

العلاقة بين الذكاء العام ومفهوم الذات لدى عينة من المعاقين سمعياً بدولة الكويت

إعداد

د/ طرفه محمد عبد الرحمن الحبيب

كلية التربية الأساسية - الكويت

ملخص البحث:

العلاقة بين الذكاء العام ومفهوم الذات لدى عينة من المعاقين سمعياً بدولة الكويت
طرفه محمد عبد الرحمن الحبيب
تخصص علم النفس، كلية التربية الأساسية، جامعة الكويت، الكويت.

البريد الإلكتروني: tr-elhabeb221@hotmail.com

هدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين الذكاء العام ومفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً في دولة الكويت، وقامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي، وتكونت عينة البحث من (315) طفل من أطفال الصم وضعاف السمع بدولة الكويت، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية التطبيقية، واستخدمت الباحثة لقياس مفهوم مقياس مفهوم الذات للصم، الذي تم تصميمه بواسطة عواض بن محمد عواض الحربي، الذي اعتمد في إعداده على مقياس (تنسي) الذي ألفه وليام فتس 1965، واعد نسخته العربية (علاوي وشمعون 1983) وكذلك صفوت فرج وسهير كامل، وكذلك اختبار الذكاء المصور ل(أحمد زكي صالح)، وكانت نتائج البحث هي وجود علاقة موجبة دالة عند مستوي دلالة (0.01) بين الذكاء العام ومفهوم الذات وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0.05) في درجة الذكاء العام تعزي لمتغير (النوع) ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0.05) تعزي لعامل النوع لصالح الذكور على مقياس مفهوم الذات.

الكلمات المفتاحية: الذكاء العام، مفهوم الذات، المعاقين سمعياً، دولة الكويت.

Abstract:

The researcher aimed to identify the relation between the general intelligence and the concept of self in the hearing impaired in the State of Kuwait, the researcher used the descriptive method, and the sample of the research consisted of (315) children of deaf and hard of hearing children in the State of Kuwait, and was selected by random stratified method, and the researcher used to measure the concept The Self-Concept Scale for the Deaf, which was designed by (Awad bin Mohammed Awwad al-Harbi), was based on (William Tenes') Tennessee Scale, and prepared its Arabic version (Allawi and Shmoon 1983) as well as(Safwat Faraj and Sohair Kamel.), As well as the test of intelligence illustrated by (Ahmed Zaki Saleh), and the results of the research is a positive correlation function at the level of significance (0.01) in intelligence and the concept of self There are no significant differences at the level (0.05) in the degree of general intelligence attributed to the gender variable (gender And the presence of statistically significant differences at the level (0.05) attributed to the gender factor in favor of males on the scale of self-concept.

مقدمة:

يمثل مفهوم الذات أهمية في حياة الفرد، فهو الذي يوجه أفعالنا في المواقف المختلفة، وينمو مفهوم الذات من خلال الخبرات التي يكتسبها الفرد في تفاعله مع المحيط الاجتماعي، فالفرد يؤثر في الآخرين ويتأثر بهم، وبمقدار هذا التأثير ونوعه تتشكل ذاته، وأن لصورة الفرد عن ذاته أثر كبير وأهمية بالغة في مستقبل حياته وذلك لما تعكسه في تصور ورؤية للفرد عن ذاته، وتحدد توقعاتنا من أنفسنا ومن الآخرين، بالإضافة إلى ذلك فإن مفهوم الذات عمل على تحقيق الاتساق بين أفعالنا ونظرتنا إلى أنفسنا سلبية كانت أم إيجابية.

ومفهوم الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، والمعاقين سمعياً بشكل خاص من المفاهيم التي تؤثر أو تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعاقة، إذ تعد الإعاقة السمعية من العوامل المؤثرة سلباً على شخصية المعاق وقدرته على التكيف مع المجتمع، وبالتالي نظرتة إلى نفسه، كما أن السمع يمثل وسيلة الفرد الأولية للتواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويفقده الفرد عنصراً مهماً من عناصر اكتساب الخبرات (هدي عوض 2014: 13)

كما أن فهم الفرد لذاته سلباً أو إيجاباً يؤدي دوراً بارزاً في تكوين شخصيته وفي مدى تفاعل شخصيته مع المجتمع، فالخصائص الجسمية على سبيل المثال تمثل عوامل ذاتية تساعد على تشكيل مفهوم الذات لدى الفرد، كصورة الجسم وما تتضمنه من خصائص الطول والوزن والشكل العام والخلو من الملامح المعيبة في نظر الفرد من خلال المعايير الثقافية؛ لأنها يمكن أن تخفض من تقدير الفرد لذاته، وبالتالي يتأثر مفهوم الفرد عن ذاته بنظرتة الخاصة تجاه نفسه، وما كونه من اتجاهات سلبية أو إيجابية نحو ذاته الجسمية، إذ من شأنها أن تؤدي إلى تنمية مشاعر النقص لديه، فالفرد يتأثر بنظرة الآخرين له نحو الإعاقة أكثر من تأثره بالإعاقة نفسها والشخص المعاق سمعياً أكثر حساسية وإدراكاً لاتجاهات الآخرين نحوه، فهو يضع نفسه موضع مقارنة مع الشخص السامع الذي يستحوذ على انتباه الآخرين مما يسمح بالمشاعر السلبية بالتأثير على مفهوم الذات لديه (خالد البلاح 2009: 34)

وأصبحت إحدى المشكلات العامة التي تثار باستمرار هي ما إذا كان الصمم له علاقة بالذكاء، وظلت هذه المشكلة مثار لاهتمام الباحثين لفترة طويلة، وأدت في المواقف الإكلينيكية مع الأطفال إلى الخلط بين الأداء المنخفض على اختبارات الذكاء اللفظية الذي يرجع إلى الصمم، ولأن "بينيه" يذكر في أحد تعريفاته المبكرة للذكاء إن فهم التعليمات

واتباعها جزء أساسيا من مقومات ذكاء المفحوص، وتصيح الإعاقة السمعية في هذه الظروف حائلا دون وصول التعليمات اللفظية لأداء أعمال مركبة بشكل مناسب للطفل في هذه المرحلة العمرية المبكرة ويترتب على ذلك انخفاض ملحوظ في الدرجة الخاصة بالاختبارات اللفظية (صفوت فرج 1992: 23)

وتعد الإعاقة السمعية من العوامل ذات الانعكاسات السلبية على شخصية المعاق وقدرته على التكيف مع المجتمع، وبالتالي نظرته إلى نفسه، وقدراته على أساس معتقداته نحو إعاقته، ومدى تأثيرها في حياته، إلى أن المعاقين سمعياً أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق وانخفاض مفهوم الذات، بالإضافة إلى أنهم أكثر عرضة لنوبات الغضب، وذلك بفعل الصعوبات التي يواجهونها في التعبير عن مشاعرهم. ولقد أهتم العلماء بأهمية مفهوم الذات على النمو النفسي للفئات الخاصة، بما في ذلك الإعاقة السمعية، لكونه يمثل حجر الأساس في تكوين شخصياتهم، ومؤشراً بارزاً على صحتهم النفسية (عبد المطلب القريطي 2001)

ومما يضاعف انخفاض مفهوم الذات لدى ضعاف السمع تلك الاتجاهات السالبة التي يظهرها الآخرون تجاههم، إن المشكلة ليست في القصور السمعي في حد ذاته، بل في كيفية استجابة المحيطين للمعاق وكيفية تقبلهم له وبخاصة الوالدين، فكثير من المشكلات لديه ترجع إلى عدم تقبل الآخرين المحيطين في بيئته لعجزه وقصوره، ومن هنا كان اهتمام البحث الحالي في الكشف عن علاقة الذكاء العام بمفهوم الذات لدى فئة المعاقين سمعياً.

مشكلة البحث:

يعد مفهوم الذات لدى المعاقين بشكل عام، والمعاقين سمعياً بشكل خاص من المفاهيم التي تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعاقة، فالجوانب الإيجابية والسلبية لمفهوم الذات تؤثر بشكل كبير على التكيف الشخصي والاجتماعي للفرد، فهي تؤثر على جوانب الشخصية المختلفة الجسمية، الاجتماعية، الانفعالية، والعقلية، وإن اضطراب هذا المفهوم يؤدي إلى اضطراب سلوك الفرد (شحاتة سليمان، 2005، ص30)

ويتحدد مفهوم الفرد نحو ذاته من خلال الخبرات المختلفة التي يعايشها في حياته، ومن خلال الاتجاهات الإيجابية والسلبية نحو الذات والغير. وقد أجمعت نظريات النمو التعلم الإنساني على أن هذا المفهوم يتكون لدى الطفل خلال السنوات الست الأولى من حياته (سعدية بهادر، 1983: 29)

ويؤدي مفهوم الذات الإيجابي دوراً هاماً في عملية التعلم، إذ يؤكد مارش March أن مفهوم الذات الإيجابي يؤدي إلى الإنجاز والتحصيل الأكاديمي المرتفع، لأن هذه الفترة من حياتهم تكون حاسمة في تكوين مفهوم ذات إيجابي خاصة في المؤسسات التربوية (March, 1991, p 317)

أما إذا كان لدى الفرد مفهوم ذات سلبي فإن أسلوبه في الحديث وطريقة تعبيره عن مشاعره نحو ذاته أو نحو الآخرين يوصف بالعدوان وعدم احترام الذات، وإفتقاره للذكاء الاجتماعي (سعدية بهادر، 1983ص 34)

من خلال الاطلاع على الدراسات التي تناولت مفهوم تقدير الذات لدى المعاقين سمعياً، وجدت الباحثة أنه نتائجها تشير إلى أن تقدير الذات المنخفض لدى المعاقين سمعياً له تأثير قوي وسلبي في التواصل والاختلاط بالمجتمع والمشاركة فيه (Taub, 1997) فالإعاقة تقف عقبة في سبيل ذلك، كما أنه غالباً ما يكون لدى الصم تقدير منخفض لذواتهم وفقاً لما أشارت إليه بعض الدراسات (القطاوي، 2013) مما يؤدي إلى تقليل توجههم نحو القيام بدورهم تجاه وطنهم.

وأكد (Taub, 1997) في دراسة قام بها تناول فيها العلاقة بين الإعاقة السمعية وأثرها على مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين سمعياً، أن الإعاقة السمعية لها تأثير قوي وسلبي على مفهوم الذات سلبياً لديهم، وأنهم في حاجة إلى التواصل، وتقف إعاقته عقبة في سبيل ذلك.

كما توصلت نتائج بعض الدراسات إلى تدنى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً مقارنة بالعاديين، ومن بين هذه الدراسات دراسة تيري (Teri 2002) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين ضعف السمع ومفهوم الذات وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مفهوم الذات وضعف السمع.

ونفس النتيجة توصل إليها (Yetman 2000) عندما قام بدراسة علي الطلبة المعاقين سمعياً وعددهم (15) طالباً من الطلبة المعاقين سمعياً و (15) طالباً من الطلبة العاديين.

وأجرى جامبر وإليوت (Jambor & Elliott, 2005) دراسة في تقدير الذات واستراتيجيات المواجهة بين الطلاب الصم، حيث قامت الدراسة بمعرفة الآثار المترتبة على تقدير الذات للعوامل ذات الصلة بالصمم مثل وسائل التواصل في المنزل، وشدة فقدان السمع، وأساليب التعامل مع الصم في كل يوم، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة بين استخدام المعينات السمعية وتقدير الذات أي أن المعاقين سمعياً الذين يستخدمون

المعينات السمعية يكون تقدير الذات لديهم مرتفعا مقارنة بالمعاقين سمعيا الذين لا يستخدمون المعينات السمعية ويرجع ذلك إلى أن المعينات السمعية تيسر عملية التواصل بين المعاقين سمعيا والسامعين

كما قامت (هدي عوض 2014) بدراسة هدفت إلى التعرف على مهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات كمنبئات لجودة الحياة المدركة لدى المراهقين الصم، وما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين جودة الحياة ومهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مهارات التواصل الاجتماعي وجودة الحياة المدركة لدى المراهقين الصم

وكذلك قام (رشاد موسي، 1992) بدراستين، هدفت الأولى إلى الكشف على الفروق بين الإعاقة السمعية والعاديين في بعض القدرات العقلية وخاصة الذكاء الغير لفظي والقدرات الابتكارية، هدفت الثانية إلى مقارنة العلاقة بين الذكاء غير اللفظي والتحصيل الدراسي لدى الصم و غير المعاقين سمعيا، من المرحلتين المتوسطة و الثانوية على عينة الدراسة، وبعد تطبيق اختبار الذكاء غير اللفظي توصلت إلي انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكاء غير اللفظي و التحصيل الدراسي لدى الصم وغير المعاقين سمعي

وكذلك دراسة (محمد هويدي 1994) التي قامت بمقارنة مستوى أداء التلاميذ العاديين على اختبارات الذكاء غير اللفظي وهي: اختبارات متاهات بوتريوس، اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة، اختبار جودناف - هاريس وتوصل إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الصم وغير المعاقين سمعيا في القدرات العقلية

لذلك وعلى ضوء ما تقدم قامت الباحثة بإجراء البحث الحالي والذي تحدد عنوانه في: العلاقة بين مستوى الذكاء ومفهوم الذات لدى المعاقين سمعيا في دولة الكويت، ومن ثم من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

تساؤلات البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة لم تجد الباحثة أي دراسة تناولت تحقيق أهداف البحث الحالي دولة الكويت وبناء عليه فقد تم صياغة فروض البحث في صورة تساؤلات علمية تحددت فيما يلي:

1. ما العلاقة بين درجات الذكاء العام ودرجات مفهوم الذات لدي المعاقين سمعيا في دولة الكويت

2. ما الفروق في متوسطات الذكاء العام تعزي إلي متغير الجنس (ذكر وأنتى) لدي المعاقين سمعياً في دولة الكويت
 3. ما الفروق في متوسطات مفهوم الذات لمتغير الجنس (ذكر وأنتى) لدي المعاقين سمعياً في دولة الكويت.
- أهداف البحث: هدف البحث الحالي إلي التعرف علي ما يلي

1. التعرف علي العلاقة بين درجات الذكاء العام ودرجات مفهوم الذات لدي المعاقين سمعياً في دولة الكويت
 2. التعرف علي الفروق في متوسطات الذكاء العام تعزي إلي متغير الجنس (ذكر وأنتى) لدي المعاقين سمعياً في دولة الكويت
 3. التعرف علي الفروق (0.05) في متوسطات مفهوم الذات وفقاً لمتغير الجنس (ذكر وأنتى) لدي المعاقين سمعياً في دولة الكويت
- مصطلحات البحث:

- مفهوم الذات: هو رؤية كلية تعبر عن إدراك الفرد لذاته، والتي يتم تشكيلها من خلال التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به والتي من حولها يكون لنفسه صورة عن ذاته ومدى تقبله لها (علي حنفي 2000) وكما يقيسه المقياس المستخدم في البحث الحالي
- مفهوم الذكاء: ويعرف الذكاء لغة:- ذكي - ذكي - ونكو - ذكاء: كان سريع الفطنة والفهم فهو ذكي، ذكية أذكيا، فالذكاء: حدة الفؤاد وسرعة الفطنة (ابن منظور، 1990: 106)

أما الذكاء اصطلاحاً: فلا يوجد تعريف واحد للذكاء يرضي جميع علماء النفس ومع ذلك فثمة اتفاق بينهم على أنواع النشاط العقلي والمعرفة التي تدخل في مجال الذكاء الإنساني فالذكاء مفهوم غير واضح التحديد يشتمل على الإدراك والتعليم والاستدلال وحل المسائل المعقدة (عفانة والخزندان 2003: 322)، ويحدد بالدرجة التي يحصل عليها الفرد علي مقياس الذكاء المستخدم في هذا البحث.

- مفهوم المعاقين سمعياً: تعرف الإعاقة السمعية بشكل عام: بأنها حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام السماع، وتشمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع. أما الطفل الأصم (Child Deaf) فهو الطفل الذي فقد قدرته على السمع، ونتيجة

لذلك لم يستطع اكتساب اللغة بشكل طبيعي بحيث لا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة. والطفل ضعيف السمع (Hearing of Hard) فهو الطفل الذي فقد جزءاً من قدرته على السمع بعد أن تكونت عنده مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة وحافظ على قدرته على الكلام، وقد يحتاج هذا الطفل إلى وسائل سمعية معينة. (ماجدة عبيد، ٢٠٠٧)

الإطار النظري للبحث:

أولاً: مفهوم الذات

يستعمل مصطلح مفهوم الذات بصورة عامة ليشير إلى كيفية تفكير الفرد حول تقييم وإدراك ذاته، إذ من أجل أن يكون الفرد واعياً بذاته فأن عليه أن يكون مدرجاً لذاته بشكل جيد، لذا يمكن تعريف مفهوم الذات بوصف دقيق بأنه معتقدات الفرد حول ذاته التي تتضمن صفاته الجسمية والنفسية والاجتماعية، ووعي الفرد على ما هو عليه من صفات، وبهذا نجد أن مفهوم الذات جزءاً مهماً من دراسات علم النفس الاجتماعي والإنساني والتطوري، لكونه يشكل البناء الأساسي الذي يرى فيه الإنسان نفسه عند تفاعله مع الآخرين وكيف ينظر إلى نفسه بوصفه شخصاً فريداً بمعزل عنهم

وبهذا الصدد توجه علماء النفس نحو معرفة كيف ينشأ مفهوم الذات لدى الأفراد وتعرف أنواعه ومكوناته، ومن ضمن هؤلاء العلماء عالم النفس Lewis 1990، الذي اقترح أن مفهوم الذات يتطور من خلال جانبين، هما:

- الذات الوجودية: **The Existential Self** الجزء الأكثر أهمية من مخطط الذات **self scheme** أو مفهوم الذات، وهو عبارة عن إحساس الفرد الوجودي بأنه كائن منفصل ومتميز عن الآخرين، والوعي بالاتساق والثبات الذاتي (إدراك الفرد باتساق سماته وخصائص الشخصية عبر الزمن (Bee, 1992) وهذا الوعي يبدأ منذ الطفولة، إذ أن الأطفال يدركون وجودهم كوحدة منفصلة عن الآخرين، وأنهم يستمرون بهذا الإدراك الوجودي على مر الزمن، ويشير Lewis 1990 بأن الوعي الوجودي للذات (**awareness of the existential**) يظهر في الطفولة بدأ من شهرين إلى ثلاثة أشهر، وينشأ بوصفه جزءاً من علاقة الطفل بعالمه الخارجي.
- الذات الفئوية: **The Categorical Self** تختلف الذات الفئوية عن الذات الوجودية لدى الفرد، فبينما يدرك الطفل وجوده في الذات السابقة (الوجودية) بوصفه كيان منفصل عن الآخرين فإن الطفل يصبح واعياً بمرور الوقت بأنه جزء من هذا العالم (كفئة تنتمي إلى مجموعة ما)، وأنه انتماء هذا يظهر نتيجة اتسامه بمجموعة من

الخصائص والصفات، وبهذا فإن كل فرد يضع ذاته في أصناف أو فئات مثل العمر والنوع والحجم والمهارة، ويعد التصنيف العمري والجنس من أهم الفئات التي يصنف في ضوءها الأطفال أنفسهم، مثل قول الأطفال (أن عمري 3 سنوات) أو (أنا ولد أو بنت)، وبهذا الصدد تشير الدراسات النفسية في مجال النمو، إلى أن في الطفولة المبكرة يضع الأطفال أنفسهم في فئات محسوسة أو مادية مثل لون الشعر، والطول، والأشياء المفضلة ويتطور النمو المعرفي يصبحون قادرين على وصف ذاتهم من خلال الإشارة إلى مجموعة من السمات النفسية الداخلية (internal psychological traits) كالخجل والغضب والذكاء، وتقييم هذه السمات بالمقارنة مع الآخرين، فضلاً عن تقييم أنفسهم في ضوء الكيفية التي يراهم بها الآخرون ويقدم كارول روجرز Carl Rogers ثلاث مكونات مختلفة لمفهوم الذات وهي:

1. صورة الذات (ما الذي تراه في نفسك)

لدى كل فرد تصور معين عن ذاته مثل إدراك الفرد بأنه شخص اجتماعي أو خجول أو مثابر أو مغامر.. وغيرها، ولكن ليس من الضروري إن يعكس هذا التصور الواقع الفعلي للصورة الحقيقية لذات الفرد التي تضمن أربعة أنماط وهي:

- الوصف الجسمي : Physical Description أنا طويل، لدي عيون زرقاء، أنا نحيف. وغيرها.
- الأدوار الاجتماعية: Social Roles نحن جميعنا كائنات اجتماعية، ويتشكل سلوكنا إلى حد ما من خلال الأدوار التي نمارسها، مثل دورنا كطالب، ربة بيت، وعضو في فريق كرة القدم. وغيرها، وهذه الأدوار لا تساعد على معرفة الآخرين بنا فقط وإنما تساعدنا على معرفة ما هو متوقع منا في المواقف الاجتماعية
- السمات الشخصية: Personal Traits وهو ثالث مجال نصف به أنفسنا، مثل أنا مندفع أو أنا كريم أو إميل إلى القلق. وغيرها
- العبارات الوجودية: Existential Statements وهذه يمكن أن تتراوح من "أنا ابن هذا الكون" إلى "أنا كائن إنساني" إلى "أنا كائن روجي"

2. تقدير الذات Self Esteem مقابل قيمة الذات: Self-Worth

يشير تقدير الذات إلى المدى الذي نحب أو نفضل من خلاله أنفسنا أو إلى الكمية التي نقدر بها ذاتنا، إذ دائما ما يتضمن تقدير الذات درجة التقدير الإيجابية أو السلبية لوجهة نظرنا نحو أنفسنا، وبذلك فإن هناك نوعان من تقدير الذات، هما:

- تقدير الذات المرتفع: يتمثل بوجهة نظرنا الإيجابية تجاه ذاتنا؛ والفرد الذي يمتلك هذا النوع من التقدير الذاتي يميل إلى الاتسام بالثقة حول ما يمتلكه من قدرات خاصة، وقبول الذات، وعدم القلق حول ما يفكر به الآخرون تجاهه، فضلا عن التفاؤل والتوقعات الإيجابية نحو الذات والمستقبل.
- تقدير الذات المتدني: يتمثل السلبية تجاه ذاتنا، وصاحب هذا النوع من التقدير يميل إلى ضعف الثقة بالذات، والحاجة إلى أن يكون شخصا آخر، ومخطأ دائما

3. الذات المثالية

إذا كان لديك تفاوت وعدم تطابق بين رؤيتك لنفسك (صورتك لذاتك) وما تود وترغب أن تكون عليه (ذاتك المثالية) فإن هذا التفاوت يمكن أن يؤثر على كمية تقييمك لذاتك، لذا فإن هناك علاقة عميقة ووثيقة بين صورة الذات، self-image والانا المثالية، ego-ideal وتقدير الذات self esteem - ودرس علماء النفس الإنساني هذه العلاقة من خلال طريقة كيو للفرز the Q-Sort Method التي عرفها عالم النفس Colman, 2006 بأنها ترتيب الفقرات وفقاً لوصفها خصائص الفرد، بحيث تحتل الفقرات الأكثر وصفاً له أعلى الدرجات أي تلك الفقرات التي يوافق الفرد على أنها تشبه خصائصه الذاتية، بينما تحصل الفقرات الأقل تمثيلاً له على أدنى الدرجات أي تلك الفقرات التي يرفض الفرد على أنها تطابق خصائصه الذاتية، هذه الفقرات مثل: قلق، جذاب، سعيد، مكتئب، ذكي، كسول، متفائل، قوي، ضعيف وغيرها

وبهذا إذا لم تتسق صورة الذات المثالية لدى الفرد مع صورة الذات الحقيقية أو الفعلية في الحياة فإن هذا الاختلاف بين الذاتيين يؤدي إلى حالة مضطربة أطلق عليها روجرز بالتناقض أو عدم التطابق (incongruence) الذي هو فجوة حقيقية بين ما نطمح أن نكون عليه وما نحن عليه بالفعل مما يؤدي إلى الشعور بالقلق والإحباط والتوتر.

مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً:

لا شك أن الإعاقة السمعية تؤثر سلباً على مفهوم الذات عند المعاقين سمعياً، فالإعاقة تحد الفرد من القيام بوظيفة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتنا اليومية، ومن خلال ممارساته وأنشطته مع المجتمع يتأثر مفهوم الذات لديه سلباً أو إيجاباً، فعندما يدرك أنه عاجز عن القيام بما يقوم به الآخرون، أو يدرك أنه غير قادر على التواصل معهم، يتأثر بذلك تقديره لذاته، كذلك يتأثر بعامل الشفقة من المجتمع تجاه الفرد المعاق سمعياً والتي يكون لها تأثير سيء على تقديره لذاته.

إن تقدير الفرد المعاق سمعياً لذاته غالباً ما يتصف بعدم الدقة أو يكون مبالغاً فيه، فمجتمع المعاقين سمعياً يعد غير متجانس، يختلف باختلاف طبيعة الأفراد، ونوع الإعاقة ودرجتها، وما إذا كانت تصاحبها إعاقة أخرى، وتشير الدراسات إلى أن المعاقين سمعياً الملتحقين بالمدارس لديهم نظرة إيجابية نحو ذاتهم أكثر من غيرهم الذين لم يلتحقوا بالمدارس(طارق العيسوي 2010).

والأطفال الصم بصفة عامة هم أكثر عرضة لضعف تقدير الذات لديهم مقارنة بغيرهم من السامعين، فالشخص الأصم الأكم غير قادر على التعاون مع الآخرين أو التواصل معهم، خاصة إذا لم يتلق اهتماماً مبكراً بزراعة القوقعة وتعليمه للنطق، كما أنه يتولد لديه ضعفاً في التكيف النفسي والاجتماعي وبالتالي يميل إلى السلوك العدواني، وغالباً ما يكون منعزلاً عن الآخرين مما يتولد لديه نظرة دونية نحو ذاته. إن تقدير الأصم لذاته ومشاعره نحوها بالسلب أو الإيجاب ما هو إلا انعكاس لمشاعر المحيطين به تجاهه، وتجاه إعاقته والتي تقوم بدور مباشر في رسم وتكوين صورة ذهنية عن نفسه، والتي بدورها تؤثر بشكل مباشر في بناء شخصيته وفي سلوكه وردود أفعاله في مختلف مواقف الحياة الاجتماعية، وقد يصل بالأصم أن يشعر بالنقص ليس فقط نتيجة إعاقته أو ناحية إعاقته، بل في مختلف الجوانب الأخرى من شخصيته (خالد البلاح، 2009).

وبالتالي حتى يتحقق المفهوم الإيجابي للذات لدى الأصم لابد أولاً للأسرة أن تتقبل إعاقته، ثم بعد ذلك المجتمع من حوله كما هو بإمكانياته، أي أنهم لا ينكرون إعاقته فيعاملونه بما لا يقدر عليه، ولا هم يبخسون الطاقات التي لديه ويهملونه بسبب إعاقته، هذا الاتجاه الإيجابي يساعد المعاق على تقبل إعاقته من سن صغيره فلا ينكرها ولا يحقر نفسه، وأكثر ما نجد هذا حالياً لدى الصم الذين تم دمجهم في المجتمع وتلقوا تعليماً واهتماماً وهم في مرحلة مبكرة من العمر.

ثانياً: الإعاقة السمعية Hearing Impairment

لا ينكر أي منا أهمية الحواس التي تعتبر نوافذ لإدراك العالم الخارجي للفرد وأي ضعف فيها أو عجز عن أداء وظيفتها كلياً أو جزئياً ينعكس أثره على الطفل وعلى مستوى توافقه النفسي الاجتماعي مقارنة بالطفل سليم الحواس وتحتل حاسة السمع أهمية بالغة في عمليات الإدراك الحسي والاتصال والتواصل، ويفقد الإنسان هذه الحاسة، لا يمكنه الاتصال أو التواصل إلا بلغة بديلة كالإشارة مثلاً، والتي قد لا يتقبلها أو يعرفها الأفراد العاديون، وتؤدي الإعاقة السمعية إلى تدهور النمو الاجتماعي للمعاق سمعياً، وتحد من انفعالاته ومشاركته مع الآخرين، كذلك اندماجه في المجتمع، مما يؤثر سلباً على مواقفه الاجتماعية واكتسابه المهارات الاجتماعية اللازمة لحياته في المجتمع (عبد المطلب القريظي، 1996، 331).

هناك اصطلاحات كثيرة وتعابير متعددة للتعبير عن حالات الأصم وضعيف السمع وتقليل السمع والمعوق سمعياً، نقص الجهاز السمعي غير قادر سمعياً (زينب محمود، 2009، 97).

ويلاحظ أن المعاقين سمعياً يحاولون تجنب مواقف التفاعل في مجموعة، وذلك بفعل صعوبة التواصل اللفظي الضروري لإقامة علاقات اجتماعية، ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فرداً واحداً، وإقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم، والتجمع في مجموعات وأندية خاصة بهم (يوسف القريوتي، 2001، 117).

تعريف الإعاقة السمعية:

إن الإعاقة السمعية محور اهتمام العديد من الباحثين في عدة تخصصات علمية طبية، نفسية، تربوية و اجتماعية، حيث تعددت التعاريف المتعلقة بالإعاقة السمعية و تنوعت حسب تصنيفاتها و باختلاف أنواعها لكن معظمها يتفق في محتواها ومضمونها.

ويضم لفظ المعوقون سمعياً "كل من فنتي الصم و ضعاف السمع حيث يمكن تصنيف هؤلاء المعوقين سمعياً وفقاً لدرجة و نوع الإصابة و سن الإصابة و سبب الإصابة، ولقد وردت تعاريف و مفاهيم كثيرة حول الإعاقة السمعية أو الصمم.

كما تعرف بأنها تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجة الشديدة جداً، والتي ينتج عنها الصمم (باسم كراز، 2001، 62).

وحسب تعريف اللجنة التنفيذية لمؤتمر العاملين في مجال رعاية الصم بالولايات المتحدة الأمريكية، فإن الأصم هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماع أو بدونها حيث يصل فقدان السمع (70) ديسيبل فأكثر، أما ضعيف السمع فهو الفرد الذي يعاني من درجة فقدان سمعي تجعله يواجه صعوبة في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع فقط، سواء باستخدام السماع أو بدونها حيث يصل فقدان السمع (69:35) ديسيبل (مجدي عزيز إبراهيم، 2002، 112).

فالإعاقة السمعية تشمل كلا من الصمم و الضعف السمعي، فالأصم هو الذي يعاني من فقدان أو قصور سمعي شديد جدا أي أنه لا يستطيع اكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام أو بدون استخدام المعينات السمعية، أما الشخص الذي يعاني من الضعف السمعي فيكون فهمه للمثيرات اللغوية صعبا بسبب فقدانه الجزئي لحاسة السمع.

التعريف التربوي للإعاقة السمعية: يركز التصنيف التربوي على العلاقة بين فقدان السمع وبين الكلام واللغة وفي حين أن زمن الإصابة بالكسور السمعي يعتبر عاملاً من العوامل الحرجة من وجهة النظر التعليمية فإن المربين يفضلون أن تحل محل مصطلحات " الصمم الولادي" و"الصمم المكتسب" مصطلحات مثل الصمم من قبل تعلم اللغة والكلام وما بعد تعلمها (محمد صديق، 2001، 9).

التعريف الطبي: عرفت المنظمة العالمية للصحة الإعاقة السمعية على أنها القدرة السمعية الضعيفة التي لا تمكن الفرد المصاب بها من تعلم اللغة و لا تسمح له بالمشاركة في النشاطات العادية التي يمارسها من هم في سنه، وتمنعه من مواصلة التعليم العادي والاستفادة منه، وذلك نتيجة لغياب الحساسية السمعية (عبد المحي محمود، 2004، ص125).

وترى الباحثة رغم موضوعية هذا التعريف إلا أنه لا يتوافق مع ما هو موجود في وقتنا الحالي، فالإعاقة عموماً والإعاقة السمعية بصفة خاصة لم تعد عائقاً ولا حاجزاً كبيراً أمام المعوقين لأنهم استطاعوا تجاوزها وأظهروا وأثبتوا قدراتهم وكفاءاتهم في شتى المجالات العلمية والعملية وذلك من خلال عمليات دمجهم في المجتمع.

كما تذهب الباحثة في تعريفها الإجرائي للإعاقة السمعية بأنها فقد حاسة السمع لأسباب وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها، الأمر الذي يعيق تعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين وتحول بينه وبين متابعة دراسته ويتعذر عليه أن

يستجيب استجابة تدل علي فهمه الكلام المسموع لهذا فهو في حاجة ماسة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي.

أسباب الإعاقة السمعية:

تنقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى مرحلة ما قبل الميلاد وأسباب ترجع إلى عملية الولادة وأسباب ما بعد الولادة:

1. أسباب ترجع إلى مرحلة ما قبل الميلاد

- عوامل وراثية: تحدث حالات الإعاقة السمعية ذات الأصول الجينية نتيجة لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الجنين عن طريق الوراثة، ويتضمن هذا النوع من الصمم الوراثي فقدان السمع بدرجة حادة ويكون غير قابل للعلاج وكذلك فإن هذه الحالات تكون مزدوجة (أي تصيب الأذنين) وتتضمن عيوباً جسمية - وعصبية في نفس الوقت تسبب تلف الخلايا الشعرية القوقعة الخاصة بالسمع أو أصابه العصب السمعي ويمكن تحديد بعض من هذه العيوب في:
 - الأطفال الذين يولدون بإعاقات سمعية نتيجة للتكوين الخاطئ لعظام الأذن الوسطى تكون نتيجة عوامل وراثية إلا أن حالات عدم التكوين الصحيح لعظام الأذن الوسطى يمكن علاجها بأساليب جراحية.

كما أن هناك مجموعة من الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية (الجينية) والتعرض للإشعاع الأم والجنين، وكما توجد عوامل جنينية أخرى غير وراثية ولا جينية تحدث أثناء الحمل، وتتضمن: تسمم الحمل، النزيف الذي يحدث قبل الولادة، والأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل كالحصبة الألمانية والالتهابات التي تصيب الغدة الكظرية والزهرية، وتناول الأم الحامل لبعض العقاقير الطبية مما يؤثر على تكوين الجهاز السمعي عند الجنين، وعامل R.H وغيرها من الأسباب.

من الأسباب التي تحدث بعد عملية الإخصاب أي قبل مرحلة الولادة وأثنائها وبعدها مثل سوء تغذية الأم الحامل وتعرض الأم الحامل بالأشعة السينية وخاصة الشهور الثلاثة الأولى من الحمل وتعاطي الأم الحامل الأدوية والعقاقير دون استشارة الطبيب وإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية والزهرية ونقص الأكسجين أثناء عملية الولادة والتهابات الأذن والحوادث التي تصيب الإذن (إبراهيم الزريقات، 2003، ص10).

كما ترى الباحثة أيضاً أن هناك عوامل تحدث عند الولادة وتشمل الولادة التي تطول مدتها أي الولادة المتعثرة وعدم وصول الأكسجين إلى مخ الجنين العوامل الوراثية نادرة الحدوث ولا يتعدى دورها نسبة (0.003).

2. أسباب ترجع إلى عملية الولادة:

هناك بعض العوامل التي تسبب الإعاقة السمعية كإهمال الطبيب للأم أثناء الولادة أو الولادة المتعسرة التي قد يترتب عليها إصابة المولود بنزيف المخ أو نقص كمية الأكسجين عند الولادة أو قد تكون نتيجة الحوادث كحوادث السيارات أو السقوط من أعلى أو الحمى الروماتيزمية أو الضعف العقلي أو الخلل في أعصاب المخ. ويسمى مثل هذا الصمم بالصمم الخلقي (congenital deafness) (أحمد عبد الرازق وآخرون، 2003، ص 83).

3. أسباب ما بعد الولادة

فبالأسباب غير الجينية التي يمكن أن تؤدي إلى الإعاقة السمعية كثيرة ومتنوعة وفيما يلي أكثرها شيوعاً:

• استخدام العقاقير الطبية:

هناك بعض العقاقير التي قد يترتب على استخدامها وجود إعاقة في السمع سواء عند الجنين أو عند الطفل حديث الميلاد أو حتى عند الشخص الراشد. ومن أهم هذه العقاقير عقار (KANOMYCIN وعقار MEOMYCIN ، وكذلك عقار STREPTOMYCIN) قد تسبب إصابة الخلايا القوقعية في الأذن بالتلف، ويلاحظ أن الأفراد، يختلفون عن بعضهم البعض في درجة تأثرهم بالعقاقير المختلفة.

• أمراض تصيب الأذن الداخلية

هناك عدد كبير من الأمراض الفيروسية التي قد تسبب تلفاً للأذن الداخلية، ومن بين هذه الأمراض: التهاب السحائي والجذري الكاذب، والبكتيريا السبحية (والبكتيريا) والبكتيريا العضوية، والتهابات الغدد النكفية والحصبة والأنفلونزا، ففي مثل هذه الحالات يتسلل الفيروس عن طريق الثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي المخي.

• أمراض تصيب الأذن الوسطى

لعل من أهم الأمراض التي تصيب الأذن الوسطى التهاب السحائي المخي، ففي هذه الحالة يتواجد سائل (صديد) في الأذن الوسطى بسبب انسداد قناة استاكيوس مما يترتب عليه ضغط سلبي في الأذن الوسطى. ومن الأعراض الملحوظة في مثل هذه الحالات: إفراز (صديد) في الأذن الوسطى، وينتج ذلك عن إصابة الأذن الخارجية بثقب إما

نتيجة مؤثر خارجي كآلة حادة، أو نتيجة التهاب في الأذن الوسطى، فيحدث مثل هذا الثقب الذي يسمح بنزول الصديد على أن الالتهاب السحائي المزمن من شأنه أن يتلف الأذن تماما.

وبالإضافة إلى الالتهاب السحائي توجد أنواع أخرى من الأمراض الالتهابية التي تؤثر على الأذن الوسطى والتي من بينها ورم الأذن الوسطى اللؤلؤي (CHOLESTEATONNA) وهو عبارة عن تواجد أنسجة جلدية مكونة داخل الأذن الوسطى. وكذلك يمكن أن يتأثر سمع الطفل نتيجة لتراكم صماغ الأذن، أو نتيجة لتجمع أشياء غريبة في القناة السمعية (بدر الدين كمال، 2001، ص110).

ثالثا: الذكاء

يشغل الذكاء الإنساني حيزاً كبيراً من اهتمام الباحثين في العلوم التربوية والإنسانية والبيولوجية، و قد تنوعت أساليب العلماء في تحديد خصائص الذكاء و لكنهم واجهوا مشكلة أساسية وهي تحديد طبيعة هذا الذكاء، هل هو قدرة عقلية واحدة أم أنه مجموعة من القدرات المستقلة، فالنظرة التقليدية للذكاء تعتبر الذكاء الإنساني واحداً لا يتعدد يقاس بمجموعة من الاختبارات واعتقد الكثيرون من المدرسين سابقاً بأن أداء بعض الطلاب أفضل من غيرهم بسبب تفوقهم في قدرات الذكاء الثابتة، فظلت النظرة محدودة لفترة زمنية طويلة من حيث القدرات العقلية واللفظية والرياضية وأهملت قدرات الإبداع والقدرات المكانية والشخصية والطبيعية والاجتماعية (محمود الربيعي وآخرون 2005: 59)

وقد احتل الذكاء في علم النفس وفي أدبياته التربوية مكانة هامة ودرس علماء النفس الذكاء من جوانب مختلفة وقدموا العديد من النظريات التي تفسره كتكوين فرضي ذي بنية وأبعاد ومكونات ويعتبر هربرت سبنسر Spenser Herbert أول من أدخل كلمة ذكاء في علم النفس معتبرا أن الوظيفة الأساسية للذكاء هي تمكين الإنسان من التوافق مع بيئته المعقدة ودائمة التغير ثم بعد ذلك توالى نظريات سبيرمان وثرستاون وثورنديك وجيلفاورد وجولمان وتعددت في هذه النظريات أنواع الذكاء: الذكاء اللغوي الحركي الاجتماعي الحسابي الميكانيكي والانفعالي (علي الزهراني وسري رشدي، 2009)

ويعرفه وكسلر بأنه "القدرة العقلية لدى الفرد على التصرف الهادف والتفكير المنطقي والتعامل المجدي مع البيئة (أمان محمود، 1998: 110)

ويعرفه سبيرمان بأنه " القدرة على إدراك العلاقات وخاصة العلاقات الصعبة أو الخفية". عبد الحميد جابر 2004: 40)

ويعرفه وكسلر بأنه "القدرة العقلية لدى الفرد على التصرف الهادف والتفكير المنطقي والتعامل المجدي مع البيئة (أمان محمود، 1998: 110)

يعرفه أحمد زكي صالح (1972) بأنه "عبارة عن تكوين فرضي أي أن الذكاء مثله كمثل الكهرباء أو المغناطيسية فهذه تكوينات فرضية أي أننا لا نلاحظه مباشرة وإنما نستدل على وجودها بآثارها ونتائجها." (محمد جمل، 2000: 57)

أما عن مستوي الذكاء فيقصد به عادةً المستوى الذي وصل إليه الفرد المعني فيما يتعلق بذكائه" (فرج طه و شاكر عطية 1993، ص 724)

النظريات المفسرة للذكاء

1. نظرية العاملین لسبيرمان

يرى سبيرمان أن الذكاء ليس عملية عقلية معينة كالإدراك والتفكير، بل هو عامل عام أو قدرة عامة تؤثر في جميع العمليات العقلية بنسب متفاوتة يشترك معه عامل نوعية خاص. والعامل العام في رأيه يؤثر في جميع القدرات والعمليات الجيدة من استدلال وابتكار وتصور وتذكر وإدراك حسي ولكنه يؤثر فيها بنسب مختلفة، وبعبارة أخرى فالذكاء جوهر النشاط العقلي كله فهو يظهر في جميع تصرفات الفرد وأوجه نشاطه المختلفة مع وجود استعدادات نوعية إلى جانبه. (يوسف قطامي، 2005: 82)

2. نظرية العوامل الطائفية

يرى (ثيرستون Thurstone) صاحب هذه النظرية أن الذكاء يتكون من عدد من القدرات العقلية الأولية، وهذه القدرات مستقلة عن بعضها البعض استقلالاً نسبياً لا مطلقاً وأن بعض العمليات المعقدة يوجد بينها عامل رئيس مشترك يدخل في عدد من العمليات ولا يدخل في البعض الآخر، فمثلاً حتى نفهم الهندسة أو الجبر لا بد من تضافر القدرة العددية والقدرة على التصور البصري والقدرة على الاستدلال، وفهمنا لقصيدة شعرية لا بد من تضافر القدرة على فهم المعاني، والطلاقة اللفظية والقدرة على التذكر وتوصل ثيرستون إلى تحديد عدد من العوامل الطائفية أطلق عليها القدرات العقلية الأولية وهي كالتالي:

- القدرة اللغوية: وهي توجد في الاختبارات التي تتضمن فهماً للغة
- القدرة العددية: وهو القدرة على أداء العمليات الحسابية بسرعة ودقة.
- القدرة المكانية: تصور الأشياء بعد تغيير مكانها.

- القدرة على التذكر: استرجاع ما نتعلم.
- القدرة الاستدلالية الاستقرائية: البحث والمعلومات الصحيحة.
- القدرة الإدراكية: المقارنة واختلاف الأشياء.
- الطلاقة اللفظية: التفكير بالكلمات بسرعة. (سعد جلال، 1985: 91)

3. نظرية بياجيه

أكد بياجيه على أن الذكاء ينبغي أن يعالج في ضوء ثنائية معينة، فله طبيعة ومنطقية في آن واحد، فمخ الإنسان هو مصدر للنشاط العقلي جزء حي من كائن حي، وهو يشترك مع الأعضاء الأخرى في خصائصها العامة على الرغم من أن لكل منها تنظيم عن غيره من الأعضاء. ومما يميز نظرية بياجيه أنها أكدت على الاعتماد المتبادل بين الكائن الحي والبيئة التي يعيش فيها، وأن الكائن الحي والبيئة هما في حالة تفاعل مستمر، فضلاً عن وجود حالة توازن بينهما. (يوسف قطامي، 2005: 85)

4. نظرية العوامل المتعددة

يرى ثورندايك صاحب هذه النظرية أن الذكاء يتكون من مجموعة من العوامل أو القدرات المتعددة، وللقيام بعملية عقلية ما لا بد من تضافر ووجود عدد من القدرات تعمل مشتركة فيما بينها على اعتبار أن هناك ارتباط بين كل عملية وأخرى، ويرى أن العمليات العقلية هي نتاج لعمل الجهاز العصبي المعقد الذي يؤدي وظيفته على نحو كلي ومتنوع بحيث يصعب وصفه على أنه مجرد امتزاج مقادير معينة من عامل عام وعوامل نوعية. كما يرى أن هناك أنواعاً للذكاء وهي:

- الذكاء المجرد: وهو القدرة على معالجة الألفاظ والرموز والمفاهيم المجردة بكفاءة
- الذكاء الاجتماعي: القدرة على التفاعل بفاعلية مع الآخرين وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة
- الذكاء الميكانيكي: وهي قدرة الفرد على التعامل مع الأشياء المادية (جلال، 1985: 85)

5. نظرية جارنر

تختلف عملية جارنر عن اختيار عامل الذكاء (IQ) أو وسائل قياس الذكاء الأخرى فبدلاً من البحث عن مقياس واحد لقياس الذكاء قياساً كمياً نجد أن طريقة جارنر تستكشف الطريقة التي تثمن بها ثقافات معينة لدى الأفراد وكذلك الطريقة التي يخلق بها الأفراد منتجات مختلفة أو يخدمون ثقافتهم في قدرات متنوعة فلقد أكتشف هوارد جارنر

نظرية الذكاء المتعددة وهي تقول إن الإنسان له عدد من الذكاءات وليس ذكاء واحد وقد تتراوح سبعة أنواع في كتابه الأول أطر العقل (محمد حسين 2008)

الإجراءات المنهجية للبحث:

منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي حيث انه بصفة خاصة يستخدم في العلوم الاجتماعية والنفسية والتربوية ويتعلق غالباً بدراسة الحاضر، ويطلق عليه اسم المنهج المنوذجرافي بمعنى وصف مفردة (القيام بدراسة وحدة مثل الأسرة أو القرية أو القبيلة دراسة مستفيضة لكشف جوانبها المتعددة للوصول إلي تعميمات تنطبق علي غيرها من الوحدات المتشابهة (محمد عبد السميع 2000)

عينة الدراسة:

تكونت عينة البحث من (315) طفل من الأطفال الصم بدولة الكويت، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية التطبيقية من كل من: مدرسة نادي الصم الكويتي بغرناطة، ومدرسة الأمل للصم والبكم بحولي / ومدرسة البستان للصم وضعاف السمع بالخالدية، مقسمة إلي مجموعتين، مجموعة الذكور وعددها (147) طالب، ومجموعة الإناث وعددها (168) طالبة تراوحت أعمارهم ما بين (9 - 11) عام

جدول (1) يوضح توزيع العينة حسب الجنس و تعليم الأب وإلام، والدخل الشهري للأسرة

المتغير	العينة	العدد	النسبة المئوية	المجموع	القيمة الناقصة
الجنس	ذكر	147	46.7	315	-
	أنثى	168	53.3		
مستوى تعليم الأب	ابتدائي	45	14.3	314	1
	متوسط	59	18.7		
	ثانوي	125	39.7		
	جامعي فأكثر	85	27.0		
مستوى تعليم الأم	ابتدائي	65	20.6	314	1
	متوسط	84	26.7		

المتغير	العينة	العدد	النسبة المئوية	المجموع	القيمة الناقصة
الدخل الشهري للأسرة	ثانوي	125	39.7	309	6
	جامعي فأكثر	40	12.7		
	أقل من 1500 دك	120	38.1		
	بين 1500 : 2999 دك	74	23.5		
	بين 3000 : 3999 دك	63	20.0		
	أكثر من 4000 دك	52	16.5		

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس مفهوم الذات للصحم

وهو أداة لقياس مفهوم الذات للتلاميذ المعاقين سمعياً بما يتناسب وطبيعة وخصائص هذه الفئة وبعبارة بسيطة تم ترجمتها إلى الإشارة ليتم فهمها عن طريق المفحوص ثم الاستجابة، وقد تم تصميمه بواسطة عوض بن محمد عوض الحربي، الذي اعتمد في إعداداه علي مقياس (تنسي) الذي ألفه وليام فتس 1965، واعد نسخته العربية (علاوي وشمعون 1983) وكذلك صفوت فرج وسهير كامل

طريقة تصحيح المقياس

يتم تصحيح البنود عن طريق إعطاء درجة تبعا للاستجابة التي اختارها المفحوص وتعبّر عن مفهوم الذات وفقاً للآتي:

- أرقام العبارات الموجبة (1-3-4-5-6-8-9-10-11-12-14-15-16-17-18-19-24-25-27-28-30-31-32-33)
- أرقام العبارات السالبة (2-7-13-23-29)

جدول (2) يوضح طريقة تصحيح مقياس مفهوم الذات

لا	أحياناً	نعم	البدائل اتجاه العبارة
درجة واحدة	درجتين	ثلاث درجات	الموجبة
ثلاث درجات	درجتين	درجة واحدة	السالبة

صدق وثبات المقياس:"

• الصدق

تم حساب الصدق عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقة حساب معامل بيرسون بين عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس وجاءت قيم معامل الارتباط لفقرات مقياس مفهوم الذات والدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوي الدلالة (0.0) حيث تراوحت جميعها بين (0.95) و (0.5) ماعدا العبارات (2-5-6-7-18-27) كانت دالة عند مستوي (0.05)، وهذا يؤكد مدي التجانس والاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس مفهوم الذات.

• الثبات

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي وتم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس وكانت النتائج كما هو مبين بالجدول التالي
جدول (3) يوضح نتائج حساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس مفهوم الذات

ألفا كرونباخ	عدد العبارات
0.7540	33

مما يدل على ثبات المقياس

ثانيا: اختبار الذكاء المصور ل(أحمد زكي صالح)

يعد هذا الاختبار من الاختبارات الجمعية غير اللفظية يهدف إلي قياس القدرة العامة للأفراد، ويتكون من (60) مجموعة من الصور أو الأشكال، كل مجموعة عبارة عن أربع صور متشابهة في صفة واحدة أو أكثر وصورة واحدة مختلفة عن باقي الأشكال.

تعليمات الاختبار:

- قبل البدء بالاختبار يجب التأكد من كتابة اسم المفحوص وسنه وتاريخ الميلاد وتاريخ التطبيق والمطلوب من المفحوص أن يتعرف علي الشكل أو الصورة المختلفة ثم يضح علامة (×) داخل المربع الذي يرمز للإجابة الصحيحة، ويمكن مساعدة المفحوص حتى التأكد من فهمه ومن ثم تتوقف المساعدة علي الإطلاق.
- سحب كراسة الاختبار وورقة الإجابة بعد انتهاء الوقت المحدد (15) دقيقة أو إذا انتهى المفحوص من الإجابة.
- تم الاستعانة بأخصائية لغة الإشارة لتوضيح التعليمات للمفحوصين.
- يحسب لكل سؤال صحيح درجة واحدة والسؤال الذي لم يتم الإجابة عنه يحسب له (صفر) وتعرف الإجابة الصحيحة عن طريق مفتاح التصحيح ثم تجمع الدرجات لمعرفة الدرجة الكلية التي حصل عليها المفحوص وتحويلها إلى درجة معيارية ومن ثم تحديد نسبة الذكاء.

ثبات وصدق المقياس

دلت الأبحاث والدراسات التي استخدمت اختبار الذكاء المصور علي ثباته بدرجة عالية إذ تراوحت معاملات الثبات في هذه الأبحاث ما بين (0.75) و (0.85) كما تأكد صدقه عن طريق ارتباطه بغيره من الاختبارات أو عن طريق التحليل العاملي.

المعالجة الإحصائية:

تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) من خلال المعالجات التالية

- المتوسطات الحسابية
- الانحرافات المعيارية
- معامل ارتباط بيرسون

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول: والذي مؤداه توجد علاقة دالة موجبه بين درجات الذكاء العام ودرجات مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً في دولة الكويت.

وللتحقق من ذلك الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة على مقياس الذكاء ودرجاتهم على مقياس مفهوم الذات

جدول (4) يوضح قيم معاملات ارتباط درجات الذكاء العام بدرجات مفهوم الذات

المتغير	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
مفهوم الذات	041.	0.01
الذكاء العام		

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوي دلالة (0.01) في الذكاء ومفهوم الذات، وهذا يدل على انه كلما زاد مستوي الذكاء العام كلما أدى ذلك إلى زيادة مفهوم الذات لدى الفرد، وهذا أمر طبيعي حيث أن الذكاء العام يسهم إسهاماً إيجابياً في تطور مفهوم الذات مما يساعد في فهم الشخص لنفسه.

وفي هذا الصدد يري العلماء أن القدرة العقلية لها اثر كبير في تقييم الفرد لذاته، ففي المدرسة يكتشف الطالب أن المدرسون يعطون أهمية بالغة للتحصيل العقلي، فينظر الطالب إلى نفسه هل هو بطئ أو سريع أو متوسط الفهم والتحصيل (مهيرة يوسف 2011: 51)

ويذكر أن الجانب العقلي يتأثر بالثقافة والمعرفة والقدرات العقلية التي يملكها الفرد، وكلما كان هناك تطابق عن فكرة الفرد عن قدراته العقلية وواقعه، مكنه ذلك من وضع أهداف تحقق التكيف الإيجابي مع ذاته ومحيطه، بالتالي يحقق النجاح والتقدم وتكوين مفهوم ذات ايجابي، والعكس صحيح.

نتائج الفرض الثاني: والذي مؤداه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0.05) في متوسطات الذكاء العام تعزي إلى متغير الجنس (ذكر وأنثى) لدى المعاقين سمعياً في دولة الكويت.

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية لكل من الذكور والإناث لدرجاتهم علي الذكاء العام ثم اختبارات (T TEST) لمعرفة الفروق بين الجنسين

جدول (5) يوضح نتائج (T TEST) للفروق في المتوسطات الحسابية لمتغير الذكاء العام

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الذكاء العام	ذكور	147	13.28	0.514	1.460	313	0.145
	إناث	168	13.36	0.510			

يتضح من الجدول السابق انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في درجة الذكاء العام تعزي لمتغير الجنس، حيث بلغ المتوسط الحسابي للذكاء العام لدي الذكور (13.28) أما المتوسط الحسابي علي درجة الذكاء العام لدى الإناث (13.36)، كما تبين أن قيمة ت المحسوبة (1.460) عند مستوى الدلالة (0.145) ذلك كما هو مبين في الجدول السابق.

وفي هذا الصدد أكدت العديد من الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في العامل العام أو الوظائف المعرفية التقليدية وان الفروق بين الجنسين في العلاقة بين العامل العام والوظائف التقليدية لم تحظ بالقدر الكاف من البحث، ومن ثم لم يتحقق هذا الفرض بشكل كلي

وفي دراسة روجان وناجليري (في رضا الصاوي 2012: 181) عن الفروق الثانية بين الجنسين في المدى العمري من (5: 17) عام باستخدام اختبار ناجليري للقدرة غير اللفظية (وهو اختبار يستخدم لقياس القدرة العامة للأطفال والمراهقين من خلال سلاسل من مفردات المصفوفات المتدرجة التي تتضمن الأشكال والتصميمات الهندسية المترابطة من خلال التنظيم المكاني أو المنطقي) وتوصل إلي انه لا توجد فروق بين الجنسين في الفئة العمرية

وللكشف عن مدي اختلاف الذكور عن الإناث في القدرة العقلية العامة قام (Pesta et al., 2008) بدراسة طبق فيها اختبار (وندرليك) للتوظيف بجانب تقييم الأداء علي المهام المعرفية الأولية خلصت إلى أن الفروق بين الجنسين في القدرة العقلية العامة قد تظهر إذا تم قياسها عن طريق المهام المعرفية الأولية، وهذه الفروق لا تظهر إذا تم القياس باستخدام اختبارات الذكاء. (في رضا الصاوي 2012: 181)

نتائج الفرض الثالث: والذي مؤداه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0.05) في متوسطات مفهوم الذات تعزي إلي متغير الجنس (ذكر وأنثى) لدى المعاقين سمعياً في دولة الكويت.

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من الذكور والإناث لدرجاتهم علي مقياس مفهوم الذات ثم اختبار (T TEST) لمعرفة الفروق بين الجنسين في مفهوم الذات.

جدول (6) يوضح نتائج (T TEST) للفروق في المتوسطات الحسابية لمتغير مفهوم الذات

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
مفهوم الذات	ذكور	147	30.35	7.33	2.073	313	0.39
	إناث	168	28.83	7.22			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0.05) تعزي لعامل الجنس لصالح الذكور علي مقياس مفهوم الذات حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.53)، بينما بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات الإناث علي نفس المقياس (28.83)، كما تبين أن قيمة ت المحسوبة (2.073) عند مستوي دلالة (0.39) ولذا توجد فروق في مفهوم الذات تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور.

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت مفهوم الذات والمقارنة بين الذكور والإناث، بعضها أظهر أن هناك فروقا بين الجنسين في مفهوم الذات والبعض الآخر عارض هذه النتيجة، ومن الدراسات التي خلصت إلي وجود فروق بين الجنسين في مفهوم الذات لصالح الإناث دراسة (Martinez & Silvester 1995) ودراسات وأخري أشارت إلي أن الفروق بين الجنسين في مفهوم الذات لصالح الذكور مثل دراسة (إبراهيم يعقوب ورمزي بلبل 1985)

حقيقة الأمر أن الفروق بين الجنسين في مفهوم الذات ما زال بين الرفض والقبول في تأثير عامل الجنس (النوع) في مفهوم الذات ويرجع ذلك إلي تعدد المتغيرات الأخرى المؤثرة في عملية حساب تلك الفروق لدى الأفراد (مهيرة يوسف 2011: 56)

المراجع

أولاً: المراجع العربية

1. إبراهيم عبد الله فرح الزريقات (2003). الإعاقة السمعية، عمان: دار وائل
2. أمان محمود (1998): دراسة العلاقة بين القدرة علي التفكير الناقد ومستوي التطلع ومفهوم الذات لدي طلبة الدراسات العليا بالجامعة، دراسات تربوية، المجلد 2
3. باسم كراز (2001): تصور مقترح لعلاج المشكلات الخاصة بمهارات الاتصال لدى معلمي الصم بمحافظات غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية بجامعة الأقصى - غزة.
4. بدر الدين كمال عبده ومحمد السيد حلاوة (2001): رعاية المعاقين سمعياً وحركياً، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
5. جمال الدين ابن منظور(1990): لسان العرب"، مادة "ذكا"، ج (9)، دار الفكر، بيروت.
6. خالد البلاح (2009) الاضطرابات النفسية لذوي الإعاقة السمعية (في ضوء التواصل) الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر.
7. رشاد عبد العزيز موسي (1992) الكشف علي الفروق بين الإعاقة السمعية والعاديين في بعض القدرات العقلية وخاصة الذكاء الغير لفظي، مجلة مركز إعاقات الطفولة، العدد الأول، جامعة الأزهر.
8. رضا عبد القادر الصاوي (2102): الفروق بين الجنسين في العمليات المعرفية نظرية لوريا داس للذكاء لدى المراهقين من تلاميذ المرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية، المجلد الخامس، العدد الأول، جامعة قناة السويس.
9. سعد جلال (1985) المرجع في علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة.
10. سعدية محمد علي بهادر (1983): من أنا - البرنامج التربوي النفسي لخبرة من أنا الموجهة لأطفال الرياض بين النظرية والتطبيق، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.
11. سول ماكلود (د ت) سيكولوجية مفهوم الذات، ترجمة علي عبد الرحيم صالح، جامعة القادسية، العراق.

12. شحاتة سليمان محمد (2005) اتجاهات الأطفال نحو الذات والرفاق والروضة، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
13. صفوت فرج (1992) الذكاء ورسوم الأطفال، دار الثقافة، مصر
14. طارق العيسوي (2010) سيكولوجية الأصم، قطر، الجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة.
15. عبد الحميد جابر عبد الحميد (2004): الذكاءات المتعددة والفهم"، دار الفكر العربي، القاهرة.
16. عبد المطلب أمين القريطي (1996): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة.
17. عبد المطلب القريطي (2001) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، الطبعة الثالثة، دار الفكر العربي، القاهرة.
18. عزو عفانة ونائلة الخزندار (2003) مستويات الذكاء المتعدد لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي بغزة وعلاقتها بالتحصيل في الرياضيات والميول نحوها، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد الثاني - العدد الثاني، ص332-366، يونيو.
19. علي حسن الزهراني وسري محمد رشدي (2009): الرضا المهني كمنبئ للذكاء الانفعالي لدى معلمي التربية الخاصة. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق.
20. علي عبد النبي حنفي (2000) مدى فاعلية العلاج الأسرى في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنها.
21. فرج عبد القادر طه وشاكر عطية قنديل (1993) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعاد الصباح، الكويت.
22. ماجدة عبيد (2007): فاعلية برنامج تعليمي لتعليم القراءة منفذ على الحاسوب لطلبة الصف الثالث الابتدائي منفذ على الحاسوب لطلبة الصف الثالث الابتدائي المعوقين سمعياً في منطقة عمان الكبرى، مجلة الطفولة العربية، ع33، ص65-83.
23. محمد جهاد جمل (2000): العمليات الذهنية ومهارات التفكير من خلال عمليتي التعليم والتعلم"، دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.

24. محمد عبد السميع عثمان (2000) مناهج البحث العلمي، كلية التربية، جامعة الأزهر.
25. محمد عبد الهادي حسين (2008): نظريات الذكاء المتعلم لديفيد بيركنز، القاهرة، دار العلوم للنشر والتوزيع.
26. محمد هويدي (1994): الفروق في الذكاء غير اللفظي للمعاقين الصم والسماعين، المجلة التربوية، العدد 8، الجزء 32، 117-147
27. محمود داود الربيعي وآخرون (2013): نظريات التعلم والعمليات العقلية، ط 1، لبنان، دار الكتب العلمية.
28. مهيرة يوسف أحمد (2011) الذكاء الانفعالي وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة الصف الأول ثانوي في مدارس منطقة جنوب الخليل، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس.
29. هدي عوض (2014): مهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات كمنبئات لجودة الحياة المدركة لدى المراهقين الصم. مجلة التربية الخاصة، 6، جامعة الزقازيق، مصر.
30. يوسف القريوتي وآخرون (2001): المدخل إلي التربية الخاصة، دار القلم، دبي.
31. يوسف قطامي (1990) تفكير الأطفال - تطوره و طرق تعليمه"، الأهلية للنشر والتوزيع عمان.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Jambor, E., & Elliott, M. (2005). Self-esteem and coping strategies among deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(1), 63-81.
2. March ,Herbert. W. Craven ،Rhonda – C. Debus Raymond (1991): Self concepts of young children 5 to 8 years old of age: Measurement and multidimensional structure, *journal of education psychology*.
3. Martinez ,M& Silvester, N(1995).Self- concept in profoundly deaf adolescent pupils. *International Journal of Psychology* ,3(1).305- 316.

4. Taub,S.(1997):Deaf children maternal acceptance of the child and the self-time of the deaf children. Dis.Abs.Int. P.6028 A.
5. Teri, R. Blake, James. O. Rust.(2000). Self esteem & self-efficacy of College students, with disabilities, British Journal of psychiatry, (15), 476-488
6. Yetman. (2000). Peer retation and self –esteem among deaf children in amainstream school environment. Dissertation Abstracts International. 62/02,p5984.