مفهوم الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع

إعداد

د/ محمد محمود صبرة محمد

تم استلام البحث في ٢٥/ ١٠ /٢٠١٨ الموافقة على النشر في ٢٤ / ١١ /٢٠١٨

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، هذا بالإضافة إلى التحقق من الفروق في مفهوم الذات والقلق الاجتماعي تبعـــًا لمتغير النوع (ذكور - إناث). وبلغ عدد المشاركين في الدراسة (٢٠٠) من الأطفال ضعاف السمع، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٤- ٦) سنوات، ممن يعانون من فقد سمعي يتراوح من (٤١ - ٧٠) ديسيبل. ولجمع البيانات، تم إعداد مقياسي مفهوم الذات والقلق الاجتماعي. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة عكسية دالة احصائيا بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، كما أسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة احصائيا فى مفهوم الذات والقلق الاجتماعي في ضوء متغير النوع لصالح عينة الإناث.

الكلمات المفتاحية: مفهوم الذات - القلق الاجتماعي – ضعاف السمع.

Abstract:

The study aimed to reveal the relationship between the concept of self and social anxiety in children with hearing impairment, in addition to verifying the differences in the concept of self and social anxiety according to the gender variable (male - female). The number of participants in the study reached (200) of children with hearing impairment, whose ages ranged between (4-6) years, who suffer from auditory loss ranging from (41 - 70) decibels. To collect data, the self-concept and social anxiety measures were prepared. The results resulted in a statistically significant inverse relationship between the concept of self and social anxiety in children with hearing impairment, and the study also resulted in statistically significant differences in the concept of

self and social anxiety in light of the gender variable in favor of the female sample.

Keywords: The concept of self - social anxiety - hard of hearing.

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 صورة 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 يعمل على تحقيق الاتساق بين أفعالنا ونظرتنا إلى أنفسنا سلبية كانت أم إيجابية.

والذات هي المحور الرئيسي في الشخصية، وأن لها أهمية كبرى في تحديد سلوك الفرد ودرجة تكيفه، وتعد الذات – من وجهة نظره – نتاجاً للتفاعل الاجتماعي بين الفرد والآخرين الإيجابية أو السلبية دوراً كبيراً في تحديد مفهوم الذات لدى الفرد.

ويوضح دعد الشيخ (٢٠٠٣) أن مفهوم الذات الإيجابية يتمثل في تقبل الفرد لذاته ورضاه منها حيث تظهر لمن يتمتع بمفهوم ذات إيجابي صوراً واضحة ومتبلورة يلمسها كل من يتعامل مع الفرد أو يحتك به ويكشف عنها أسلوب تعامله مع الآخرين الذي يظهر فيه دائماً الرغبة في احترام الذات وتقديرها والمحافظة على مكانتها الاجتماعية.

وأما عن مفهوم الذات السلبي هناك نوعين من السلبية وهما:

الأول: يظهر عدم القدرة على التوافق مع العالم الخارجي الذي يعيشون فيه حيث تسمع أياً منهم يعبر عن ذلك بأنه ليس على مستوى الآخرين أو محمل بالمشاكل والهموم أو أنه يشعر بعدم الاستقرار النفسي في حياته.

الثاني: ويظهر في شعور البعض منهم بالكراهية حيث تسمعه يعبر عن ذلك بأنه يشعر بعدم قيمته أو عدم أهميته أو أنه غير مقدر من قبل الآخرين.

وإن سلوك الفرد وفقاً **"لرونر"** هو نتاج للتفاعل بين الإمكانات البيولوجية للسلوك (أو ما يطلق عليه الحالة البيولوجية) وبين الخبرة كما تتعدل وتتشكل من خلال النشاط العقلي المعرفي والذي ينطوي على قدرة الفرد على أن يعرف ويفهم ويستدل، وهذا النشاط العقلي المعرفي يرتبط بشكل ما بالقدرة على الاختيار (العقلاني أو اللاعقلاني) بين البدائل المتاحة أو ما نطلق عليه "الإرادة" وهذا النشاط العقلي المعرفي هو ما يجعل الإنسان إيجابياً وليس مجرد كائن سلبي ضحية لقوى لا يمكنه التحكم فيها سواء كانت القوى البيولوجية أو البيئية (ممدوحة سلامة، ١٩٨٧: ٧٩-٨٠).

ولقد أشارت الأبحاث الإحصائية التي أجريت في البلاد المتقدمة، أنه من بين ٢٥٠٠ شخصاً من السكان يحتمل وجود شخص أصم، أي بنسبة ٤ أشخاص في كل عشرة آلاف مواطن، وتؤكد منظمة الصحة العالمية عام ١٩٩٨ إلى أن ٤٥ مليون شخصاً فوق سن الثالثة في العالم مصابون بضعف السمع ما بين المتوسط والشديد الحسي العصبي (محمد فهمي، ٢٠٠٧: ١٢٠).

وتعد الإعاقة السمعية من العوامل ذات الانعكاسات السلبية على شخصية المعوق وقدرته على التكيف مع المجتمع، وبالتالي نظرته إلى نفسه، وقدراته على أساس معتقداته نحو إعاقاته، ومدى تأثيرها في حياته، ويشير عبدالمطلب القريطي (٢٠٠١) إلى أن المعوقين 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.

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 لإعاقته وكيفية تقبلهم له وبخاصة الوالدين، فكثير من المشكلات لديه ترجع إلى عدم تقبل الآخرين المحيطين في بيئته لعجزه وقصوره.

وفى هذا الصدد يشير شاكر قنديل (٢٠٠٠: ٩) إلى أن الوسط الاجتماعي الذي يحيا فيه المعاق سواء كان معاقاً سمعياً أو غير ذلك يلعب دوراً مهماً في تسهيل أو تعقيد مهمة المعاق سمعياً في التعامل مع الصعوبات الناتجة عن إعاقته.

ويختلف مصطلح القلق الاجتماعي عن بقية أنواع القلق بصفة عامة مثل التجنب الاجتماعي، التحكم الاجتماعي، الخوف الاجتماعي فلازال العديد من علماء النفس يميزون بين هذه المتغيرات لكونها تمثل مظاهر مستقلة علي الرغم من وجود ارتباطات متوقعة بينها وذلك علي اعتبار أن كل متغير أو سمة من هذه المتغيرات أو السمات مرتبط بجانب معين من التفاعل الاجتماعي، ويشعر الفرد ذو القلق الاجتماعي المرتفع بحالة من عدم الارتياح وجرح المشاعر والكدر والظهور بشكل غير مناسب في المواقف الاجتماعية التي تؤدي إلي استجابة سلوكية غير مرغوبة اجتماعية من كافة الناس والتي تهدد بدورها الهوية الاجتماعية للفرد ذو القلق المرتفع والذي يشعر بالإنهاك الذاتي وضعف الثقة بالنفس.

والقلق الاجتماعي هوحالة انفعالية يشعر فيها الفرد باضطراب في السلوك والتفكير ويتسم الفرد خلالها بالتردد والحياء والخجل أو الاحراج في حضور الآخرين

ويصاحب هذه الحالة النفسية بعض التغيرات الفيزيولوجية مثل زيادة ضربات القلب وسرعة التنفس وزيادة إفراز العرق وزيادة توتر العضلات وارتعاش الأطراف.

والقلق الاجتماعي من العوامل النفسية التي تؤثر سلبياً علي قدرة الفرد علي التفاعل الاجتماعي الجيد مع الآخرين ويقلل من فرصة تكوين الصداقات والاستمتاع بالتواجد مع الأصدقاء ويرتبط ارتباطاً إيجابياً بعدد كبير من المتغيرات النفسية غير المرغوبة كالتقييم السلبي للذات والتجنب الاجتماعي والخجل والحرج والمفهوم السلبي للذات والشعور بالذنب كما أن القلق الاجتماعي عبارة عن خبرة أو استجابة ذاتية تنصب علي الشعور بعدم الارتياح والقلق والاستثارة الداخلية والتردد والحياء في وجود الآخرين نتيجة لعيوب في الأداء عند الممارسة للظواهر السلوكية مما يؤدي إلي الفشل عند ممارستها.

ويوضح الدليل الأمريكي للتشخيص الإحصائي للأمراض النفسية والعقلية DSMIV (2000) أن المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي مصطلحان يستخدمان بنفس المعني لاضطراب واحد يتضمن تجنب المواقف الاجتماعية ويمكن تشخيص القلق الاجتماعي من خلال المحكات التالية:

- الخوف المستمر من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو مواقف العمل أو الأداء في تلك المواقف التي يقابل الفرد فيها أشخاصاً غير مألوفين لديه أو التي تؤدي إلي مراقبة الآخرين له. أو المخاوف التي تجعله يقوم بعمل ما فتظهر لديه أعراض القلق مما يسبب له الارتباك والحرج والخجل.
- التعرض للمواقف الاجتماعية التي تخيفه أو تثير القلق لدي الفرد بشكل ثابت تقريباً أثناء موقف محدد، فتهيئ الفرد لحدوث نوبات هلع موقفيه تعبر عن الغضب، والتجمد، والانكماش من المواقف الاجتماعية التي يوجد بها أشخاص غرباء عنه.
- يعترف الشخص بأن خوفه مبالغ فيه أو غير منطقي.
- تجنب المواقف الاجتماعية أو الأداء فيها أو تحميلها بمزيد من القلق أو التوتر الحاد.
- يؤدي التجنب والتوقعات المقلقة أو الأسى النفسي في الموقف الاجتماعي إلي تعطيل أداء المهام الروتينية العادية للفرد، والمهام الوظيفية أو الأكاديمية أو حياته الاجتماعية، أو يحدث انزعاج وكدر وضيق إزاء ما لديه من مخاوف.

ويري أصحاب نظرية التحليل النفسي أن القلق الاجتماعي يحدث نتيجة خوف الفرد من موقف محرج وهو حالة عصابية ناتجه عن الخوف والارتباك.

ويركز أصحاب النظرية السلوكية علي أهمية توجيه الصفات في توجيه القلق الاجتماعي حيث أن السلوك الذي يتكرر عقابة يؤدي إلي القلق الاجتماعي والحرج والخجل أى أن القلق الاجتماعي يحدث عندما يرتكب الفرد سلوكاً غير لائق ثم يعاقب عليه.

ويركز أصحاب النظرية الوجودية علي أهمية العوامل البيئية أو المواقف الاجتماعية التي تسبب القلق الاجتماعي واحمرار الوجه وارتعاش الأطراف أى أن الإحراج الناتج عن القلق الاجتماعي يحدث عندما يظهر الفرد بصورة غير مرضية لنفسه أمام الآخرين.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسه فى وجود قصور مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع ويبدو ذلك واضحا فى عدم قدرتهم فهم انفعالات الأخرين وكذلك عدم قدرتهم على مفهوم الذات بما يتناسب مع المواقف الإجتماعية المختلفة مما يتسبب في القلق الاجتماعي، وتتضح مشكلة الدراسة فى القصور الواضح لدى الأطفال ضعاف السمع فى مفهوم الذات مما قد يتسبب فى القلق الاجتماعي مع الأخرين سواء على نطاق الأسرة أو المجتمع الخارجى مما يتسبب لهم فى العديد من المشكلات التى تعوق نموهم النفسى والإجتماعى وكذا قدرتهم على التفاعل الجيد مع اقرانهم واكتسابهم الثقة بالنفس وبناء علاقات طيبة مع الأخرين.

وفى ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة فى التساؤلات الآتية:

١- ما العلاقة بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي؟
٢- ما الفروق في مفهوم الذات لدي الذكور والإناث؟
٣- ما الفروق في القلق الاجتماعي لدي الذكور والإناث؟

أهداف الدراسه

تهدف الدراسة الى التعرف على:

١) العلاقة بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي.
٢) الفروق في مفهوم الذات لدي الذكور والإناث.
٣) الفروق في القلق الاجتماعي لدي الذكور والإناث.

أهمية الدراسة

١- تتجلى أهمية الدراسة فى كونها تتصدي لفئة الأطفال ضعاف السمع، مفهوم الذات والقلق الاجتماعي.
٢- ندرة الدراسات العربية في هذا المجال (مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع) وذلك فى حدود إطلاع الباحث.
٣- تفيد هذه الدراسة كلا من أخصائي التخاطب، المدرس، الأخصائى الإجتماعى والأسرة في فهم قدرات التلميذ ضعيف السمع واحتياجاته المعرفيه والتعاون كفريق تدريبى للحد من قصور مفهوم الذات وما لذلك من أكبر الأثر فى خفض القلق الاجتماعي لديه.

مصطلحات الدراسة

ضعاف السمع:

هم الذين يعانون صعوبات أو قصوراً في السمع يتراوح بين ٣٠: ٧٠ ديسيبل – لكنه لا يعوق فاعليتهم من الناحية الوظيفية في اكتساب المعلومات اللغوية حتى بدون استخدام المعينات السمعية.

مفهوم الذات:

مفهوم الذات هو تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة والمحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة ليكونته الداخلية أو الخارجية؛ وهو الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ضعاف السمع على مقياس مفهوم الذات المعد في الدراسة.

القلق الاجتماعي:

هو حالة الشعور بالخوف لموقف واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي يتعرض الفرد إليها وسط الغرباء فيشعر الفرد بالانزعاج والضيق للحركات ومواقف معينة، أى عدم الارتياح عند تواجده مع الآخرين؛ وهو الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ضعاف السمع على مقياس القلق الاجتماعي المعد في الدراسة.

محددات الدراسة

أ- المحددات الزمنية

تم تطبيق أدوات الدراسة في عام ٢٠٢٠م.

ب- المحددات المكانية

تم تطبيق الأدوات في مدارس الأمل للصم وضعاف السمع.

جـ- المحددات البشرية

تكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ من الأطفال ضعاف السمع، وتراوحت أعمار الأطفال المشاركون فى الدراسة ما بين ٤-٦ سنوات ويعانون من فقد سمعي يتراوح ما بين ٤١-٧٠ ديسيبل.

٤- المحددات المنهجية

تم استخدام المنهج الوصفي المقارن.

دراسات سابقه

أولا: دراسات تناولت مفهوم الذات لدى ضعاف السمع:

هدفت دراسة Teri (2002) إلى التعرف على العلاقة بين ضعف السمع ومفهوم الذات، وتكونت عينة الدراسة من (١١٥) طالباً، وكان من أدواتها مقياس مفهوم الذات، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين مفهوم الذات وضعف السمع.

وقام Yetman (2003) بدراسة هدفت إلى مقارنة مفهوم الذات بين مجموعة من الطلبة المعاقين سمعياً وعددهم (١٥) طالباً من الطلبة المعاقين سمعياً و(١٥) طالباً من الطلبة العاديين والطلبة العاديين، وكان من أدواتها مقياس مفهوم الذات، وأظهرت نتائج الدراسة تدنى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً مقارنة بالطلبة العاديين.

وقام John et al. (2004) بدراسة هدفت إلى التعرف على تأثيرات النمو اللغوي المبكر والتنشئة الاجتماعية، ونماذج البيئة التعليمية على نمو مفهوم الذات للطفل الأصم وضعيف السمع، وتكونت العينة من مجموعتين من الأطفال: مجموعة من أطفال صم وضعاف سمع لآباء صم، والمجموعة الأخرى من أطفال صم وضعاف سمع لآباء عاديين، وكان من أدواتها مقياس مفهوم الذات، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى مايلي:

١- الأطفال الصم وضعاف السمع ذوو الآباء الصم لديهم ذات عال بالمقارنة بأقرانهم الأطفال الصم وضعاف السمع ذوو الآباء العاديين.

٢- الأطفال الصم وضعاف السمع في المدارس الداخلية لديهم مفهوم ذات عال بالمقارنة بأقرانهم الأطفال الصم وضعاف السمع في فصول المدارس العامة النظامية.

قام كل من Jacobvitiz & Bush (2005) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقات الأسرية ومدى تأثيرها على مفهوم الذات، والاكتئاب والقلق، وكان من أدواتها مقياس مفهوم الذات، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود ارتباطات دالة بين العلاقات الأسرية المفككة، ومفهوم الذات السلبي ومستويات من الاكتئاب، بالإضافة إلى أن الاستقرار الأسرى يؤدى إلى ارتفاع مفهوم الذات عند الأفراد، كما يؤثر التذبذب الأسرى وعدم الاستقرار في مفهوم الذات السلبي.

وقام كل من Martinez & Silvester (2006) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى مفهوم الذات لدى الطلبة المراهقين الصم والعاديين، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالباً من الصم و(٢٠) طالباً من العاديين، وتراوحت أعمارهم مابين (١٤ – ١٩) عاماً، وكان من أدواتها مقياس مفهوم الذات، وتوصلت الدراسة في نتائجها أن مفهوم الذات لدى الأفراد العاديين كان أعلى منه لدى الأفراد المعاقين، وأن مفهوم الذات لدى الإناث كان أعلى منه لدى الذكور.

وقام كل من Windle & Windle (2007) بدراسة فحصا من خلالها أربعة أبعاد للسلوك العدواني المتمثل في الذات الاجتماعية وعلاقته بسوء التوافق النفسي والاجتماعي لدى مجموعة من الذكور، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود مستويات مرتفعة من سوء التوافق النفسي والاجتماعي، واضطراب الاكتئاب، والمفهوم السلبي للذات، بالإضافة إلى أن الدراسة استخلصت في نتائجها إلى أن السلوك العدواني

الذي قد يظهر في مرحلة الطفولة فقط قد لايسبب مشكلات في الشخصية في مرحلة الرشد في حين أن استمرار هذا السلوك منذ الطفولة إلى الرشد قد يؤدى إلى اضطراب في الشخصية ومفهوم الذات الشخصية والاجتماعية السلبي وسوء توافق نفسي واجتماعي.

وفى دراسة قام بها (2008) Desselle والتي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب التواصل التي يستخدمها الآباء وتقدير الذات لدى أبنائهم الصم وضعاف السمع، وتكونت عينة الدراسة من ٥٣ مراهقاً أصماً وضعيف السمع ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٣-١٩ سنة، بالإضافة إلى أباء هؤلاء الصم، وقد تمت مجانسة أفراد الدراسة من حيث درجة الإعاقة والذكاء، واستخدمت الدراسة عدة أدوات منها القائمة المعدلة لتقدير الذات (إعداد كيلهر)، واستبيان التواصل، واختبار الذكاء لستانفورد، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين أساليب التواصل وتقدير الذات لدى المراهق ذوى الإعاقة السمعية، إذ تبين أن أبناء الآباء الذين يستخدمون أكثر من أسلوب (قراءة الشفاه، لغة الإشارة، التواصل الكلى) مع أبنائهم ذوى الإعاقة السمعية، كانوا أكثر تقديراً لذواتهم كما كانوا أكثر تقبلاً للآخرين وذلك على عكس أبناء الآباء الذين يستخدمون مجرد وسيلة واحدة فقط مع أبنائهم المعاقين سمعياً فقد كانوا أقل تقديراً لذواتهم، واتضح أيضاً أنه كلما كان الآباء أكثر معرفة بأساليب التواصل مع أبنائهم الصم أدى ذلك إلى شعور الأصم وضعيف السمع بأنه مقبول اجتماعياً، وأن هذه الإعاقة مجرد ضعف في إحدى الحواس، ويمكن التغلب عليها باستخدام وسائل معينة.

وقام Conyer (2009) بدراسة هدفت إلى تحديد العوامل التي تسهم في التقبل الاجتماعي ومفهوم الذات واللازمة لتحقيق النجاح الأكاديمي لدى الطلاب العاديين وضعاف السمع والصم، وتكونت عينة الدراسة من ٢٥ طالباً من العاديين، ٥ طلاب من الصم، ٥ طلاب من ضعاف السمع، ممن تراوحت أعمارهم ما بين ١٣-١٧ عاماً، واستخدمت الدراسة العديد من الأدوات منها مقياس فانيلاند للسلوك التكيفى، مقياس باير – هاريس لمفهوم الذات، مقياس تقدير الأقران وبطاقة ملاحظة للمعلم، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها وجود علاقة عكسية بين تصورات الطلاب الصم وضعاف السمع عن ذواتهم وبين تقبلهم من خلال أقرانهم الصم وضعاف السمع، وأن التقبل الاجتماعي لدى الطلاب الصم وضعاف السمع قد يتأثر بدرجة أكبر منها لدى العاديين بجنس المفحوص، حيث أن الذكور من العاديين يتقبلون الإناث الصم وضعاف السمع بمعدل أكبر من الذكور الصم، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الطلاب العاديين والصم وضعاف السمع في تقديرات الذات على مقياس مفهوم الذات وإدراك التقبل الاجتماعي.

وهدفت دراسة عبير شولح (٢٠٢٠) إلى التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات والمهارات الحياتية لدى ضعاف السمع، التعرف على الفروق في مستوى مفهوم الذات تعزى لمتغير النوع (ذكر / أنثى)، التعرف على الفروق في مستوى المهارات الحياتية تعزى لمتغير النوع (ذكر / أنثى)، التعرف على الفروق في مستوى مفهوم الذات ترجع للمرحلة العمرية (١٠-١٢)، و (١٣-١٥) سنة، التعرف على الفروق في مستوى المهارات الحياتية ترجع للمرحلة العمرية (١٠-١٢)، و (١٣ – ١٥) سنة، ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، حيث بمقتضاه تم وصف للمعطيات المدروسة وتحليلها، أي وصف العلاقة بين مفهوم الذات والمهارات الحياتية لدى ضعاف السمع، تكون مجتمع الدراسة من الطلاب والطالبات ضعاف السمع ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١١-١٥) عام، من مدرسة التربية الأمل بمحافظة كفر الشيخ، وتم اختيار عينة تكونت من (٢٥) طلاب، (٢٥) طالبات، وتمثلت أدوات الدراسة في كل من مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحثة)، مقياس المهارات الحياتية (إعداد الباحثة)، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين مفهوم الذات والمهارات الحياتية، ووجود فروق بين الذكور والإناث في مفهوم الذات والمهارات الحياتية لصالح الإناث، ووجود فروق في مفهوم الذات والمهارات الحياتية لصالح عمر (١٠-١٢) عام.

وهدفت دراسة صبحي الكفوري وآخرون (٢٠٢١) إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي اسري لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين، وتكونت عينة الدارسة من (١٤) من الأطفال ضعاف السمع المدمجين الذين يعانون من انخفاض مفهوم الذات تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وتتراوح أعمارهم ما بين (٩- ١٢) عاما، مجموعة ضابطة (٧) أطفال من ضعاف السمع المدمجين بمتوسط عمري قدره (١٠،١١) وانحراف مقداره (٠.٨٤٥)، و مجموعة تجريبية (٧) أطفال من ضعاف السمع المدمجين بمتوسط عمري قدره (١٠، ١٠) وانحراف مقداره (٠.٦٣٥)، واشتملت أدوات الدارسة على مقياس مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين (إعداد الباحث)، والبرنامج الإرشادي الأسري، إعداد/ الباحث، أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج الإرشادي الأسري لتحسين مفهوم الذات لدي الأطفال ضعاف السمع المدمجين.

ثانيا: دراسات تناولت القلق الاجتماعي لدى ضعاف السمع:

هدفت الدراسة التي قام بها Booth – Butterfield & Booth – Butterfield (1994) إلي الكشف الصلة بين سمة القلق والاتصال لدى الأفراد ذوي الإعاقة السمعية، وتكونت عينة الدراسة من (٨٩) من الطلبة الصم الذين تم اختيارهم من ثلاث مدارس، وطبق عليهم مقياس مخاوف الاتصال الشخصي، وطلب من مدرسي المدارس ملاحظة كفاءة الطلاب الصم في الإشارة. وقد أشارت النتائج إلي وجود علاقة

عكسية بين سمة القلق وكفاءة الإشارة (التخاطب اليدوي) عند الطلاب الصم. كما كشفت النتائج عن أن القلق يعوق من كفاءة الطلاب الصم في معالجة المعلومات، وعادة ما يصاحبه تخاطب يدوي سيء؛ حيث يتراوح تأثير سمة القلق بين معتدل وكبير على سلوك الإشارة؛ مثل سرعة الإشارة وشدتها ووضوحها وفاعليتها ككل.

واستهدفت الدراسة التي قام بها كل من Macleod & Byrn (1996) إلي التمييز بين القلق والاكتئاب فيما يخص بتوقع تجارب مستقبلية إيجابية وتجارب مستقبلية سلبية. وتكونت العينة من (٢٠) مفحوصاً أصماً. وتم تطبيق الأدوات النفسية التالية: مقياس القلق والاكتئاب، واختبار شفهي معدل لاختبار مدى سهولة تفكير أفراد العينة بالتجارب المستقبلية الايجابية والسلبية. وانتهت النتائج إلي أن الأفراد الذين يعانون من القلق أكثر توقعاً للتجارب المستقبلية السلبية، أما الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب فقد أظهروا توقعاً أكبر للتجارب السلبية وتوقعاً أقل للتجارب الايجابية.

كما استهدفت دراسة Evans (1998) التعرف على الطموح الأكاديمي لدى الأطفال الصم من خلال التعرف على الاستعداد الدراسي، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال الصم بالمدارس الابتدائية، تم استخدام مقابلات شخصية مع مدرسي الأطفال الصم. وقد أشارت النتائج إلي أن الأطفال الصم أظهروا قدرة عالية على الطموح الشخصي والأكاديمي من خلال الاستعداد التحصيلي للمعرفة واللغة، كما أوضحت النتائج أن الأطفال الصم لديهم استعداداً عالياً لتعلم القراءة والكتابة.

وقام Rekerd (2000) بالكشف عن توقعات الشباب وضعاف السمع نحو المستقبل فيما يتعلق بسلسلة من الأحداث الحياتية. وقد بلغ حجم العينة (١٨٠) من ضعاف السمع في المرحلة العمرية ما بين ١٣ إلي ٢١ سنة، الذين تلقوا تعليمهم إما في مدارس خاصة للصم أو بالمدارس العادية. وقد تم استخدام لغة الشفاة من أجل التواصل، وكانت المتغيرات المستقلة هي ما يلي: تلقي تدريبات خاصة كتدريبات التحكم والسمع واللغة واستخدام التكنولوجيا وتأثير المنظمات المهتمة بشئون الصم، وكانت المتغيرات التابعة هي خطط الالتحاق بالجامعة، وخطط الحصول على وظيفة بعد الجامعة، والنوايا للعيش مع الأهل بعد خمس سنوات في المستقبل. وقد توصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تعامل الطلاب مع المؤسسات المهتمة بالصم وبين التخطيط للعيش مع الوالدين في المستقبل، فالطلاب الأكثر تعاملاً مع تلك المؤسسات كانوا ذوي خطط مستقلة في المستقبل، أما الطلاب الأقل تعاملاً مع تلك المؤسسات كانوا يفضلون الاعتماد على الوالدين في المستقبل.

وتناولت دراسة Olubodun (2003) خبرات الحياة لدى الصم، وقد أعتمد الباحث على أسلوبين في جمع البيانات، الأول يسمح للمفحوصين بتقديم بيانات حول عمرهم حين حدوث الإعاقة وبعض البيانات الديموجرافية، والثاني بعض الأسئلة التي تدور حول خبرات حياة هؤلاء الأطفال، وذلك من خلال مجموعة من المقابلات وذلك

من خلال الاعتماد على لغة الإشارة. وأشارت نتائج الدراسة إلي أن المراهقين الصم يوجهون صعوبات في إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين سواء في المدرسة الثانوية، أو في المجتمع بشكل عام. كما أكدت الدراسة على أن هؤلاء المراهقين لديهم طموحات مرتفعة نحو إتمام تعليمهم وتدريبهم. إضافة إلي هذا، عبر المفحوصين عن تقديرهم لبرامج التعليم بعد المرحلة الثانوية، إلا أنهم أكدوا على أنهم يواجهون عقبات في اختيارهم المهنية نظراً لإعاقتهم السمعية.

واكتشفت دراسة Weisel & Cinamon (2005) الطموحات المهنية للصم وضعاف السمع والعاديين، وحاولت الدراسة التعرف على تقسيمات المراهقين للكفاءة المهنية لدى الراشدين الصم. وقد عرض الباحثان (٢٥) مهنة ووظيفة مختلفة في المكانة الاجتماعية، ومستوى التواصل المطلوب من الصم الذكور والإناث. وتكونت عينة الدراسة من (٧٤) أصماً وضعيف السمع، وعينة ضابطة من (٩١) من العاديين سمعياً. وقد أشارت النتائج إلي أن الوظائف التي تحتاج تواصلاً مكثفاً تم اعتبارهم أقل مناسبة للصم بغض النظر عن مستواها ومكانتها الاجتماعية. كما أوضحت النتائج وجود علاقة بين ارتفاع الطموح التعليمي لدى الصم وبين تقديرات الكفاءة المهنية للصم.

وهدفت الدراسة التي قامت بها عبير طلبة (٢٠١٢) إلي الكشف عن قلق المستقبل في علاقته ببعض المتغيرات النفسية (مستوى الطموح، والتفاؤل والتشاؤم، والأمن النفسي) والديموجرافية (النوع، والعمر) لدى عينة من ضعاف السمع، ولتحقيق هذا، تم تطبيق مقياس قلق المستقبل ومقياس مستوى الطموح، ومقياس التفاؤل والتشاؤم، ومقياس الأمن النفسي على عينة مكونة من (١٠٣) طالباً وطالبة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية من ضعاف السمع، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٥-١٩) عاماً، كما تتراوح عينة السمع لديهم من (٢٠-٧٠) ديسيبل. وقد أوضحت النتائج وجود علاقة إرتباطية سالبة بين قلق المستقبل وكل من مستوى الطموح، وبعد التفاؤل، والأمن النفسي. إضافة إلي هذا، لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل في ضوء متغيري النوع والعمر.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح مما سبق عرضه من دراسات سابقة أنها ركزت على جوانب مختلفة فيما يتعلق بكل متغير من متغيرات الدراسة، وأهملت جوانب أخري هامة، وما الدراسة الحالية إلا محاولة لسد هذه الثغرات، وإكمال لمسيرة البناء المتتالية على مدي السنوات السابقة حتى وقتنا الراهن، كما تمت الملاحظة من عرض الدراسات السابقة قلة الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة اللغة مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، وذلك فى حدود اطلاع الباحث، كما أن كل الدراسات التي اهتمت بدراسة مفهوم الذات والقلق الاجتماعي دراسات أجنبية، وذلك فى حدود اطلاع الباحث.

ومن خلال النظرة الكلية لنتائج الدراسات والبحوث السابقة، وجد الباحث أن الأطفال ضعاف السمع يعانون من قصور واضح فى مفهوم الذات وارتفاع القلق الاجتماعي.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن القول بأنها لا تعكس واقع المشكلات الناتجة عن خفض مفهوم الذات وارتفاع القلق الاجتماعي، ونظرًا لندرة هذه الدراسات لهذا الموضوع – فى حد اطلاع الباحث، رغم ما للموضوع من أهمية نظرية وتطبيقية، بالإضافة إلى أن ندرة الدراسات العربية التي تناولت مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الاطفال ضعاف السمع، يمثل مؤشرا لضرورة الاهتمام بدراستها، مع تجنب أوجه النقد التي وصفت فى التعقيب على الدراسات بهدف الوصول إلى نتائج أكثر قابلية للتعميم، بالإضافة إلى اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة فى حداثة موضوعها، واختيار عيناتها التى هى فى حاجة ماسة الى المساندة من قبل الآخرين، وقد استفاد الباحث من البحوث والدراسات السابقة وما توصلت إليه من نتائج فى صياغة فروض الدراسة، وإعداد أدوات الدراسة، وتحديد العينة ومواصفاتها، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، هذا بالإضافة إلى سعي الباحث نحو الحرص على التواصل والتكامل بين عرض الإطار النظري وتطبيق الأساليب والأدوات الخاصة بالدراسة، والسعي نحو تقديم عرض متكامل ومتفاعل وصولاً إلى المستوي المنشود وفقًا للتوجيهات التربوية والإرشادية السليمة التي تتلاءم مع طبيعة المجتمع المصري.

فروض الدراسة

١. توجد علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع.
٢. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات مفهوم الذات لدى الذكور والإناث.
٣. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القلق الاجتماعي لدى الذكور والإناث.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي المقارن.

عينة الدراسة:

أُجريت الدراسة على عينة من الأطفال ضعاف السمع، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

١- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية:

تكونت عينة التحقق من الخصائص السيكومترية من (٥٠) من الأطفال ضعاف السمع، تراوحت أعمارهم ما بين (٤ - ٦) سنوات.

٢- العينة الأساسية:

تكونت العينة الأساسية من (٢٠٠) من الأطفال ضعاف السمع منهم (١٠٠) ذكور و (١٠٠) إناث، تراوحت أعمارهم ما بين (٤ – ٦) سنوات.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحث فى دراسته الأدوات التالية:

١- مقياس مفهوم الذات (إعداد: الباحث).

مبررات إعداد المقياس:

١) معظم الأدوات المستخدمة فى الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث الصياغة اللفظية، وقد تصلح لأعمار تختلف عن أعمار عينة الدراسة.
٢) معظم الأدوات المستخدمة فى الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث طول العبارة نفسها، والتعامل مع عبارات طويلة جدًّا يؤدى إلى ملل وتعب هؤلاء الأفراد.
٣) معظم المفردات والأبعاد فى المقاييس السابقة غير مناسبة لطبيعة عينة الدراسة.
٤) يتناول البحث الحالى مرحلة عمرية لم تتوفر لها مقاييس ملائمة لقياس مفهوم الذات.

وبناء على ما سبق قام الباحث بإعداد مقياس مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.

ولإعداد مقياس مفهوم الذات قام الباحث بالاتى:

أ- الإطلاع على الأُطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة التى تناولت مفهوم الذات.
ب- تم الإطلاع على عدد من المقاييس التى استُخدِمت لقياس مفهوم الذات.
ج - فى ضوء ذلك قام الباحث بإعداد مقياس مفهوم الذات، مكونًا من (٢٥) مفردة.

وقد اهتم الباحث بالدقة فى صياغة عبارات المقياس، بحيث لا تحمل العبارة أكثر من معنى، وأن تكون محددة وواضحة بالنسبة للحالة، وأن تكون واضحة ومفهومة، وأن تكون مصاغة باللغة العربية، وألا تشتمل على أكثر من فكرة واحدة، مع مراعاة صياغة العبارات فى الاتجاه الموجب.

الخصائص السيكومترية لمقياس مفهوم الذات:

أولاً- حساب صدق المقياس:

١- صدق المحكمين:

تمَّ عرض المقياس فى صورته الأولية على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بكلية التربية بمختلف الجامعات، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات والتى قل الاتفاق عليها عن (٨٠%) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات

أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناء على ذلك لم يتم حذف أي مفردة لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (٨٠%).

٢ - الصدق التمييزى (المقارنة الطرفية):

تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية (صدق التمايز)، وذلك بترتيب درجات العينة الاستطلاعية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطى درجات الإرباعى الأعلى والإرباعى الأدنى، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس مفهوم الذات

الإرباعي الأعلي ن=١٣		الإرباعي الأدنى ن=١٣		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
٥٩.٨٧	٣.٢٢	٣١.٥٠	١.٥١	١٢.٣٨١	٠.٠١

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطى درجات الأطفال ذوى المستوى المرتفع وذوى المستوى المنخفض، وفى اتجاه المستوى المرتفع، مما يعنى تمتع المقياس بصدق تمييزى قوى.

ثانياً- ثبات المقياس:

١- طريقة إعادة التطبيق:

وتمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس مفهوم الذات للأطفال ضعاف السمع من خلال إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمنى قدره أسبوعين وذلك على العينة الاستطلاعية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت معاملات الارتباط (٠.٥٤٧) وهي دالة عند (٠.٠١) مما يشير إلى أنَّ المقياس يعطى نفس النتائج تقريباً إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة.

٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس مفهوم الذات باستخدام معامل ألفا – كرونباخ وكانت القيمة (٠.٧١٤) وهي مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٣- طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث بتطبيق مقياس مفهوم الذات على العينة الاستطلاعية التى اشتملت (٥٠) من الأطفال ضعاف السمع، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل تلميذ على حدة، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة

النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (٢):

جدول (٢)

مُعاملات ثبات مقياس مفهوم الذات بطريقة التجزئة النصفية

سبيرمان - براون	جتمان
٠.٨٢١	٠.٦٩٤

يتضح من جدول (٢) أنَّ معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فى قياسه لمفهوم الذات.

ثالثا- الاتساق الداخلي:

وذلك من خلال درجات العينة الاستطلاعية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول (٣) يوضح ذلك

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس مفهوم الذات

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٦٢٥**	٨	٠.٦١٨**	١٥	٠.٥٢٤**	٢٢	٠.٦٧٤**
٢	٠.٥٢٤**	٩	٠.٢١٧*	١٦	٠.٥٨٩**	٢٣	٠.٥٠٩**
٣	٠.٦٥٨**	١٠	٠.٦٢٥**	١٧	٠.٦٢٥**	٢٤	٠.٦٤٧**
٤	٠.٢١٥*	١١	٠.٦٥٤**	١٨	٠.٥٤٧**	٢٥	٠.٥٨٢**
٥	٠.٥٣٤**	١٢	٠.٤٢١**	١٩	٠.٥٣٢**		
٦	٠.٥٧٤**	١٣	٠.٥٩٨**	٢٠	٠.٦٢٩**		
٧	٠.٦٧٤**	١٤	٠.٥٧٨**	٢١	٠.٦٤٧**		

* دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٣) أنَّ كل مفردات مقياس مفهوم الذات معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستويين (٠.٠١، ٠.٠٥)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

الصورة النهائية لمقياس مفهوم الذات للأطفال ضعاف السمع:

وهكذا، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (٢٥) مفردة، كل مفردة تتضمن ثلاث استجابات.

تعليمات المقياس:

١) يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع من يقوم بتطبيق المقياس، حتى ينعكس ذلك على صدقه فى الإجابة.
٢) يجب على القائم بتطبيق المقياس توضيح أنَّه ليس هناك زمن محدد للإجابة، كما أنَّ الإجابة ستحاط بسرية تامة.
٣) يتم التطبيق بطريقة فردية، وذلك للتأكد من عدم العشوائية فى الإجابة.
٤) يجب الإجابة عن كل العبارات لأنَّه كلما زادت العبارات غير المجاب عنها انخفضت دقة النتائج.

طريقة تصحيح المقياس:

حدد الباحث طريقة الاستجابة على المقياس بالاختيار من ثلاث استجابات (دائما، أحياناً، نادرا) على أن يكون تقدير الاستجابات (٣، ٢، ١) على الترتيب، وبذلك تكون الدرجة القصوى (٧٥)، كما تكون أقل درجة (٢٥)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مفهوم الذات، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.

٢- مقياس القلق الاجتماعي (إعداد: الباحث).

مبررات إعداد المقياس:

١) معظم الأدوات المستخدمة فى الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث الصياغة اللفظية، وقد تصلح لأعمار تختلف عن أعمار عينة الدراسة.
٢) معظم الأدوات المستخدمة فى الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث طول العبارة نفسها، والتعامل مع عبارات طويلة جدًّا يؤدى إلى ملل وتعب هؤلاء الأفراد.
٣) معظم المفردات والأبعاد فى المقاييس السابقة غير مناسبة لطبيعة عينة الدراسة.
٤) يتناول البحث الحالى مرحلة عمرية لم تتوفر لها مقاييس ملائمة لقياس القلق الاجتماعي.

وبناء على ما سبق قام الباحث بإعداد مقياس القلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع.

ولإعداد مقياس القلق الاجتماعي قام الباحث بالاتى:

أ- الإطلاع على الأُطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة التى تناولت القلق الاجتماعي.

ب- تم الإطلاع على عدد من المقاييس التى استُخدِمت لقياس القلق الاجتماعي.

ج - فى ضوء ذلك قام الباحث بإعداد مقياس القلق الاجتماعي، مكونًا من (١٢) مفردة.

وقد اهتم الباحث بالدقة فى صياغة عبارات المقياس، بحيث لا تحمل العبارة أكثر من معنى، وأن تكون محددة وواضحة بالنسبة للحالة، وأن تكون واضحة ومفهومة، وأن

تكون مصاغة باللغة العربية، وألا تشتمل على أكثر من فكرة واحدة، مع مراعاة صياغة العبارات فى الاتجاه الموجب.

الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي:

أولاً- حساب صدق المقياس:

١- صدق المحكمين:

تمَّ عرض المقياس فى صورته الأولية على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس بكلية التربية بمختلف الجامعات، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات والتى قل الاتفاق عليها عن (٨٠%) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناء على ذلك لم يتم حذف أي مفردة لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (٨٠%).

٢ - الصدق التمييزى (المقارنة الطرفية):

تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية (صدق التمايز)، وذلك بترتيب درجات العينة الاستطلاعية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطى درجات الإرباعى الأعلى والإرباعى الأدنى، والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس القلق الاجتماعي

الإرباعى الأعلى ن=١٣		الإرباعى الأدنى ن=١٣		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
٣٢.١٤	٢.٢١	١٩.٦٢	١.٩٧	١١.٧٤٨	٠.٠١

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطى درجات الأطفال ذوى المستوى المرتفع وذوى المستوى المنخفض، وفى اتجاه المستوى المرتفع، مما يعنى تمتع المقياس بصدق تمييزى قوى.

ثانياً- ثبات المقياس:

١- طريقة إعادة التطبيق:

وتمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس القلق الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع من خلال إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمنى قدره أسبوعين وذلك على العينة الاستطلاعية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت معاملات الارتباط (٠.٧٥٤) وهي دالة عند (٠.٠١) مما يشير إلى أنَّ المقياس يعطى نفس النتائج تقريباً إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة.

٢- طريقة معامل ألفا - كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس القلق الاجتماعي باستخدام معامل ألفا – كرونباخ وكانت القيمة (٠.٧٦١) وهي مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٣- طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث بتطبيق مقياس القلق الاجتماعي على العينة الاستطلاعية التى اشتملت (٥٠) من الأطفال ضعاف السمع، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل تلميذ على حدة، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول (٥):

جدول (٥)

مُعاملات ثبات مقياس القلق الاجتماعي بطريقة التجزئة النصفية

سبيرمان - براون	جتمان
٠.٨٠٧	٠.٧٢٧

يتضح من جدول (٥) أنَّ معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فى قياسه للقلق الاجتماعي.

ثالثا- الاتساق الداخلي:

وذلك من خلال درجات العينة الاستطلاعية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول (٦) يوضح ذلك

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠.٥١٤	٧	**٠.٥٢٨
٢	*٠.٢١٨	٨	**٠.٦٠٩
٣	**٠.٥٣٢	٩	**٠.٤٣٢
٤	**٠.٦١٤	١٠	**٠.٤٨٧
٥	**٠.٥١٧	١١	**٠.٥٣٢
٦	**٠.٤٦٩	١٢	**٠.٥٨٢

* دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٦) أنَّ كل مفردات مقياس القلق الاجتماعي معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستويين (٠.٠١، ٠.٠٥)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

الصورة النهائية لمقياس القلق الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع:

وهكذا، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (١٢) مفردة، كل مفردة تتضمن ثلاث استجابات.

تعليمات المقياس:

١) يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع من يقوم بتطبيق المقياس، حتى ينعكس ذلك على صدقه فى الإجابة.
٢) يجب على القائم بتطبيق المقياس توضيح أنَّه ليس هناك زمن محدد للإجابة، كما أنَّ الإجابة ستحاط بسرية تامة.
٣) يتم التطبيق بطريقة فردية، وذلك للتأكد من عدم العشوائية فى الإجابة.
٤) يجب الإجابة عن كل العبارات لأنَّه كلما زادت العبارات غير المجاب عنها انخفضت دقة النتائج.

طريقة تصحيح المقياس:

حدد الباحث طريقة الاستجابة على المقياس بالاختيار من ثلاث استجابات (دائما، أحياناً، نادرا) على أن يكون تقدير الاستجابات (٣، ٢، ١) على الترتيب، وبذلك تكون الدرجة القصوى (٣٦)، كما تكون أقل درجة (١٢)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع القلق الاجتماعي، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنَّه " توجد علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson)بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي، والجدول (٧) يوضح النتيجة.

جدول (٧)

قيم معاملات الارتباط بين مقياسي مفهوم الذات والقلق الاجتماعي (ن =٢٠٠)

	عينة الدراسة	ن	القلق الاجتماعي
مفهوم الذات	الذكور	١٠٠	-٠.٤٩٧**
	الإناث	١٠٠	-٠.٦١٧**
	العينة ككل	٢٠٠	-٠.٥٩٧**

**** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١**

يتضح من جدول (٧) وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين مقياسي مفهوم الذات والقلق الاجتماعي عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وبذلك يكون الفرض الأول للدراسة قد تحقق.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنَّه " توجد فروق بين متوسطي درجات مفهوم الذات لدى الذكور والإناث".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار (ت) t-test للمجموعتين، والجدول (٨) يوضح النتيجة.

جدول (٨)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت مفهوم الذات لدى مجموعتى الذكور والإناث

الذكور ن = ١٠٠		الإناث ن = ١٠٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
٣٧.٣٨	٢.٣٩	٥٨.٨٨	٤.٤٩	٤٢.١٩٧	٠.٠١

بالنظر فى جدول (٨) يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والإناث ضعاف السمع فى اتجاه الإناث، حيث كانت قيمة (ت) = (٤٢.١٩٧)، وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض الثاني للدراسة قد تحقق.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنَّه " توجد فروق بين متوسطي درجات القلق الاجتماعي لدى الذكور والإناث".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار (ت) t-test للمجموعتين، والجدول (٩) يوضح النتيجة.

جدول (٩)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت في القلق الاجتماعي لدى مجموعتى الذكور والإناث

الذكور ن = ١٠٠		الإناث ن = ١٠٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
٢٧.٦٤	٠.٨٢	١٤.٦٦	١.٢٣	٨٧.٥٧٦	٠.٠١

بالنظر فى جدول (٩) يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الذكور والإناث من ضعاف السمع فى اتجاه الذكور فى القلق الاجتماعي، حيث كانت قيمة (ت) = (٨٧.٥٧٦) فى القلق الاجتماعي، وهى جميعاً دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض الثالث للدراسة قد تحقق.

مناقشة نتائج الدراسة:

بعد العرض السابق لنتائج الدراسة يمكن مناقشتها وتفسيرها فى ضوء الفروض والدراسات السابقة والإطار النظرى وذلك على النحو التالى:

أسفرت النتائج عن وجود علاقة عكسية دالة احصائيا بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، كما أسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة احصائيا فى مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لصالح عينة الإناث حيث كانت الدرجات في مفهو الذات مرتفعة عند الإناث وفي القلق الاجتماعي منخفضة عند الإناث، كما تحقق بالفرض الثاني والثالث.

وهذا ما أشارت إليه كثير من الدراسات، هذا وقد أكدت الدراسات على أن الأطفال ضعاف السمع لديهم مشكلات واضحة في مفهوم الذات والقلق الاجتماعي والتي منها دراسة Teri (2002)، Yetman (2003)، John et al. (2004)، Jacobvitiz & Bush (2005)، Martinez & Silvester (2006)، Windle & Windle (2007)، Desselle (2008)، Conyer (2009)، Booth – Butterfield & Macleod & Byrn (1996)، Booth – Butterfield (1994)، Evans Rekerd (2000)، Olubodun (2003)، Weisel & Cinamon (1998)، (2005)، عبير طلبة (٢٠١٢) في مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لدى ضعاف السمع.

ملخص النتائج:

أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة عكسية ذات دلالة احصائية دالة عند (٠.٠١) بين اللغة مفهوم الذات والقلق الاجتماعي، كما أسفرت عن وجود فروق دالة احصائيا عند (٠.٠١) بين كل من الذكور والإناث في مفهوم الذات والقلق الاجتماعي لصالح الإناث.

توصيات الدراسة:

يوصى الباحث استنادًا إلى ما كشفت عنه الدراسة الحالية بما يلى:-

١- الاهتمام بسيكولوجية الأطفال ضعاف السمع.
٢- الاهتمام بتحسين مفهوم الذات وخفض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع.
٣- عقد دورات تدريبية للمعلمين لتوضيح خصائص هذه الفئة فى نموهم المتكامل وتحسين سلوكياتهم.

دراسات مقترحة:

استنادًا إلى الإطار النظرى والدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية يقترح الباحث عدد من الموضوعات البحثية التى تحتاج إلى إجراء مزيد من الدراسات للوقوف على نتائجها:

١- برنامج إرشادى انتقائى لتنمية مفهوم الذات وخض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع.

٢- برنامج إرشادى لتحسين مستوى مفهوم الذات وخفض القلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع.

المراجع

أولا: المراجع العربية:

دعد الشيخ (٢٠٠٣). *مفهوم الذات بين الطفولة والمراهقة*. دمشق: دار كيوان.

شاكر قنديل (٢٠٠٠). الإعاقة كظاهرة اجتماعية، *بحوث مؤتمر نمو ورعاية نفسية وتربوية أفضل لذوى الاحتياجات الخاصة*. كلية التربية، جامعة المنصورة ، ٤-٥ أبريل، ص ص ٣٨١-٤٢٨.

صبحي الكفوري، عبد السلام سعد، فريدة السماحي (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي أسري لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين. *مجلة كلية التربية بجامعة كفر الشيخ*، ١٠٠ ، ٦٤ – ٩٢.

عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠١). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*. (ط٤)، القاهرة: دار الفكر العربي.

عبير محمد شولح (٢٠٢٠). العلاقة بين مفهوم الذات والمهارات الحياتية لدى ضعاف السمع. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ٢١ (١٢)، ٢١١ – ٢٣٣.

عبير محمد عثمان طلبة (٢٠١٢). قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والديموجرافية لدى عينة من ضعاف السمع. *رسالة ماجستير*، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر.

محمد فهمي (٢٠٠٧). *التأهيل المجتمعي لذوى الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٧). "بعد الدفء" أسس نظرية القبول-الرفض الوالدى لرونالدبرونر، *مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب*، القاهرة، العدد الثالث، السنة الأولى.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Conyer, L. (2009).Academic Success, Self-concept, Social Acceptance and Perceved Social Acceptance for Hearing Hard of Hearing and Deaf Students in a Mainstream Setting, *Journal of American Deafness and Rehabilitation, 27* (2), 13-20.

Desselle, D. (2008). Self-Esteem, Family Climate and Communication Patterns in Relation to Deafness. *American Annuals of the Deaf, 139* (3). 322-328 .

Jacobvitiz ,D., & Bush .N.(2005). Reconstructions of family relationship: Parent child alliance, personal distress and self – esteem. *Developmantal Psychogy 32*(4), 732 – 743 .

John , K., Maddock, E., & Cerrard , J.(2004). Determinants of self –concept in – deaf and and hard of bearing children. *Jornal of developmental &physical Disabilities, sep, 11*(3), 237-351 .

Martinez, M., & Silvester, N. (2006).Self- concept in profoundly deaf adolescent pupils. *International Journal of Psychology ,3*(1).305-316.

Teri ,R. (2002). *Peer retation and self –esteem among deaf children in amainstream school environment*. Dissertation Abstracts International. 62/02,p5984 .

Windle, R., & Windle, M.(2007).Longitudinal patterns of physical aggression: Associations with adult social. psychiatric and personality functioning and testosterone levels. *Development & psychopathology , 7* (3), 563 – 585.

Yetman , M.(2003).*Peer relation and self – esteemamong deaf children in a mainstream school environment*. Dissertation Abstracts International.62/02.p5984 .

Both - Butterfield, M., & Booth - Butterfield, S. (1994). Communication anxiety and signing effectiveness: Testing an interference model among deaf communicators. *Journal of Applied Communication Research, 22*(3), 273-286.

Evans, C. (1998). *Literacy development in deaf students*: Case studies in bilingual

Macleod, A., & Byrne, A. (1996). Anxiety, depression and the anticipation of future positive and negative. *Journal of Abnormal Psychology, 105*(2), 286-289.

Olubodun, W. (2003). The life experiences of deaf high school graduates in Nigeria. *Dissertation and Thesis Abstracts,* Section 0138, Part 0529.

Rekerd, C. (2000). Hard of hearing youth in transition: Personal expectation for the future. *Dissertation Abstracts International*, 161: 1094.

Weisel, A., & Cinamon, R. (2005). Hearing, deaf and hard of hearing Israli adolescents: Evaluations of deaf men and deaf women's occupational competence. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 10*(4), 376-389.