيف الاجتماعي والانفعالي لدى ذوى الإعاقة السمعية إلا أنه لم يكن أكثر سوءاً من العاديين ، وكذلك من نتائجها وجود تأثير كبير للإعاقة على التكيف الاجتماعي والانفعالي لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية مما ينعكس بدوره على اتجاه الطفل نحو الآخرين. كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة بين التكيف لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية وتفهم الآباء لأبنائهم المعاقين سمعياً وحثهم على الاندماج اجتماعياً مع الآخرين ، وأن مشكلات الأطفال ذوى الإعاقة السمعية ذات طبيعة اجتماعية أكثر منها انفعالية ، وأنه يمكن التغلب عليها بتفهم الآباء والمدرسين لطبيعة الإعاقة وتأثيرها على شخصية المعاق. (أبو حمزة، 2003)

5- دراسة الدك (Eldik, 1994) في هولندا

"Behavior problem with deaf dutch boys"

بعنوان: المشكلات السلوكية لدى الأطفال الهولنديين الصم.

هدف الدراسة: معرفة المشكلات السلوكية لدى الأطفال الصم والعاديين في نفس المرحلة العمرية.

عينة الدراسة: (41) طفلاً هولندياً أصم تقع أعمارهم ما بين (6-11) سنة .

أدوات الدراسة: قوائم المشكلات الشخصية من إعداد اشنباخ- مقابلات شخصية مع أولياء الأمور.

نتائج الدراسة: - إن الأطفال الصم قد أظهروا مجموعة من السلوكيات الشاذة وغير السوية أكثر من أقرانهم العاديين في نفس المرحلة العمرية تتمثل في (ضعف المهارات الاجتماعية وبعض اللوازم الحركية وضعف الثقة بالنفس، واضطرابات مرتبطة بسلوك الأكل كالنهم أو فقدان الشهية ، بالإضافة إلى أنهم يعانون من اضطرابات عاطفية شديدة ، ولذلك فهم في حاجة إلى رعاية خاصة. كما توصلت إلى أن الأولاد الأصغر سناً يظهرون مشكلات سلوكية أكثر نسبياً مما يظهره الأكبر سناً.(عواد،2002)

6- دراسة موسيلمان (Musselman et al,1996) في نيويورك.

The social adjustment of deaf adolescent in segregated, Partially Integrated, and Mainstreamed settings

بعنوان: التكيف الاجتماعي لدى المراهقين الصم في المدارس العامة والمعزولة (كلياً - جزئياً).

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة التكيف الاجتماعي لدى المراهقين الصم في المدارس العامة والمدارس المعزولة (كلياً وجزئياً).

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (39) طالباً في المدارس المعزولة كلياً، و(15) طالباً في المدارس المعزولة جزئياً، و(17) طالباً في المدارس العامة و(88) طالباً سامعاً.

أدوات الدراسة: مقياس السلوك التكيفي.

نتائج الدراسة: أوضحت نتائج الدراسة أن الطلاب في المدارس المعزولة جزئياً أكثر تكيفاً اجتماعياً من الطلاب في المدارس المعزولة كلياً، كما أن الطلاب في المدارس العامة أكثر تكيفاً اجتماعياً من الطلاب في المدارس المعزولة جزئياً أو كلياً. وأظهرت النتائج عدم وجود أي اختلافات بين الطلاب المعوقين سمعياً والسمعيين في التكيف الاجتماعي بغض النظر عن البدائل التربوية.

7- دراسة هايز وآخرون (Hayes et al , 1997) في أمريكا

"Detection of Behavioral and Emotional problems in Deaf Children and Adolescents :Comparison of tow rating scales"

بعنوان: الكشف عن المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال والمراهقين الصم: دراسة مقارنة لمقياسي تقدير.

هدف الدراسة: ركزوا فيها على فحص المشكلات السلوكية والانفعالية وسوء التوافق النفسي للصم وخاصة فيما يتعلق بطرق التواصل المختلفة .

أدوات الدراسة: قائمتا المشكلات الانفعالية والسلوكية .

عينة الدراسة: وتكونت عينة الدراسة من آباء (84) طفلاً أصم أكملوا قائمتين أحدهما خاصة بالآباء والثانية تتعلق بسلوك الطفل.

نتائج الدراسة: وتوصلت الدراسة إلى أن 40 % من الأطفال الصم كانوا ضمن المعدل الطبيعي على قائمة سلوك الطفل. وحوالي 82% يعانون سوء التوافق الاجتماعي ، وكشفت القائمة الخاصة بالآباء أن حوالي 70% من الأطفال لديهم مشكلات سلوكية وانفعالية أيضاً بالرغم من أن الأطفال الصم يستخدمون لغة الإشارة ، و أيضاً يستخدمون الكلام.

8- دراسة بوليت (Polat,2003) في بريطانيا.

"factors affecting psychosocial adjustment of deaf student"

بعنوان: العوامل المؤثرة في التكيف النفسي و الاجتماعي للطلبة الصم.

هدف الدراسة: التعرف على العوامل والمثيرات التي تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم وتناولت الدراسة مجموعة متغيرات تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم .

أدوات الدراسة: استبانته التكيف الاجتماعي والنفسي للطلبة الصم ،محددة متغيرات خاصة بالطالب ذاته وخبرته التجريبية ، ومتغيرات خاصة بالوالدين ، ومتغيرات خاصة بالمدرسة ، ومتغيرات خاصة بالمعلم.(من إعداد الباحث)

عينة الدراسة: تكونت من(1097) طالباً أصماً مسجلاً في الثانوية تم سحبهم من (34)مدرسة ومن (24)مدينة لتحقيق انتشار جغرافي واسع.

نتائج الدراسة: وجد علاقة بين درجة فقدان السمع والخصائص الشخصية والعمر عند حدوث الصمم، بالإضافة إلى العلاقة الإيجابية بين التكيف النفسي والاجتماعي وبعض المثيرات المستقلة مثل استعمال السماع الطبية ووضوح كلام الشخص المخاطب والإنجاز الأكاديمي وطرق التواصل المستخدمة في المدرسة .

وتؤيد هذه الدراسة أن الصمم بحد ذاته لا يؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي بقدر ما تؤثر العوامل البيئية المحيطة بالأشخاص الصم.

- إن اتجاهات الآباء نحو أطفالهم الصم كان لها تأثير كبير على توافق أطفالهم النفسي من حيث الاعتماد على أنفسهم وتحملهم لبعض المسؤوليات، واندماجهم مع الآخرين، أكثر من تأثيرات المدرسين نحو أطفالهم الصم.

9- دراسة فانيلديك (Vanaldik et al,2004) هولندا.

Mental health problems of deaf Dutch children

بعنوان: المشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال الصم الهولنديين.

هدف الدراسة: التعرف على المشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال الصم تبعا لمتغير العمر
 عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (238) طفلا أصما هولنديا، أعمارهم بين (4-18) سنة.
 أدوات الدراسة: قائمة سلوك الأطفال، دليل مقابل والدي الطفل الأصم.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى أن (41%) من عينة الدراسة لديهم مشكلات انفعالية وسلوكية. وذلك أظهرت النتائج أن الأطفال الصم الذين أعمارهم ما بين (12-18) سنة أظهروا مشكلات قلق واكتئاب وانطواء ، ومشكلات اجتماعية أكثر من الأطفال ذوي الأعمار (4-11) سنة.

ثالثاً: تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الباحثة للدراسات السابقة تبين ما يلي:

• من حيث الموضوع و الهدف:

هناك دراسات تناولت الخصائص السلوكية والسمات الشخصية والتقبل الاجتماعي والتوافق النفسي لدى المعوقين سمعياً (الصم- ضعاف السمع) مثل دراسة علي(1993) ودراسة عبد النبي(1996) ودراسة الأشقر (2002) ودراسة أرنولد (1991) Arnold و دراسة موسيلمان (1996) Musselman.

وحاولت دراسات كل من العائق(2007)، كاثرين (1990) Kathren، دراسة ايلديك(1994) Eldik معرفة المشكلات السلوكية والانفعالية للمعاقين سمعياً.

وهدفت دراسة الأحمد (1992) إلى تعديل وتوجيه المعوقين سمعياً وحل مشكلاتهم السلوكية والانفعالية .

أما البعض الآخر من الدراسات حاول معرفة أثر دمج المعاقين سمعياً مع العاديين على درجة انتشار المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعاقين سمعياً، ومدى التكيف الاجتماعي لديهم في مدارس الدمج كدراسة موسيلمان(1996) Musselman .

وحاولت دراسة الصباح(1993) و دراسة عبد الفتاح(2000) و دراسة ستينبرج (1999) Stienberg ، ودراسة كاماث (1993) Kamath، ودراسة كباجة(2010) ودراسة الأشقر(2002) دراسة سمات وخصائص محددة بشكل مباشر للمعاقين سمعياً كالانطواء والعدوان والوحدة النفسية والخجل. كما وهدفت دراسة ستينبرج (1999) Stienberg دراسة سمة الوحدة والعزلة في أماكن عمل الصم .

أما دراسة الأشقر(2002) فهدفت لدراسة الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين سمعياً وعلاقتها بسماتهم الشخصية.

وبذلك فإن الدراسات السابقة درست كل من (الخجل والانطواء) كمشكلات سلوكية وانفعالية أو كسمة من سمات الشخصية كدراسة كباجة(2011) ودراسة الأشقر (2002)، أو كخصائص سيكولوجية كدراسة الخطيب (1997) ويمكن أن نستدل على وجود سمة الخجل والانطواء لدى المعاقين سمعياً من خلال نتائج الدراسات التي هدفت لمعرفة درجة التقبل الاجتماعي والنفسي للمعاقين سمعياً.

• من حيث العينة:

تعددت العينات التي تناولتها الدراسات السابقة فمنها من تناول في دراسته فئات الأطفال المعاقين سمعياً (صم- ضعاف السمع) كدراسة أحمد (1992) ومنهم من اقتصرت دراساته على الأطفال ضعاف السمع كدراسة علي (1993) أو على الأطفال الصم كدراسة عبد الفتاح (2000) ودراسة الأشقر (2002)

ومنهم من تناولت عينته المراهقين المعاقين سمعياً كدراسة عبد النبي (1996). أما دراسة العائق (2007) ودراسة هايز (1997) Hays، الخطيب (1997) فقد شملت عينتهم معلمو وأولياء أمور المعاقين سمعياً.

• من حيث الأدوات المستخدمة:

اختلفت الأدوات التي استخدمتها الدراسات السابقة فمنها من استخدم استمارة تاريخ الحالة واستمارة المقابلة الشخصية وبطاقة ملاحظة المعلم كدراسة علي (1993) ودراسة كونير ، كما واستخدم الباحثون أدوات مختلفة لقياس السمات الشخصية والخصائص السلوكية والانفعالية لدى المعاقين سمعياً ومنها قوائم المشكلات السلوكية، قوائم المشكلات الشخصية، قائمة السلوك التكيفي، استبانة الانطواء والانسحاب الاجتماعي، استبانة الانطواء والخجل والعدوان، بروفايل التواصل ومقاييس القلق الاجتماعي والعدوان و الاكتئاب.

• من حيث نتائج الدراسات السابقة:

تباينت نتائج الدراسات السابقة في نتائجها وذلك بسبب اختلاف الأهداف المنشودة لكل دراسة، ويمكن تلخيص أهم النتائج في النقاط التالية:

- إن مشكلات المعاقين سمعياً ذات طبيعة سلوكية أكثر منها انفعالية.
- أثر فقدان السمع يمثل في العدوانية والقلق والاكتئاب والخوف من الفشل، والإحساس بالنقص، وتقدير الذات المنخفض، وعدم القدرة على حل المشكلات، كما يتمثل بمشاعر غير ايجابية كالعزلة، والخجل، والانطواء، والقلق.
- وجود تأثير كبير للإعاقة السمعية على التكيف الانفعالي مما ينعكس بدوره على اتجاه المعاق سمعياً نحو الآخرين.
- قصور التواصل لدى الصم يعود لحالة الصمم.
- وجود علاقة عكسية بين تصورات الطلاب الصم وضعاف السمع عن ذواتهم وبين تقبلهم الاجتماعي لأقرانهم.
- وجود علاقة بين درجة فقدان السمع والخصائص الشخصية والسيكولوجية .

- وجود علاقة بين العمر عند حدوث فقدان السمع والخصائص الشخصية والسيكولوجية.
- لا توجد فروق دالة في الخصائص السيكولوجية للمعاقين سمعياً تبعاً لمتغير العمر.
- أعلى مستوى لحدوث الانطواء كان لدى المعوقين إعاقة حركية، ثم إعاقة سمعية، ثم إعاقة بصرية، ثم إعاقة حركية .
- سلوك الانطواء ينبأ بتقدير ذات سلبي لدى الصم.
- يوجد فروق دالة بين المعاقين سمعياً والسامعين في سمة الانطواء لصالح المعاقين سمعياً.
- توجد فروق دالة في سمات الخجل والانطواء والعدوان لدى الصم تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. أما في دراسة الأشقر فقد توصلت أنه لا يوجد فروق في سمة الانطواء بين الذكور والإناث لدى الأطفال الصم. وأنه هناك فروق في سمة الخجل لصالح الإناث الصم.
- بينما توجد فروق دالة في سمات العدوان والانطواء والقلق لدى ضعاف السمع تعزى لمتغير الجنس لصالح البنات. بينما توصلت دراسة أخرى أنه لا يوجد فروق دالة في سمة الانطواء لدى المعاقين سمعياً تعزى لمتغير عمر وجنس المعاق سمعياً.
- لا توجد فروق في الخجل والانطواء والعدوانية لدى الصم تعزى لمتغير درجة الإعاقة ووجود شخص أصم في الأسرة. بينما بينت دراسة أخرى بأن هناك فروق دالة في سمة الانطواء لدى المعاقين سمعياً تعزى لمتغير درجة الإعاقة.
- إن الصم بحد ذاته لا يؤثر على الخصائص الشخصية والتكيف النفسي والاجتماعي بقدر ما تؤثر عوامل البيئة المحيطة بالشخص الأصم.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

- تعتبر هذه الدراسة أول دراسة في سوريا من حيث:
- (i) دراسة سمتي شخصية للمعاقين سمعياً لم تدرس سابقاً
- (ii) مقارنة سمتي الشخصية(الخجل والانطواء) بين فئتي الإعاقة السمعية (الصم وضعاف السمع) في مرحلة المراهقة.

و من خلال إطلاع الباحثة على الدراسات السابقة تمكنت الباحثة من :

- معرفة واقع البحث في هذا الموضوع و بلورة مشكلة البحث وتحديد أبعادها.
- الاطلاع على الأطر النظرية والفروض التي اعتمدها الدراسات السابقة والمسلمات التي تبنتها، والنتائج التي أوضحتها.
- التزود بالكثير من الأفكار والأدوات والإجراءات التي تساعد في تصميم أداة البحث.
- التزود بالكثير من المراجع والمصادر الهامة.

- مقارنة نتائج الدراسة الحالية بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة والمرتبطة بجوانب الدراسة.
- بلورة التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة، وتحديد بعض المتغيرات من خلال الاطلاع على التوصيات التي ذكرت الدراسات السابقة.

الفصل الرابع

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً- منهج الدراسة.

ثانياً- مجتمع الدراسة وعينتها

ثالثاً- أدوات الدراسة:

- مقياس سمة الخجل (إعداد الباحثة).
- مقياس سمة الانطواء (إعداد الباحثة).

رابعاً- إجراءات تنفيذ الدراسة.

خامساً- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية.

يتناول الفصل الحالي وصفاً لمنهج الدراسة وأدواته (مقياسي الخجل والانطواء) من حيث الهدف، والإعداد، ومؤشرات الصدق والثبات، وطرق التصحيح، ووضع الدرجات، كما يتناول كيفية سحب عينة الدراسة وكذلك وصف المتغيرات والإجراءات التي أتت في هذه الدراسة وكافة الأساليب الإحصائية التي استخدمت فيها.

أولاً - منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي عرفه عبيدات (2003) بأنه: "نمط الدراسة الذي يسهم بتزويدنا بالمعلومات اللازمة لتقدير وضع الظاهرة المدروسة تقديراً موضوعياً، ومن ثم تحليل هذه المعلومات وتفسيرها (كيفياً وكمياً) للوصول إلى النتائج التي يمكن أن تسهم في تحقيق أهداف الدراسة المرجوة" (عبيدات، 1997، ص 188).

ثانياً - مجتمع الدراسة وعينتها:

تألف المجتمع الأصلي للدراسة الحالية من جميع الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع والصم) الموجودين حالياً في المدارس والمراكز الحكومية في مدينة دمشق الذين تتراوح أعمارهم من (13 حتى 19 عاماً)، أي المرحلتين التعليميتين الإعدادية والثانوية من الصف السابع حتى الصف الثالث الثانوي. حيث بلغت عدد مدارس ومراكز المجتمع الأصلي للدراسة الحالية حسب إحصائيات وزارتي التربية والشؤون الاجتماعية بـ (165) مركزاً ومدرسة حكومية موزعة على النحو الآتي:

الجدول (21) يبين عدد مدارس ومراكز المجتمع الأصلي

عدد مراكز الطلبة الصم	عدد المدارس الثانوية	عدد المدارس الإعدادية
2	66	97

(الدليل الإحصائي لوزارة التربية، 2014/2013، ص 49-59)، (مديرية الإعاقة، 2014/2013، ص 3).

ونظراً لعدم وجود بيانات موثقة لدى وزارتي التربية والشؤون الاجتماعية بعدد الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً ضعاف السمع والطلبة الصم في المراكز والمدارس الإعدادية والثانوية في مدينة دمشق، قامت الباحثة بحصر المجتمع الأصلي من الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع والصم) من خلال زيارة جميع المدارس والمراكز الحكومية في مدينة دمشق في الفترة الواقعة من (2013/11/5) إلى (2013/11/26). وبمساعدة المرشدين النفسين والتربويين في تلك المدارس والمراكز تم حصر المجتمع الأصلي بـ (264) طالباً وطالبة، ينقسمون إلى (184) طالباً وطالبة من ضعاف السمع و(80) طالباً وطالبة من الطلبة الصم يتوزعون على (165) مدرسة ومركزاً.

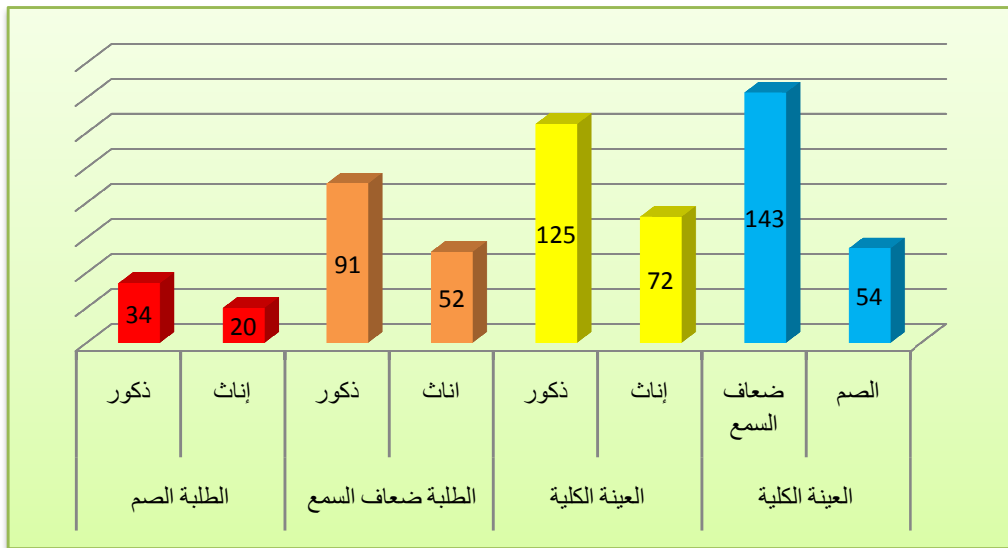
3-1- عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة بـ (197) طالباً وطالبة من الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع والصم) وهم جميع أفراد المجتمع الأصلي باستثناء (العينة الاستطلاعية وعينة الدراسة

السيكومترية لأدوات الدراسة) والجدول الآتي يوضحان توزيع أفراد عينة الدراسة على متغيري الجنس ودرجة الإعاقة:

الجدول (22) يبين توزيع عينة الدراسة على متغيري الجنس ودرجة الإعاقة

عينة الدراسة	ذكور	إناث	المجموع
الطلبة الصم	34	20	54
الطلبة ضعاف السمع	91	52	143
المجموع	125	72	197

يمكن العودة إلى الملحق رقم (7) للاطلاع على خصائص عينة الدراسة والمراكز والمدارس التي سحبت منها



الشكل (1) يبين توزيع عدد أفراد عينة الدراسة على متغيري الجنس ودرجة الإعاقة

3-2- خطوات تحديد عينة الدراسة:

لتحديد عينة الدراسة النهائية قامت الباحثة بالخطوات الآتية:

- 3-2-1- حصر المجتمع الأصلي للدراسة الحالية والبالغ (264) طالباً وطالبة من المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع والصم) والمدارس والمراكز المنتشرة عليها والبالغ عددها بـ (165) مدرسة ومركزاً.
- 3-2-2- استبعاد أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددها بـ (27) طالباً وطالبة، والمدارس التي سحبت منها باستثناء معهد التربية الخاصة للصم الذي أعيد منه سحب بقية الطلبة الصم الموجودين فيه لعينة الدراسة النهائية.

3-2-3- استبعاد أفراد عينة الدراسة السيكومترية لأدوات البحث (عينة الصدق والثبات) والبالغ عددها ب(40) طالباً وطالبة، والمدارس التي سحبت منها باستثناء معهد التربية الخاصة للصم وجمعية رعاية الصم والبكم اللذان أعيد منهما سحب بقية الطلبة الصم الموجودين فيهما لعينة الدراسة النهائية.

3-2-4- تحديد عينة الدراسة الحالية ب(197) طالباً وطالبة من المراهقين المعوقين سمعياً موزعين ب(54) طالباً وطالبة من المراهقين الصم و(143) طالباً وطالبة من المراهقين ضعاف السمع (الملحق رقم "7").

3-3- مبررات اختيار عينة الدراسة:

من أسباب اختيار الباحثة المراهقين المعوقين سمعياً (الصم وضعاف السمع) كعينة لدراسة سمّي الشخصية (الخلج والانطواء): ما يلي:

3-3-1- طبيعة الإعاقة السمعية واعتبارها من أكثر العوامل تأثيراً على النمو اللغوي والنفسي والاجتماعي والمعرفي وعلى جميع جوانب الشخصية لدى الطلبة المعوقين سمعياً (الزريقات، 2003، ص178).

3-3-2- قلة الدراسات المحلية التي اهتمت بدراسة سمات الشخصية عامة وسمّي الشخصية (الخلج والانطواء) خاصة لدى الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع والصم).

ثالثاً - أدوات الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة الرئيس والمتمثل بالتعرف على بعض سمات الشخصية (الخلج والانطواء) لدى المراهقين المعوقين سمعياً في مدينة دمشق قامت الباحثة بإعداد الأدوات الآتية:

أ- مقياس سمة الخجل.

ب- مقياس سمة الانطواء.

وفيما يلي عرض مفصل لهذه الأدوات:

أولاً - مقياس سمة الخجل:

مر تصميم مقياس سمة الخجل بعدة مراحل مخطّطة ومنظمة بدقة وفق الأصول العلمية ببناء وتصميم المقاييس وجميع تلك المراحل تؤسس للصدق البنوي، وسوف تقوم الباحثة بالحديث بشكل مفصل عن تلك المراحل:

أ. تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية للمقياس:

- الهدف العام للمقياس: تحديد درجة سمة الخجل لدى المراهقين المعوقين سمعياً في مدينة دمشق.
- الأهداف الفرعية للمقياس: تتمثل بما يلي:

1. تحديد درجة تفاعل المراهقين المعوقين سمعياً مع الآخرين ومدى مشاركتهم في المواقف الاجتماعية.
2. تحديد درجة سعي المراهقين المعوقين سمعياً نحو الحديث والتعبير عن الذات في المواقف الاجتماعية.

3. تحديد درجة التردد لدى (المراهقين المعوقين سمعياً) وعدم الثقة لديهم.

ب. تعيين المجالات الخاصة التي يتصدى لها مقياس سمة الخجل وعينة السلوك الممثلة بإتباع الخطوات الآتية:

1. تمت مراجعة الأدبيات العلمية ذات العلاقة بسمة الخجل، بالإضافة إلى مراجعة البحوث والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت هذه السمة لدى المعوقين عامة والمعوقين سمعياً خاصة ومنها: دراسة الخطيب والحديدي(1996)، ودراسة عبد الفتاح(2000)، ودراسة كباجة(2011)، ودراسة كاثرين وميدو(Kathryn & Meadow,1990) اطلّعت الباحثة على هذه الدراسات والمقاييس التي تضمنتها، وذلك للوقوف على ما انتهت إليه هذه الدراسات والبحوث، ولمعرفة أهم المجالات التي تناولتها والجوانب التي تغطيها، كما استرشدت الباحثة بأراء التربويين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، والقياس النفسي، وعلم النفس(الملحق رقم"5") لتحديد النقاط الأساسية في بناء المقياس.

2. تم تحديد مجالات المقياس بثلاثة مجالات وانتقاء عينة من البنود تغطي كل مجال من مجالات المقياس مع مراعاة وضوح الألفاظ والكلمات ودقتها، كما تم تحديد بدائل الإجابة (بنعم/ أحياناً/ لا).

3. تم وضع المقياس بصورته الأولية، حيث تكون المقياس من النقاط الآتية:

- معلومات عامة عن المفحوص، تتعلق بمعرفة اسم الطالب، وجنسه، وعمره، وصفه، واسم المركز أم المدرسة التي يتعلم فيها.
- مقدمة توضح الهدف من المقياس وكيفية التعامل معه.
- أسئلة مغلقة تشكل بنود المقياس حيث صيغت بنوده بطريقة إيجابية وسلبية وبلغ العدد الأولي لهذه البنود بـ(40) بنداً. والجدول رقم(1) يبين توزع بنود المقياس على المجالات التي يتضمنها.

جدول (1) يُبين مقياس سمة الخجل بصورته الأولية

م	مجالات المقياس	الصورة الأولية لمقياس سمة الخجل	
		العبارات السلبية	العبارات الإيجابية
1	مجال التفاعل والمشاركة الاجتماعية	9 -1	12-11-10-8-7-6-5-4-3-2
2	مجال الحديث والتعبير عن الذات	14-20	-21-19-18-17-16-15-14-13 25-24-23-22
3	مجال التردد وعدم الثقة	-39-35-31-29	-36-34-33-32-30-28-27-26 40-38-37
	بنود المقياس	40	

ت- عرض مقياس سمة الخجل على عدد من السادة المحكمين:

تم التحقق من صدق محتوى المقياس (Content validity) بعرضه على مجموعة محكمين في الفترة الواقعة بين (2013/8/10 ولغاية 2013/9/5)، عددهم الإجمالي (10) محكمين (الملحق رقم "5") وكان الهدف من تحكيم (مقياس سمة الخجل) هو بيان ملاحظات المحكمين لمدى ملائمة البنود للهدف العام والأهداف الفرعية للمقياس، وقياس ما وُضعت لقياسه، ومدى وضوح التعليمات من حيث المعنى واللغة. وقدم المحكمون ملاحظاتهم التي بينوا فيها ضرورة إعادة النظر في صياغة بعض البنود من حيث المعنى واللغة، وحذف بعضها الآخر، وتغيير بدائل الإجابة من بدائل ثلاثية إلى بدائل خماسية، وقامت الباحثة نتيجة لذلك بتعديل جميع البنود والعبارات التي طلب السادة المحكمين تعديلها (الجدول "2"). وحذف البنود التي نالت على نسبة اتفاق قليلة بينهم كما يظهر في جدول (3).

الجدول (2) يبين أمثلة لبعض البنود التي تم إجراء التعديلات عليها في مقياس سمة الخجل وفقاً لآراء السادة المحكمين.

العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
أميل نحو الابتعاد عن الناس.	أرغب في الابتعاد عن الناس وعدم مقابلتهم.
أرتجف مع الآخرين	أرتجف أثناء قيامي بعمل في حضور الآخرين.
أرتبك كثيراً عند مقابلة الناس	أشعر بالإرباك عندما يقدمني أحد لأناس جدد.

الجدول رقم (3) يبين نسبة اتفاق المحكمين على كل بند من بنود مقياس سمة الخجل والبنود التي تم حذفها

هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه				هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه				هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه			
م	تقيس	تقيس إلى حد ما	لا تقيس	م	تقيس	تقيس إلى حد ما	لا تقيس	م	تقيس	تقيس إلى حد ما	لا تقيس
1	ت	9	0	15	ت	9	0	1	ت	9	0
	%	90	0		%	90	0		%	90	0
2	ت	9	0	16	ت	8	0	2	ت	8	0
	%	90	0		%	80	0		%	80	0
3	ت	7	3	17	ت	7	2	1	ت	2	6
	%	70	30		%	70	20		%	20	60
4	ت	10	0	18	ت	8	1	1	ت	9	0
	%	100	0		%	80	10		%	90	0
5	ت	2	6	19	ت	10	0	0	ت	9	1
	%	20	60		%	100	0		%	90	10
6	ت	10	0	20	ت	8	0	2	ت	8	0
	%	100	0		%	80	0		%	80	0
7	ت	9	1	21	ت	8	0	2	ت	9	0
	%	90	10		%	80	0		%	90	0
8	ت	10	0	22	ت	8	1	1	ت	8	1
	%	100	0		%	80	10		%	80	10

1	2	7	ت	37	1	2	7	ت	23	0	0	10	ت	9
10	20	70	%		10	20	70	%		0	0	100	%	
0	0	10	ت	38	0	0	10	ت	24	0	2	8	ت	10
0	0	100	%		0	0	100	%		0	20	80	%	
6	2	2	ت	39	0	0	10	ت	25	8	1	1	ت	11
60	20	20	%		0	0	100	%		80	10	10	%	
7	2	1	ت	40	0	2	8	ت	26	1	1	8	ت	12
70	20	10	%		0	20	80	%		10	10	80	%	
					5	4	1	ت	27	1	2	7	ت	13
					50	40	10	%		10	20	70	%	
					1	1	8	ت	28	0	0	10	ت	14
					10	10	80	%		0	0	100	%	

وبعد إجراء التعديلات التي طلبها السادة المحكمين أصبح المقياس يتكون من (34) بنداً، يتوزع على ثلاثة مجالات على النحو الآتي:

- مجال التفاعل والمشاركة الاجتماعية ويتألف من (10) بنود.
- مجال الحديث والتعبير عن الذات ويتألف من (13) بنداً.
- مجال التردد وعدم الثقة ويتألف من (11) بنداً.

- بدائل إيجابية خماسية: (بدرجة كبيرة جداً / كبيرة / متوسطة / قليلة / قليلة جداً)

ونظراً لأن جزءاً من عينة البحث تتضمن عدداً من المراهقين الصم، قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المختصين بترجمة لغة الإشارة الوصفية وعددهم خمسة محكمين (الملحق رقم "6") في الفترة الواقعة من (2013/9/22 ولغاية 2013/9/26) وذلك للتأكد من مدى إمكانية ترجمة بنود مقياس سمة الخجل للطلبة الصم، حيث اتفق جميع المحكمين على إمكانية ترجمة (31) بند، وعدم إمكانية ترجمة (3) بنود من بنود المقياس. ونتيجة لذلك تم استبعادها، وهي العبارات التي تحمل الأرقام (24-25-31)(الملحق رقم "1"). وبذلك أصبح عدد بنود المقياس بصورته النهائية (31) بنداً.

ت. الدراسة الاستطلاعية:

بعد الانتهاء من التحكيم قامت الباحثة بتطبيق مقياس سمة الخجل على عينة استطلاعية مكونة من (27) طالباً وطالبة من الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً. وهي غير عينة الدراسة الأساسية، اختبروا بطريقة العينة العرضية في الفترة الواقعة بين (2013/10/1) ولغاية (2013/10/7) ويظهر الجدول (4) توزع أفراد العينة الاستطلاعية على المدارس والمراكز التي اختيرت منها.

الجدول (4) يبيّن الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة الاستطلاعية

المدارس والمراكز التي اختيرت منها العينة الاستطلاعية		ضعاف السمع		المرحلة الدراسية	مختلطة
إناث	ذكور	إناث	ذكور		
5	5	-	-		معهد التربية الخاصة بالصم

-	-	-	2	إعدادية	مدرسة رسلان الدمشقي
-	-	2	-	إعدادية	مدرسة سعد بن ربيعة
-	-	-	2	إعدادية	مدرسة ابن زيدون
-	-	2	-	إعدادية	مدرسة ابن النفيس
-	-	-	1	إعدادية	مدرسة ابن خلدون
-	-	-	2	ثانوية	مدرسة عباس العقاد
-	-	-	2	ثانوية	مدرسة بدر الدين الغزال
-	-	2	-	ثانوية	مدرسة أسعد عبد الله
-	-	2	-	ثانوية	مدرسة جلال فاروق الشريف
10		17		المجموع	
		27		المجموع الكلي للعينة الاستطلاعية	

وكان الهدف من الدراسة الاستطلاعية التأكد من مناسبة البنود للتطبيق ووضوح العبارات بالنسبة للطلبة المراهقين سمعياً (الصم وضعاف السمع) حيث طُلبَ من أفراد العينة الاستطلاعية عند الإجابة عن بنود المقياس (ساعد في تطبيق مقياس سمة الخجل على الطلبة الصم أخصائيين في لغة الإشارة) أن يضعوا إشارة إلى جانب كل بنداً يجدون صعوبة أو غموضاً في فهمه أو في الإجابة عليه. وتوصلت الباحثة من خلال الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي:

- تعديل بعض العبارات غير الواضحة للطلبة المعوقين سمعياً.
- ضرورة تطبيق مقياس سمة الخجل على الطلبة الصم من قبل شخص واحد ملم بترجمة لغة الإشارة الوصفية، حتى تكون التعليمات موحدة لجميع الطلبة.
- يستغرق متوسط تطبيق المقياس (40) دقيقة.
- ضرورة توفير قاعة صفية خالية من المشتتات البصرية عند تطبيق المقياس على الطلبة الصم.

ث- دراسة صدق المقياس وثباته:

تم حساب صدق وثبات مقياس سمة الخجل في أشكال عدة، من خلال تطبيقه على عينة اختيرت بطريقة عشوائية، بلغ عددهم الإجمالي (40) طالباً وطالبة من الطلبة المعوقين سمعياً، وهي غير عينة الدراسة الأساسية، وغير العينة الاستطلاعية السابقة، وذلك في الفترة الواقعة بين (2013/10/13) ولغاية (2013/10/20)، ويظهر الجدول (5) توزع عينة الصدق والثبات على متغير الجنس ونوع الإعاقة على النحو الآتي:

الجدول (5) يبيّن الخصائص الديمغرافية لعينة الصدق والثبات

الصم		ضعاف السمع		المرحلة الدراسية	المدارس والمعاهد التي اختيرت منها عينة الصدق والثبات
إناث	ذكور	إناث	ذكور		
4	4	-	-	مختلطة	جمعية رعاية الصم واليكم
4	4	-	-	مختلطة	معهد التربية الخاصة للصم بدمشق

-	-	-	2	إعدادية	مدرسة أبو حيان التوحيدي
-	-	-	1	إعدادية	مدرسة بدر الدين الغزال
-	-	-	2	إعدادية	مدرسة برهان الدين شمدين
-	-	-	3	إعدادية	مدرسة 16 تشرين
-	-	1	-	إعدادية	مدرسة ابن النفيس
-	-	2	-	إعدادية	مدرسة منيف العائدي
-	-	2	-	إعدادية	مدرسة اسعد عبد الله
-	-	3	-	ثانوية	مدرسة العباسيين
-	-	1	-	ثانوية	مدرسة بنات الشهداء
-	-	2	-	ثانوية	مدرسة زين العابدين التونسي
-	-	-	1	ثانوية	مدرسة حسن الخراط
-	-	-	2	ثانوية	مدرسة مدحت تقي الدين
-	-	-	2	ثانوية	مدرسة يعقوب الكندي
16		24			المجموع
	40				المجموع الكلي لعينة الصدق والثبات

الصدق البنوي (الصدق التكويني):

تم حساب الصدق البنوي لمقياس سمة الخجل من خلال القيام بالإجراءات الآتية:

- إيجاد معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل مجال من مجالات المقياس مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية. والجدول (6) يوضح ذلك.

الجدول (6) يبيّن معامل ارتباط كل مجال من مجالات مقياس سمة الخجل مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.

الدرجة الكلية للمقياس	التردد وعدم الثقة	الحديث والتعبير عن الذات	التفاعل والمشاركة الاجتماعية	مجالات المقياس
0.87**	0.93**	0.45**	1	التفاعل والمشاركة الاجتماعية
0.80**	0.50**	1		الحديث والتعبير عن الذات
0.90**	1			التردد وعدم الثقة

(**) دال عند مستوى دلالة 0.01 - (*) دال عند مستوى دلالة 0.05

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين المجالات مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية في هذا المقياس كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) مما يشير إلى أن هذه المجالات مرتبطة مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية، وهذا يؤكد الاتساق الداخلي الذي يتطلبه الصدق البنوي.

- إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، كما موضّح في الجدول (7).

الجدول (7) يبيّن معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس سمة الخجل ودرجته الكلية.

رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار	رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار	رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار
1	0.59**	دال	12	0.66**	دال	23	0.61**	دال
2	0.52**	دال	13	0.74**	دال	24	0.69**	دال

دال	0.65**	25	دال	0.67**	14	دال	0.61**	3
دال	0.44*	26	دال	0.69**	15	دال	0.70**	4
دال	0.63**	27	دال	0.70**	16	دال	0.69**	5
دال	0.54**	28	دال	0.62**	17	دال	0.53**	6
دال	0.61**	29	دال	0.56**	18	دال	0.45*	7
دال	0.70**	30	دال	0.51**	19	دال	0.61**	8
دال	0.62**	31	دال	0.62**	20	دال	0.66**	9
			دال	0.59**	21	دال	0.61**	10
			دال	0.52**	22	دال	0.68**	11

(**) دال عند مستوى دلالة 0.01- (*) دال عند مستوى دلالة 0.05

يتبين من الجدول (7) وجود ارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وهذه الارتباطات موجبة ودالة إحصائياً. مما يشير إلى أن مقياس سمة الخجل يتصف باتساق داخلي جيد بين البنود والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يدل على صدقه البنوي.

أما ثبات مقياس سمة الخجل تم حسابه بطريقتين على النحو الآتي:

- ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ: تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعينة نفسها باستخدام معادلة ألفا كرونباخ. وفيما يلي يبين الجدول (8) نتائج معاملات الثبات.

الجدول (8) يبين معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس سمة الخجل ودرجته الكلية

ألفا كرونباخ	مجالات المقياس ودرجته الكلية
0.72	التفاعل والمشاركة الاجتماعية
0.87	الحديث والتعبير عن الذات
0.75	التردد وعدم الثقة
0.90	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس بلغت (0.90) وهي درجة عالية وجيدة، أما مجالات المقياس فقد تراوحت معاملات الثبات بين (0.72) في مجال إلى (التفاعل والمشاركة الاجتماعية) إلى (0.87) في مجال الحديث والتعبير عن الذات وهي أيضاً معاملات ثبات جيدة ومقبولة لأغراض الدراسة.

- الثبات بالإعادة: قامت الباحثة باستخراج معامل الثبات بطريقة الإعادة لمقياس سمة الخجل على العينة نفسها وذلك بتاريخ (2013/10/13) ثم أعيد تطبيق المقياس للمرة الثانية على العينة نفسها بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول وذلك بتاريخ (2013/10/27)، وجرى استخراج معاملات الثبات لمجالات المقياس ودرجته الكلية عن طريق حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني كما في الجدول (9).

الجدول (9) يبين الثبات بطريقة الإعادة لمجالات مقياس سمة الخجل ودرجته الكلية.

الثبات بالإعادة	مجالات المقياس ودرجته الكلية
0.87**	التفاعل والمشاركة الاجتماعية

0.85**	الحديث والتعبير عن الذات
0.81**	التردد وعدم الثقة
0.92**	الدرجة الكلية للمقياس

(**) دال عند مستوى دلالة 0.01

بالنظر إلى الجدول (9) يلاحظ أن معاملات ثبات الإعادة للدرجة الكلية للمقياس بلغت (0.92) أما معاملات ثبات الإعادة لمجالات المقياس تراوحت بين (0.81) في مجال التردد وعدم الثقة إلى (0.87) في مجال التفاعل والمشاركة الاجتماعية، وهذه المعاملات تعتبر جيدة لأغراض الدراسة.

يتضح مما سبق أن مقياس سمة الخجل يتصف بدرجة جيد من الصدق والثبات تجعله صالحاً للاستخدام كأداة للدراسة الحالية.

ج- إخراج مقياس سمة الخجل في صورته النهائية وكيفية تصحيح درجاته⁽¹⁾:

بلغت عدد بنود مقياس سمة الخجل بـ(31) بنوداً، موزعة على ثلاثة مجالات (الجدول رقم "10") وبدائل إجابة خماسية بـ(بدرجة كبيرة جداً/كبيرة/متوسطة/قليلة/قليلة جداً) حيث يعطى الطالب خمسة درجات إذا كانت إجابته على البند بدرجة (كبيرة جداً)، وأربع درجات إذا كانت إجابته على البند بدرجة (كبيرة)، وثلاث درجات إذا كانت إجابته على البند بدرجة (متوسطة) ودرجتان إذا كانت إجابته على البند بدرجة (قليلة) ودرجة واحدة إذا كانت إجابته على البند بدرجة (قليلة جداً)، هذا بالنسبة للبنود الإيجابية والعكس صحيح بالنسبة للبنود السلبية، وبذلك تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب المعوق سمعياً عند إجابته على جميع بنود مقياس سمة الخجل (155=5×31) درجة، وهي تشير إلى المعوق سمعياً يعاني من درجة عالية من الخجل. وأدنى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب المعوق سمعياً عند إجابته على جميع بنود مقياس سمة الخجل (31=1×31) درجة، وهي تشير إلى أن المعوق سمعياً يعاني من درجة بسيطة جداً من الخجل، والجدول الآتي يوضح توزيع بنود مقياس سمة الخجل على المجالات التي يتضمنها في صورته النهائية.

جدول (10) يُبين مقياس سمة الخجل في صورته النهائية

م	مجالات المقياس	العبارات الإيجابية	العبارات السلبية
1	التفاعل والمشاركة الاجتماعية	10-9-7-6-5-4-3-2	8-1
2	الحديث والتعبير عن الذات	20-19-18-16-15-14-13-12-11	17
3	التردد وعدم الثقة	31-30-29-28-27-26-25-23-22-21	24

¹ - يمكن العودة إلى الملحق رقم (2) للاطلاع على مقياس سمة الخجل في صورته النهائية

بنود المقياس	31
--------------	----

ولتحديد درجة سمة الخجل لدى المراهقين المعوقين سمياً. تم إعطاء إجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس سمة الخجل قيماً متدرجة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي (كبيرة جداً=5 درجات/ كبيرة=4 درجات/ متوسطة=3 درجات/ قليلة=2 درجتان/ قليلة جداً=1 درجة) ثم حسب طول الفئة على النحو الآتي:

- حساب المدى وذلك بطرح أكبر قيمة في المقياس من أصغر قيمة (4=1-5).

- حساب طول الفئة وذلك بتقسيم المدى وهو (4) على أكبر قيمة في المقياس وهي (5)

$$0.8 = 5 \div 4 \text{ (طول الفئة).}$$

- إضافة طول الفئة وهي (0.8) إلى أصغر قيمة في المقياس وهي (1)، وذلك للحصول على الفئة الأولى، لذا كانت الفئة الأولى من (1-1.8)، ثم إضافة طول الفئة إلى الحد الأعلى من الفئة الأولى، وذلك للحصول على الفئة الثانية وهكذا للوصول إلى الفئة الأخيرة.

واستناداً إلى قاعدة التقريب الرياضي يمكن التعامل مع قيم المتوسطات الحسابية الرتبية لإجابات أفراد عينة الدراسة كما هو مبين في الجدول الآتي:

الجدول (11) يبين فئات قيم المتوسط الحسابي (الرتبي) ودرجة التقدير الموافقة لها

فئات قيم المتوسط الحسابي الرتبي	التقدير في الأداة
5 – 4.21	درجة كبيرة جداً
4.20 – 3.41	درجة كبيرة
3.40 – 2.61	درجة متوسطة
2.60 – 1.81	درجة قليلة
1.8 – 1	درجة قليلة جداً

ثانياً - مقياس سمة الانطواء:

مر تصميم مقياس سمة الانطواء بعدة مراحل مخططة ومنظمة بدقة وفق الأصول العلمية ببناء وتصميم المقاييس قبل أن تظهر الصورة النهائية له، وجميع تلك المراحل تؤسس للصدق البنوي، وسوف تقوم الباحثة بالحديث بشكل مفصل عن تلك المراحل:

أ. تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية للمقياس:

- الهدف العام للمقياس: تحديد درجة سمة الانطواء لدى المراهقين المعوقين سمياً في مدينة دمشق.
- الأهداف الفرعية للمقياس: تتمثل بما يلي:

1. تحديد درجة الرغبة لدى المراهقين المعوقين سمياً في العزلة والعيش في عالم خاص.

2. تحديد درجة ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية لدى المراهقين المعوقين سمياً.

ب. تعيين المجالات الخاصة التي يتصدى لها مقياس سمة الانطواء وعينة السلوك الممثلة بإتباع الخطوات الآتية:

1. تمت مراجعة الأدبيات العلمية ذات العلاقة بسمة الانطواء، بالإضافة إلى مراجعة البحوث والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت هذه السمة لدى المعوقين عامة والمعوقين سمعياً خاصة ومنها: دراسة عبدالفتاح (2000)، ودراسة الكاشف (2004)، ودراسة العائق (2007)، ودراسة هايز Hayes (1997)، ودراسة ستينبيرج (Steinberg et al, 1999) ودراسة فانيلديك (Vanaldik 2004). حيث أطلعت الباحثة على هذه الدراسات والمقاييس التي تضمنتها، وذلك للوقوف على ما انتهت إليه هذه الدراسات والبحوث، ولمعرفة أهم المجالات التي تناولتها والجوانب التي تغطيها، كما استرشدت الباحثة بآراء التربويين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، والقياس النفسي، وعلم النفس (الملحق رقم "5") لتحديد النقاط الأساسية في بناء المقياس.

2. تم تحديد مجالات المقياس بمجالين وانتقاء عينة من البنود تغطي كل مجال من مجالات المقياس مع مراعاة وضوح الألفاظ والكلمات ودقتها، كما تم تحديد بدائل الإجابة (بنعم/ أحياناً/ لا).

3. تم وضع المقياس بصورته الأولية، حيث تكون المقياس من النقاط الآتية:

- معلومات عامة عن المفحوص، تتعلق بمعرفة اسم الطالب، وجنسه، وعمره، وصفه، واسم المركز المدرسة التي يتعلم فيها.
- مقدمة توضح الهدف من المقياس وكيفية التعامل معه.
- أسئلة مغلقة تشكل بنود المقياس حيث صيغت بنوده بطريقة إيجابية وسلبية وبلغ العدد الأولي لهذه البنود بـ (33) بنوداً. والجدول (12) يبين توزيع بنود مقياس سمة الانطواء على المجالات التي يتضمنها.

جدول (12) يبين مقياس سمة الانطواء بصورته الأولية

م	مجالات مقياس الانطواء	
	العبارات السلبية	العبارات الإيجابية
1	12-2	1-3-4-5-6-7-8-9-10-11-13-16-14-15
2	18-22-29-30-32	17-19-20-21-23-24-25-26-27-28-31-33
		33

ت- عرض مقياس سمة الانطواء على عدد من السادة المحكمين:

تم التحقق من صدق محتوى المقياس (Content validity) بعرضه على مجموعة محكمين في الفترة الواقعة بين (2013/8/10 ولغاية 2013/9/5)، عددهم الإجمالي (10) محكمين، وهم نفس محكمي مقياس سمة الخجل(الملحق رقم"5") وكان الهدف من تحكيم (مقياس سمة الانطواء) هو بيان ملاحظات المحكمين لمدى ملائمة البنود للهدف العام والأهداف الفرعية لمقياس سمة الانطواء، ومدى قياسها لما وُضعت لقياسه، ومدى وضوح التعليمات من حيث المعنى واللغة والصياغة.وقدم المحكمون ملاحظاتهم التي بينوا فيها ضرورة إعادة النظر في صياغة بعض البنود والعبارات، وحذف بعضها الآخر، وتغيير بدائل الإجابة من بدائل ثلاثية إلى بدائل خماسية، وقامت الباحثة نتيجة لذلك بتعديل جميع البنود والعبارات التي طلب السادة المحكمين تعديلها (الجدول "13"). وحذفت البنود التي نالت على نسبة اتفاق قليلة بينهم كما يظهر في جدول (14).

الجدول (13) يبين أمثلة لبعض البنود التي تم إجراء التعديلات عليها في مقياس سمة الانطواء وفقاً لآراء السادة المحكمين.

العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
أجلس بمفردي.	أرغب بالجلوس بمفردي.
أنظر للناس بأنهم لا يستحقون أن احترامهم.	الناس لا يستحقون الاحترام.
ينتابني شعور بالوحدة حتى بوجود الناس.	أشعر بالوحدة حتى بوجود الآخرين.
أتضايق بمشاركة الآخرين في نشاطاتهم.	أتضايق عندما يُطلبُ مني مشاركة الآخرين في نشاطاتهم.
أرفض المشاركة في المناسبات والحفلات.	أرفض المشاركة في المناسبات والحفلات.
مناقشة الآخرين تشعرنني بالفرح والسعادة.	أشعر بالسعادة عند ما أناقش الآخرين.
أميل إلى الاعتراف بالخطأ.	أعترف بالخطأ عندما أخطئ.

الجدول رقم (14) يبين نسبة اتفاق المحكمين على كل بند من بنود مقياس سمة الانطواء والبنود التي تم حذفها

هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه		هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه		هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه		هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه		هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه		هل العبارة تقيس ما وضعت لقياسه				
م	تقيس	م	تقيس	م	تقيس	م	تقيس	م	تقيس	م	تقيس			
0	2	8	ت	23	0	0	10	ت	12	1	1	8	ت	1
0	20	80	%		0	0	100	%		10	10	80	%	
0	2	8	ت	24	9	1	0	ت	13	0	0	10	ت	2
0	20	80	%		90	10	0	%		0	0	100	%	
0	2	8	ت	25	1	2	7	ت	14	1	2	7	ت	3

0	20	80	%		10	20	70	%		10	20	70	%	
0	1	9	ت	26	1	1	8	ت	15	0	0	10	ت	4
0	10	90	%		10	10	80	%		0	0	100	%	
1	0	9	ت	27	0	0	10	ت	16	0	2	8	ت	5
10	0	90	%		0	0	100	%		0	20	80	%	
0	2	8	ت	28	0	2	8	ت	17	0	0	10	ت	6
0	20	80	%		0	20	80	%		0	0	100	%	
0	1	9	ت	29	8	2	0	ت	18	0	1	9	ت	7
0	10	90	%		80	20	0	%		0	10	90	%	
1	1	8	ت	30	1	1	8	ت	19	1	0	9	ت	8
10	10	80	%		10	10	80	%		10	0	90	%	
1	2	7	ت	31	1	2	7	ت	20	0	0	10	ت	9
10	20	70	%		10	20	70	%		0	0	100	%	
0	0	10	ت	32	0	0	10	ت	21	0	2	8	ت	10
0	0	100	%		0	0	100	%		0	20	80	%	
9	1	0	ت	33	0	0	10	ت	22	0	1	9	ت	11
90	10	0	%		0	0	100	%		0	10	90	%	

وبعد إجراء التعديلات التي طلبها السادة المحكمين أصبح مقياس سمة الانطواء يتكون من (30) بنداً، يتوزع على مجالين على النحو الآتي:

- مجال الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص، ويتألف من (15) بنداً.
- مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية، ويتألف من (15) بنداً.
- بدائل إيجابية خماسية: (بدرجة كبيرة جداً / كبيرة / متوسطة / قليلة / قليلة جداً)

ونظراً لأن المقياس سوف يقدم لكل من الطلبة (ضعاف السمع والصم) ، قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المختصين بترجمة لغة الإشارة الوصفية وعددهم خمسة محكمين (الملحق رقم "6") وهم نفس المحكمين الذين قاموا بتحكيم مقياس سمة الخجل، في الفترة الواقعة من (2013/9/22) ولغاية (2013/9/26) وذلك للتأكد من مدى إمكانية ترجمة بنود مقياس سمة الانطواء للطلبة الصم، حيث اتفق جميع المحكمين على إمكانية ترجمة جميع بنود المقياس للطلبة الصم.

ث. الدراسة الاستطلاعية:

بعد الانتهاء من التحكيم قامت الباحثة بتطبيق مقياس سمة الانطواء على عينة استطلاعية مكونة من (27) طالباً وطالبة من الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً. وهي نفس العينة الاستطلاعية السابقة التي اختيرت لمقياس سمة الخجل وذلك في الفترة الواقعة بين (2013/10/1) ولغاية (2013/10/7) وكان الهدف من الدراسة الاستطلاعية التأكد من مناسبة بنود مقياس سمة الانطواء للتطبيق ووضوح العبارات بالنسبة للطلبة المراهقين سمعياً (الصم وضعاف السمع) حيث طُلبَ من أفراد العينة الاستطلاعية عند الإجابة عن بنود المقياس (ساعد في تطبيق مقياس سمة الانطواء على الطلبة الصم أخصائية من لغة الإشارة) أن يضعوا

إشارة إلى جانب كل بنداً يجدون صعوبة أو غموضاً في فهمه أو في الإجابة عليه. وتوصلت الباحثة من خلال الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي:

- تعديل بعض العبارات غير الواضحة للطلبة المعوقين سمعياً والصم.
- ضرورة تطبيق مقياس سمة الانطواء على الطلبة الصم من قبل شخص واحد ملم بترجمة لغة الإشارة الوصفية، حتى تكون التعليمات موحدة لجميع الطلبة.
- يستغرق متوسط تطبيق المقياس (38) دقيقة.
- ضرورة توفير قاعة صافية خالية من المشتتات البصرية عند تطبيق المقياس على الطلبة الصم.

ج- دراسة صدق المقياس وثباته:

تم حساب صدق وثبات مقياس سمة الانطواء في أشكال عدة، من خلال تطبيقه على عينة اختيرت بطريقة عشوائية قدر الإمكان، بلغ عددهم الإجمالي (40) طالباً وطالبة من الطلبة المعوقين سمعياً، وهي نفس العينة التي سحبت لدراسة صدق وثبات مقياس سمة الخجل، وذلك في الفترة الواقعة بين (2013/10/13) ولغاية (2013/10/20).

- الصدق البنوي (الصدق التكويني):

تم حساب الصدق البنوي لمقياس سمة الانطواء من خلال القيام بالإجراءات الآتية:

- إيجاد معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل مجال من مجالات المقياس مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية. والجدول (15) يوضح ذلك.

الجدول (15) يبين معامل ارتباط كل مجال من مجالات مقياس سمة الانطواء مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.

الدرجة الكلية للمقياس	ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية	الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص	مجالات المقياس
0.94**	0.80**	1	الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص
0.95**	1		ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية

(**) دال عند مستوى دلالة 0.01 - (*) دال عند مستوى دلالة 0.05

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين المجالات مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية في هذا المقياس كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) مما يشير إلى أن هذه المجالات مرتبطة مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية، وهذا يؤكد الاتساق الداخلي الذي يتطلبه الصدق البنوي.

- إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس سمة الانطواء مع درجته الكلية، كما موضَّح في الجدول (16).

الجدول (16) يبين معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس سمة الانطواء ودرجته الكلية.

رقم	معامل ارتباط	القرار	رقم البند	معامل ارتباط	القرار	رقم	معامل ارتباط	القرار
-----	--------------	--------	-----------	--------------	--------	-----	--------------	--------

البند	بيرسون		البند	بيرسون		البند	بيرسون
1	0.60**	دال	11	0.76**	دال	21	0.53**
2	0.52**	دال	12	0.54**	دال	22	0.52**
3	0.66**	دال	13	0.74**	دال	23	0.56**
4	0.72**	دال	14	0.60**	دال	24	0.75**
5	0.66**	دال	15	0.69**	دال	25	0.69**
6	0.68**	دال	16	0.65**	دال	26	0.48**
7	0.52**	دال	17	0.68**	دال	27	0.61**
8	0.55**	دال	18	0.60**	دال	28	0.46*
9	0.51**	دال	19	0.55**	دال	29	0.49*
10	0.59**	دال	20	0.50**	دال	30	0.55**

(**) دال عند مستوى دلالة 0,01- (*) دال عند مستوى دلالة 0,05

يتبين من الجدول (16) وجود ارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس سمة الانطواء ودرجته الكلية، وهذه الارتباطات موجبة ودالة إحصائياً. مما يشير إلى أن مقياس سمة الانطواء يتصف باتساق داخلي جيد بين البنود والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يدل على صدقه البنوي.

أما ثبات مقياس سمة الانطواء تم حسابه بطريقتين على النحو الآتي:

- ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ: تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعيينة نفسها باستخدام معادلة ألفا كرونباخ. وفيما يلي بيّن الجدول (17) نتائج معاملات الثبات.

الجدول (17) يبيّن معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس سمة الانطواء ودرجته الكلية

مجالات المقياس ودرجته الكلية	ألفا كرونباخ
الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص	0.74
ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية	0.84
الدرجة الكلية للمقياس	0.88

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء بلغت (0.88) أما مجالات المقياس تراوحت معاملات الثبات بين (0.74) في مجال الأول إلى (0.84) في مجال الثاني وهي أيضاً معاملات ثبات جيدة ومقبولة لأغراض الدراسة.

- الثبات بالإعادة: قامت الباحثة باستخراج معامل الثبات بطريقة الإعادة لمقياس سمة الانطواء على العينة نفسها وذلك بتاريخ (2013/10/13) ثم أعيد تطبيق المقياس للمرة الثانية على العينة نفسها بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول وذلك بتاريخ (2013/10/27)، وجرى استخراج معاملات الثبات لمجالات المقياس ودرجته الكلية عن طريق حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني كما في الجدول (18).

الجدول (18) يبيّن الثبات بطريقة الإعادة لمجالات سمة الانطواء ودرجته الكلية.

مجالات المقياس ودرجته الكلية	الثبات بالإعادة
------------------------------	-----------------

0.89**	الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص
0.82**	ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية
0.91**	الدرجة الكلية للمقياس

(**) دال عند مستوى دلالة 0,01

بالنظر إلى الجدول (18) يلاحظ أن معاملات ثبات الإعادة للدرجة الكلية للمقياس بلغت (0.91) أما معاملات ثبات الإعادة لمجالات المقياس تراوحت بين (0.82) في مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية إلى (0.89) في مجال الرغبة في العزلة، وهذه المعاملات تعتبر جيدة لأغراض الدراسة. يتضح مما سبق أن مقياس سمة الانطواء يتصف بدرجة جيد أيضاً من الصدق والثبات تجعله صالحاً للاستخدام كأداة للدراسة الحالية.

ج- إخراج مقياس سمة الانطواء في صورته النهائية وكيفية تصحيح درجاته (1):

بلغت عدد بنود مقياس سمة الانطواء بـ(30) بنداً، موزعة على مجالين (الجدول رقم "19") وبدائل إجابة خماسية بـ(درجة كبيرة جداً / كبيرة / متوسطة / قليلة / قليلة جداً) حيث يعطى الطالب خمسة درجات إذا كانت إجابته على البند بدرجة (كبيرة جداً)، وأربع درجات إذا كانت إجابته على البند بدرجة (كبيرة)، وثلاث درجات إذا كانت إجابته على البند بدرجة (متوسطة) ودرجتان إذا كانت إجابته على البند بدرجة (قليلة) ودرجة واحدة إذا كانت إجابته على البند بدرجة (قليلة جداً)، هذا بالنسبة للبنود الإيجابية والعكس صحيح بالنسبة للبنود السلبية، وبذلك تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب المعوق سمعياً عند إجابته على جميع بنود مقياس سمة الانطواء (150=5×30) درجة، وهي تشير إلى المعوق سمعياً يعاني من درجة عالية من الانطواء. وأدنى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب المعوق سمعياً عند إجابته على جميع بنود مقياس سمة الانطواء (30=1×30) درجة، وهي تشير إلى أن المعوق سمعياً يعاني من درجة بسيطة جداً من الانطواء، والجدول الآتي يوضح توزيع بنود مقياس سمة الانطواء على المجالات التي يتضمنها في صورته النهائية.

جدول (19) يُبين مقياس سمة الانطواء في صورته النهائية

م	مجالات المقياس	العبارات الإيجابية	العبارات السلبية
1	الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص	15-14-13-11-10-9-8-7-6-5-4-3-2-1	12
2	ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية	29-26-25-24-23-22-21-19-18-17-16	30-28-27-20
	بنود المقياس	31	

¹- يمكن العودة إلى الملحق رقم (4) للاطلاع على مقياس سمة الانطواء في صورته النهائية

ولتحديد درجة سمة الانطواء لدى المراهقين المعوقين سمياً. تم إعطاء إجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس سمة الانطواء قيماً متدرجة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي (كبيرة جداً=5 درجات/ كبيرة=4 درجات/ متوسطة=3 درجات/ قليلة=2 درجتان/ قليلة جداً=1 درجة) ثم حسب طول الفئة على النحو الآتي:

- حساب المدى وذلك بطرح أكبر قيمة في المقياس من أصغر قيمة (4=1-5).
- حساب طول الفئة وذلك بتقسيم المدى وهو (4) على أكبر قيمة في المقياس وهي (5) $0.8 = 5 \div 4$ (طول الفئة).
- إضافة طول الفئة وهي (0.8) إلى أصغر قيمة في المقياس وهي (1)، وذلك للحصول على الفئة الأولى، لذا كانت الفئة الأولى من (1-1.8)، ثم إضافة طول الفئة إلى الحد الأعلى من الفئة الأولى، وذلك للحصول على الفئة الثانية وهكذا للوصول إلى الفئة الأخيرة.

واستناداً إلى قاعدة التقريب الرياضي يمكن التعامل مع قيم المتوسطات الحسابية الرتبية لإجابات أفراد عينة الدراسة كما هو مبين في الجدول الآتي:

الجدول (20) يبين فئات قيم المتوسط الحسابي (الرتبي) ودرجة التقدير الموافقة لها

التقدير في الأداة	فئات قيم المتوسط الحسابي الرتبي
درجة كبيرة جداً	5 – 4.21
درجة كبيرة	4.20 – 3.41
درجة متوسطة	3.40 – 2.61
درجة قليلة	2.60 – 1.81
درجة قليلة جداً	1.8 – 1

رابعاً- إجراءات تنفيذ الدراسة:

قامت الباحثة بالإجراءات التالية لتحقيق الهدف العام للدراسة الحالية:

1. كتابة الإطار النظري بالعودة إلى أدبيات التربية الخاصة وعلم النفس المتعلقة بسمات الشخصية (الخلج والانطواء) للمعوقين عامةً والمعوقين سمياً خاصة، واستعراض الدراسات السابقة (العربية والأجنبية) القريبة من الدراسة الحالية.
2. إعداد مقياسي سمة الخجل والانطواء والتحقق من عدة أشكال لصدقهما وثباتهما، واستخدامهما كأدوات للتعرف على درجة سمة الخجل والانطواء لدى المعوقين سمياً (ضعاف السمع والصم) في محافظة مدينة دمشق.
3. تحديد مجتمع الدراسة وعينتها، حيث حدد المجتمع الأصلي للدراسة بجميع الطلبة المراهقين المعوقين سمياً المتواجدين حالياً في محافظة مدينة دمشق والذين تتراوح أعمارهم من (13 حتى 19) عاماً، والذين يوازون الصفوف الدراسية من (الصف السابع حتى الصف الثالث الثانوي).

4. تطبيق أدوات الدراسة (مقياسي سمتي الخجل والانطواء) على عينة الدراسة في الفترة الواقعة بين (2013/11/10 ولغاية 2013/12/26)، وذلك للتعرف على درجة سمتي الخجل والانطواء لديهم وعلاقتهم بكل من جنسهم ودرجة الإعاقة التي يعانون منها.
5. إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها من قبل المراهقين المعوقين سمعياً (أفراد عينة الدراسة).
6. مناقشة نتائج الدراسة الحالية في ضوء الواقع الميداني الذي أحاط بجميع مراحل تصميم وتنفيذ وتطبيق أدوات الدراسة، وفي ضوء المقارنة مع نتائج الدراسات السابقة، والتوصل إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات.

خامساً- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- لتحقيق أهداف الدراسة وللوصول إلى النتائج المتوخاة جرى استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ، حيث تم استخدام المعالجات الآتية للتحقق من صلاحية أدوات الدراسة:
- معامل الارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي.
 - معامل الارتباط إلفا كرونباخ لحساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي.
 - معامل الارتباط بيرسون لحساب الثبات بطريقة الإعادة.
- كما تم استخدام المعالجات التالية للوصول إلى النتائج:
- للإجابة عن أسئلة الدراسة استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والرتبية والانحرافات المعيارية.
 - للإجابة عن فرضيات الدراسة استخدمت الباحثة اختبار تستودنت (T- test) للتعرف على دلالة الفروق بين متغيرات الدراسة.
 - البرنامج (Excel) لتوضيح نتائج الدراسة عن طريق الرسوم البيانية.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

أولاً- نتائج أسئلة الدراسة وتفسيرها.

1-1- نتائج السؤال الأول.

1-2- نتائج السؤال الثاني.

1-3- مناقشة أسئلة الدراسة وتفسيرها.

ثانياً- نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها.

2-1- نتائج الفرضية الأولى وتفسيرها.

2-2- نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها.

2-3- نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها.

2-4- نتائج الفرضية الرابعة وتفسيرها.

2-5- نتائج الفرضية التاسعة وتفسيرها.

ثالثاً- توصيات الدراسة.

رابعاً- بحوث مقترحة.

يتناول الفصل الخامس للدراسة الحالية المعالجة الإحصائية لأسئلة وفرضيات الدراسة ثم مناقشتها وتفسيرها في ضوء الواقع الميداني للدراسة الحالية وفي ضوء نتائج الدراسات السابقة، كما يتضمن هذا الفصل تقديم مجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة التي يمكن أن تغني البحث في المجال النفسي للإعاقة السمعية.

أولاً - نتائج أسئلة الدراسة وتفسيرها:

1-1- نتائج السؤال الأول: ما درجة سمة الخجل لدى المراهقين المعوقين سمعياً أفراد عينة الدراسة على مقياس سمة الخجل؟

للإجابة عن السؤال الأول قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والمتوسطات الرتيبة، لأفراد عينة الدراسة من الطلبة (الصم وضعاف السمع) على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل وفي كل مجال فرعي من مجالاته، ثم تحديد درجة سمة الخجل لديهم من خلال مقارنة المتوسطات الرتيبة بالمعيار التي اعتمدهت الباحثة والتي تحدثت عنه في نهاية فقرة تصحيح مقياس سمة الخجل في الفصل الرابع، والجدول الآتي يوضح ذلك.

الجدول (23) يوضح المتوسطات الحسابية والرتيبة والانحرافات المعيارية ودرجة تقدير سمة الخجل لدى المراهقين المعوقين سمعياً على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية

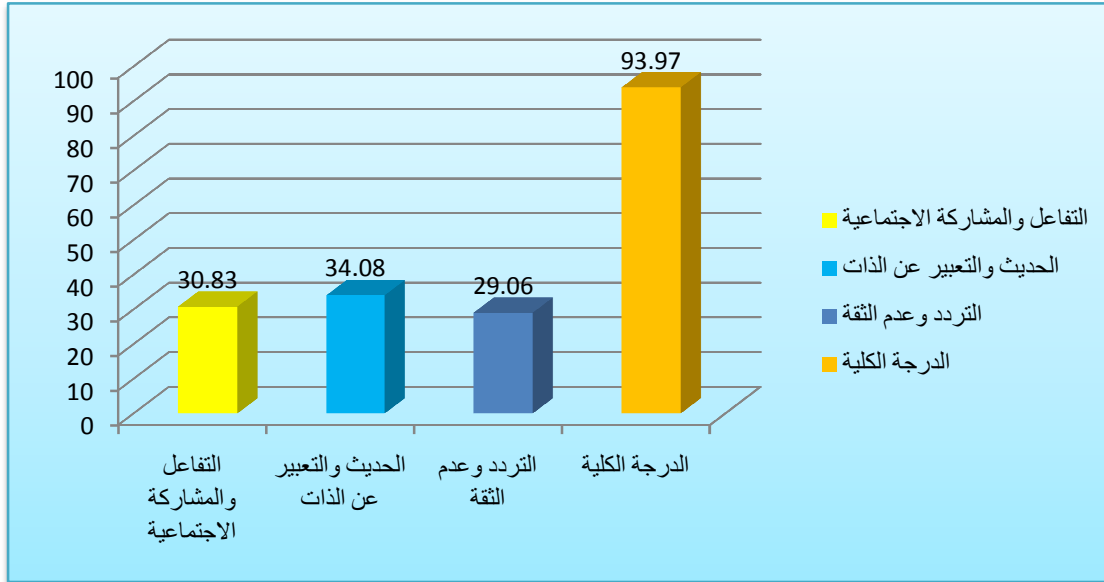
مقياس الخجل ومجالاته	العينة	عدد البنود	أدنى قيمة على المقياس	أعلى قيمة على المقياس	المتوسطات الحسابية ⁽¹⁾	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الرتيبة ⁽²⁾	درجة تقدير سمة الخجل
التفاعل والمشاركة الاجتماعية	197	10	20.00	47.00	30.83	7.461	3.08	متوسطة
الحديث والتعبير عن الذات	197	10	23.00	41.00	34.08	5.226	3.40	متوسطة
التردد وعدم الثقة	197	11	15.00	42.00	29.06	6.908	2.64	متوسطة
الدرجة الكلية	197	31	59.00	121.00	93.97	14.674	3.03	متوسطة

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الرتيبي للدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل بلغ (3.03) وهي درجة تشير إلى أن أفراد عينة الدراسة (الطلبة المعوقين سمعياً من ضعاف السمع والصم) يعانون من درجة متوسطة من الشعور بالخجل، وبالرجوع إلى مجالات مقياس سمة الخجل تبين أن المتوسطات الرتيبة لهذه

¹ - المتوسط الحسابي = مجموع إجابات الطلبة على المقياس ÷ عددها.

² - المتوسط الرتيبي = المتوسط الحسابي ÷ عدد بنود المقياس . مثال المتوسط الرتيبي للمجال الأول = $30.83 \div 10 = 3.08$

المجالات تراوحت من (2.64 حتى 3.08) وهي أيضاً تشير إلى أن أفراد عينة الدراسة يملكون درجة متوسطة من الشعور بالخجل والمتمثلة في المجالات الآتية (التفاعل والمشاركة الاجتماعية، والحديث والتعبير عن الذات، والتردد وعدم الثقة بالذات والآخرين). وعلى الرغم من الدرجة المتوسطة (في الشعور بالخجل) التي حصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس سمة الخجل إلا أن هناك اختلافات بسيطة في هذه الدرجات على مجالات المقياس والشكل الآتي يوضح ذلك.



الشكل (2) يبين درجة شعور أفراد عينة الدراسة بالخجل على مقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية يلاحظ من الشكل السابق أن أعلى درجة لشعور أفراد عينة الدراسة بالخجل كانت على مجال الحديث والتعبير عن الذات، يليه مجال التفاعل والمشاركة الاجتماعية، يليه مجال التردد وعدم الثقة بالذات والآخرين وجميع هذه المجالات تشير إلى أن درجة شعور أفراد عينة الدراسة عليها كانت متوسطة.

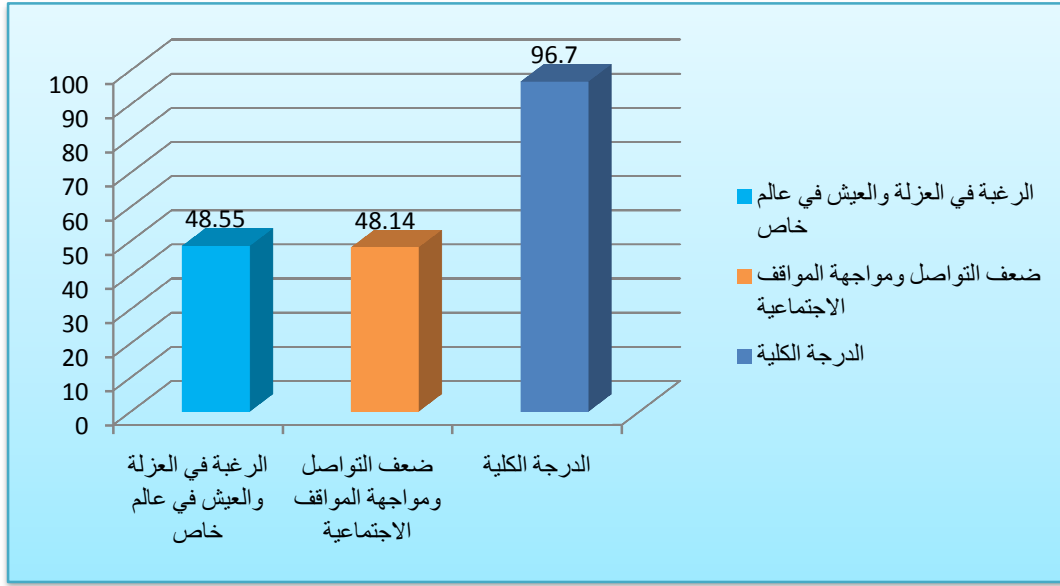
1-2- نتائج السؤال الثاني: ما درجة سمة الانطواء لدى المراهقين المعوقين سمياً أفراد عينة الدراسة على مقياس سمة الانطواء؟

للإجابة عن السؤال الثاني قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والمتوسطات الرتيبة، لأفراد عينة الدراسة من الطلبة (الصم وضعاف السمع) على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء وفي كل مجال فرعي من مجالاته، ثم تحديد درجة سمة الانطواء لديهم من خلال مقارنة المتوسطات الرتيبة بالمعيار التي اعتمدهت الباحثة والتي تحدثت عنه في نهاية فقرة تصحيح مقياس سمة الانطواء في الفصل الرابع، والجدول الآتي يوضح ذلك.

الجدول (24) يوضح المتوسطات الحسابية والرتبية والانحرافات المعيارية ودرجة تقدير سمة الانطواء لدى المراهقين المعوقين سمعياً على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية

مقياس الخجل	العينة	عدد البنود	أدنى قيمة على المقياس	أعلى قيمة على المقياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الرتبية	درجة تقدير سمة الانطواء
الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص	197	15	25.00	74.00	48.55	12.935	3.24	متوسطة
ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية	197	15	24.00	63.00	48.14	7.765	3.20	متوسطة
الدرجة الكلية	197	30	49.00	128.00	96.70	18.317	3.22	متوسطة

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط الرتبي للدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء بلغ (3.22) وهي درجة تشير إلى أن أفراد عينة الدراسة (الطلبة المعوقين سمعياً من ضعاف السمع والصم) يعانون من درجة متوسطة من الشعور بالانطواء، وبالرجوع إلى مجالات مقياس سمة الانطواء يتبين أن المتوسطات الرتبية لهذه المجالات كانت بمتوسط رتبي قدره بـ(3.24) على مجال الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص ومتوسط رتبي قدره بـ(3.20) على مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية وهي أيضاً تشير إلى أن أفراد عينة الدراسة يعانون من درجة متوسطة من الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص ودرجة متوسطة في التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية. وعلى الرغم من الدرجة المتوسطة (من الشعور بالانطواء) التي حصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس سمة الانطواء إلا أن هناك اختلافات بسيطة في هذه الدرجة على مجالات المقياس والشكل الآتي يوضح ذلك.



الشكل (3) يبين درجة شعور أفراد عينة الدراسة بالانطواء على مقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية يلاحظ من الشكل السابق أن أعلى درجة لشعور أفراد عينة الدراسة بالانطواء كان على مجال الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص، يليه مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية، وكلا المجالين يشيران إلى أن درجة شعور أفراد عينة الدراسة على عليهما كانت متوسطة.

1-3- مناقشة نتائج أسئلة الدراسة وتفسيرها:

يلاحظ من خلال نتائج أسئلة الدراسة أن المعوقين سمعياً (ضعاف السمع والصم) في مدينة دمشق يتصفون بدرجة متوسطة من الخجل والانطواء وتعزو الباحثة سبب ذلك أن أكثر الآثار السلبية للإعاقة السمعية تظهر بوضوح في المجال اللغوي، معبراً عنها باللغة المنطوقة، وعليه فإن المعاقين سمعياً يعانون من تأخر واضح في النمو اللغوي، مما يؤثر بشكل مباشر في قدرتهم على التواصل مع الآخرين المحيطين بهم. ونتيجة لذلك يتعرض المعاق لمواقف تثير لديهم مشاعر النقص والإحباط من الآخرين المحيطين بهم، كالقسوة والتفرقة والسخرية والإشفاق، مما يؤثر في مشاعر الأصم تجاه ذاته وتجاه الآخرين المحيطين به، وهذه المشاعر تلعب دوراً مهماً في تكوين صورة المعاق سمعياً عن ذاته، وهذه الصورة كما أكد القريطي (2000) تؤثر بشكل مباشر في إعاقة النمو الاجتماعي للمعاق سمعياً وتحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع مما يؤثر سلباً على مواقفه الاجتماعية وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع. حيث أشار معظم معلمي ومرشدي الطلاب الصم في معهد التربية الخاصة للصم بدمشق أثناء تطبيق الباحثة أدوات الدراسة، أن هؤلاء الطلبة يغلب عليهم الشعور بالعجز والشك، وعدم الثقة بالأفراد العاديين وعدم النضج الاجتماعي والخجل والانطواء، وتجنب مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة، ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فرداً واحداً. كما أكدوا أيضاً أن هؤلاء الطلبة يميلون إلى

إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم فقط والتجمع في مجموعات وأندية وأنشطة خاصة بهم. لذلك تعزو الباحثة حالة الخجل والانطواء التي يعاني منها المعوقين سمعياً عامة إلى تضاعل فرص التفاعل والمشاركة الاجتماعية بين المعاقين سمعياً والعاديين والذي يرجع بشكل أساسي إلى افتقارهم للغة التواصل اللفظي. ولعل هذا التوجه اتفق مع عدة دراسات سابقة لعل من أهمها دراسة كل من الخطيب والحديدي (1997)، دراسة عبدالفتاح (2000)، ودراسة العائق (2007)، ودراسة كباجة (2011)، ودراسة كاثرين وميدو (Kathryn 1990 & Meadow) ودراسة كنستون ولانسنيج (Knutson and lansing, 1990)، ودراسة أرنولد وأتكنس (Arnold & Atkins, 1991)، ودراسة موسيلمان (Musselman et al, 1996) ودراسة هايز (Hayes et al, 1997) ودراسة ستينبيرج (Steinberg et al, 1999) ودراسة فانيلديك (Vanaldik et al, 2004).

وتشير الباحثة بأن مشكلات الخجل والانطواء التي يعاني منها المعوقين سمعياً لا ترجع إلى عامل واحد بد ذاته، بل هناك مجموعة عوامل أثرت في ذلك منها: تأثيرات الإعاقة السمعية، وأساليب التنشئة الاجتماعية، والاتجاهات المجتمعية المحيطة بالمعاق سمعياً، ومدى توفر وسائل التفاهم والتواصل بين المعوق وبين أعضاء أسرته والمحيطين به، والطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية لهم.

ثانياً - نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها:

2-1- نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الخجل وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (الصم وضعاف السمع).

للتحقق من الفرضية الأولى تم استخدام اختبار (T.test) للعينات المستقلة، حيث حسبت الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع) ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الصم) على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية كما هو موضح في الجدول رقم (25).

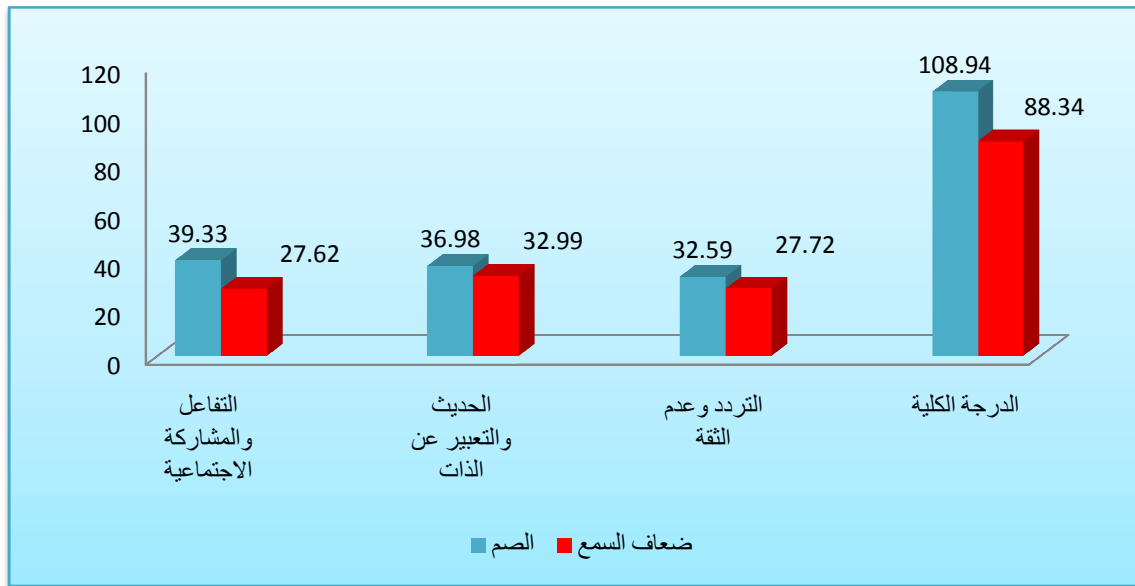
الجدول (25) يبين دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع ومتوسطات درجات المراهقين الصم على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية.

مقياس الخجل	درجة الإعاقة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	د.ح	القيمة الاحتمالية	القرار
التفاعل والمشاركة الاجتماعية	الصم	54	39.33	4.852	13.75	195	0.000	دال لصالح الصم
	ضعاف السمع	143	27.62	5.496				
الحديث والتعبير عن الذات	الصم	54	36.98	3.774	5.07	195	0.000	دال لصالح الصم
	ضعاف السمع	143	32.99	5.290				
التردد وعدم الثقة	الصم	54	32.59	5.178	4.63	195	0.000	دال لصالح الصم
	ضعاف السمع	143	27.72	7.024				

الدرجة الكلية	الصم	54	108.94	8.066	11.23	195	0.000	دال لصالح الصم
	ضعاف السمع	143	88.34	12.498				

يلاحظ من الجدول رقم (25) بأن قيمة (T) للدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل بلغت (11.23)، بينما بلغت القيمة الاحتمالية لها (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يشير إلى أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع ومتوسطات درجات المراهقين الصم على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسط درجات المراهقين الصم أعلى من متوسط درجات ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم كانت لصالح المراهقين الصم، أي أن المراهقين الصم يعانون من الخجل أكثر من الطلبة ضعاف السمع.

وبالنظر إلى مجالات مقياس سمة الخجل يلاحظ أن القيمة الاحتمالية للمجالات الثلاثة والمتمثلة بـ(مجال التفاعل والمشاركة والاجتماعية، ومجال الحديث والتعبير عن الذات، ومجال التردد وعدم الثقة)، أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات ضعاف السمع على مجالات المقياس، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسطات درجات المراهقين الصم أعلى من متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على جميع مجالات مقياس سمة الخجل، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم على هذه المجالات كانت لصالح المراهقين الصم، أي أن المراهقين الصم يشعرون بدرجة من الخجل على هذه المجالات أكثر من ضعاف السمع. وهذا يجعلنا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لها التي تقول: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية لصالح المراهقين الصم، والشكل الآتي يبين هذه الفروق.



الشكل (4) يبين الفروق بين متوسط درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية

يلاحظ من خلال تتبع الفروق البيانية في الشكل (4) أن هناك فروق واضحة بين متوسطات درجات الطلبة الصم ومتوسطات درجات الطلبة ضعاف السمع على مقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية لصالح الطلبة الصم.

وتفسر الباحثة شعور المراهقين الصم بمستوى من الخجل أكثر من المراهقين ضعاف السمع في ضوء ما أشار إليه بعض الباحثين في دراساتهم كدراسة عبدالفتاح (2000) ودراسة العائق (2007) ودراسة كباجة (2011) والذين أكدوا أن تأثير الإعاقة السمعية على الجوانب المختلفة للشخصية يزداد تأثيراً سلبياً كلما زاد شدة فقدان السمع للمعوق، فكلما زادت شدة فقدان السمع يزداد التأخر اللغوي لدى المعاق سمعياً، حيث يذكر الخطيب (2004) بأن المعاق سمعياً الأصم لا يستطيع سماع حتى الأصوات العالية، ولذلك فهو يعاني من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة، وذكر بأنه إذا حدث هذا فقدان السمع منذ السنة الأولى من عمر الطفل فلن تتطور القدرة اللغوية لديه تلقائياً. (الخطيب، 2004، ص171) وبالتالي فإن افتقار الأصم للقدرة اللغوية سوف يحد من قدرته على التفاعل والتواصل مع الآخرين المحيطين به، فيصبحون أقل قبولاً من الآخرين ويجدون صعوبة في إقامة علاقات صداقة. الأمر الذي يجعل نسبة كبيرة من الصم يتسمون بعدم الاتزان وضعف وقصور في التعبير عن الذات والمشاركة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين. في حين يلجأ ضعاف السمع إلى استخدام المعينات السمعية لتعويض ضعف السمع الذي يعانون منه، وهذا يتيح لهم القدرة على تكوين لغة استقبالية وتعبيرية مناسبة وإن كانت تتسم بالقصور مقارنة بالسامعين حسب ما أشارت له عبيد (2000)، مما يتيح لهم التواصل مع الآخرين المحيطين بهم.

ونتيجة لافتقار الأصم للغة المنطوقة تتحدد قدرته على التفاعل الاجتماعي مع أقرانه من السامعين وبالتالي فإنه يلجأ كما ذكر عبد الرحيم (1990، ص213) إلى التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم من الصم حيث يستخدمون اللغة ذاتها فيما بينهم (لغة الإشارة- أبجدية الأصابع). وهذا ما أشار إليه معظم معلمي ومرشدي الطلاب الصم في معهد التربية الخاصة للصم في دمشق أثناء تطبيق الباحثة أدوات الدراسة، كما أشاروا إلى أن هؤلاء الطلبة يغلب عليهم الشعور بالشك وعدم الثقة بالآخرين بسبب مواقف الإحباط والخبرات السلبية التي يتعرضون لها من الآخرين المحيطين بهم فيلجؤون إلى العزلة والخجل وتجنب المواقف الاجتماعية، ويدعم هذا التوجه دراسة آهايا وأماتيزيا (Amatzia & Ahiya 2004).

2-2- نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الخجل وفقاً لمتغير الجنس.

للتحقق من الفرضية الثانية تم استخدام اختبار (T.test) للعينات المستقلة، حيث حسبت الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الذكور) ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الإناث) على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية كما هو موضح في الجدول رقم (26).

الجدول (26) يبين دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور ومتوسطات درجات المراهقين

المعوقين سمعياً الإناث على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية.

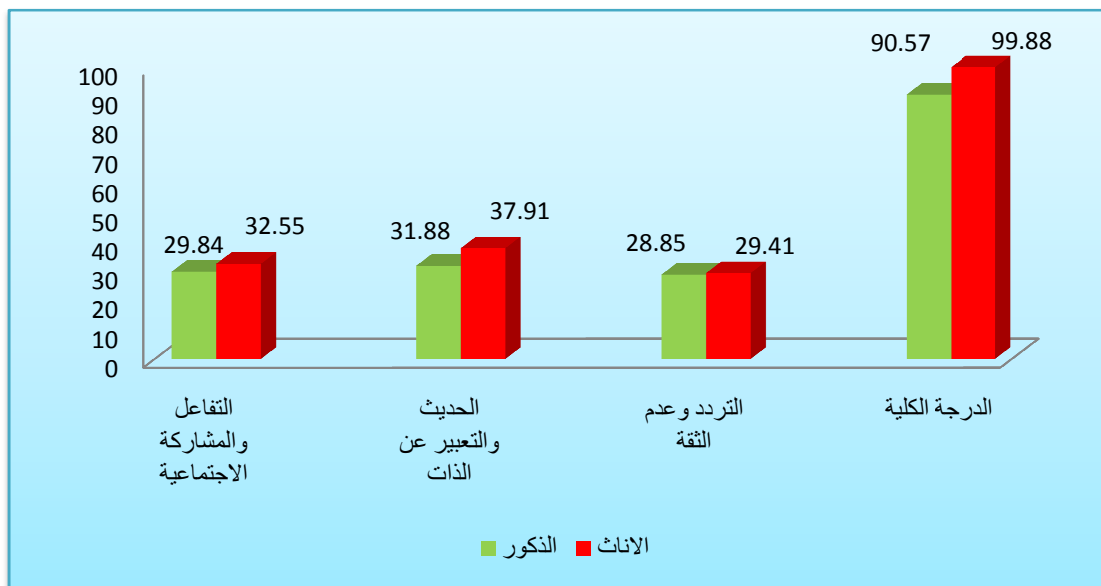
مقياس الخجل	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	د.ح	القيمة الاحتمالية	القرار
التفاعل والمشاركة الاجتماعية	الذكور	125	29.84	7.056	2.492	195	0.14	دال لصالح الإناث
	الإناث	72	32.55	7.873				
الحديث والتعبير عن الذات	الذكور	125	31.88	5.005	9.381	195	0.000	دال لصالح الإناث
	الإناث	72	37.91	2.861				
التردد وعدم الثقة	الذكور	125	28.85	7.385	0.548	195	0.585	غير دال
	الإناث	72	29.41	6.025				
الدرجة الكلية	الذكور	125	90.57	14.187	4.495	195	0.000	دال لصالح الإناث
	الإناث	72	99.88	13.678				

يلاحظ من الجدول رقم (26) بأن قيمة (T) للدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل بلغت (4.495)، بينما بلغت القيمة الاحتمالية لها (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يشير إلى أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسط درجات الإناث أعلى من متوسط درجات الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة

الخجل، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم كانت لصالح الإناث، أي أن الإناث من المعوقين سمعياً يعانون من الخجل أكثر من الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً الذكور.

وبالنظر إلى مجالات مقياس سمة الخجل يلاحظ أن القيمة الاحتمالية لمجالي (التفاعل والمشاركة والاجتماعية، والحديث والتعبير عن الذات)، أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الذكور) ومتوسطات درجات المعوقين سمعياً (الإناث) على هذين المجالين، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسطات درجات الإناث أعلى من متوسطات درجات المراهقين الذكور على هذين المجالين، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم على هذين المجالين كانت لصالح المراهقين المعوقين سمعياً الإناث، أي أن المراهقين المعوقين سمعياً الإناث يشعرون بدرجة من الخجل على هذين المجالين أعلى من الذكور.

أما فيما يتعلق بمجال (التردد وعدم الثقة) يلاحظ أن القيمة الاحتمالية له أكثر من مستوى الدلالة الافتراضي له (0.05) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المعوقين سمعياً الذكور والإناث على هذا المجال في درجة الشعور بالخجل، وهذا يجعلنا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لها التي تقول: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية لصالح الإناث باستثناء مجال التردد وعدم الثقة الذي لم توجد عليه فروق بين الذكور والإناث، والشكل الآتي يبين هذه الفروق.



الشكل (5) يبين الفروق بين متوسط درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية

يلاحظ من خلال تتبع الفروق البيانية في الشكل (5) أن هناك فروق واضحة بين متوسطات درجات الطلبة المعوقين سمعياً (الإناث) ومتوسطات درجات الطلبة المعوقين سمعياً (الذكور) على مقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية لصالح الطلبة الإناث باستثناء مجال التردد وعدم الثقة.

وتعزو الباحثة سبب شعور الفتيات المعوقات سمعياً بالخجل أكثر من الذكور المعوقين سمعياً إلى كون الإناث في مرحلة المراهقة أكثر اهتماماً بشكلهن ومظهرهن الخارجي وقدراتهن الجسدية، ويسعين دائماً ليكن بأفضل صورة جسدية ونفسية ليتباهين بها، لذلك فوجود إعاقة سمعية لديهن سوف يولد لديهن شعوراً بالنقص وانخفاض بتقدير الذات مما يجعلهن أكثر خجلاً من الذكور. كما ترى الباحثة أن أسلوب التنشئة الاجتماعية المتبع في مجتمعاتنا الشرقية يشجع على تربية الفتيات بحيث يتوقع منهن أن يكونوا أكثر حياءً وخجلاً من الذكور. وقد تكون الفتيات المعوقات سمعياً تعرضن في مرحلة الطفولة إلى افتقاد الأمن الأسري نتيجة أساليب الوالدين التي تظهر في الإهمال الزائد والعنف والصرامة في تعاملهم مع أبنائهم، أو الحرص الزائد والخوف والتدليل والنقد. فقد أشار ستيفن (Stein,1984,p205) إن تعرض الفتيات في مرحلة الطفولة للعنف أو الإهمال الزائد من قبل والديهم أو من يقوم برعايتهم قد يؤثر كثيراً في شعورهم بالخجل في المراحل العمرية الأخرى. وهذه الأسباب وغيرها قد يظهر لديهن ضعف قصور في التفاعل الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية فيفضلن الصمت وعدم الكلام أو الحديث وبالتالي لايعبرن عن ذواتهن للآخرين. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من علي (1993) ودراسة الصباح(1993)، ودراسة كاثرين وميدو (Kathryn & Meadow,1990) ودراسة كاماث وكاينكر (Kamath & Kanekar 1993) التي أشارت جميعها إلى أن الإناث أكثر خجلاً من الذكور.

أما بالنسبة لعدم وجود فروق في مجال التردد وعدم الثقة بالآخرين فتعزو الباحثة ذلك إلى أن المعاقين سمعياً سواء الذكور أم الإناث، يتعرضون لمواقف الإحباط السلبية ذاتها من الآخرين المحيطين بهم، مما يجعلهم أقل ثقة بالآخرين وأكثر شكاً، وهذا ما أكدته عبيد(2000) وكاثرين وميدو (Kathryn & Meadow 1990)، بأن المعاقين سمعياً يتصفون بالشك والتردد وعدم الثقة بالآخرين والشعور بالقلق والغيرة.

2-3- نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الانطواء وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (الصم وضعاف السمع).

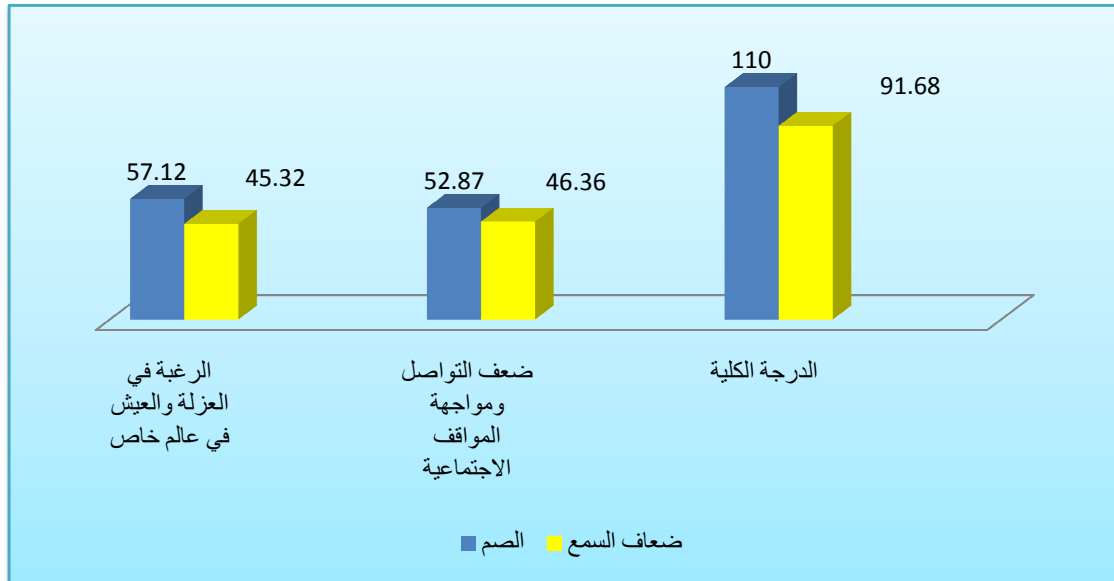
للتحقق من الفرضية الثالثة تم استخدام اختبار (T.test) للعينات المستقلة، حيث حسبت الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع) ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الصم) على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية كما هو موضح في الجدول رقم (27).
الجدول (27) يبين دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع ومتوسطات درجات المراهقين الصم على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية.

مقياس الانطواء	درجة الإعاقة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	د.ح	القيمة الاحتمالية	القرار																					
الدرجة الكلية	الصم	54	57.12	10.647	6.244	195	0.000	دال لصالح الصم																					
	ضعاف السمع	143	45.32	12.254					الدرجة الكلية	الصم	54	52.87	4.670	5.643	195	0.000	دال لصالح الصم	ضعاف السمع	143	46.36	7.962	الدرجة الكلية	الصم	54	110.00	12.115	6.980	195	0.000
الدرجة الكلية	الصم	54	52.87	4.670	5.643	195	0.000	دال لصالح الصم																					
	ضعاف السمع	143	46.36	7.962					الدرجة الكلية	الصم	54	110.00	12.115	6.980	195	0.000	دال لصالح الصم	ضعاف السمع	143	91.68	17.769								
الدرجة الكلية	الصم	54	110.00	12.115	6.980	195	0.000	دال لصالح الصم																					
	ضعاف السمع	143	91.68	17.769																									

يلاحظ من الجدول رقم (27) بأن قيمة (T) للدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء بلغت (6.980)، بينما بلغت القيمة الاحتمالية لها (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يشير إلى أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع ومتوسطات درجات المراهقين الصم على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسط درجات المراهقين الصم أعلى من متوسط درجات ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم كانت لصالح المراهقين الصم، أي أن المراهقين الصم يعانون من الانطواء أكثر من الطلبة ضعاف السمع.

وبالنظر إلى مجالات مقياس سمة الانطواء يلاحظ أن القيمة الاحتمالية للمجالين والمتمثلة بـ (بمجال الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص، ومجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية)، أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات ضعاف السمع على مجالات المقياس، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسطات درجات المراهقين الصم أعلى من متوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على جميع مجالات مقياس سمة الانطواء، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم على هذين المجالين كانت لصالح المراهقين المعوقين سمعياً الصم، أي أن المراهقين الصم يشعرون بدرجة من الانطواء على هذين المجالين أكثر من ضعاف السمع. وهذا يجعلنا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لها التي تقول: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات

المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس الانطواء ومجالاته الفرعية لصالح المراهقين الصم، والشكل الآتي يبين هذه الفروق.



الشكل (6) يبين الفروق بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية

يلاحظ من خلال تتبع الفروق البيانية في الشكل (6) أن هناك فروق واضحة بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على مقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية لصالح المراهقين الصم.

تعزو الباحثة سبب هذه النتيجة إلى تأثير شدة الإعاقة السمعية التي تحد من قدرات المراهق الأصم على أداء الأدوار الاجتماعية بسبب افتقار الأصم للغة المنطوقة والتي تحد من قدرته على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، فيصبحون أقل قبولاً من الأقران ويجدون صعوبة في إقامة علاقات صداقة معهم. مما يسبب مشاعر سلبية للأصم تزيد من حساسيته وشعوره بالنقص والإحباط ، فينتج عن ذلك سلوكيات غير تكيفية كالانطواء والقلق والعزلة الاجتماعية وفقدان الثقة بالآخرين وضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية، و يدعم هذا التوجه كل من دراسة أندريسون (Andersson et al,2000) والكاشف (2004)، ودراسة آهايا وأماتيزيا (Amatzia & Ahiya,2004) حيث أكدوا أن مشكلات المعاقين سمعياً ذات صفة اجتماعية أكثر منها انفعالية.

2-4- نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الانطواء وفقاً لمتغير الجنس.

للتحقق من الفرضية الرابعة تم استخدام اختبار (T.test) للعينات المستقلة، حيث حسب الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الذكور) ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الإناث) على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية كما هو موضح في الجدول رقم (28).
الجدول (28) يبين دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية.

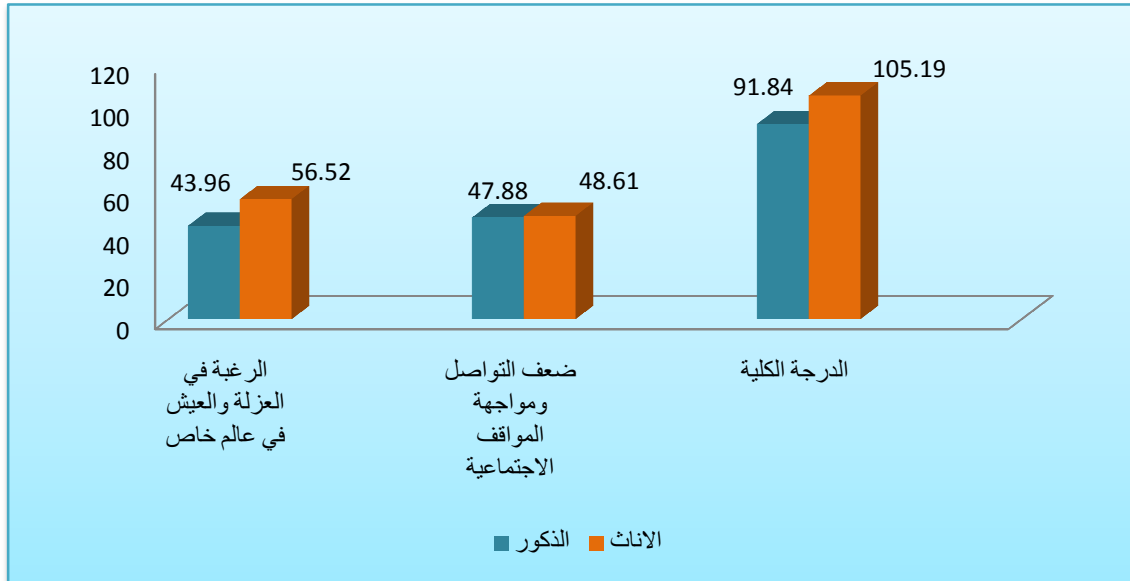
مقياس الانطواء	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	د.ح	القيمة الاحتمالية	القرار
الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص	الذكور	125	43.96	12.367	7.410	195	0.000	دال لصالح الإناث
	الإناث	72	56.52	9.661				
ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية	الذكور	125	47.88	8.490	0.635	195	0.526	دال لصالح الإناث
	الإناث	72	48.61	6.341				
الدرجة الكلية	الذكور	125	91.84	18.407	5.223	195	0.000	دال لصالح الإناث
	الإناث	72	105.19	14.861				

يلاحظ من الجدول رقم (28) بأن قيمة (T) للدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء بلغت (5.223)، بينما بلغت القيمة الاحتمالية لها (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يشير إلى أن هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسط درجات الإناث أعلى من متوسط درجات الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم كانت لصالح الإناث، أي أن الإناث من المعوقين سمعياً يعانون من الانطواء أكثر من الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً الذكور.

وبالنظر إلى مجالات مقياس سمة الانطواء يلاحظ أن القيمة الاحتمالية لمجال (الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص)، أقل من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05) وهذا يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الذكور) ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً (الإناث) على هذا المجال، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يتبين أن متوسطات درجات الإناث أعلى من متوسطات درجات المراهقين الذكور على هذا المجال، وهذا يشير إلى أن الفروق بينهم على هذا المجال كانت لصالح المراهقين المعوقين سمعياً الإناث، أي أن المراهقين المعوقين سمعياً الإناث يشعرون بدرجة من الانطواء على هذا المجال أكثر من الذكور.

أما فيما يتعلق بمجال (ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية) يلاحظ أن القيمة الاحتمالية له أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي له (0.05) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المراهقين

سمعيًا الذكور والإناث على هذا المجال في درجة الشعور بالانطواء، وهذا يجعلنا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لها التي تقول: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعيًا الإناث ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعيًا الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية لصالح الإناث باستثناء مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية الذي لم تُوجد عليه فروق بين الذكور والإناث، والشكل الآتي يبين هذه الفروق.



الشكل (7) يبين الفروق بين متوسط درجات المراهقين المعوقين سمعيًا الإناث ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعيًا الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية

يلاحظ من خلال تتبع الفروق البيانية في الشكل (7) أن هناك فروق واضحة بين متوسطات درجات الطلبة المعوقين سمعيًا (الإناث) ومتوسطات درجات الطلبة المعوقين سمعيًا (الذكور) على مقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية لصالح الطلبة الإناث باستثناء مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى عوامل لاحظتها الباحثة على أرض الواقع منها ما أشار إليه بعض المرشدين النفسيين والتربويين في المراكز والمدارس الإعدادية والثانوية إلى أن الحساسية الزائدة لدى الفتيات المعوقات سمعيًا غالباً ما كانت تجعل هؤلاء الفتيات يتأثرن أكثر من الذكور ببعض الأحداث الاجتماعية ويجعلهن أكثر انطواءً. ولأن الإناث أكثر حرصاً على إظهار الجانب الجمالي وأكثر اهتماماً بالمظهر الخارجي من الذكور، وخاصة في مرحلة المراهقة حيث يتميز المراهقون بأنماط سلوكية وتفكيرية ومشاعر حول حياتهم الخاصة بما في ذلك التغيرات الفسيولوجية لأجسادهم، فإن الإعاقة السمعية تضعف لديهن الثقة بالنفس وتجعلهن أقل تقديراً لذاتهن فيلجأن للعزلة والانطواء أكثر من الذكور المعاقين سمعيًا. وأضاف المرشدون التربويون من خلال دراسة حالة هؤلاء الطلبة إلى شدة الوالدين في معاملة أطفالهم وخاصة الإناث ورغبتهم في وقايتها من

السقوط، والمرض، والعدوى، وبأن تكون مهذبة ومؤدبة، والتشديد عليها في كل المناسبات، والإفراط في توجيهها وإرشادها، وتعليمها الخير كل تلك الأساليب أدت بهن إلى إظهارهن الانزواء والبعد عن الآخرين والانطواء أكثر من الذكور. وهذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة كل من علي (1993) ودراسة الصباح (1993)، ودراسة كباجة (2011) ودراسة كاثرين وميدو (Kathryn & Meadow, 1990) ودراسة كاماث وكاينكر (Kamath & Kanekar 1993) التي أشارت جميعها إلى أن الإناث أكثر خجلاً وانطواءً من الذكور.

أما بالنسبة لعدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية، فتعزو الباحثة ذلك إلى أن المعاقين سمعياً سواء الذكور أم الإناث يفتقرون إلى القدرة على التواصل اللغوي مع الآخرين مما يؤثر في قدرتهم على التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية فيلجؤون إلى العزلة والانطواء، كما يلجؤون إلى التواصل مع أقرانهم المعاقين سمعياً في تجمعات وأندية خاصة بهم.

2-9 - نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات

المراهقين المعوقين سمعياً على مقياس الانطواء ومتوسطات درجاتهم على مقياس الخجل.

من أجل اختبار الفرضية التاسعة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً (أفراد عينة الدراسة) على الدرجة الكلية لمقياس الخجل ودرجاتهم على الدرجة الكلية لمقياس الانطواء ومن ثم حساب معامل الارتباط بيرسون بين متوسطات درجات الطلبة المعوقين سمعياً على كلا المقياسين كما هو موضح في الجدول (33).

الجدول (29) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلبة المعوقين سمعياً على مقياسي الخجل والانطواء.

الدرجة الكلية للمقياسين	أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
الخجل	197	93.97	14.67	0.76**	0.000	دال
الانطواء	197	96.70	18.31			

(**) دال عند مستوى دلالة (0.01).

يتبين من الجدول (33) وجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين درجات الطلبة المعوقين سمعياً (أفراد عينة الدراسة) على مقياسي الخجل والانطواء، حيث بلغ معامل الارتباط (0.76**) وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يجعلنا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لها التي تقول: بوجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الخجل والانطواء لدى الطلبة المعوقين سمعياً (الصم وضعاف السمع) في مدينة دمشق. وتفسر الباحثة هذه العلاقة الارتباطية الإيجابية بين الخجل والانطواء

لدى أفراد عينة الدراسة في ضوء ما أشار إليه بعض الباحثين (Crozier,2001,p128) (حسين،2009،ص20)، بأن الخجل جزء من التدرج الهرمي لمكون سمة الانطواء فقد يصبح الشخص الخجول أكثر انطواء على مر الزمن، لأن الحياة الاجتماعية قد تعرضه لخبرات سيئة تجعله يفضل العزلة والانسحاب والانطواء وغيرها من السلوكيات اللا تكيفية. وتشير شقير(1994،ص66) بأن الخجل يشترك مع الانطواء في الهدوء والحرص مع تفضيل العزلة والانسحاب من المواقف الاجتماعية. كما أكد المرشدون والمعلمون في المراكز والمدارس الحكومية للباحثة أثناء تطبيق أدوات الدراسة بأن أغلبية الطلبة المعوقين سمعياً (ضعاف السمع والصم) الذين يعانون من الخجل تغلب عليهم سمة الانطواء. هذا واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة كل من السيد (1990) ودراسة ستينبيرج(Steinberg et al ,1999)، ودراسة Vanaldik et (al,2004). والتي أشارت إلى أن الانطواء يرتبط إيجاباً بالخجل وبالكثير من السلوكيات الأخرى اللاتكيفية كالاكتئاب والقلق وغيرها.....

ثالثاً - مقترحات الدراسة:

- في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج ميدانية يمكن تحديد مجموعة من التوصيات التي من الممكن أن تكون ذات فائدة في مجال الإعاقة السمعية.
1. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية والعمل على تنظيم برامج تدريبية إرشادية لتخفيف وعلاج حالات الخجل والانطواء لدى الطلبة المعوقين سمعياً.
 2. تنظيم دورات تدريبية صيفية مستمرة لمعلمي ومرشدي الطلبة المعوقين سمعياً في كيفية استخدام استراتيجيات تعديل السلوك لمواجهة حالات الخجل والانطواء لدى الطلبة المعوقين سمعياً.
 3. العمل على تحسين مستوى مفهوم الذات لدى الطلبة المعوقين سمعياً لما له من آثار إيجابية على كافة جوانب شخصياتهم النفسية والاجتماعية.
 4. ضرورة عقد لقاءات مستمرة بين المعلمين والمرشدين وأولياء الأمور لاطلاع أولياء الأمور على أهم الأساليب الحديثة التي أثبتت نجاحها في التعامل مع المعوقين سمعياً.
 5. تشجيع التعاون وتبادل الخبرات بين المراكز الخاصة والمراكز الحكومية بخصوص إقامة ورشات عمل يمكن من خلالها تفعيل استخدام أساليب تعديل السلوك في تحسين مختلف الجوانب السلوكية للطلبة المعوقين سمعياً.

رابعاً - بحوث مقترحة:

1. أثر برنامج إرشادي مقترح لخفض سمة الخجل والانطواء لدى المراهقين الصم وضعاف السمع.
2. دراسة بعض سمات الشخصية للمعوقين سمعياً ضعاف السمع والصم في مرحلة الطفولة.
3. دراسة بعض السمات الشخصية الأخرى (العدوان والتوافق وتقدير الذات وغيرها) للمعوقين سمعياً في مراحل عمرية مختلفة.
4. دراسة مقارنة للسمات الشخصية بين المعوقين سمعياً والعادين وغيرهم من فئات الإعاقة في مراحل عمرية مختلفة.

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة تعرف سمّي الخجل والانطواء لدى المراهقين المعوقين سمعياً في مدينة دمشق، وقد تبلورت مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي الآتي: ما درجة سمات الشخصية (الانطواء- الخجل) لدى المراهقين المعوقين سمعياً، وهل من فروق تعزى لمتغيري الجنس، درجة الإعاقة؟

وقد اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على تحليل المحتوى.

وتكونت عينة الدراسة من (197) طالباً وطالبة من الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً (ضعاف السمع- الصم) وهم جميع أفراد المجتمع الأصلي، الموجودين حالياً في المراكز والمدارس الحكومية في مدينة دمشق، والذين تتراوح أعمارهم بين (13-22 عاماً).

وتم تطبيق أدوات الدراسة في جميع مراكز الصم وجميع المدارس الإعدادية والثانوية في مدينة دمشق.

وتكونت أدوات الدراسة من مقياس سمة الانطواء ومقياس سمة الخجل، وقد قامت الباحثة بالمعالجة الإحصائية لبياناته مستخدمة معامل ارتباط بيرسون، المتوسطات الحسابية والرتبية، ومعامل ارتباط إلفا كرونباخ، والانحرافات المعيارية، واختبار تستودنت (T-Test).

وأوضحت نتائج الدراسة ما يلي:

- 1- إن المراهقين المعاقين سمعياً يملكون درجة متوسطة من الشعور بالخجل على مقياس سمة الخجل ودرجاته الفرعية.
- 2- إن المراهقين المعوقين سمعياً يملكون درجة متوسطة من الشعور بالانطواء على مقياس سمة الانطواء ودرجاته الفرعية.
- 3- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية لصالح المراهقين الصم.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث ومتوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الخجل ومجالاته الفرعية لصالح الإناث باستثناء مجال التردد وعدم الثقة الذي لم توجد عليه فروق بين الذكور والإناث.
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين الصم ومتوسطات درجات المراهقين ضعاف السمع على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية لصالح المراهقين الصم.

6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المعوقين سمعياً الإناث ومتوسطات درجات المعاقين سمعياً الذكور على الدرجة الكلية لمقياس سمة الانطواء ومجالاته الفرعية لصالح الإناث باستثناء مجال ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية الذي لم توجد عليه فروق بين الذكور والإناث.

7- توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الخجل والانطواء لدى الطلبة المراهقين المعوقين سمعياً (الصم وضعاف السمع).

وتم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة للدراسة، وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة، وأوصت الباحثة بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

ABSTRACT

The study aimed at recognizing characteristic of shyness and introversion in adolescents with disabilities acoustically in the city of Damascus, has crystallized the problem of the study in the following main question: What degree of personality traits (introversion - shame) in adolescents with Hearing Impaired Is there any differences due to the variables of sex, degree of disability?

The researcher followed the analytical descriptive approach based on the contents analysis.

The sample of the study comprised The (197) male and female students of adolescents with disabilities Hearing Impaired (Hearing Impaired - Deaf) They are all original members of the community, who are currently in the centers and public schools in the city of Damascus, and aged (13-20 years).

The Study tools were applied in all centers of deaf and all middle and high schools in the city of Damascus. The study consisted of instruments measure characteristic feature of introversion and shyness scale, the researcher has statistical treatment of the data using the Pearson correlation coefficient, and the arithmetic mean of Education, and Cronbach's alpha correlation coefficient, and standard deviations, and test Tstodnt (T-Test).

The result of the study clarified the following:

- 1- 1 - The hearing impaired teenagers have a medium degree of shame on a scale characteristic shyness and sub-grades.
- The teenagers of Hearing People have a medium degree of feeling Balantoa feature on a scale convergence and sub- grades .
- 3 - There are significant differences between the mean scores of deaf teenagers and the mean scores of teenagers hearing impaired on the total score of the scale characteristic shyness and sub- fields for the benefit of deaf teenagers .
- 4 - There were statistically significant differences between the mean scores of adolescents with disabilities acoustically female and the mean scores of male adolescents with disabilities acoustically on the total score of the scale characteristic shyness and sub- fields in favor of females except for the frequency domain and the lack of confidence that it did not exist differences between males and females .
- 5 - There are significant differences between the mean scores of deaf teenagers and the mean scores of teenagers hearing impaired on the total score for the feature scale convergence and sub- fields for the benefit of deaf teenagers .
- 6 - There are significant differences between the mean scores of adolescents

with disabilities acoustically female and the mean scores of deaf boys at the total score of the scale feature convergence domain and sub favor of females with the exception of the area of poor communication and face social situations that did not exist by the differences between males and females .

7 - There is a positive correlation between shyness and introversion among adolescent students with disabilities acoustically (deaf and hearing-impaired)

The results were explained in the context of the theoretical framework and the former studies of the study and in the light of the study's findings, the researcher recommended a category of recommendations and proposals

مراجع الدراسة

أولاً- المراجع باللغة العربية

ثانياً- المراجع باللغة الأجنبية

مراجع الدراسة

أولاً- مراجع الدراسة باللغة العربية:

- أبو السعود، شادي محمد السيد(2004): فعالية برنامج إرشادي في خفض مستوى الاغتراب لدى المراهقين ضعاف السمع، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.
- أبو حمزة، عيد جلال علي:(2003) دراسة لبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من ضعاف السمع ومرضى الطنين والدوار مقارنة بالعاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طنطا، مصر.
- أحمد، محاسن عبد الله(1992) المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة ببعض أنماط السلوك اللاسوي للمعوقين سمعياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا، مصر.
- الأشقر، علاء الدين محمد(2002): الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- أندريه، كريستوف(1999) الخجل ، تعريب الحداد جورجيت، عويدات للنشر والطباعة، لبنان.
- الأنصاري، بدر محمد (1997): النظريات العاملة للشخصية، مكتبة المنار الإسلامية، ط1، الكويت.
- الأنصاري، بدر محمد(2001): قياس الندم الموقفي وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت من الجنسين، مجلة جامعة دمشق للعلوم النفسية والتربوية، العدد(17)، 39-58.
- أنيس، إبراهيم وعطية، علي حسن وأمين، محمد شوقي(1972): المعجم الوسيط، دار إحياء التراث العربي بيروت، لبنان.
- التهامي، حسين أحمد عبد الرحمن(2006): تربية الأطفال المعاقين سمعياً في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة، ط1، الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر.
- الجبالي، حسني (2002): العميان والصم بين الاضطهاد والعظمة، سلسلة أصحاب الحقوق الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- الجهيني، صالح(1997): الفروق في بعض السمات الشخصية بين المبدعين وغير المبدعين في مجال الهندسة المعمارية والفن التشكيلي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود كلية التربية.
- حبيب، مجدي عبد الكريم (1996): بطارية اختبار الخجل(كراسة التعليمات) مكتبة النهضة العربية، القاهرة، مصر.

مراجع الدراسة

- حبيب، مجدي عبد الكريم(1992) الخجل كبعد أساسي للشخصية دراسة ميدانية لدى عينتين من طلاب المرحلة الجامعية، مجلة علم النفس، العدد23، ص66-85.
- حسن، مرسيلينا شعبان(1999): حاجات الأولياء للتواصل مع أطفالهم المعوقين سمعياً وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
- حسين، طه عبد العظيم(2009): استراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي، دار الفكر، عمان.
- حنفي، علي عبد النبي(2003) مشكلات المعوقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية بينها، المجلد 12، العدد 53، ص136-181.
- حنفي، علي عبد النبي(2003): مدخل إلى الإعاقة السمعية، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
- حنورة، نصري عبد الحميد(1998): الشخصية والصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- الخطيب، جمال(1995): المشكلات التعليمية والسلوكية "قراءات مختارة"، ط1، ندوة الثقافة والعلوم، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
- الخطيب، جمال(1998): مقدمة في الإعاقة السمعية، دار الفكر، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال(2001): الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.
- الخطيب، جمال(2002): مقدمة في الإعاقة السمعية، دار الفكر، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال، (2005): مدخل إلى التربية الخاصة، دار حنين، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال، الحديدي، منى (1996): الخصائص السيكولوجية للأطفال المعوقين سمعياً في الأردن دراسة استطلاعية، حولية كلية التربية، جامعة قطر، العدد(13)، ص403-416.
- الخطيب، جمال و الحديدي، منى(2004): التدخل المبكر في التربية الخاصة للطفولة المبكرة، ط2، دار الفكر، عمان.
- الدريني، حسين عبد العزيز(1981): مقياس الخجل، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- الدماطي، عبد الغفار (1987): ورقة بعنوان الخصائص الفكرية والاجتماعية للصم، مقدمة في ندوة بعنوان نظرة مستقبلية نحو التربية الخاصة، جمعية النهضة النسائية، الرياض.
- ذياب، محمود عبد السلام(1991): السمات الشخصية التي تميز المتفوقين وغير المتفوقين تحصيلياً لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية عن مرحلة البكالوريوس، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الأردنية.
- راجح، أحمد عزت(1982): أصول علم النفس، المكتب المصري الحديث، الإسكندرية، مصر.

مراجع الدراسة

- رجب، مصطفى محمد مصطفى(2008) فعالية بعض فنيات تعديل السلوك في تخفيف أعراض النشاط الزائد لدى المعاقين سمعياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنوفية، مصر.
- رزق، أمينة(2009): نظريات الشخصية، منشورات جامعة دمشق، دمشق.
- الروسان، فاروق (2001): سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة، ط3، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- الروسان، فاروق (1989): سيكولوجية الأطفال غير العاديين "مقدمة في التربية الخاصة"، جمعية عمان للمطابع التعاونية، عمان ، الأردن.
- زريقات، إبراهيم (2003): الإعاقة السمعية، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- زهران، حامد عبد السلام (1982): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب ، القاهرة.
- السمدوني، السيد ابراهيم(1994) الخجل لدى المراهقين من الجنسين دراسة تحليلية لمسبباته ومظاهره و آثاره، التقويم والقياس التربوي، عدد(3)، ص135-201.
- شقير، زينب،(2000): الشخصية السوية والشخصية المضطربة، مكتبة النهضة العربية، القاهرة.
- الشمري، صادق(2006): التوجه نحو مساعدة الآخرين وعلاقته ببعض السمات الشخصية دراسة ميدانية مقارنة على عينة من طلبة جامعتي دمشق وتعز، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية.
- الصباح، سهير(1993): الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعوقين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- عاقل، فاخر (1984) أصول علم النفس وتطبيقاته، ط6، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.
- العائق، ميشلين ماهر (2007): مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً من وجهة نظر معلمهم و أسرهم، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- عبد الخالق، أحمد محمد (1992): الأبعاد الأساسية للشخصية، ط2، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية
- عبد الخالق، أحمد محمد(1993): استخبارات الشخصية، ط2، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.
- عبد الرحيم، فتحي (1990): سيكولوجية الأطفال الغير العاديين، ط4، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.

مراجع الدراسة

- عبد الفتاح، يوسف (2000) ، بعض الدلالات الإكلينيكية العصابية والانطواء لرسوم عينة من الأطفال المعوقين سمعياً ولأطفال العاديين في الإمارات، دورية رسالة الخليج العربي، مكتب التربية العربي لدول الخليج السعودية، س20، عدد(74).
- عبد الله، محمد قاسم(2000): الشخصية استراتيجياتها وتطبيقاتها الإكلينيكية والتربوية، ط5، دار المكتبي، دمشق.
- عبد الهادي، نبيل(1999): من مشكلات التلاميذ الخجل والخوف والعدوان، مجلة المعرفة، العدد 42، يناير، ص112.
- عبد الواحد، محمد فتحي عبد الحي(2001): الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل، دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.
- عبيد، ماجدة السيد،(2000): السامعون بأعينهم، دار الصفا للنشر، عمان الأردن.
- عبيدات، زوقان(2003): البحث العلمي، مفهومه وأدواته وأساليبه، دار أسامة للنشر، الرياض، السعودية.
- العزة، سعيد حسني(2001): الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.
- علي، رجب(1993): دراسة امبريقية إكلينيكية لبعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط، مصر .
- عواد، رجاء،(2002): السلوك المشكل لدى الطفل الأصم وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- عويضة، كامل محمد(1997): علم النفس بين الشخصية والفكر، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.
- العيسوي، عبد الرحمن(1998) النمو النفسي ومشاكل الطفولة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
- عيسى، مراد علي و خليفة، وليد السيد(2007): كيف يتعلم مخ الأصم "النظرية والتطبيق" سلسلة كيف يتعلم مخ ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار وفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.
- غنيم، السيد(1987): سيكولوجية الشخصية محدداتها وقياسها ونظرياتها، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- فرحة، خليل (2000): الموسوعة النفسية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- القريطي، عبد المطلب،(2003): في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، الأردن.
- القريطي، عبد المطلب،(2005): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر ، القاهرة.

مراجع الدراسة

- القريوتي، إبراهيم أمين(2006): الإعاقة السمعية، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- القريوتي، يوسف وآخرون(2001): المدخل إلى التربية الخاصة، ط2، دار القلم، عمان، الأردن.
- قنديل، شاكراً: (1995): سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الموهوبون، المعاقون) بحوث المؤتمر، المجلد الأول، جامعة عين شمس، 27:25 ديسمبر، ص1-12..
- قوشم، أحمد عفت(2004): مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- كباجة، صالح إبراهيم محمود(2011): التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم بمحافظة قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، فلسطين، غزة.
- كروزي، راي(2009) الخجل، ترجمة معتز سيد عبد الله، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- مجيد، سوسن شاكراً(2008): اتجاهات معاصرة في رعاية وتنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- المحارب، ناصر(2008): الثبات والتغير في الخجل وعلاقته بالجاراة والشعور بالوحدة لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود، مجلة علم النفس، العدد32، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ص68-74.
- المخلافي، صادق عبده سيف(2001): فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في الجمهورية اليمنية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.
- مفتاح، ابتسام سالم(2009): علاقة التفوق الاجتماعي لدى الأطفال المعوقين سمعياً ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، قسم الخدمة الاجتماعية، جامعة الفاتح، طرابلس.
- ملح، مازن(2009): العوامل الخمسة للشخصية وعلاقتها ببعض الأساليب المعرفية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- ملكاوي، محمود إبراهيم أبو عليم(2008): فاعلية برنامج حاسوبي للتدريب النطقي بالطريقة اللفظية لضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال، كلية التربية العربية، والدراسات الاجتماعية، جامعة القصيم، السعودية.
- مندل، أيوجين، فيرنزن، ماكاي(1974) إنهم ينمون في صمت، مكتبة الأجلو المصرية، القاهرة.

مراجع الدراسة

- موسى، جمال و العربي، أميرة عبد العزيز(2007): الخدمة الاجتماعية وذوي الاحتياجات الخاصة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة، مصر.
- نتيل، رامي أسعد إبراهيم و وفائي، محمد و حلو، علاوي(2007): السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء بعض المتغيرات، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، المجلد 15(2)، ص875-924.
- النبال، مايسة و أبو زيد، مدحت(1999): الخجل وبعض أبعاد الشخصية، دراسة مقارنة في ضوء عوامل الجنس والعمر والثقافة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.
- نيسان، خالدة(2009):الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيل، دار أسامة، عمان، الأردن.
- هالان،دانيال،كوفمان،جيمس،(2008): سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ترجمة عادل عبد الله،دار الفكر،عمان ، الأردن.
- يحيى، خولة أحمد (2003): الاضطرابات السلوكية والمعرفية، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة.
- يونس، أحمد، و حنورة، مصري (1991): رعاية الطفل المعوق صحيا ونفسيا واجتماعيا ، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- يونس، انتصار (1998): سيكولوجية النمو والشخصية، دار المعارف، القاهرة. مصر.
- يونس، انتصار(1987): السلوك الإنساني، دار المعارف، القاهرة، مصر.

:(References) المراجع الأجنبية

- Albertini, J.(2000) Advance in literacy research and practice, **Jurnal Deaf student and Deaf Education** . vol 5,N,pp123-125.
- Arnold,P.and Atkins,J.(1991) The social and emotional adjustment of hearing impaired children integrated in primary schools. **Education research**,v 33n(3): 223-227
- Bruch, M.A(2002): Shyness and Toughness: Unigue and moderated Relations with men's Emotional Inexpression. **Journal of counseling psychology**, V(49)(1)
- Cloninger, Susan(2000) **Theories of personality. Understanding persons(5th)Edition: prentice Hall.**
- Crozier, W.R(2001) **understanding Shyness: psychology perspectives** .New York, Palgrave Macmillan.
- Crozier, W.R., & Russell,D. (1992). Blushing, embarrassability and self-Consciousness. **British Journal of Social Psychology**,V 31Issue 4,p 343-349.
- Eldik, T.V (1994) **Behavior problems with Deaf Dutch Boys, American Annals of the Deaf** ,VOL,159,(4) PP394-398.
- Glen, M.(1999) Audiologist Awareness campaign. **Mixed Hearing loss. Audiologists caring for American Hearing** Vol.55-56.
- Hallahan, D. and Kauffman J.(2003) **Exceptional learners: Introduction special Education**, 9th ed. Boston, New York: Allyn and Bacon.
- Hayes,V.,Feu,D.and Warren, G.(1997);**Detection of Behavioral and Emotional Problems in Deaf children and Adolescents; Comparison of tow Rating scales**,PMID, Pubmed-indexed for medlin,Vol.23(3),233-246.
- Hilgard.E.,et al(1973) **Introduction to psychology Harcourt brace Jovanovich,INC. Newyork.**
- Jackson, S(1997) **The relationship between social skills and psychology social functioning in early addescence. personality and individual differences** V16. N5 PP767-776.
- Kathryn,p.,&Meadow, J.(1990): **Behavioral and Emotional problems of hearing impaired children.** New York. Grune& Stration.
- Marc Marchark .(1997) **Raising & Educating a deaf children**, New York , Oxford, University press.
- Mollick,L & Etra, K(1982) **Poor learning ability or poor hearing in Education Exceptional children.** Guilford , Conn :Dushkin publishing company.
- Moores,D(1996).**Education the deaf psychology, principles and practices.** Gallaudet university. U.S.A. ;Houghton Mifflin company.
- Musselman,c.,Mootilal,A., and Mackay,S.(1996) The social adjustment of deaf Adolescent in segregated, Partially integrated, and Mainstreamed settings, **Journal of Deaf studies and deaf education**, 1(1): 52-63.
- Newman, Philip& Newman, Barbara(1983) **Principles of Psychology USA.** The Dorsey press Homewood.

مراجع الدراسة

- Polat, Filiz.(2003)Factors Affecting psychosocial Adjustment of deaf students. Education Resources information center(ERIC)U.S.A. **Journal of Deaf studies and deaf education**,V8,N3.Pp325-339.
- Rachel,F(2008)Phonological Awareness and Decoding in Deaf/ Hard of Hearing students who use visual phonics , **Journal of deaf studies and Deaf Education**,V22,N2,PP44-51.
- Sara L and Hadyn D (2002) **Deaf and hearing children's comprehension of Picture stories and judgment of social** V(5) , N 3 ,Pp248-265.
- Saratawi ,A.& Al-Hilawani, Y& Easterbrooks, S.(1998) Apilot study of reading Comprehension strategies of students who are deaf / Hard of hearing in a non-english speaking country , **Journal of children's communication Development**, 20(1), 72-32.
- Silvestre,Nurala, Ramspott,Anna,Pareto, Irenka(2007) Conversational skill in a semistructured Interview & Self-concept in Deaf students, **Journal of Deaf Studies & Deaf Education**,12(1),38-54.
- Smith, D (2004) **Introduction to special Education: Teaching in an age of opportunity**. 5th ed . Boston .Allyn and Bacon.
- Trybus,R.And.Karchmer,M(1977)School Achievement acause of Hearing impairment children.122pp.G2-69.
- Vanaldik, T.,Treffers,ph. Veerman,J.,and verhulst,F(2004) Mental health problems Of deaf Dutch children as indicated by parents ,responses to the children. Behavior Checklist, **American Annals of the Deaf**.148:390-395.
- Walsh, C.E(1989) when Deaf people become Elderly, Counter Acting alife time of Difficulties, **Journal of Gerontological Nursing**,vol. 15,(12),pp.27-31.
- Weasel,Amatzia& Kamara, Ahiaya(2005) "Attachment and individualization of deaf /hard of hearing and hearing young adults ,**Journal of studies and Deaf Education**,V10,N1.PP51-62.
- Ysseldyke , J & Algozzin, B (1995): **special education apractical approach for Teachers** .New jersey , Houghton .Mifflin company .Pp384.

ملاحق البحث

- **الملحق (1)** مقياس سمة الخجل في صورته الأولية.
- **الملحق (2)** مقياس سمة الخجل في صورته النهائية
- **الملحق (3)** مقياس سمة الانطواء في صورته الأولية
- **الملحق (4)** مقياس سمة الانطواء في صورته النهائية
- **الملحق (5)** قائمة بأسماء السادة الحكمين لأدوات الدراسة.
- **الملحق (6)** قائمة بأسماء السادة مترجمي لغة الإشارة الذين قاموا بتحكيم أدوات الدراسة.
- **الملحق (7)** أسماء المدارس والمراكز التي سحبت منها عينة الدراسة

ملاحق البحث

الملحق رقم (1)

مقياس سمة الخجل في صورته الأولية

معلومات عامة

الاسم: (لمن يرغب).....

الجنس: ذكر () أنثى ().

المدرسة أو (المعهد).....

الصف.....

العمر.....

عزيمتي الطالبة/عزيمي الطالب:

فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بدرجة شعورك بالخجل، المطلوب منك أن تقر كل عبارة جيداً ثم تضع علامة (✓) مكان الإجابة التي تعتبرها تنطبق عليك، وذلك إلى يسار كل عبارة، ولا تترك أية عبارة دون الإجابة عنها، علماً أن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

رقم العبارة	العبارة	نعم	أحياناً	لا
المجال الأول: التفاعل مع الآخرين والمشاركة في المواقف الاجتماعية				
1	أرغب بالمشاركة في المناسبات.			
2	أتوتر كثيراً بوجود الناس.			
3	أميل نحو الابتعاد عن الناس.			
4	أشعر بالضيق حتى لو كنت مع الناس.			

ملاحق البحث

			أخاف من تناول الشراب والطعام أمام الآخرين.	5
			أفضل متابعة التلفزيون على مخالطة الناس.	6
			تشعرني المناسبات الاجتماعية بالقلق.	7
			أتجنب عمل أشياء ملفتة للنظر.	8
			سرعان ما تزول عني مشاعر الخجل في حضور الآخرين.	9
			أتصعب عرقاً عند حضوري حفلة.	10
			اشعر بألم في الصدر عند زيارة الضيوف لنا في منزلنا.	11
			أتردد في طلب المساعدة من الآخرين.	12
المجال الثاني: الحديث والتعبير عن الذات				
			أجد صعوبة في التعبير عن آرائي أمام الآخرين.	13
			لا أجد صعوبة في النظر بعيني من أتحدث معه.	14
			يحمر وجهي عند سماعي مديح من الآخرين لي.	15
			أتصعب من العرق إذا طلب مني الحديث أمام المجموعة.	16
			أشعر بالنقص لأنني معاق سمعياً.	17
			عند شعوري بالخجل لا أستطيع أن أعبر عن رأيي.	18
			أعرق وأرتعش عندما أتحدث إلى الجنس الآخر.	19
			لا أنحرج من التحدث أمام الغرباء.	20
			أمسك بيد من بجانبني عندما أخجل.	21
			يحمر وجهي في مواقف مواجهة الآخرين.	22
			أرتجف مع الآخرين.	23
			ينخفض صوتي أثناء حديثي مع الآخرين.	24
			أتلعثم في الكلام عندما أتحدث أمام الآخرين.	25
المجال الثالث: التردد وعدم الثقة				
			أشعر بأني شخص تافه وليس لي دوراً في الحياة.	26
			الناس لا يستحقون الاحترام.	27
			أتردد كثيراً في اتخاذ القرارات.	28

ملاحق البحث

			لا أتردد في طلب المساعدة من الآخرين.	29
			الناس من حولي لا يفهموني.	30
			أسامح من حولي إذا أسأؤوا لي.	31
			أدبي الشديد يفقدني العديد من حقوقي.	32
			أفضل الانسحاب من أي موقف اجتماعي.	33
			أبلع ريق في مواقف مواجهة مع الآخرين.	34
			لا أشعر بتوتر عندما أكون مع أناس لا أعرفهم.	35
			أبحث عن مبررات تمنعني من حضور الاجتماعات العامة.	36
			أرتبك كثيراً عند مقابلة الناس.	37
			تقل ثقتي بنفسي عندما يوجه لي أي انتقاد.	38
			لا أستطيع التعبير عن رأيي.	39
			حديث الناس لا معنى له.	40

ملاحق البحث

الملحق رقم (2)

مقياس سمة الخجل في صورته النهائية

الاسم: (لمن يرغب).....

الجنس: ذكر () أنثى ().

المدرسة.....

الصف.....

العمر.....

عزيزتي الطالبة/عزيزي الطالب:

فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بدرجة شعورك بالخجل، المطلوب منك أن تقرأ كل عبارة جيداً ثم تضع علامة (✓) مكان الإجابة التي تعتبرها تنطبق عليك، وذلك إلى يسار كل عبارة، ولا تترك أية عبارة دون الإجابة عنها، علماً أن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

رقم العبارة	العبارة	درجة مرتفعة جداً	درجة مرتفعة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جداً
	المجال الأول: التفاعل مع الآخرين والمشاركة في المواقف الاجتماعية					
1	أرغب بالمشاركة في المناسبات الاجتماعية.					
2	أتوتر بوجود الآخرين.					
3	أرغب في الابتعاد عن الناس وعدم مقابلتهم.					
4	أشعر بالضيق حتى لو كنت مع الناس.					

ملاحق البحث

					أفضل متابعة التلفزيون على مخالطة الناس.	5
					تشعرتني المناسبات الاجتماعية بالقلق.	6
					أتجنب عمل أشياء ملفتة للنظر.	7
					سرعان ما تزول عني مشاعر الخجل في حضور الآخرين.	8
					أنتصبت عرقاً عند حضوري حفلة.	9
					أتردد في طلب المساعدة من الآخرين.	10
المجال الثاني: الحديث والتعبير عن الذات						
					أجد صعوبة في التعبير عن آرائي أمام الآخرين.	11
					أجد صعوبة في النظر بعيني من أتحدث معه.	12
					يحمر وجهي عند سماعي مديح من الآخرين لي.	13
					أنتصبت من العرق إذا طلب مني الحديث أمام الناس.	14
					عند شعوري بالخجل لا أستطيع أن أعبر عن رأيي.	15
					أعرق وأرتعش عندما أتحدث إلى الجنس الآخر.	16
					لا أنخرج من التحدث أمام الغرباء.	17
					أمسك بيد من بجانبني عندما أريد أن أعبر عن مشاعري.	18
					يحمر وجهي في مواقف مواجهة الآخرين.	19
					أرتجف أثناء قيامي بعمل في حضور الآخرين.	20
المجال الثالث: التردد وعدم الثقة						
					أشعر بأني شخص تافه وليس لي دوراً في الحياة.	21
					أتردد كثيراً قبل اتخاذ قرار ما.	22
					أتردد في طلب المساعدة من الآخرين.	23
					أشعر أن الناس من حولي يفهمونني.	24
					أدبي الشديد يفقدني العديد من حقوقي.	25

ملاحق البحث

					أفضل الانسحاب من أي موقف اجتماعي.	26
					أبلغ ربيقي في مواقف مواجهة مع الآخرين.	27
					أشعر بتوتر عندما أكون مع أناس لا أعرفهم.	28
					أبحث عن مبررات تمنعني من حضور الاجتماعات العامة.	29
					أشعر بالإرباك عندما يقدمني أحد لأناس جدد.	30
					تقل ثقتي بنفسي عندما يواجه لي أي انتقاد.	31

ملاحق البحث

الملحق رقم (3)

مقياس سمة الانطواء في صورته الأولى

معلومات عامة:

الاسم: (لمن يرغب).....

العمر:.....

الصف:.....

الجنس: ذكر () أنثى ().....

عزيزتي الطالبة/عزيزي الطالب:

فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بمدى شعورك بالانطواء، المطلوب منك أن تقرأ كل عبارة جيداً ثم تضع علامة (✓) مكان الإجابة التي تعتبرها تنطبق عليك، وذلك إلى يسار كل عبارة، ولا تترك أية عبارة دون الإجابة عنها، علماً أن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

رقم العبارة	العبارة	نعم	أحياناً	لا
المجال الأول: الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص				
1	أرغب بالجلوس بمفردي.			
2	أشارك زملائي باللعب.			
3	أنظر للمناسبات الاجتماعية بأنها مزعجة.			
4	أنظر للناس بأنهم لا يستحقون أن يحترمهم.			
5	أكون سعيداً ببعدي عن الناس.			

ملاحق البحث

			أرى بأن الحياة لا معنى لها.	6
			أشعر بالكآبة والحزن.	7
			لا أخبر أحداً بمشاكلي وهمومي.	8
			ينتابني شعور بالوحدة حتى بوجود الناس.	9
			أفضل الجلوس بالبيت على مخالطة الآخرين.	10
			أتوتر بوجود الآخرين.	11
			أتسامح مع الآخرين إذا أسأؤوا لي.	12
			حديث الناس لا معنى له بالنسبة لي.	13
			ليس لدي أصدقاء.	14
			أتضايق بمشاركة الآخرين في نشاطاتهم.	15
			أرفض المشاركة في المناسبات والحفلات.	16
			المجال الثاني: ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية	
			لا أجد ما يملأ وقت فراغي.	17
			يسرني أن انتقل إلى مكان جديد.	18
			لا يهمني رأي الآخرين.	19
			لا أثق بالآخرين.	20
			أقضي وقتي في حل الألغاز.	21
			أميل إلى الاعتراف بالخطأ.	22
			أرى الآخرين بأنهم لا يفهموني.	23
			أفضل الانسحاب من المواقف الاجتماعية.	24
			أنحرج من مدح الآخرين لي.	25
			أتضايق عندما أكون مع زملائي.	26
			أبحث عن مبررات تمنعني من حضور المناسبات الاجتماعية.	27
			أنحرج من انتقاد الآخرين لي.	28
			مناقشة الآخرين تشعرنني بالفرح والسعادة.	29
			أشارك زملائي معظم النشاطات في المدرسة (المعهد) .	30

ملاحق البحث

			لا أملك مهارات التواصل الاجتماعي.	31
			أزور أقربائي باستمرار.	32
			أتضايق من زيارة أصدقائي.	33

ملاحق البحث

الملحق رقم (4)

مقياس سمة الانطواء في صورته النهائية

معلومات عامة:

الاسم: (لمن يرغب).....

العمر:.....

الصف:.....

الجنس: ذكر () أنثى ().....

عزيزتي الطالبة/عزيزي الطالب:

فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بمدى شعورك بالانطواء، المطلوب منك أن تقرأ كل عبارة جيداً ثم تضع علامة (✓) مكان الإجابة التي تعتبرها تنطبق عليك، وذلك إلى يسار كل عبارة، ولا تترك أية عبارة دون الإجابة عنها، علماً أن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

رقم العبارة	العبارة	درجة مرتفعة جداً	درجة مرتفعة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جداً
المجال الأول: الرغبة في العزلة والعيش في عالم خاص						
1	أرغب بالجلوس بمفردي.					
2	لا أشارك زملائي باللعب.					
3	أنظر للمناسبات الاجتماعية بأنها مزعجة.					
4	الناس لا يستحقون الاحترام.					
5	أكون سعيداً ببعدي عن الناس.					
6	أرى بأن الحياة لا معنى لها.					

ملاحق البحث

					7	أشعر بالكآبة والحزن.
					8	لا أخبر أحداً بمشاكلي وهمومي.
					9	أشعر بالوحدة حتى بوجود الآخرين.
					10	أفضل الجلوس بالبيت على مخالطة الآخرين.
					11	أتوتر بوجود الآخرين.
					12	أتسامح مع الآخرين إذا أسأؤوا لي.
					13	ليس لدي أصدقاء.
					14	أتضايق عندما يُطلبُ مني مشاركة الآخرين في نشاطاتهم.
					15	أرفض المشاركة في المناسبات والحفلات.
المجال الثاني: ضعف التواصل ومواجهة المواقف الاجتماعية						
					16	لا أجد ما يملأ وقت فراغي.
					17	لا يهمني رأي الآخرين.
					18	لا أتق بالآخرين.
					19	أقضي وقتي في حل الألغاز.
					20	أميل إلى الاعتراف بالخطأ عندما أخطئ.
					21	أرى الآخرين بأنهم لا يفهموني.
					22	أفضل الانسحاب من المواقف الاجتماعية.
					23	أنحرج من مدح الآخرين لي.
					24	أتضايق عندما أكون مع زملائي.
					25	أبحث عن مبررات تمنعني من حضور المناسبات الاجتماعية.
					26	أنحرج من انتقاد الآخرين لي.
					27	أشعر بالسعادة عند ما أناقش الآخرين.
					28	أشارك زملائي معظم النشاطات في المدرسة (المعهد) .
					29	لا أملك مهارات التواصل الاجتماعي.
					30	أزور أقربائي باستمرار.

قائمة بأسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة.

م	الاسم	الاختصاص العام والدقيق	الوظيفة	المكان
1	د. عزيزة رحمة	الإحصاء في التربية وعلم النفس	أستاذ مساعد في قسم القياس والتقييم	جامعة دمشق
2	د. دانية القدسي	تربية خاصة	أستاذ مساعد في قسم التربية الخاصة	جامعة دمشق
3	د. رنا قوشحة	القياس والتقييم (قياس قدرات عقلية)	مدرسة في قسم القياس والتقييم	جامعة دمشق
4	د. رجاء عواد	التربية الخاصة بالصم	مدرسة في قسم التربية الخاصة	جامعة دمشق
5	د. بسماة آدم	علم نفس عام	مدرسة في قسم علم النفس	جامعة دمشق
6	د. حسن عماد	علم النفس التربوي	مدرس في قسم علم النفس	جامعة دمشق
7	د. فتون خرنوب	علم نفس العام	مدرسة في قسم علم النفس	جامعة دمشق
8	د. منى الحموي	علم نفس العام	مدرسة في قسم علم النفس	جامعة دمشق
9	أ. سوسن رزق	علم الاجتماع	مديرة معهد التربية الخاصة للصم	مدينة دمشق

- رتبت الأسماء حسب المرتبة العلمية.

ملاحق البحث

الملحق رقم (6)

قائمة بأسماء السادة مترجمي لغة الإشارة الذين قاموا بتحكيم أدوات الدراسة

م	الاسم	الوظيفة	المكان
1	رندة أبو عضل	مختصة بلغة الإشارة	معهد التربية الخاصة للصم بدمشق
	سمر موصللي	مختصة بلغة الإشارة	معهد التربية الخاصة للصم بدمشق
2	أناهيد طنطا	مختصة بلغة الإشارة	معهد التربية الخاصة للصم بدمشق
3	رهف روق	مختصة بلغة الإشارة	معهد التربية الخاصة للصم بدمشق
4	ختام منصور	مختصة بلغة الإشارة	معهد التربية الخاصة للصم بدمشق

الملحق رقم (7)

قائمة بأسماء المراكز والمدارس التي سحبت منها عينة الدراسة

الرقم	المدرسة أو المركز	المرحلة	المنطقة	الصم		ضعاف السمع	
				ذكور	إناث	ذكور	إناث
1	معهد التربية الخاصة للصم	مختلطة	باب مصلى	18	8	-	-
2	جمعية رعاية الصم والبكم	مختلطة	ساروجا	16	12	-	-
3	ابن هانئ الأندلسي	إعدادية	ساروجا			1	-
4	ابن زيدون	إعدادية	الميدان			1	-
5	حسان بن ثابت	إعدادية	الميدان			1	-
6	رشدي الشمعة	إعدادية	المهاجرين			1	-
7	سعيد حاج علي	إعدادية	الميدان			2	-
8	عارف النكدي	إعدادية	الميدان			1	-
9	عباس الحامض	إعدادية	القنوات			1	-
10	عز الدين التنوخي	إعدادية	المزة			1	-
11	عزة الحصرية	إعدادية	الميدان			1	-

ملاحق البحث

-	1			مساكن برزة	إعدادية	الفارابي	12
-	1			ساروجا	إعدادية	فريز مالك	13
-	1			الميدان	إعدادية	الفقهاء الصالحين	14
-	1			الصالحية	إعدادية	لبانة المحدثه	15
-	1			ركن الدين	إعدادية	محمد احمد ناصيف	16
-	2			ركن الدين	إعدادية	محمد حسن الملا	17
-	1			المهاجرين	إعدادية	محمد قاسم الثقفي	18
-	1			المزة	إعدادية	محمد النجدي البغدادي	19
-	1			ساروجا	إعدادية	محي الدين داود	20
-	1			ساروجا	إعدادية	مروان مرشدة	21
-	1			مساكن برزة	إعدادية	مروان علي البارودي	22
-	1			المزة	إعدادية	معاذ بن جبل	23
-	1			دمشق القديمة	إعدادية	المنصور الرسمية	24
-	1			الميدان	إعدادية	ياقوت الحموي	25
1	-			مساكن برزة	إعدادية	ابتسام حرب	26
1	-			الميدان	إعدادية	الربيع الأنصارية	27
1	-			الشاغور	إعدادية	أم عطية	28
1	-			دمشق القديمة	إعدادية	الياس قدسي	29
1	-			الميدان	إعدادية	الام العربية	30
1	-			ساروجا	إعدادية	أنور العطار	31
1	-			ساروجا	إعدادية	إيليا أبو ماضي	32
1	-			المزة	إعدادية	البوصيري	33
1	-			الشاغور	إعدادية	جلال فاروق الشريف	34
1	-			القنوات	إعدادية	جميل الخاني	35
1	-			الميدان	إعدادية	حسن عبد الرزاق الحكيم	36
1	-			ساروجا	إعدادية	ذات النطاقين	37

ملاحق البحث

1	-			المهاجرين	إعدادية	ساطع الحصري	38
1	-			الصالحية	إعدادية	سليم البخاري	39
1	-			ركن الدين	إعدادية	سناء محيدلي	40
1	-			ركن الدين	إعدادية	صالح الشاطر	41
1	-			الميدان	إعدادية	عادل الجزائري	42
1	-			المزة	إعدادية	عثمان بن عفان	43
1	-			الصالحية	إعدادية	عمر الأبرش	44
1	-			ساروجا	إعدادية	غسان عبود	45
-	1			الشاغور	إعدادية	مصطفى الترك	46
-	1			دمر	إعدادية	ممدوح أباطة	47
-	1			الصالحية	إعدادية	محمد عدنان الصباغ	48
1	-			المزة	إعدادية	عين جالوت	49
-	1			الميدان	إعدادية	نائلة الوفية	50
-	1			الميدان	إعدادية	نسبية الخزرجية	51
-	1			الميدان	إعدادية	عثمان أغا	52
-	1			ساروجا	إعدادية	ابن الأثير	53
-	1			المزة	إعدادية	ذات الصواري	54
-	1			القنوات	إعدادية	حسن الخراط	55
-	1			دمر	إعدادية	مدحت تقي الدين	56
-	1			دمر	إعدادية	يعقوب الكندي	57
-	1			دمر	إعدادية	الشهيد باسل الأسد	58
-	1			دمر	إعدادية	العرين المختلطة	59
-	1			المزة	إعدادية	محمود شحادة خليل	60
-	1			ساروجا	إعدادية	الواقدي	61
-	1			دمر	إعدادية	حكمت هاشم	62
-	1			الميدان	إعدادية	وجيه أمين قادري	63

ملاحق البحث

-	1			دمر	إعدادية	جنود الأسد	64
-	1			كفر سوسة	إعدادية	زيد بن ثابت	65
-	1			دمر	إعدادية	علي يوسف صبح	66
-	1			دمر	إعدادية	حكمت هاشم	67
-	1			الميدان	إعدادية	عدنان أبو دبوس	68
-	1			كفرسوسة	إعدادية	الجمالة المحدثة	69
-	1			الصالحية	إعدادية	أبو جرش المحدثة	70
-	1			الشاغور	إعدادية	يونس العبد الله	71
-	1			ركن الدين	إعدادية	درويش الزوني	72
-	1			المزة	إعدادية	سليم شعيب	73
-	1			دمر	إعدادية	عدنان الطباع	74
-	1			مساكن برزة	إعدادية	هاشم الفصيح	75
-	1			ساروجا	إعدادية	الأدب العربي	76
-	1			الصالحية	إعدادية	الإمام زين العابدين	77
-	1			دمر	إعدادية	أجيال الغد	78
-	1			المهاجرين	إعدادية	دمشق العربية	79
-	1			دمشق القديمة	إعدادية	المحبة	80
-	1			دمشق القديمة	إعدادية	الهاشمية	81
-	1			دمشق القديمة	إعدادية	اليوسفية	82
-	1			دمر	إعدادية	رواد المجد	83
-	1			المهاجرين	إعدادية	خولة الكندية	84
-	1			دمر	إعدادية	العرين المحدثة	85
-	1			ساروجا	إعدادية	يوحنا الدمشقي	86
-	1			كفرسوسة	إعدادية	عبد القادر المغربي	87
-	1			ساروجا	ثانوية	ابن الأثير	88
-	1			الشاغور	ثانوية	أبناء الشهداء	89

ملاحق البحث

-	1			الصالحية	ثانوية	بور سعيد	90
-	1			ركن الدين	ثانوية	ابن العميد	91
-	1			القنوات	ثانوية	باب الجابية	92
1	-			الصالحية	ثانوية	عبد الرحمن الشهبندر	93
1	-			دمر	ثانوية	عدنان الطباع	94
1	-			المزة	ثانوية	سجيع هيفا	95
1	-			الشاغور	ثانوية	سمير حنا سلوم	96
-	1			دمر	ثانوية	جنود الأسد	97
-	1			المزة	ثانوية	محمود شحادة خليل	98
-	1			ساروجا	ثانوية	أمية	99
-	1			المزة	ثانوية	بسام بكورة	100
-	1			ساروجا	ثانوية	جودة الهاشمي	101
-	1			المهاجرين	ثانوية	سامي الدروبي	102
-	1			الميدان	ثانوية	عبد الرحمن الكواكبي	103
-	1			المزة	ثانوية	عمر بن عبد العزيز	104
-	1			القنوات	ثانوية	الشهيد فايز منصور	105
-	1			الميدان	ثانوية	محمد بدر الدين عابدين	106
-	1			ساروجا	ثانوية	الواقدي	107
-	1			ساروجا	ثانوية	يوسف العظمة	108
1	-			المزة	ثانوية	احمد إسكندر احمد	109
1	-			الصالحية	ثانوية	زكي الأرسوزي	110
1	-			الميدان	ثانوية	الشيما السعدية	111
1	-			المهاجرين	ثانوية	عائلة بيهم الجزائري	112
1	-			دمر	ثانوية	عبد الجليل النحاس	113
1	-			المزة	ثانوية	عبد القادر المبارك	114
1	-			القنوات	ثانوية	علي خلوف	115

ملاحق البحث

1	-		ساروجا	ثانوية	الفاروق	116
1	-		دمشق القديمة	ثانوية	القدس الرسمية للبنات	117
1	-		المزة	ثانوية	مأمون منصور	118
1	-		مساكن برزة	ثانوية	ممدوح قررة جولي	119
-	1		مساكن برزة	ثانوية	عبد الرؤوف سعيد	120
1	-		مساكن برزة	ثانوية	عمر بن الخطاب	121
1	-		مساكن برزة	ثانوية	هشام الفصيح	122
1	-		الميدان	ثانوية	محمد بهجت البيطار	123
1	-		ركن الدين	ثانوية	نبيل يونس	124
-	1		دمر	ثانوية	علي يوسف صبح	125
1	-		الشاغور	ثانوية	الحسينية	126
1	-		كفرسوسة	ثانوية	خالد أبو عنيز	127
1	-		القنوات	ثانوية	زنوبيا المحدثه للبنات	128
-	1		المزة	ثانوية	مزيد أبو فتنة	129
	1		دمر	ثانوية	العرين المختلطة	130
1	-		ساروجا	ثانوية	العدوي المحدثه للبنات	131
1	-		المهاجرين	ثانوية	17 نيسان	132
1	-		ركن الدين	ثانوية	درويش الزوني	133
1	-		الصاحية	ثانوية	محمد غازي الخالدي	134
-	1		مساكن برزة	ثانوية	بسام كيكي	135
1	-		الميدان	ثانوية	محمود حماد	136
1	-		مساكن برزة	ثانوية	ثانوية مساكن برزة المحدثه	137
1	-		المزة	ثانوية	محمد صلاح الدين الهبيج	138
-	1		مساكن برزة	ثانوية	محمد مسلم عابدين	139
1	-		مساكن برزة	ثانوية	هاشم الفصيح	140
-	1		الشاغور	ثانوية	طلحت بن عبدالله	141

ملاحق البحث

1	-			الشاغور	ثانوية	الزاهرة المحدثه	142
-	1			المزة	ثانوية	ابن رشد	143
52	91	20	34	المجموع			
197				المجموع الكلي للعيينة الدراسة			