الفصل الأول
مدخل الي الدراسة

مقـــــدمة

1- مشكلة الدراسة

2- أهداف الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- مفاهيم الدراسة

5- حدود الدراسة

مقدمة :

يقول العلم الحديث: إن الجهاز السمعي يبدأ تخلقه منذ بداية الأسبوع الثاني للجنين، فالأذن هي أول عضو من أعضاء البدن في التخلُق ، فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة وهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي، كذلك فإن حاسة السمع تمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها **و** تعتبر وظيفة السمع التي تقوم بها الإذن من الوظائف الرئيسية والمهمة للكائن الحي ويشعر بقيمة هذه الوظيفة حين تتعطل القدرة على السمع لسبب ما يتعلق بالإذن نفسها .

ويمر ضعيف السمع عبر رحلته التطورية بخبرات ومواقف تؤثر علي نضجة بجوانبة المختلفة ، جسمية وعقلية وانفعالية واجتماعية وسرعان ما تؤثر علي سلوكه وتصرفاته ، وتظهر اثارها بشكل مباشر وقد يستتر تأثيرها المباشر الي أن يستحوذ علي سلوك المعاق سمعيا بأنماط واشكال سلوكية مضطربة. يواجة المعاقين العديد من المشكلات والصعوبات الانفعالية تصبح مصدر توتر له ، وبؤرة قلق وضغط علي الوالدين والمعلمين . وتعود صعوباته الي عوامل داخلية ذاتية أو الي عوامل بيئية خارجية أو كليهما معا .

وضعاف السمع هم أحد هؤلاء المعاقين الذين يحتاجون للرعاية ، لأن الفقدان الحسي لضعيف السمع يحد من عالم خبرته ويحرمه من بعض المصادر المادية التي من خلالها يتم تكوين و بناء شخصيته ، وديناميةهذه الشخصية وسماتها، والسمع يرتبط بلأكتساب المعرفه ونمو اللغة ، والنمو الذهني وا لأنفعالي والأجتماعي ، وعدم قدرة ضعيف السمع علي ما يكتسبة مثل من هم في سنه من عادي السمع مما يجعل سلوكهم جامدا بدرجة خطيرة .

وقد أشار **القرآن الكريم** إلي الحقيقة وما تحتل حاسة السمع من أهمية قصوى في عملية الإدراك الحسي، في كثير من الآيات، (وهو الذي انشأ لكم السمع والإبصار والأفئدة قليلا ما تشكرون) (المؤمنون : 78)
(ثم سويه ونفخ فيه من روحه وجعل لكم السمع الإبصار والأفئدة قليلا ما تشكرون) (السجدة : 9) (قل هو الذي أنشأكم وجعل لكم السمع والإبصار والأفئدة قليلا ما تشكرون) (الملك : 23) .

ذكر **عبد العزيز الشخص (1992: 1023)** حاسة السمع بأنه المرتبة الاولي من حيث الأهمية ، ويدعم ذلك تأكيد الخالق سبحانه وتعالي علي السمع في عدد كبير من أيات القرأن الكريم نحو (150 أية) حتي تلك التي يقترن فيها السمع بالبصر نجده الاول يتقدم بأستمرار.

وتوصل **جاكسون (1997 : 40)** Jackson من دراسة شخصية ضعاف السمع الي أنهم أقل نضجاً ، وأكثر انسحابية وخصوصا من المواقف الاجتماعية ، واقل مرونة من أقرانهم العاديين ، ولا يظهرون اهتماما بمشاعر الآخرين ، وسلبيون ومكتئبون، مندفعون فى معظم الأحوال، وأكثر أنانية وفردية فى حياتهم.

اتفقت الباحثة مع جاكسون (1997 : 40) وذلك من خلال تعاملي معهم بأن ضعاف السمع هم أقل نضجاً ، وأكثر انسحابية وخصوصا من المواقف الاجتماعية ، و اقل مرونة من أقرانهم العاديين مع من هم عادي السمع وأكثر نضجاً ، وأقل انسحابية في المواقف الاجتماعية الخاصة بهم ، بل من هم يساعدون انفسهم علي النضج والوصول للخبرة من التجربة المسارة بالحوار فيما بينهم مثل ما هو صحيح أو خطأ أو ما يجب أن يفعل وأحيانا الاستعانة بالمعلم من هو محل ثقة والقريب منهم . بينما لا أتفق مع جاكسون في الأحساس أو الأ هتمام

بمشاعر الآخرين بل هما كثيروا السؤال عما يحزن الأخرين وتكون أكثر فيما بينهم معا ومحاولة منهم بالخروج من الأزمة ، كما أنهم ليسوا سلبيون أومكتئبون فهم يعيشون مواقفهم الأجتماعية كما ينبغي الأ قل قليلة منهم ، مندفعون فى معظم الأحوال، وأكثر أنانية وفردية فى حياتهم.

لذلك **وجدت الباحثة** من خلال التفاعل مع المعاقين سمعيا وخاصة طلاب ضعاف السمع أنهم في حاجة الي جعلهم يتفاعلون مع غيرهم في المجتمع .

وأشار **أتكنس** (**1997 : 77 – 97**) **Atkins, D.** إلي أن 9,6 : 8,4 % من المعاقين سمعياً لديهم مشكلات واضطرابات انفعالية وسلوكية ، وأشار فيرنون Vernon في تقريره إلي إن (20,7% : 25,2%) لديهم سوء تكيف أو مضطربين نفسياً.

ويري **عبد المنصف حسن رشوان** (**2006 : 105**) أن الاطفال ذو عاهات تتصل بحاسة السمع يحتلوا جزء من تصنيف كروكشانك للمعاقين .

وأعتبر **حسين مصطفي عبد الفتاح (1996 : 11)** فئة الاطفال ذوي الاحتياجات السمعية الخاصة من (الصم وضعاف السمع) ظاهرة لها خصوصيتها مقارنة بمن سواهم من أفراد الفئات الاخري، فالاصم أو ضعيف السمع يبدو شخصا عاديا في مظهره الخارجي ونقص قدرته علي السمع أو فقدهم لها يلفت نظر الاخرين نحوه مثل غيره من الاعاقات الاخري مثل الكفيف . و يعيش الاصم بين الناس وليس معهم ، اتصالاته مقطوعة ومشاعره حزينة كئيبة وانفعالاته مكبوته ، يحيطه جدار سميك من الصمت ، فهو في أمس الحاجة للفهم وا لأخذ بيده وانتشاله من محيط النسيان ليعبر منه الي قلب الحياة عن طريق جسر من أساليب الاتصال تعينة علي العودة والحياة .

كما يتسع مفهوم التربية الخاصة ليشمل كل ألوان الرعاية والخدمات المقدمة للأطفال غير العاديين وقياس خصائصهم وسماتهم وأسباب العجز مع تقديم وسائل التدريب وتحقيق الكفاءة الشخصية والمهنية والتعليمية وتشمل كل فئات الأطفال الذين ينحرفون في نموهم العقلي والجسمي والحسي والانفعالي والاجتماعي عن متوسط نمو الأطفال العاديين .

كما ذكر كل من **أشرف محمد عبد الغني شريت وعطية عطية محمد (2011 : 9)** وظاهرة وجود ذوي الاحتياجات الخاصة لا تعني بالضرورة عجز الإنسان كلياً، فلكل فرد سمات قوة وسمات ضعف . ويعد الإنسان بطبيعته كائناً اجتماعياً ينشأ في جماعة، وينتمي إليها ويتفاعل مع أعضائها، ويتواصل معهم، فيتم على أثر ذلك الأخذ والعطاء بينه وبينهم. وتلعب حاسة السمع دوراً هاماً وبارزاً حيث تسمح للفرد بسماع الأصوات والكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله، فيشرع في تقليدها مما يساعده على تعلم تلك اللغة السائدة في جماعته فيتمكن على أثر ذلك من التعامل والتفاعل والتواصل معهم إذ ينقل أفكاره إليهم ويستمع إلى أفكارهم وآرائهم وهو الأمر الذي يسهم بدور فاعل في تطور سلوكه الاجتماعي، كما يساعده من جانب آخر في فهم البيئة المحيطة بما فيها ومن فيها، فيتعرف بالتالي على ما تتضمنه من جوانب إيجابية، وينتفع بها ويطور فيها، ويتعرف كذلك على ما تضمنه من مخاطر فيتجنبها، ويتحاشى تلك المواقف التي قد تدفع به إلى مثل هذه المخاطر . وإلى جانب ذلك فإن فهمه للآخرين وفهمه للبيئة المحيطة ومشاركته في الأنشطة المختلفة وتطور سلوكه الاجتماعي يمكنه من السيطره على انفعالاته والتعبير المناسب عنها، وهوالأمر الذي يؤثر بشكل واضح على شخصيته ككل .

بينما ذكرت **حنان مبارك القحطاني (2011 : 2)** المعاقين سمعيا هم فئة من ذوي الفئات الخاصة فالقدرة علي السمع هي إحدي الحواس الخمس التي وهبها الله لنا وهي تتكون من مجموعة من الأجهزة الدقيقة الحساسة للموجات الصوتية التي تساعدنا في عملية التواصل مع الاخرين ، وقد تؤدي إعاقة الطفل السمعية الي زيادة المشكلات الخاصة بالسلوك مثل العدوان ، الانطواء أوالخجل ، عدم تحمل المسئولية ،عدم ضبط الذات وغيرها من المشكلات الاجتماعية .

فقد وجدت **الباحثة** عن وصف سيكولوجية ضعاف السمع التي تميل معظم نتائج البحوث والدرسات الاجتماعية والانفعالية الحديثة نسبيا والتي أجريت علي عينات مختلفة من المعوقين سمعيا علي تحديد خصائصهم من حيث نوع الجنس والعمر الزمني ، ودرجة الاعاقة السمعية ، الي الاتفاق علي إتسام المعوقين سمعيا في دراسة كل من مني حسين الدهان (2002) ، عبدالمطلب أمين القريطي (2005) ، عبد العزيز الشخص (2009) ، السيد كامل الشربيني منصور (2003) ، زينب محمود الشقير (2002) ، أشرف محمد عبد الغني شريت وعطية عطية محمد (2011) ، السيد ريشة (2005) ، نهي محمد محمود (2013) أجملتها **الباحثة** في التصلب والجمود ، وعدم الثبات الانفعالي والتمركز حول الذات وضعف النشاط ، وبظهور الاستجابات العصابية لديهم بشكل أوضح منه لدي العاديين ، ومعاناتهم من الشعور بالنقص، وأحلام اليقظة ، وبكونهم أقل اعتمادا علي انفسهم ، وشعورا بالحرية والانتماء . كما يتصفوا بالانطوائية والعدوانية ويعانون من الشعور بالقلق وا لأحباط والحرمان ، والأندفاعية والتهور وعدم المقدرة علي ضبط النفس ، وانخفاض مستوي النضج الاجتماعي ، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي .

وأشار النظر **عبد الرحمن سيد سليمان (2001 : 114– 115)** الي مختلف الخصائص الانفعالية والعقلية والاجتماعية للمعوقين سمعيا في ضوء شبكة من المتغيرات أهمها درجة الاعاقة ، وتوقيت حدوثها ، وظروف البيئة والتنشئية ا لأجتماعية للمعوق سمعيا والاتجاهات الوالدية نحو اعاقته ومدي توافر وسائل للتفاهم والأتصال بينه وبين أعضاء أسرته أو المحيطين به ، وطبيعة برنامج الرعاية التربوية أوالطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية له . أي كلما زادت درجة الاعاقة السمعية حدة ، ازداد التباعد بين المعوق سمعيا والعاديين ، وتضاءلت فرص التفاعل فيما بينهم لافتقارهم الي لغة تواصل مشتركة لذلك نجد الصم أقل توافقا من الناحيتين الشخصية والاجتماعية ، كالعزلة والانطواء ونظرا لمحدودية علاقاته بهم ، وعدم مقدرته علي فهم ما يدور من حوله ، وعدم المشاركة فيه ، والاندماج في انشطتهم ، وهو ما يؤدي الي تأخر نضجة النفسي والاجتماعي .

كما ذكر كل من **عبد الرحمن سيد سليمان ، إيهاب الببلاوى (2005 : 14–15)** بأن الاعاقة السمعية تؤدي الي إعاقة النمو الأجتمعاعي للطفل ، إذ أنها تحد من مشاركاته وتقلل علاقته مع الآخرين وإندماجه في المجتمع ، مما يؤثر سلبيا علي التوافق الاجتماعي ، وعلي مدي اكتسابه للمهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع ، كما تمنع الأعاقة السمعية – في ظل أحد مبادئ النمو وهو مبدأ التداخل بين مظاهره – النمو الانفعالي للطفل . ولنا أن نتخيل حال الطفل الأصم الذي يخلو عالمه من أصداء الضحكات ، وضجة اللعب ، وتصفيق الأيدي ووقع الأقدام ، وأن كل الذي يملكه إزاء ذلك كله وغيره هو الحملقة فيما حوله من مناظر تبدو

ساكنة ، وحين يصير كبيرا عليه أن يتذمر – ولكن دون جدوي . وليس معني ما سبق إعطاء صورة متشائمة بل علي العكس.

وأشار **جمال الخطيب (2005: 83-84)** الي إن افتقار الطفل المعاق سمعيا الي القدرة علي التواصل الاجتماعي مع الآخرين قد يؤدي الي عدم النضج الأجتماعي والأعتمادية ، ومن المعروف أن الاطفال المعاقين سمعيا يميلون للتفاعل مع أطفال يعانون مما يعانون منه ربما بسبب حاجاتهم الي التفاعل إجتماعيا والشعور بالقبول من الأشخاص الأخرين فاذا لم يتمكنوا من التواصل مع الأطفال العاديين وذلك ما يحدث في كثير من الأوقات فهم يتواصلون مع الأخرين المعاقين سمعيا

1- مشكلة الدراسة :

تحاول الدراسة الحالية الإجابة علي التساؤلات التالية :

1- هل تختلف الخصائص الوجدانية والخصائص الاجتماعية لدى ضعاف السمع عن العاديين ؟

2 -هل تختلف الخصائص الوجدانية لدى ضعاف السمع باختلاف المرحلة التعليمية (اعدادي – ثانوي) ؟

3- هل تختلف الخصائص الوجدانية لدى ضعاف السمع باختلاف الجنس(الذكور- الاناث) ؟

4- هل تختلف الخصائص الاجتماعية لدى ضعاف السمع بأختلاف المرحلة التعليمية(اعدادي- ثانوي) ؟

5-هل تختلف الخصائص الاجتماعية لدى ضعاف السمع بأختلاف الجنس(الذكور-الاناث) ؟

2- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق إلي ما يلي:

١ -التعرف علي الخصائص الوجدانية لدي ضعاف السمع باختلاف المرحلة التعليمية (اعدادي- ثانوي).

2- التعرف علي الخصائص الوجدانية لدي ضعاف السمع باختلاف الجنس (الذكور- الاناث) .

3- التعرف علي الخصائص الاجتماعية لدي ضعاف السمع باختلاف المرحلة التعليمية(اعدادي – ثانوي)

4- التعرف علي الخصائص الاجتماعية لدي ضعاف السمع من الجنسين (الذكور- الاناث) .

3- أهمية الدراسة :

١ الأهمية النظرية :

1- الكشف عن العلاقة بين الخصائص الوجدانية (الانفعالية) لدي ضعاف السمع باختلاف المرحلة التعليمية (اعدادي – ثانوي) مما يساعد علي فهم خصائص كل مرحلة علي حدة أو مدي ارتباطهما .

2- الكشف عن العلاقة بين الخصائص الاجتماعية لدي ضعاف السمع باختلاف المرحلة التعليمية (اعدادي – ثانوي) مما يساعد علي فهم خصائص كل مرحلة علي حدة أو مدي ارتباطهما .

3- الكشف عن العلاقة بين الخصائص الوجدانية (الانفعالية) والاجتماعية لدي ضعاف السمع باختلاف الجنس (الذكور – الاناث) مما يساعد علي فهم خصائص كل مرحلة علي حدة أو مدي ارتباطهما .

4- الكشف عن العلاقة بين الخصائص الاجتماعية لدي ضعاف السمع باختلاف الجنس (الذكور – الاناث) مما يساعد علي فهم خصائص كل مرحلة علي حدة أو مدي ارتباطهما .

5- إن دراسة بعض الخصائص الوجدانية كـ (الثقة بالنفس– الأحساس بتقبل الاخر – السرقة – الكذب – العناد) وبعض الخصائص ا لأجتماعية كـ (العدوان ية– التفاعل الاجتماعي– التعاون– التوكيدية). لدى المراهقين ضعاف السمع تعتبر الخطوة الأولى في طريق مساعدتهم على التخلص مما يعانونه من مشكلات باعدت بينهم وبين التوافق السليم في الوسط الذي يعيشون فيه.

6- وقد لاحظت الباحثة أن غالبية الدراسات التي درست الخصائص الوجدانية والاجتماعية أهتمت أكثر بفئة الصم أكثر من ضعاف السمع ، والدراسات الأجنبية التي أجريت قليلة جدا ومحد ودة ولذا تظهر أهمية هذه الدراسة في تناولها لهذا الموضوع.

2- أما **ألأهمية التطبيقية** فتتمثل في الأتي :

1- الاستفادة من هذه الدراسة في توجيه أنظار الأباء والمدرسين وحثهم علي تنشئية الأبناء تنشئية سليمة تساعدهم علي تحقيق السمات والخصائص السليمة وجعلهم أكثر ايجابية في مواجهة المشاكل والعقبات في حياتهم .

2- فتح أبواب ومجالات للبحث بالأضافة الي توجيه نظر الباحثين المهتمين الي نقاط بحثية لم تدرس بعد . وتزويد المكتبة العربية بهذه الدراسة وندرة الدراسات العربية حولها .

3-هذة الدراسة تقدم من خلال نتائج ها بعض التوصيات والمقترحات اللازمة لإرشاد وتوجيه الأباء والمدرسين والأخصائيين النفسيين والجهات المعنية في وضع البرامج والخطط وكافة أنواع الخدمات الممكنة التي يمكن بها أن توجه لرعاية هذه الفئات وقد تم تصميم إداتين جديدتين لقياس الخصائص الوجدانية و الخصائص الاجتماعية لضعاف السمع.

4- بناء برامج لتنمية الخصائص الوجدانية والخصائص الاجتماعية في سبيل الوصول الي شخصية أكثر ايجابية .

5-فقد تزودنا الدراسة ببعض الحقائق والبيانات الهامة عن السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعياً .وقد تفيد الباحثة لآخرين من خلال استخدام استمارة البحث.أو تفيد مرا كز وجمعيات التأهيلالحكومية والخاصة بالمعاقين سمعياً ؛ ليتسنى لهم معرفة سماتهم، ومن ثم يتلقون خدماتهم على أكمل وجه.

6- أن دراسة الخصائص النفسية لضعاف السمع تمهد السبيل إلى توضيح أفضل الأساليب التربوية التي تجعل الفرد ضعيف السمع إنساناً نافعاً على قدر إمكاناته على اعتبار أنه يمثل جانباً من الثروة البشرية للمجتمع .

7- تتناول الدراسة الحالية مرحلة مهمة من مراحل النمو وهي مرحلة المراهقة وهم شباب المستقبل وهم الفئة الإنتاجية الأساسية فى المجتمع .

4- مفاهيم الدراسة :-

تتضمن هذه الدراسة ثلاث مفاهيم رئسية كما يلي :

أولا :- ضعيف السمع :

هو الشخص الذي فقد جزء من سمعه ، بحيث لا يستطيع أن يسمع بعض أجزاء من الكلام ، ولا يستجيب استجابة تدل علي إدراكه لما يدور حوله ، مما يؤثر سلبا علي اكتساب المعلومات والخبرات الحياتية مما يتطلب وجود أساليب خاصة في التربية تساعدة علي أكتساب الخبرات والمعلومات وتفعيل التواصل مع الاخرين ، بشرط أن يقع مصدر الصوت في مردود قدرته السمعية و إذا أعطي معين مناسب أمكن بناء لغته".

وطبقاً للقرار الوزارى رقم (37) لسنة (1990) المادة (11) بشأن اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة فقد تم ا لأتفاق علي تعريف ضعاف السمع بأنهم هم الذين لديهم سمعاً ضعيفاً لدرجة تجعلهم يحتاجون في تعليمهم إلي ترتيبات خاصة أو تسهيلات ليست ضرورية في كل المواقف التعليمية التي تستخدم للأطفال الصم كما أن لديهم رصيداً من اللغة والكلام الطبيعي **وزارة التربية والتعليم (1990: 605).**

اتفق الباحثون في تعريفهم لضعاف السمع علي انها قصور في حاسة السمع يعوضونه بأستخدام المعينات السمعية ومن هؤلاء:

هدي قناوي(1982) التي عرفته علي أنه الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته إلي درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون معينات السمعية.

محمد فتحي عبد الحي (2002: 34) الذي عرف ضعاف السمع علي أنهم الاطفال الذين تكون حاسة السمع لديهم رغم أنها قاصرة الا أنها تؤدي وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدام هذه المعينات .

ويعرف صلاح حافظ (2002 : 61) ضعاف السمع بأنهم الذين حاسة السمع لديهم رغم أنها قاصرة إلا أنها تؤدي وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدام هذه المعينات السمعية .

في حين عرفها **السيد ريشة (2005 : 1390)** ضعاف السمع Hard of Hearing بأنه هو الشخص الذي يعاني من نقص في حاسة السمع لدرجة تجعله من الضروري استخدام أجهزة وأدوات مساعدة حتى يتمكن من فهم الكلام المسموع.

بينما ذكرها **السيد الشربيني (2006 : 67)** هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام، أو الذي فقدها بمجرد تعلم الكلام لدرجة إن اثر التعلم فقد بسرعة.

كما ذكر **عبد العزيز الشخص (2008 : 175)** أن ضعيف السمع هو الذي فقد جزءا من قدرته علي السمع بعد أن تكونت لديه مهارة الكلام والقدرة علي فهم اللغة واحتفظ بقدرته علي الكلام ويحتاج الي وسائل سمعية معينة.

ويعرفهما الباحثان **(أشرف محمد عبد الغني شريت و عطية عطية محمد (2005: 10)** بأنهم الأشخاص الذين يعانون من ضعف في السمع بالأذنين على ألا تقل درجة فقدانه في الأذن الأحسن سمعاً عن (40 وحدة سمعية أو أكثر) وكثيراً ما يجدون مشكلات في علاقاتهم ا لأجتماعية والشخصية بالآخرين، لأنهم لا يستطيعو التواصل بسهولة مع الأشخاص الآخرين ولديهم نقص في القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين. لذا فهم يحتاجون في تعليمهم وتفاعلهم مع الآخرين وسائل معينة وذلك كما يقاس بالأدوات المستخدمة في الدراسة .

وعرفت **هالة فكري عبد العزيز(2010 : 17)** ضعيف السمع هو الفرد الذي يعاني من نقص في حاسة السمع بدرجة تجعلة من الضروري استخدام سماعة أو أدوات مساعدة حتي يتمكن من فهم الكلام المسموع .

وتعرفه **الباحثة** تعريفا نظريا في ضوء التعريفات السابقة لأغراض الدراسة "بـ أن ضعاف السمع هم الذين يتسمون ببعض صعوبات في الكلام والنطق بسبب وجود عجز أو نقص في حاسة السمع بدرجة لا تسمح لهم بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية، إلا باستخدام وسائل معينة.

ومما سبق خلصت الباحثة الي التعريف الاجرائي لضعاف السمع الا وهو إن ضعاف السمع هم الذين يعانون عجزاً جزئياً أو نقصاً في حاسة السمع بدرجة لا تسمح لهم با لأستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية إ لأ بلأستخدام وسائل معينة (السماعة) . وتتراوح درجة فقد السمع المتوسط ما بين (35– 69) ديسبل سواء بلأستخدام المعينات السمعية أو بدونها .

ثانيا:– الخصائص الوجدانية :

تعبر عن التواصل غير لفظي والذي يشتمل على ارسال واستقبال التعبيرات الانفعالية (غيراللفظية) والتي يجب أن تمتاز بالسهولة والتأثير والتناغم مع الموقف السلوكي المصاحب لها.

مع العلم بأن ذلك لا يشترط فيه أن يكون دالا بالفعل على مشاعر الفرد ومن ناحية أخرى أن يكون مستقبل هذه التعبيرات الانفعالية قادرا على ترجمتها وربطها بالموقف السلوكي الموجود.

يشير **محمد أحمد صالح الإمام (2004 : 24)** إلى أنه من الصعب إنكار حقيقة أنّ الإعاقة السمعية قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في التنظيم السيكولوجي الكلي للإنسان ،على أنّ ذلك لا يعني أنّ ضعف السمع يقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي ، وهو أيضا لا يعني أن هناك تأثيرا محددا قابلا للتنبؤ به لدى جميع الأشخاص المعاقين سمعيا ، فعلى الرغم من اعتقاد بعضهم بأنّ للمعاقين سمعيا سمات انفعالية مميزة إلا أنّ نتائج البحوث العلمية لا تدعم هذا الاعتقاد. وهذه القضية كانت ولا تزال واحدة من أكثر القضايا إثارة للجدل في أروقة العاملين في ميدان رعاية المعاقين سمعيا ، فبعد ما يزيد على خمسين عاما من الدراسات العلمية المستفيضة المتعلقة بهذه القضية لم يتم التوصل إلى نتائج واضحة ، ولا يزال الباحثون يشككون في مصداقية تلك النتائج وعموميتها ، ويعود ذلك إلى كون الدراسات ذات العلاقة تعاني من مشكلات منهجية عديدة تجعل إمكانية الخروج باستنتاجات قاطعة أمرا صعبا .

كما ذكر **جمال الخطيب (1991 : 12)** أنّ الإعاقة السمعية لا تؤثر في الخصائص النفسية والانفعالية للشخص ، ولكن ما يعنيه ذلك هو أن تأثير الإعاقة السمعية يختلف اختلافا جوهريا من إنسان لآخر ، فالعوامل المحددة للبناء النفسي للشخص عديدة ومتنوعة . تتصف إ نفعالات الفرد العادي الي حد ما بالثبات ا لأنفعالي، والواقعية في مجابهة مشاكل الحياة في حين تتصف إنفعالات ضعيف السمع بالتقلب والحدة وا لأضطرب الانفعالي.

لاحظ **عبد الرحمن سيد سليمان (2001: 32)** ففي كل مرحلة عمرية نجد أن ردود الفعل الانفعالية مختلفة فمرحلة دخول المدرسة ومرحلة المراهقة ومرحلة الرشد كلها مراحل يمر بها ضعيف السمع بحد ذاتها تشكل مصدرا من مصادر الضغوط النفسية ولكن ليست بدرجة واحدة في التاثير فمنها البسيط والمتوسط والشديد .

وتقصد الباحثة في دراستها الحالية بالخصائص الوجدانية لضعيف السمع : السمات التي تعكس إنفعالات ضعيف السمع اليومية أثناء مواقفهم المختلفة ولكن ليست بدرجة واحدة في التاثير فمنها نتيجة الظروف ا لأجتماعية التي يمر بها واختلاف المرحلة العمرية له . وتتمثل في (الثقة بالنفس– الاحساس بتقبل الاخر – العناد – الكذب – السرقة).

(أ) الثقة بالنفس:

تعد الثقة بالنفس هى الأساس الذى ننطلق منه نحو الإيجابية والنجاح والصحة النفسية والسعادة ، فالثقة بالنفس كالأجنحة بالنسبة للطائر ، فبها يطير ويرفرف محلقاً فى الأفق ، وبدون هذه الأجنحة يسقط الطائر ويصبح صيداً سهلاً ، كذلك يرفرف الواثق من نفسه فى سماء النجاح والتميز ، وإذا فقد ثقته بنفسه يكون صيداً سهلاً للفشل والسلبية والاضطراب النفسى والتعاسة . وأرى أن نقص الثقة بالنفس " فيروس " يصيب الصحة النفسية للإنسان ، وقد تصل درجة خطورة هذا الفيروس إلى قتل الإيجابية فيمن يصيبه ، وقد يكمن هذا الفيروس " نقص الثقة بالنفس " ولا تظهر أعراضه على صاحبه حتى يقابله موقف ضاغط ومن ثم ينشط ويصيبه بأعراضه مثل الشعور بالخوف والإحساس بالفشل والقلق وضعف تقدير الذات والسلبية . ومن ثم تمرض الأمة بأمراض الهزيمة النفسية ، والتبعية ، والسلبية ، ومن أعراضه الشعور بالضعف ومن ثم الانبهار بالآخر وحضارته وقوته .

والثقة بالنفس تؤدي الي شخصية متزنة بعيدة عن عوامل الاضطراب ، شخصية تفهم كيف تتصرف وكيف تسعي الي تحقيق أهدافها ، لان الاتزان يعبر عن العوامل النفسية الداخلية داخل الفرد بما يمكنه من اتخاذ القرارات السليمة . وهذه العوامل قوية العلاقة بالثقة بالنفس ، علي أن تكون الثقة بالنفس في مكانها الصحيح .

كما يؤكد إليسون Ellison (1974) علي أن الثقة بالنفس تمثل بعداً جوهرياً في الشخصية المتزنة قوية الارادة (آمنه محمود ، 2000: 48).

وهذا ما يراه سيد صبحي (1996) :"بأن الافراد الذين يشعرون بالخواء الفكري يفقدون الثقة في أنفسهم ، وفي الآخرين ويؤدي ذلك الي سهولة استلاب شخصياتهم ".

وتعرفها الباحثة أجرائيا : هو شعور الفرد بقيمته سواء أمام نفسه أو أمام الآخرين ، وأنه هو الذى يتحكم فى ذاته وليس الآخرون ومن ثم ينعكس ذلك على اعتقاده الإيجابى فى تفكيره ومشاعره وسلوكه، وشخصيته بشكل عام .وهى إيمان الفرد بأهدافه وقراراته وبقدراته وإمكاناته ، أى الإيمان بذاته . وهى صفة مكتسبة من البيئة الخارجية سواء الأسرية أو المدرسية أو المجتمعية.

(ب) الاحساس بتقبل الاخر:

أن كل فرد ينظر إلى نفسه بطريقه ما، فالبعض يرون أنفسهم أقل من الآخرين وبالتالي ينعكس ذلك على سلوكهم فنجدهم لا يتصرفون بحماس وإقبال نحو غيرهم من الناس والبعض الآخر يقدرون أنفسهم حق قدرها وبالتالي ينعكس ذلك أيضا على سلوكهم نحو غيرهم فنجدهم يتصرفون أفضل مع غيرهم .

أن إعاقة الفرد تؤثر عليه وعلى علاقاته بالآخرين، مما يؤدي به إلى تجنب المجتمع المحيط به، والتمركز حول ذاته، وانخفاض درجة التقبل الاجتماعي المدرك لديه. ولذا، فإن ضعاف السمع هم بحاجة إلى توجيه وارشاد وتدريب، وذلك للتغلب على ما لديهم من مشكلات نفسية واجتماعية، قد تؤدي بهم إلى قصور في مهارات التواصل مع المحيطين بهم ، و بالتالي مساعدتهم على تحقيق قدر مناسب من التكيف النفسي والاجتماعي، من خلال تعديل بعض ا لأفكار ا لخاطئة لدى ا لمراهقين ضعاف ا لسمع إلى أ فكار و معتقدات منطقية و عقلانية، و تنمية بعض المهارات الاجتماعية.

كما يقصد به الا هتمام بتكوين الصداقات والميل لجماعة الرفاق وبروز فكرة الصديق وا لأهتمام بأراءهم أكثر من رأي والديه وأسرته ، و نقص الخبرة في مواجهة المشاكل . وحب تقليد بعض الشخصيات المرموقة ، والميل إلى الاستقلالية والبحث عن الهوية .

تكامل المجتمعات الإنسانية بتجانس أفرادها وجماعاتها وتبادل الأدوار والشعور بالمسؤولية الفردية والاجتماعية، ولا يمكن للفرد أن يتفاعل مع الجماعة ولا أن تتفاعل الجماعة مع الجماعات الأخرى إلا بتقبلها لبعضها البعض، ومن ثم ينتمي الفرد إلى الجماعة التي تتقبله ويتقبلها ويؤدي دوره الاجتماعي من خلال الجماعة سواء كان دورا صغيرا أو كبيرا على حسب شخصيته ويسلك سلوك متوافقا مع الجماعة وأخلاقياته فالتقبل الاجتماعي حاجة أساسية عند الإنسان وبالخصوص عند الطفل المعاق، وللأسرة دور كبير في تنمية الحاجة عند المعاق ذهنيا على شعوره بأنه لايختلف عن أي فرد من أفراد الأسرة وأن له دورا فعالا في الأسرة ولو كان صغيرا "تحمله المسؤولية الأسرية مع إظهار الحب والعطف من جميع أفراد الأسرة .

ويذكر **رمضان القذافي (١٩٩٤: 143)** أن التقبل إذا كان له أهمية بالنسبة لذوى الإعاقة فإنه يكون هاماً لدى المعاقين سمعياً الذين يفتقدون الإحساس بهذا التقبل على مستوى التواصل اللفظي ، ومن ثم لم وحرمانه من استخدام اللغة يجعلانه يبدو غريباً ومختلفاً عن الآخرين إذا ما قورن بالطفل العادي يبقى لهم سوى الإحساس على مستوى التواصلات غير اللفظية، ويشير إلى أن أداء المعاق سمعياً وطريقة تصرفاته الذي يستحوذ على انتباه الآخرون وقد يؤثر هذا الشعور بالاختلاف على مفهوم الذات لدى المعاق سمعياً مما يجعله يتجه إلى العزلة والابتعاد عن نظرات الاستغراب والدهشة أو الشفقة التي يبديها الآخرين تجاهه .

ونتيجة لما سبق، يمكن القول أن تقدير الذات بمثابة تقييم عام لقدرات الفرد ينقله إلى الآخرين بالأساليب التعبيرية المختلفة، وتتضح أيضا أهميه العوامل البيئية والعوامل الشخصية في تكوين تقدير ذات مرتفع أو منخفض لدى الفرد، وأهميه القلق في تكوين تقدير ذات مرتفع لمن لا يعانى من القلق ولديه درجه ملائمة من الاستقرار النفسي ويستطيع مشاركه الآخرين والإقبال عليهم والتعامل معهم، أما من يعانى من القلق والتوتر النفسي الشديد فانه بلا شك لديه مفهوم سلبي عن ذاته وبالتالي يعانى من التقدير المنخفض للذات، كذلك نجد أن تقدير الشخص لذاته يتغير باختلاف المواقف، فقد يقدر الشخص ذاته بدرجات متفاوتة حسب الموقف الذي يتعرض له حتى لا يكون عرضه للقلق والصراع وتهديد الذات.

واتفقت الباحثة اجرائيا مع دعد الشيخ (٢٠٠٣ : 35) أن خبرات تربية الطفل من خلال عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي تلعب دوراً هاماً وخطيراً في تشكيل فكرته عن نفسه وتكوين شخصيته من خلال علاقاته

المتبادلة مع الوالدين وتفاعله معهما ، فالأطفال الذين يشعرون بالحب والتقبل يحملون شعوراً إيجابياً نحو الذات ، أما الأطفال الذين لايشعرون بتقبل أبائهم لهم فيكونون أكثر عرضة للتأثر بوسائل الآخرين السلبية .

(جـ) العناد :

يُعبِّر العناد عن الرفض وعدم الامتثال لِما يُطلب من الشخص. ويُعَدّ العناد سلوكاً طبيعياً في مرحلة الاستقلال، وهي العام الثاني والثالث من العمر، إلى درجة أن الطفل في هذه السن، يسمى ذو العامين المزعج ، إذ يرفض طاعة الأم ليؤكد قدرته على الانفصال والسير بعيداً ليشعر أنه آخر مستقل عن أمه، وليس جزءاً تابعا لها. وكذلك، في بداية مرحلة المراهقة، يعاند المراهق ويطلق عليه المراهق المحتج أو الرافض ، ويظهر عناده في صورة الجدال والنقاش، الذي لا ينتهي، أو رفض الأوامر، التي توجه إليه من الكبار، وكذلك عدم إطاعة القوانين في البيت أو المدرسة. وقد يتعدى ذلك إلى فعل عكس ما يطلب منه، أو ما يضايق الآخر من تصرفات مستفزة أو ألفاظ غير مهذبة في الحوار، كما تسهل استثارته واستفزازه من الآخرين فينفجر انفجارات مزاجية لا مبرر له. وأحياناً يزداد العناد في شدته، وتطول مدته، ويؤثر على أداء الشخص الطبيعي لوظيفته. وحينئذ، يُعَدّ اضطراباً نفسياً، وهو أحد الاضطرابات النفسية المصنّفة، التي تصيب الأطفال والمراهقين ، والعنيد يتميز بسرعة وتناقض الانفعالات وصعوبة التبوء بردود الأفعال والأندفاع والحماس الزائد .

وأتفقت الباحثة اجرائيا مع محمد عبد العزيز (2003 : 56) أن العناد والتمرد لذوي الاعاقة السمعية هو لا ينفذ ما يأمر به أو يصر علي تصرف ما ويسلك هذا السلوك وتعبير عن ر فض أراء الاخرين مثل الوالدين والمدرسين ويظهر في استفزاز الاخرين بتعمد القاء اللوم عليهم والهر وب من المنزل والمدرسة وأساءة التصرفات في الجلسات الجماعية.

(د) الكذب :

الكذب من ابرز العادات الشائعة لدى الأبناء ، والتي قد تستمر معهم في الكبر إذا ما تأصلت فيهم ، وهذه العادة ناشئة في اغلب الأحيان من الخوف ، وخاصة في مرحلة الطفولة ،من عقاب يمكن أن ينالهم بسبب قيامهم بأعمال منافية أو ذنوب،أو بسبب محاولتهم تحقيق أهداف وغايات غير مشروعة ،ويكون الغرض منه بالطبع حماية النفس ، وللكذب صلة بعادتين سيئتين أخريين هما السرقة والغش، ويمكن إجمال هذه الصفات الثلاثة السيئة ب - [عدم الأمانة]، حيث يلجأ الفرد للكذب لتغطية الجرائم التي يرتكبها للتخلص من العقاب ، وأن من اتصف بالكذب يتصف عادة بصفتي الغش والسرقة ، فهناك صلة وثيقة تجمع بين هذه الصفات ، فالكذب والغش والسرقة صفات تعني كلها[عدم الأمانة] .

يلجأ الكثير من المربين إلى الأساليب القسرية لمنع الناشئة من تكرار هذه العادة ، غير أن النتائج التي حصلوا عليها هي أن هؤلاء استمروا على هذا السلوك ولم يقلعوا عنه ، وعلى هذا الأساس فإن معالجة الكذب لدى أبنائنا يحتاج إلى أسلوب آخر ، إيجابي وفعّال ، وهذا لا يتم إلا إذا درسنا هذه الصفة وأنواعها ومسبباتها ، فإذا ما وقفنا على هذه الأمور استطعنا معالجة هذه الآفة الخطيرة .

وكان التعريف الاجرائي للباحثة للكذب لضعاف السمع : يقصد به البعد عن الحق وعدم الصدق في الاقوال والافعال وأن ضعاف السمع يلجأون الي **الكذب** كتعويض لمشاعر النقص لديهم .وكذلك كوسيلة دفاعية ضد معاملة الاخرين لهم . فقد يكذب ليوقع الأذي بزميل له أو كنوع من الانتقام .

(هـ) السرقة :

عرفها **رشاد علي موسى (٢٠٠٠ : ٣٥٣)** بأنها سلوك يعبر عن حاله نفسيه ويمكن فهم هذا السلوك في ضوء دراسة شخصية الطفل أو طريقة تكوينها أو الميل إلى التملك والاستمتاع بالقوة .

ويعرفها **أيمن حمودي (٢٠٠٠: 11)** هي استحواذ الطفل على أشياء ليست ملكا له دون وجه حق وهي سلوك يعبر عن حاجه نفسية لدى الطفل تحتاج إلى إشباع .

وذكر **خوله يحيى (٢٠٠٠ : ٣١- ٣٢)** أن اختلاف أراء العلماء والمختصين في نوع الأسباب التي تؤدي إلى هذه الاضطرابات فبعضهم ذكر أنها تكمن في البناءالبيولوجي للفرد ، وآخرون ذكروا أن اسبابها الرئيسة تعود إلى التنشئة الأسرية غير الصحيحة والتي تظهر أثارها في سلوك الأطفال فيمارسون سلوكيات غير مقبولة كالعدوان والسرقة والانسحاب والإتكال٠وغيرها من الاضطرابات السلوكية ويرجعها آخرون إلى المجتمع أو الرفاق أو الظروف المحيطة.

وتحدثت عنها **سعدية بهادر (٢٠٠٢ :٣٠)** إن قيام الأطفال بالاستحواذ على الأشياء وانتزاعها عنوة من الآخرين ، أوسرقتها وإخفائها وهم غير مدركون لمغزى هذا الفعل الشاذ ، فهم ربما ينظرون للسرقة على أنها نوع من أنواع المغامرة ، أو المنفعة ، وهنا ينبغي إيضاح واقع الحال للطفل بلغة بسيطة وبهدوء ان سلوكه الاستحواذي أمر خطأ وغير صحيح ، ويجب أن لا يتكرر لانه في نظر الآخرين يعتبر سرقة .

وعرفتها الباحثة اجرائيا لضعيف السمع: علي انها إستحواذ الشخص علي ما ليس فيه حق بأرادة منه وأحيانا بأستغفال صاحب الشيء ربما للفت النظر له .

ثالثا:-الخصائص الاجتماعية :

كما اتفقت الباحثة مع **أبو معلا (2006 : 17)** أن الخصائص الاجتماعية عبارة عن التواصل اللفظي والقدرة على إشراك الآخرين أو الاشتراك معهم في المحادثات .

يمكن القول بأن المعاق سمعيا ، يتأثر بمدى إدراكه لإعاقته وبالبيئة الاجتماعية المحيطة به ، حيث أن للبيئة الاجتماعية دورا كبيرا ، فالمعاق سمعياً بحاجة إلى أن يشعر بتشجيع الوالدين له وبإبداء رضاهم عنه وتقبلهم له وتواصلهم معه٠ فعندما يكون المجتمع سواء الأسرة أو المدرسة أو المجتمع متقبلا للإعاقة فإن ذلك ينعكس بصورة موجبة الاتجاه على المعاق فيتقبل ذاته ويتقبل مجتمعه ويحاول أن يكون إيجابيا. وعلى العكس من ذلك عندما ينظر المجتمع للمعاق سمعيا على أنه فرد عاجز وغير كفءوأنه أقل فاعلية من الآخرين فإن ذلك سينعكس سلبا على مفهومه لذاته وتنتابه مشاعر الدونية٠

الخصائص الاجتماعية هي عملية تأثير وتأثر متبادلة وتتشكل لدي ضعيف السمع نتيجة فقد اللغة من خلال أنماط السلوك المتنوعة والقيم والمعايير السائدة في الأسرة والمجتمع وتدور في اطار الحب والمودة والثقة في مجابهة الشعور بالرفض من الآخرين، أو الانطواء، والانسحاب من المواقف الاجتماعية ، أو الإحباط، والشعور بالفشل، أو الشعور بالنقص، أو بالذنب، أو العدوانية نحو الذات أو نحو الآخرين، أو العمل على حماية أنفسهم بطريقة مبالغ فيها أو ما يعبر عنه باسم الحماية الزائدة. يختار التلميذ الأصغر أو المعاق كصديق له ويكون معزولاً عن الجماعة ، وفى أغلب الحالات لايفهم الزملاء ، يتحرك بعشوائية من نشاط إلى اخر ، و يظهر أنماطاً من السلوك العدائى بسبب تردده ، وينسحب من الأنشطة الجماعية ، يجد صعوبة فى التشاور مع الآخرين فى مواقف إتخاذ القرار.

لقد اختلف الباحثون والمتخصصون في تحديد تعريف واحد للخصائص ا لأجتماعية ما بين النضج ا لأجتماعي أو التوافق الاجتماعياً و التكيف الاجتماعي وبين عدم النضج الاجتماعي والأنعزال الاجتماعي الأنطواء والأنسحاب .

ويذكر **عبد المنعم حنفي (٢٠٠٢: 12)** إلى أن المعوقين سمعيا يعانون العديد من المشكلات منها: المشكلات الاجتماعية ، والمشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية ، والمشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية وبالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية ، والمرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع وتختلف هذه المشكلات باختلاف درجة الفقد السمعي .

و تقصد الباحثة بالخصائص الاجتماعية في بحثها الحالي : مجموعة الاستجابات السوية أوغير السوية المتكررة وغير المقبولة اجتماعيا والتي تثير ازعاج الأخرين وغضبهم منهم مما يؤثر سلبا على توافق ضعيف السمع الشخصي والاجتماعي وتفاعله مع الاخرين من المحيطين به وتتمثل مظاهرة في (العدوانية – التفاعل الاجتماعي – التعاون– التوكيدية) .

(أ) العدوانية :

ضعيف السمع بيعبر عن غضبه واحباطه بعصبية ويظهر ميلا أكثر للعدوان الجسدي بفعل الصعوبات التي يواجه في التعبير عن نفسه وانه معزول عن من حوله لايستطيع التواصل مع الاخرين .

ومثيلاتها الباحثة اجرائيا في السلوكات التخريبية الموجهة نحو الذات ونحو الاخرين من تخريب وضرب ورفض إوامر، وسلوك فوضوي في غرفة الصف وغيرها من السلوكيات العدوانية وتكون هذه السلوكيات بشكل متكرر وشديدة أي السلوك العدواني بصورتيه لفظي او بدني .

(ب) التفاعل الأجتماعي :

ما يحدث أثناء تفاعل ضعيف السمع مع المحيطين به ويسبب له الحساسية للنقد والنصح والتوجيه من الآخرين ، والحاجة الملحة إلى ا لأحترام والتقدير، والمثالية في مختلف شؤون الحياة ، غير ممكنة التطبيق والأصطدام بالوا قع ، والأهتمام بالجنس الآخر.

كما أشار **يوسف القريوتى وآخرون (1995 : 153)** إن المعاقين سمعياً يحاولون تجنب مواقف التفاعل الأجتماعى ويميلون إلى العزلة نتيجة لإحساسهم بعدم المشاركة أو الانتماء إلى الأطفال الآخرين .

ويتفق ذلك مع ما يذكره **عبد المطلب القريطى (2001 : 311)** بأن الإعاقة السمعية تؤدى إلى إعاقة النمو الإجتماعى للطفل حيث تحد من مشاركاتة وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع مما يؤثر على توافقه الإجتماعى، وعلى مدى اكتسابه المهارات الإجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع، ويضيف عبد المطلب القريطى بأن الإعاقة السمعية تؤدى أيضاً إلى إعاقة النمو الأنفعالى والعاطفي للطفل .

فضلاً عن ذلك يرى كل من **أحمد يونس ومصري حنوره (1990 : 19)** أن من أهم آثار الإعاقة السمعية ضعف أو انعدام القدرة على التخاطب اللفظى .

يعرفها " **فؤاد البهى واخرون" (1999:** 53) التفاعل الإجتماعي بأنه التأثير المتبادل بين فردين بحيث يؤثر كل منهما فى الآخر ويتاثر به، وتصبح بذلك إستجابة إحدهما مثيرا للآخر، ويتوالي التبادل بين المثير والإستجابة إلى أن ينتهى التفاعل القائم بينهما".

كما عرف "**حامد زهران**" **(2003 : 18)** التفاعل الإجتماعي بأنه "ما يحدث عندما يتصل فردان أو أكثر ويحدث نتيجة لذلك تعديل للسلوك".

يعرف كل من كومبس , Combs وسلابى ,(1977) Slaby المهارات الاجتماعية (Combs & (181 : 1977 , Slaby بأنها القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة اجتماعيا ، أو ذات قيمة ، وفى الوقت نفسة تعد ذات فائدة للفرد ، ولمن يتعامل معة ، وذات فائدة للآخرين .

ويعرفها **محمد السيد عبد الرحمن (1988 : 80)** ، بأنها القدرة على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين ، والتعبير عن المشاعر السلبية والايجابية إزاءهم , وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل الأجتماعى ، بما يتناسب مع طبيعة الموقف 0

أتفقت الباحثة مع تعريف عبد الرحمن سيد سليمان (2001 : 108) ان بفعل صعوبات الاتصال اللفظي الضرورية لاقامة علاقات اجتماعية ، أن المعاقين سمعيا يحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة ويميلون الي مواقف التفاعل ا لتي تتضمن فردا واحدا أو فردين حتي أولئك الذين يعانون من اعاقة متوسطة(فقدان سمعي بحدود 50 ديسبل) يحتاجون الي تركيز انتباهم جيدا لحديث الشخص الأخر ، والاستعانة بملاحظاتهم البصرية سواء لقراءة الكلام أو تعبيرات المتكلم حتي يستطيعوا فهم ومتابعة الحوار . وفي الموقف الذي يتضمن عدة أشخاص يتعذر عليهم تحقيق ذلك . أما الذين يعانون من فقدان سمعي شديد (بحدود 80 ديسبل) فانهم يميلون الي اقامة علاقاتهم الاجتماعية مع أمثالهم .

(جـ) التعاون :

وهو يعد واحد من العمليات الاجتماعية الإيجابية وهو عملية تقوية واتحاد وكذلك عملية بناء وتدعيم وهو مجاهدة مشتركة مع الآخرين من أجل تحقيق الخير أو الهدف. والتعاون مظهر إيجابي للتفاعل الاجتماعي يعكس التأثير المتبادل للأفراد في أداء عمل معين أو السعي للحصول على هدف مشترك.

واتفقت الباحثة اجرائيا مع قحطان الظاهر(2008: 30) بأن التعاون أسلوبا من أساليب السلوك الاجتماعي، وتقضي طبيعته التفاعل ما بين الأفراد لتحقيق هدف مشترك، وينتج عن ذلك الاهتمامات المشتركة بينهم وروح الصداقة، ومشاعر السعادة، وزيادة الاتصال، وتبادل المساعدة، وتنسيق جهود الأفراد، وتقسيم العمل بينهم، وزيادة تقبلهم للآراء والمقترحات المتبادلة بينهم والاتفاق في الآراء، وانخفاض معدل القلق في الجماعة، وارتفاع الثقة بالنفس، والتمركز حول العمل، وتحقيق الهدف، والشعور بالانتماء للآخرين .

(د) التوكيدية :

هو قدرة الفرد التعبير الملائم لفظاً وسلوكياً عن مشاعره وأفكاره وآرائه تجاه الأشخاص والموافق من حوله، والمطالبة بحقوقه(التي يستحقها) دون ظلم أوعدوان توكيد الذات يرتكز على تقدير الفرد لذاته (رضاه عن نفسه وقدراته) وعلى إحساس الفرد (بتقدير الآخرين له) مكانته عندهم واحترامهم له.وتتمثل في

(د/1) التواصل مع الآخرين بشكل اكثر صريح ومباشر وبدون غضب ولا توتر.

(د/2) الشعور بالراحة وعدم التوتر بمواقف جديدة غير معتادين عليها ،والقدرة على قول كلمة لا.

(د/3) الحصول على الاحترام والتقدير من الآخرين حولي كأقراني وعائلتي .

(د/4) التمتع بحقوقي الشخصية، دون سلب حقوق الآخرين

وعرفتها **هبة ابراهيم محمد غريب (2010 : 54)** بأنها سلوك نوعي وموقفي ومتعلم ، ويحدث أثناء التفاعل الاجتماعي ، ويتضمن جانب معرفي وهو إدراك الفرد أن له حقوقا يجب الحفاظ عليها ، وجانب وجداني وهو الاتزان الانفعالي وجانب نزوعي وهو تصرف الفرد بما يحافظ علي حقوقه بشكل يناسب بقدر الامكان ومعايير ثقافته ، وهذه التصرفات مثل البدء والاستمرار في التفاعلات الاجتماعية ، والتعبير عن الانفعالات سواء سلبية أو أيجابية ، والدفاع عن الآراء ، ومقاومة ضغوط الآخرين لإجباره علي إتيان ما لا يرغبه أو الكف عن فعل ما يرغبه.

السلوك التوكيدي في النفس يعتمد اعتمادا كلياً على الشخص وبما ينقصه من سلوكيات تنمي قدرته السلوكيه على العطاء والنمو،،للأفضل فباستطاعة الشخص الذي يعاني من تلك المشكلة ان يعدل من سلوكه باتباع طرق سلوكية تعينه وتساعده على تخطي مرحلة الضعف والسلوك التوكيدي .

واتفقت الباحثة اجرائيا مع علي عبد السلام (2001 : 53) مجموعة من الانماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية التي يعبر بها الأفراد عن مشاعرهم وانفعالتهم في ضوء المحددات الشخصية والثقافية والاجتماعية للمجتمع والتي تنعكس علي علاقاتهم بالاخرين.

5- حدود الدراسة :

تتحدد الدراسة الحالية بالمنهج المستخدم : حيث تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي .

الحدود البشرية : تنحصر حدود البحث البشرية على عينة من ضعاف السمع.

الحدود المكانية : تحددت الحدود المكانية في البحث الحالي بمدرسة مديحة قنصوة لضعاف السمع بمحافظة القاهرة