International Academic Journal in Educational and Psychological Sciences

المجلة الأكاديمية العالمية في العلوم التربوية والنفسية

Website: http://iajour.com/index.php/eps

ISSN: 2708-7255

القدرة التبؤيّة لمفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين

محمد أحمد شاهين [1], وماجدة رفيق سمحان [2]

[1] أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي جامعة القدس المفتوحة

[2] محاضر غير متفرغ جامعة القدس المفتوحة فلسطين

mshahindura@gmail.com

تاريخ استلام البحث: 2021/1/5 **تاريخ نشر البحث: 2021/2/3**

الملخص:

هدفت الدراسة التعرف إلى القدرة التنبؤيّة لمفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين، وتقصي مستوى كل متغير من هذه المتغيرات، والكشف عن الفروق في متوسطاتها تبعاً لمتغير الجنس. استخدم المنهج الوصفي التنبؤي؛ إذ طبقت مقاييس الدراسة على عينة عشوائية، ضمت (135) من الطلبة الملتحقين بمدارس الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في العام 2020/2019م، يمثلون ما نسبته (57%) من مجتمع الدراسة. أظهرت النتائج أن مستوى: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي، كان متوسطاً. وبينت النتائج عدم وجود فروق بين متوسطات كل من مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين تعزى لمتغير الجنس، بينما كانت الفروق في متوسطات السلوك الاجتماعي لصالح الذكور. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط طردية دالة إحصائياً بين السلوك الاجتماعي وكل من: مفهوم الذات، الصلابة النفسية، والأمن النفسي، لذوي الإعاقة السمعية. كما أشارت النتائج إلى وجود أثر دال إحصائياً لكل من مفهوم الذات والصلابة النفسية في التنبؤ بمستوى السلوك الاجتماعي، فقد فسّر مفهوم الذات (37.0%) من نسبة التباين في مستوى السلوك الاجتماعي، في حين أن كل من مفهوم الذات والصلابة النفسية قد فسّرا معاً (40.1%) من هذه النسبة، ولم يسهم الأمن النفسي بشكل دال إحصائياً في التنبؤ بالسلوك الاجتماعي. أما البقية والبالغة (59.9%)، فتعزى إلى متغيرات دخيلة أخرى لم تدخل نموذج الانحدار، وهذا يعني أن هناك متغيرات مستقلة أخرى قد تلعب دوراً أساسياً في تفسير مستوى السلوك الاجتماعي. وعليه، يمكن كتابة معادلة الانحدار كالآتي: (.259 x1 .572 + .668 =y + x2)، أي كلما تغير مفهوم الذات درجة واحدة يحدث تغير إيجابي طردي في السلوك الاجتماعي بمقدار .572))، وكلما تغيرت الصلابة النفسية درجة واحدة يحدث تغير إيجابي طردي في السلوك الاجتماعي بمقدار (.259).

الكلمات المفتاحية: مفهوم الذات، الصلابة النفسية، الأمن النفسي، السلوك الاجتماعي، ذوو الإعاقة السمعية.

المقدمة

يعتبر السلوك حلقات متداخلة ومتصلة تصل ماضيه بحاضره ومستقبله، وهذا السلوك لا يأتي عشوائياً، بل ضمن منظومة فردية متناسقة تتصل بالمنظومة الاجتماعية، والمتمثلة في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد. وبمجرد تطور سلوك الإنسان ككائن اجتماعي، تتطور شخصيته كفرد مستقل بذاته، وهذا التطور الذي يحدث معه، يجعله فرداً مرتقياً ويتحول من فردٍ بيولوجي مهتم بذاته إلى شخصية اجتماعية متكاملة تهتم بالعالم الخارجي، محاولاً الاندماج فيه والعيش داخله، فالتنبؤ بالسلوك الاجتماعي للأفراد والجماعات ومنهم ذوو الإعاقة، وبخاصة ذوي الإعاقة السمعية منهم، يتطلب الأخذ بمتغيرات ذات صلة بالبناء النفسي لهذه الفئة. تتفاعل العوامل البيولوجية والعوامل الطبيعة لتكون الشخصيات ويتشكل السلوك الاجتماعي للأفراد، ويصبح كل شخص له شخصيته وشكله، ومنهم من يتشابه بهذه الأشكال، ومنهم من لا تتشابه أشكالهم، وكل هذه العوامل تعتبر مصفوفة من التفاعلات تسهم في تشكيل سماتهم الشخصية وبالتالي تشكيل السلوك لدى الأفراد، وتتفاعل مع بعضها بعضاً لتكون الناتج النهائي الذي يتمثل في الأداء المعرفي أو السلوك الاجتماعي (درويش، 2005).

وللإعاقة السمعية تأثير كبير على الفرد في تواصله مع المجتمع الذي يحيط به، وعندما يفقد الفرد حاسة السمع التي تجعله قادراً على تعلم اللغة، وهي التي تشكل الأساس في تطور السلوك الاجتماعي، وتمكنه من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها، باعتبار أن من أهم المشكلات التي تترتب على فقدان السمع، هو الاهتزاز النفسي والانفعالي الذي من نتائجه الاجتماعية الانطوائية لدى غالبيتهم (العزالى، 2011).

ويعاني ذوو الإعاقة السمعية من العديد من المشكلات من بينها مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي، لذلك تجدهم يميلون إلى العزلة والانسحاب من المواقف التي يلتقون فيها بالسامعين الذين لا يستخدمون لغة الإشارة، ويتجنبون المواقف التي تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي، فنجدهم يعانون من بدء النضج الاجتماعي (خصاونة، أبو شعيرة، وغباري، 2010).

وقد أظهرت دراسة محمد (2016) وجود علاقة ارتباط بين السلوك الاجتماعي الإيجابي وبين جودة الحياة لدى عينة من ذوي الإعاقة السمعية، والتنبؤ بجودة الحياة وهوية الأنا والسلوك الاجتماعي الإيجابي. وأشارت رشدي (2007) إلى أن شدة الإعاقة تنعكس سلباً على ذوي الإعاقة السمعية، مما يؤدي إلى وجود فروق في مستوى مفهوم الذات لديهم. أما بالنسبة للأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية، كما أشار الهادي (2009) إلى وجود علاقة ارتباط طردية بين الشعور بالأمن النفسي والصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

إنّ أساليب التنشئة الاجتماعية المتبعة مع ذوي الإعاقة قد تقودهم إلى عدم الوصول إلى النضج الاجتماعي، فذوو الإعاقة السمعية يميلون للتعامل مع أقرانهم من الإعاقة نفسها بسبب حاجتهم لهذا التفاعل والشعور بالقبول من قبل الآخرين، وبخاصة إذا لم يتمكنوا من التفاعل مع الأشخاص السامعين. ومقارنة بالخصائص الاجتماعية والانفعالية لذوي الإعاقة العقلية، نجد أنّهم يعانون من ضعف في قدرتهم على التكيف مع من حولهم ويتصفون بالانسحاب، والعدوان، والقصور في إنشاء علاقات اجتماعية، وبنشاط زائد، وكل ذلك بسبب معاملة الآخرين لهم، والمسميات التي يطلقونها عليهم، مما يؤدي إلى تكوين سلبي عن ذاتهم، إلّا أنّ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يمكنهم أن يقيموا علاقات اجتماعية مع الآخرين، ويندمجوا مع المجتمع الذي يعيشون فيه (الداهري، 2015).

ويعد مفهوم الذات، الذي يتضمن مجالات عديدة، منها: الجسمية، والاجتماعية، والعقلية، والانفعالية، والأكاديمية، أساساً ترتكز عليه الشخصية للفرد وبناؤها، والذي يتكون من تجارب الفرد، وتفاعله مع الأفراد المحيطين به، ومع بيئته الخارجية، وتظهر هذه الذات عندما يكون الفرد اجتماعياً، وهو بالتالي قد يكون عاملاً مهماً في تحديد تفاعلات الفرد الاجتماعية، وواحداً من المتغيرات التي يعوّل عليها في إمكانية التنبؤ بالسلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة بشكل عام، ومنهم ذوو الإعاقة السمعية (القطناني، 2011).

ويتمثل مفهوم الذات الإيجابي في تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها، فعندما يتمتع الفرد بمفهوم ذات إيجابي تظهر لديه صورة واضحة ومتبلورة للذات التي 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 ودورها وأهميتها، والثقة الواضحة بالنفس، والتمسك بالكرامة والاستقلال الذاتي، مما يعبر عن تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها. أما مفهوم الذات السلبي، فهو ينطبق على مظاهر الانحرافات السلوكية والأنماط المضادة أو المتناقضة مع أساليب الحياة العادية للأفراد، التي تجعلنا نحكم على من تصدر منه بسوء التكيف الاجتماعي، وبالتالي السلوك غير المتوافق اجتماعياً (أبو النصر، 2004).

ويرى "روجرز" أن الذات هي جوهر الشخصية الإنسانية، وأنّ مفهوم الذات حجر الزاوية الذي ينظم السلوك الإنساني، وأنّ الذات تتأثر بخبرات الفرد وقيمه، وأهدافه، وفكرة المرء عن نفسه متعلمة، وهي ارتقائية منذ الميلاد وتتميز بالتدرج خلال مرحلتي

الطفولة والمراهقة، صورة الفرد عن نفسه تأتي من ثلاثة مصادر، هي: القيم والتصورات التي يوجهها الفرد للمجتمع، وخبرات الفرد المباشرة، والصورة المثالية التي يرغب بأن يكون عليها (شاهين، 2019).

أما الصلابة النفسية، فهي تعدّ سمة تمد الفرد بالصفات القوية ومنها الشجاعة، التي تحصنه في مواجهة التحديات اليومية والأزمات، وتعمل بشكل تلقائي على ميزة يستند إليها الفرد بدلاً من الشعور بالعجز عند مواجهة المواقف والتحديات (Foster and Dion, 2003). كما تعتبر الصلابة النفسية من الأنماط التي يقوم الفرد من خلالها بالالتزام نحو أهدافه والقيم التي يتبناها والالتزام نحو المجتمع المحيط به، ويكون الفرد لديه معتقد أنّه يستطيع التحكم بالأحداث اليومية التي تنمّي لديه حس المسؤولية، وينتج عنها بالتالي تغييرات دورية في جانب الحياة التي تجعله متمكناً نفسياً بدلاً من أن يكون صورة من صور التهديد والإعاقة في الحياة (مخيمر، 1996).

وتعد الصلابة النفسية مصطلحاً حديثاً نسبياً اهتم بها الباحثون، وتعتبر من الجوانب النفسية التي تعمل على جانب التوافق النفسي والتوافق مع المواقف الحياتية المختلفة، التي يمكن للفرد أن يمر بها خلال تجاربه في الحياة (البهاص، 2002). وأوضح فوستر وديون (Foster and Dion, 2003) بأن الصلابة النفسية سمة تمد الفرد بالسلوك القويم مثل الشجاعة، والتي تحصنه في مواجهة التحديات اليومية والأزمات، وتعمل بشكل تلقائي. وذكرت كوبازا (Kobasa, 1979) أن أبعاد الصلابة النفسية تعمل على العديد من الأدوار التي تغير الجانب المعرفي المدرك للواقع وللأحداث اليومية، والتي تخفف من المشاعر الضاغطة والإجهاد، والمرتبطة بالقدرة على التعايش والتكيف الإيجابي للفرد الداخلي والخارجي.

وتمتد جذور الأمن النفسي إلى الطفولة وتستمر حتى الشيخوخة عبر المراحل العمرية المختلفة، ويصبح أمن المرء مهدداً إذا ما تعرض إلى ضغوطات نفسية واجتماعية لا طاقة له بها في أي مرحلة من تلك المراحل، مما يؤدي إلى الاضطراب. ويعد الأمن النفسي من الحاجات المهمة لبناء الشخصية الإنسانية، فهو يحقق النمو السليم للفرد، ويتوافق هذا النمو مع مدى شعوره بالأمن، وهذ الشعور يجعله ينتمي إلى بيئته، ويتقبل ذاته ويكون إيجابياً متوافقاً مع ذاته، بينما فقدان الشعور بالأمن يجعله غير متوافق نفسياً ولا اجتماعياً، وكل ذلك يتحقق إذا عاش الفرد في بيئة وأسرة محبة متقبلة هذا الفرد مهما كان يعاني من مشكلات ومعيقات تواجهه في حياته، لذا فالأمن النفسي يعد من الحاجات ذات المرتبة العليا للإنسان لكنه لا يتحقق إلا بعد تحقق الحاجات الدنيا له. إن الشعور بالأمن حاجة أساسية تتضمن تجنب الألم، والتحرر من الخوف، والشعور بالأمن، والاطمئنان؛ حيث لا تظهر هذه الحاجة لدى الفرد إلا بعد أن يشبع حاجاته الفسيولوجية ولو جزئياً. وحين يتمكن الفرد من إشباع حاجة الأمن، فإنه يسعى لتحقيق حاجات أعلى في هرم تسلسل الحاجات (Maslo,1970).

ويعتبر الأمن النفسي للأفراد من الظواهر التي تشغل اهتمام المجتمع والفاعلين في التربية وعلم النفس، في ظل التطورات والتغيرات التي تحيط بالمجتمعات سواء العربية منها أم الغربية، ما يعطي مزيداً من الرعاية في مجال خدمات الصحة النفسية، التي تهيىء للفرد حياة مستقرة ليشعر بالسعادة والرضا. ويعد الشعور بالطمأنينة النفسية أحد مظاهر الصحة النفسية الإيجابية وأول مؤشراتها، فقد تحدث الكثير من العلماء والمفكرين عن أبرز المؤشرات الإيجابية للصحة النفسية، والتي منها: شعور الفرد بالأمن النفسي، والنجاح في مشواره الدراسي، وتحقيق التوافق النفسي، وبناء شخصية متزنة خالية من الاضطرابات والصراعات الداخلية (عمر، 2014).

وتعتبر الإعاقة السمعية من أصعب الإعاقات التي تصيب الإنسان خاصة منذ الطفولة، حيث لا يكتسب المهارات اللغوية والكلامية، مما يجعله غير قادر عن التعبير عما بداخله بسبب التأخر في المستوى اللغوي، ففي الوقت الذي لا يتأثر نموه الجسدي يتأثر نموه الانفعالي والاجتماعي؛ وانعكاس ذلك سلباً على مفهوم الذات لديهم، وصلابتهم النفسية، وبالتالي على شعورهم بالأمن النفسي، وانعكاس ذلك كله على سلوكهم الاجتماعي، وهو ما سيجري استعراضه في الإطار النظري للدراسة الحالية.

وتبلغ نسبة الإعاقة السمعية في فلسطين (14.2%) من بين الإعاقات الأخرى، مما يعني أنّ العدد التقديري للأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع (الخفيف إلى الشديد)، يتراوح ما بين (17,000-24,000)، وما بين عامي (2015-2016) بلغ العدد الإجمالي لذوي الإعاقة السمعية الملتحقين بمدارس خاصة بهم، ويتلقون التعليم فيها (2618) طالباً وطالبة بحسب القانون رقم 4199، الذي ينص على تكافؤ الفرص وحق ذوي الإعاقة في التعليم، وتشرف عليها وزارة التربية والتعليم (جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، 2016).

وبحسب ما ورد عن المؤتمر الوطني الأول لتعليم الصم في فلسطين (2020)، فقد بلغت مدارس ذوي الإعاقة (19) مدرسة موزعة جغرافياً بين مدينة بنسبة (73.7)، وقرية بنسبة (21.1)، ومخيم بنسبة (5.2)، موزعين في مدارس خاصة بنسبة (47.4%)، ومدارس أهلية بنسبة (42.1%) ومدارس حكومية بنسبة (10.5%)، وبلغ عدد الطلبة الصم المنتسبين لهذه المدارس (1820) طالباً وطالبة، وكانت مستويات الإعاقة من بسيطة حتى الشديدة.

وتشير بيانات الجهاز المركزي الفلسطيني للإحصاء (2011)، بأن (45.1%) من ذوي الإعاقة السمعية الذين أعمارهم (18) عاماً فأكثر، يعانون من صعوبات في تأدية نشاطات الحياة اليومية خارج المنزل خاصة زيارة الأهل والأصحاب، وأن (51.2%) يعانون من تأدية المناسبات الاجتماعية، و (50.0%) منهم يعانون من التنقل في البيئة المحلية وتأدية أنشطتهم.

إنّ التنشئة الأسرية المتمثلة بتقديم الحماية الزائدة لذوي الإعاقة السمعية تلعب دوراً في نموه الاجتماعي، فإذا كانت هذه الحماية زائدة عن حدها جعلته اعتمادياً على الآخرين، لأنّ لديهم في الأساس ضعفاً في الاتصال والتواصل الاجتماعي، ويعانون من الانسحاب الاجتماعي، ويتصفون بالأنانية، ومن أهم خصائصهم النفسية: عدم توافقهم النفسي، وعدم الاستقرار العاطفي، والاكتئاب، والقلق، ونقص توكيد الذات، والشك بالآخرين، والسلوك العدواني، والسلبية، والتناقض (العزالي، 2011).

وهناك سمتان مهمتان للوضع النفسي الاجتماعي للعديد من ذوي الإعاقة لها الصلة بالتكيف الفردي، هما: انخفاض مفهوم الذات وانعدام الأمن. إنّ انخفاض مفهوم الذات لذوي الإعاقة هو حقيقة اجتماعية تنشأ من القيم التي تضعها الثقافة على الحالة الصحية الطبيعية، ومن الضغوط على الأغلبية للحفاظ على هذه القيم. ومع ذلك، يُشار إلى أن العلاقات بين ذي الإعاقة ومن حوله يمكن أن تقلل من ميله غير السوي إلى تخفيض قيمة نفسه، من خلال تشجيعه على المشاركة بنشاط في عملية إعادة التأهيل ومواجهة واقع إعاقته بالكامل. ويميل الشخص ذو الإعاقة إلى عدم اليقين نسبياً بشأن قدرته على التأقلم مع العالم المادي، ومقبوليته في العالم الاجتماعي، وقيمته كشخص، وهذه تثير مشاعر مزعجة من انعدام الأمن، التي يمكن التغلب عليها من خلال تعزيز موارده حتى يتمكن من التأقلم مع الجديد والمجهول، وحمايته من المواقف المهددة، وتعزيز تجارب النجاح والفشل التي يمر بها، وكذلك تحقيق غايات مهمة وصعبة بجهوده كأساس لخبرته في النجاح. عندما يحدث هذا، يتم تعزيز المشاعر التكيفية لتقدير الذات، والتقدير الاجتماعي، وتوفير الظروف للنجاح الأمثل لذوي الإعاقة (Barker and Wright, 1952).

أظهرت نتائج دراسة جالاجر وزملاؤه (Gallagher et al., 2020) أن الأشخاص ذوي الإعاقة في إيرلندا أكثر عرضة لمزيد من نوبات التسلط في المدرسة، ولديهم وجهات نظر سلبية أكثر حول المدرسة من أقرانهم، وارتبط تشخيص الإعاقة بزيادة احتمالات انخفاض درجات مفهوم الذات في ثلاثة من خمسة مجالات لمفهوم الذات. وأشارت نتائج دراسة (علي، 2016) إلى أن مفهوم الذات لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الإعاقة السمعية المرحلة الثانوية محلية الخرطوم يتسم بالإيجابية، ووجود فروق دالة إحصائياً في مفهوم الذات لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية تبعاً لمتغيرات: النوع، والعمر، والمستوى التعليمي للأب والأم. وبينت نتائج دراسة داتا (Datta, 2014) من خلال مراجعة لعدد من الدراسات الوقوف على واقع مفهوم الذات، فتوصلت إلى تحديد مفهوم الذات الإيجابي كوسيلة لتسهيل النتائج المرغوبة لدى ذوي الإعاقة البصرية، رغم أن الأبحاث تؤكد أنهم يميلون إلى تطوير مفهوم الذات السلبي. ووضحت دراسة رشدي (2007) أنّ مستوى مفهوم الذات كان متوسطاً لدى الطلبة ضعاف السمع، ومتوسطي السمع، وذوي الضعف السمعي الشديد، ببرامج التربية الخاصة في مدينة الرياض، ووجود فروق دالة إحصائياً في مفهوم الذات لديهم تعزى إلى متغير شدة الإعاقة.

وأوضحت نتائج دراسة (ديان، 2018) وجود درجة مرتفعة من الصلابة النفسية لذوي الإعاقة الحركية في مدينة نيالا- ولاية دارفور، ووجود فروق في الصلابة النفسية لديهم لصالح المستوى الجامعي مقارنة بالمدرسي، ولصالح الذكور مقارنة بالإناث، ولصالح ذوي الإعاقة الأدنى شدة مقارنة بالمتوسطة، والمتوسطة مقارنة بالمرتفعة. أما دراسة (القطراوي، 2013)، فبينت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لذوي الإعاقة الحركية في محافظات قطاع غزة، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات الصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس، بينما أظهرت النتائج فرقاً جوهرياً فقط في مستوى الصلابة النفسية لدى ذوي الإعاقة الحركية ترجع لمتغير العمر.

وبينت نتائج دراسة يعقوبي، فاجيف، ونيلايي (Yaghoubi, Vaghef, and Nellaee, 2019) وجود علاقة إيجابية معنوية بين المرونة والذكاء العاطفي واحترام الذات لدى الطلبة الذين يعانون من إعاقة سمعية في شيراز، وبينت نتائج الانحدار التدريجي أن الذكاء العاطفي يمكن أن يتوقع ب (33٪) من تباين المرونة. علاوة على ذلك، يمكن لمتغير احترام الذات عموماً توقع (24٪) من تباين المرونة. وأظهرت نتائج دراسة (أبو زيتون ومقدادي، 2012) أن درجة الشعور بالأمن النفسي كانت متوسطة لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية الملتحقين في مدرسة المكفوفين الثانوية. كما بينت النتائج عدم وجود دلالة إحصائية بحسب متغيرات: شدة الإعاقة، واستخدام التكنولوجيا، والتحصيل، والتفاعل بين شدة الإعاقة، والتحصيل. بينما أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية لمتغير تفاعل شدة الإعاقة واستخدام التكنولوجيا. وأشارت نتائج دراسة (الهادي، 2009) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الشعور بالأمن النفسي ودرجات الصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المراهقين ذوي الإعاقة السمعية في كل من الأمن النفسى والصلابة النفسية

باختلاف الجنس، ومكان الإقامة، بينما وجدت فروقاً دالة إحصائياً باختلاف درجة الإعاقة لصالح ذوي الإعاقة الجزئية، كما بينت النتائج أن أبعاد الأمن النفسي تتنبأ بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

وأشارت نتائج دراسة تلكتسي وزملائه (Terlektsi et al., 2020) إلى أن المراهقين الصم وضعاف السمع -بشكل عام- طوروا علاقات إيجابية مع أقرانهم، على الرغم من تجربتهم السابقة في التنمر، والإبلاغ عن الصراعات وقلة التفاعل في صداقاتهم بشكل رئيس من قبل الفتيات. وأشار المراهقون الذين يعانون من ضعف السمع المعتدل إلى أنهم يواجهون نفس الحواجز أو حتى أكثر من المراهقين الذين يعانون من فقدان السمع الشديد إلى العميق في تكوين صداقات جديدة، وانعكاس ذلك على الممارسة التعليمية لديهم. أما دراسة (محمد، 2016)، فبينت وجود علاقة ارتباطية بين السلوك الاجتماعي الإيجابي وجودة الحياة، كما بينت النتائج أن السلوك الاجتماعي الإيجابي أكثر إسهاماً في التنبؤ بجودة الحياة. وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق في السلوك الاجتماعي الإيجابي لذوي الإعاقة السمعية باختلاف متغير الجنس. وبينت دراسة بشير وزملاؤه (Bashir et al., 2014) وجود فروق دالة إحصائياً في السلوك الاجتماعي المدرسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية من المدارس الحكومية والخاصة، ووجود درجة عالية للسلوك الاجتماعي تعزى لذوي الإعاقة السمعية البسيطة مقارنة بالشديدة، ووجود درجة عالية للسلوك المعادي تعزى لذوي الإعاقة الشديدة.

ومن خلال الدراسات السابقة، يتضح أنّ هناك دراسات متعددة تتمحور حول مفهوم الذات والصلابة النفسية والأمن النفسي لذوي الإعاقة المختلفة، ومن بينها الإعاقة السمعية، لكن هناك ندرة في الدراسات التي تناولت المتغيرات السابقة وربطها بالسلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية في المجتمع الفلسطيني في إطار تنبئي، فهذه الدراسة تسعى للوصول للقدرة التنبؤيّة لمفهوم الذات والصلابة النفسية والأمن النفسي في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية في فلسطين. هذه المتغيرات وأهميتها، دفعت إلى البحث عن مدى امتلاك ذوي الإعاقة السمعية لها، وارتباطها بالتنبؤ بالسلوك الاجتماعي للتعامل بإيجابية مع الصعاب التي يواجهونها من فقدانهم للسمع وأثره السلبي في ابتعادهم عن التواصل اجتماعياً، خاصة إذا لم تتوافر لهم لغة الإشارة التي تعتبر جزءاً أساسياً في حياتهم، ولغتهم الأساسية التي تجعلهم يندمجون في المجتمع. إن لغة الإشارة -على حد علم الباحثة- لم تنتشر بعد في جميع المؤسسات الحكومية والمحلية حتى تشعرهم بوجودهم وبكيانهم، من هنا ارتأت الباحثة اختيار مشكلة الدراسة بما تضمنته من متغيرات، وفي إطارٍ تنبؤي يخدم تقديم المساعدة الفاعلة لذوي الإعاقة السمعية في فلسطين.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تعتبر الإعاقة السمعية من أعقد الإعاقات التي تصيب الإنسان خاصة منذ الطفولة، حيث لا يكتسب المهارات اللغوية والكلامية، مما تجعله غير قادر عن التعبير عما بداخله بسبب التأخر في المستوى اللغوي، كما نجد أن الشخص ذا الإعاقة السمعية لا يتأثر نموه الجسدي لأنّ النمو الجسدي يحتاج إلى الصحة والغذاء المناسب، بينما يتأثر في النمو الانفعالي والاجتماعي؛ إذ يعيش في عزلة لأنّه لا يتواصل مع الآخرين، وغير ناضج اجتماعياً، ويميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية، ويتقوقع على نفسه وعلى من يماثله.

وتؤدي الإعاقة السمعية إلى تأثيرات سلبية على تقدير الفرد لذاته، وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن؛ مما يسهم في زيادة شعوره بالعجز، والقصور، والاختلاف عن الآخرين، ويؤثر على صحته النفسية وتكيفه الشخصي والاجتماعي، وبالتالي على سلوكه الاجتماعي؛ لذا تهتم الدراسة الحالية بالتعرف إلى مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والشعور بالأمن النفسي لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية، إذ أن الواقع الحالي للسلوك الاجتماعي لهذه الفئة غير مرضٍ. واستناداً إلى ما سبق، وجدت الباحثة أن من الضروري تسليط الضوء على السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية، في ضوء متغيرات: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، حيث عملت الباحثة لفترة طويلة مع ذوي الإعاقة السمعية، ولامست احتياجات عديدة لديهم، يتطلبها السلوك الاجتماعي المناسب من قبلهم، وباعتبارهم من أكثر فئات ذوي الإعاقة حاجة لامتلاك قدرٍ كافٍ من مفهوم الذات الإيجابي، والصلابة النفسية، والشعور بالأمن النفسي والطمأنينة. ويلاحظ أنّ هذه المرحلة هي التي تتشكل فيها شخصيات الأفراد بشكل عام، ومدى إدراكها بأهمية مفهوم الذات، والتمتع بالصلابة النفسية، والشعور بالأمن النفسي لهذه الفئة، وتتمحور مشكلة الدراسة في محاولتها للإجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى مفهوم الذات لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟

السؤال الثاني: ما مستوى الصلابة النفسية وأبعادها لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟

السؤال الثالث: ما مستوى الأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟

السؤال الرابع: ما مستوى السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟
السؤال الخامس: هل يختلف مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي، لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين وفقاً لمتغير الجنس؟
السؤال السادس: هل توجد علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين السلوك الاجتماعي وكل من: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟
السؤال السابع: ما القدرة التنبؤيّة لمفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟

فرضيات الدراسة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة (الخامس، السادس، السابع)، فقد صيغت الفرضيات الصفرية الآتية:
الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha<.05$) بين متوسطات كل من: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي، لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين تعزى لمتغير الجنس؟
الفرضية الثانية: لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha<.05$) بين السلوك الاجتماعي وكل من: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.
الفرضية الثالثة: لا توجد قدرة تنبؤيّة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha<.05$) لمفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:
التعرف إلى مستوى مفهوم الذات لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.
التعرف إلى مستوى الصلابة النفسية وأبعادها لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.
التعرف إلى مستوى الأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.
التعرف إلى مستوى السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.
التعرف إلى الفروق في كل من: مفهوم الذات، الصلابة النفسية، الأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي، لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين باختلاف متغير الجنس.
تحديد العلاقة بين السلوك الاجتماعي وكل من: (مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي) لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.
الكشف عن القدرة التنبؤيّة لبعض العوامل النفسية في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.

أهمية الدراسة:

يأتي اهتمام الباحثان بموضوع هذه الدراسة من خلال أهمية الوقوف على العالم الخاص لذوي الإعاقة السمعية، ومدى توافر العوامل النفسية التي تنعكس إيجاباً على مكونات الشخصية لديهم، وبالتالي سلوكهم الاجتماعي وبخاصة في المجتمع الفلسطيني؛ إذ لم يشِر الباحثون إليها بالقدر الكافي، ولم يحظ ذوو الإعاقة السمعية بالقدر الكافي من الدراسات التي توضح ارتباط خصائصهم النفسية بسلوكهم الاجتماعي، وصولاً إلى تلبية احتياجاتهم في ظل الظروف التي يعيشها المجتمع الفلسطيني ومنهم ذوو الإعاقة. وقد شكل هذا دافعاً للقيام بالدراسة الحالية؛ وذلك لتحديد المتغيرات النفسية التي يمكن في ضوئها التنبؤ بالسلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين. ويمكن توضيح أهمية الدراسة في جانبين، الأول نظري والثاني تطبيقي، وحسب الآتي:

الأهمية النظرية: توجيه الاهتمام لدراسة السلوك الاجتماعي بشكل خاص والتعرف إلى طبيعته ومكوناته ونظرياته والأدوات المعدة لقياسه، فهو يلعب دوراً مهماً في تحديد وتشكيل التفاعلات والنشاطات بين الأفراد، وستلقي الضوء على أهم العوامل التي قد تؤثر في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية؛ حيث لا توجد دراسات فلسطينية تناولت العوامل المؤثرة على السلوك الاجتماعي -في حدود علم الباحثان-. كما تتمثل أهمية الدراسة في أهمية المجال الذي ستبحث فيه الدراسة وهو مجال الإعاقة السمعية، إذ أننا بحاجة إلى أن نتفهم مظاهر شخصياتهم، نتيجة لما تعرضوا له من إعاقة.
الأهمية التطبيقية: قد تخدم الدراسة الحالية الباحثين والمتخصصين في تناولهم للدراسات التي ترتبط بالسلوك الاجتماعي، وكذلك لإعداد برامج إرشادية لتحسين مستوى السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية، كما أنها قد توجه المسؤولين والمهتمين والباحثين في مجال ذوي الإعاقة السمعية في ضوء النتائج التي ستسفر عنها هذه الدراسة، وهي قد تفيد في وضع استراتيجيات تساعد ذوي الإعاقة السمعية في تنمية الذات وتقديرها، والتمتع بالصلابة النفسية، والشعور بالأمن النفسي.

حدود الدراسة ومحدداتها:

تتحدد نتائج الدراسة الحالية وتعميماتها ضمن المحددات الآتية:
الحدود المكانية: مدارس ذوي الإعاقة السمعية في فلسطين.
الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة في العام الدراسي 2021/2020م.
الحدود المفاهيمية: اقتصرت على المفاهيم والمصطلحات الواردة في الدراسة.
الحدود البشرية: طلبة المرحلة الثانوية من ذوي الإعاقة السمعية، الذين تتراوح أعمارهم ما بين (15-17) عاماً.
وتتحدد نتائج الدراسة بالأدوات المستخدمة وخصائصها، وهي: مقياس السلوك الاجتماعي، ومقياس مفهوم الذات، ومقياس الصلابة النفسية، ومقياس الأمن النفسي، واحتمال تأثر بعض من المفاهيم الواردة في أدوات الدراسة بعد ترجمتها إلى لغة الإشارة، كما تتحدد النتائج أيضاً وفق مستويات الإعاقة التي شملتها الدراسة الحالية؛ حيث جاءت المستويات من بسيطة، إلى متوسطة، إلى شديدة.

التعريفات الإجرائية للمصطلحات:

تضمنت متغيرات الدراسة عدداً من المصطلحات الرئيسة، وفيما يلي تعريف هذه المصطلحات:
الإعاقة السمعية: "تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف والبسيط، فالشديد جداً، وتصيب هذه الإعاقة الفرد خلال مراحل نموه المختلفة، وتحرمه من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية، وتشمل الأفراد ضعاف السمع والصم" (العزة، 2002: 110).
وتُحدد الإعاقة السمعية إجرائياً: هو الشخص الذي لا يستطيع سماع من حوله ويحتاج إلى عناصر تساعده لفهم المسموع منها: المعينات السمعية، وجهاز القوقعة، وقراءة الشفاه، والنطق، ولغة الإشارة.
مفهوم الذات: "هو المجال التصوري الثابت والمنظم والمتآلف من المدركات الخاصة بالفرد وعلاقتها بالآخرين، ومظاهر الحياة المختلفة المرتبطة بهذه المدركات" (Rogers, 1976:32).
ويُحدد مفهوم الذات إجرائياً: هي الدرجة التي يحصل عليها ذوو الإعاقة السمعية من خلال استجابتهم على مقياس مفهوم الذات.
الصلابة النفسية: "امتلاك الفرد مجموعة من السمات التي تساعده على مواجهة مصادر الضغوط، فالفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية لديه القدرة على توقع الأزمات والتغلب عليها في النهاية" (عسكر، 2003: 155). وتعرف أيضاً بأنها: "إدراك الفرد أو تقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الجسمية والنفسية للضغوط، وتساهم في تعديل العلاقات الدائرية التي تبدأ بالضغوط، وتنتهي بالنهم النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط" (البهاص، 2002: 391).
وتُحدد الصلابة النفسية إجرائياً: هي الدرجة التي يحصل عليها ذوو الإعاقة السمعية من خلال استجابتهم على مقياس الصلابة النفسية بأبعاده المختلفة.
الأمن النفسي: "هو شعور الفرد بالطمأنينة النفسية، من خلال شعوره بالكفاءة والثقة بالنفس، والرضا عن الذات وتقبلها، والقناعة بإشباع القدر الكافي من الحاجات العضوية والنفسية المختلفة، والتحرر من الآلام النفسية، وتحقيق القدر الكافي من التوافق مع الذات والبيئة المحيطة، ومقدار سكينة النفس عند تعرضها للأزمات والقدرة على مواجهة تلك الأزمات" (الخضري، 2003: 9).

ويُحدد الأمن النفسي إجرائياً: هي الدرجة التي يحصل عليها ذوو الإعاقة السمعية من خلال استجابتهم على مقياس الأمن النفسي.
السلوك الاجتماعي: "نتاج العلاقات الدينامية أي العلاقة الوظيفية الحركية التي تؤثر في وظيفة الفرد، والعلاقات الدينامية تصدر عن تفاعل الفرد بميوله وحاجاته ورغباته ونزعاته وحوافزه وقدراته واتجاهاته وآرائه مع إمكانات البيئة بما فيها من عوامل مادية واجتماعية ومعنوية وثقافية" (زهران، 2003: 9).
ويُحدد السلوك الاجتماعي إجرائياً: يتمثل في تعبير الأفراد عن ذواتهم من خلال سلوكهم الاجتماعي التفاعلي الذي يوجهونه نحو الآخرين بما يحقق لهم الاندماج فيما بينهم، فيؤثرون فيهم، ويتأثرون بهم، ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها ذوو الإعاقة السمعية من خلال استجابتهم على مقياس السلوك الاجتماعي المطور لأغراض الدراسة.

منهجية الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها واختبار فرضياتها، استخدم المنهج الوصفي التنبؤي، وذلك انطلاقاً من اعتباره المنهج المناسب لطبيعة متغيرات الدراسة القائمة على علاقة التأثير والتأثر المحتملة فيما بين (مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي)، بالإضافة إلى ملاءمته مع أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة المرحلة الثانوية من ذوي الإعاقة السمعية في فلسطين، والبالغ عددهم (235) طالباً وطالبة للعام الدراسي 2020/2019 م، هم الطلبة الملتحقين في مدارس أهلية خاصة بالطلبة ذوي الإعاقة السمعية في فلسطين، ومدرسة مصطفى صادق الرافعي الثانوية للصم التابعة لوزارة التربية والتعليم وتشرف عليها وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (وزارة التربية والتعليم، 2019). وتكونت عينة الدراسة من (135) طالباً وطالبة في المرحلة الثانوية من ذوي الإعاقة السمعية في فلسطين، اختيروا بطريقة المعاينة العشوائية الطبقية بحسب متغير الجنس، من مدارس أهلية خاصة لتعليم الطلبة ذوي الإعاقة السمعية، وحكومية لتعليم الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في فلسطين (المحافظات الشمالية، والمحافظات الجنوبية).

أدوات الدراسة وخصائصها:

أولاً- مقياس مفهوم الذات: من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، استخدم مقياس مفهوم الذات، المستخدم في دراسة عقل (2009)، وقد تكون في صورته الأولية من (34) فقرة.
ثانياً- مقياس الصلابة النفسية: بعد الاطلاع على الدراسات السابقة، وعدد من المقاييس ذات العلاقة بالصلابة النفسية، فقد استعانت الباحثة بمقياس (مخيمر، 2000) الوارد في دراسة (أبو رميلة، 2019). وبناءً على ذلك صيغت فقرات المقياس في صورته الأولية، وقد شمل المقياس في صورته الأولية (23) فقرة.
ثالثاً- مقياس الأمن النفسي: استخدم مقياس الأمن النفسي الوارد في دراسة نعيسة (2014). وبناءً على ذلك صيغت فقرات المقياس في صورته الأولية، وقد شمل المقياس في صورته الأولية (35) فقرة.
رابعاً- مقياس السلوك الاجتماعي: استخدم مقياس السلوك الاجتماعي الوارد في دراسة الأغا (2011). وبناءً على ذلك صيغت فقرات المقياس في صورته الأولية، وقد شمل المقياس في صورته الأولية (26) فقرة.
صدق الأدوات وثباتها:
الصدق الظاهري (Face validity) لمقاييس الدراسة:
للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لمقاييس الدراسة الأربعة: مقياس مفهوم الذات، ومقياس الصلابة النفسية، ومقياس الأمن النفسي، ومقياس السلوك الاجتماعي، عرُضت هذه المقاييس في صورتها الأولية على مجموعة من المتخصصين ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس، وقد بلغ عددهم (10) محكمين، كما هو موضح في ملحق (ب)، إذ اعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين، أجريت التعديلات المقترحة، فعُدلت بعض الفقرات، وصولاً إلى الصورة المعدة للتطبيق على العينة الاستطلاعية، وفحص الخصائص السيكومترية لكل منها، وحسب الآتي:

تشكل مقياس مفهوم الذات في صورته الأولية من (34) فقرة، وعدلت صياغة بعض الفقرات، لكن لم تحذف أو تُضف أي فقرة، فبقي عدد فقرات المقياس (34) فقرة.

تشكل مقياس الصلابة النفسية في صورته الأولية من (23) فقرة، وعدلت صياغة بعض الفقرات، لكن لم تحذف أو تُضف أي فقرة، فبقي عدد فقرات المقياس (23) فقرة.

تشكل مقياس الأمن النفسي في صورته الأولية من (35) فقرة، وعدلت صياغة بعض الفقرات، لكن لم تحذف أو تُضف أي فقرة، فبقي عدد فقرات المقياس (35) فقرة.

تشكل مقياس السلوك الاجتماعي في صورته الأولية من (26) فقرة، وعدلت صياغة بعض الفقرات، لكن لم تحذف أو تُضف أي فقرة، فبقي عدد فقرات المقياس (26) فقرة.

الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة:

من أجل فحص الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة الأربعة، طبقت على عينة استطلاعية مكونة من (30) طالباً وطالبة من ذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، وكانت النتائج كالآتي:

صدق البناء لمقاييس الدراسة (Construct Validity): استخدم صدق البناء أو ما يطلق عليه أحياناً بصدق الاتساق الداخلي، إذ حُسب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية لمقياسي الصلابة النفسية و السلوك الاجتماعي، كما استخرجت قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياسي مفهوم الذات والأمن النفسي كما هو مبين في الجداول (1.3)، (2.3)، (3.3)، و(4.3):

جدول (1.3): معاملات ارتباط فقرات مقياس مفهوم الذات مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30):

الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية
مقياس مفهوم الذات					
1	.73**	13	.69**	25	.62**
2	.04	14	.64**	26	.67**
3	.60**	15	.30*	27	.44*
4	.69**	16	.45**	28	.53**
5	.63**	17	.63**	29	.66**
6	.69**	18	.68**	30	.53**
7	.43*	19	.07	31	.55**
8	.63**	20	.55**	32	.60**
9	.04	21	.67**	33	.10
10	.22	22	.64**	34	.13
11	.57**	23	.58**	-	-
12	.62**	24	.48**	-	-

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) ** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .01$)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (1.3) أن معامل ارتباط الفقرات: (2، 9، 10، 19، 34، 34)، كانت ذات درجة غير مقبولة وغير دالة إحصائيّاً، وتحتاج إلى حذف، أما باقي الفقرات فقد تراوحت معاملات ارتباطها ما بين (.30-.69)، وهي ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً؛ إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (.30) تعتبر ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى (.30- أقل أو يساوي .70) متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (.70) تعتبر قوية، لذلك حذفت الفقرات: (2، 9، 10، 19، 34، 34)، فأصبح عدد فقرات المقياس للتطبيق (28) فقرة.

جدول (2.3): معاملات ارتباط فقرات مقياس الصلابة النفسية بالمجال الذي تنتمي إليه، وبالدرجة الكلية للمقياس، وقيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
	الالتزام			التحكم			التحدي	
1	*.45	**.49	6	**.68	**.60	16	**.57	**.76
2	**.60	*.58	7	.03	.16	17	.22	.12
3	**.62	**.60	8	**.47	*.31	18	**.54	*.34
4	.19	.14	9	**.85	**.74	19	**.52	**.53
5	**.56	**.50	10	.14	.23	20	**.70	**.65
-	-	-	11	.02	.08	21	*.42	*.30
-	-	-	12	**.69	**.56	22	**.70	**.65
-	-	-	13	*.30	*.30	23	**.60	*.45
-	-	-	14	.01	.08	-	-	-
-	-	-	15	**.76	**.81	-	-	-
	درجة كلية للبعد 87.**			درجة كلية للبعد 86.**			درجة كلية للبعد 88.**	

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤.05) ** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤.01)

وبناءً على البيانات الواردة في الجدول (2.3)، فقد حذفت الفقرات: الفقرات (4، 7، 10، 11، 14، 17)، فأصبح عدد فقرات المقياس (17) فقرة.

جدول (3.3): معاملات ارتباط فقرات مقياس الأمن النفسي مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30):

الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية		الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية
	مقياس الأمن النفسي					
1	*.36	10	.28	19	**.74	28	**.50
2	**.65	11	*.30	20	**.66	29	**.65
3	**.48	12	**.70	21	**.64	30	**.73
4	**.58	13	**.74	22	**.70	31	**.63
5	**.54	14	**.62	23	**.65	32	**.51
6	**.46	15	*.36	24	**.72	33	**.71
7	**.56	16	**.78	25	**.65	34	**.50
8	**.62	17	**.76	26	**.59		
9	.21	18	**.61	27	**.47		

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤.05) ** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤.01)

وبناءً على البيانات الواردة في الجدول (3.3)، فقد حذفت الفقرات: (9، 10)، وأصبح عدد فقرات المقياس (33) فقرة.

جدول (4.3): معاملات ارتباط فقرات مقياس السلوك الاجتماعي بالمجال الذي تنتمي إليه، وبالدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس(ن=30)

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
	البعد الذاتي			البعد الأسري			البعد الاجتماعي	
1	**.60	*.44	9	**.67	**.55	17	**.70	**.67
2	**.47	**.48	10	**.46	**.59	18	.08	.01
3	.18	.23	11	.15	*.33	19	**.62	**.58
4	**.47	**.50	12	**.74	**.52	20	*.44	*.45
5	**.68	**.56	13	**.79	**.53	21	**.51	**.54
6	*.42	.23	14	**.56	**.77	22	.13	.05

7	.66**	.37*	15	.73**	.42*	23	.62**	.45*
8	.68**	.68**	16	.45*	.09	24	.73**	.61**
-	-	-	-	-	-	25	.62**	.55**
-	-	-	-	-	-	26	.79**	.65**
درجة كلية للبعد 84.**			درجة كلية للبعد 81.**			درجة كلية للبعد 87.**		

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) ** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .01$)

وبناءً على البيانات الواردة في الجدول (4.3) فقد حذفت الفقرات: (3، 6، 11، 16، 18، 22)، فأصبح عدد فقرات المقياس (20) فقرة.

الثبات لمقاييس الدراسة:

للتأكد من ثبات مقاييس الدراسة الأربعة، فقد جرى التحقق من ثبات الاتساق الداخلي لكل مقياس، باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية بعد قياس الصدق لكل مقياس، والجدول (5.3) يوضح ذلك:

جدول (5.3): معاملات الثبات بطريقة كرونباخ ألفا لمقاييس الدراسة

الأداة	البعد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
مفهوم الذات	-	28	.93
الصلابة النفسية	الالتزام	4	.60
	التحكم	6	.78
	التحدي	7	.69
	الدرجة الكلية	17	.86
الأمن النفسي	-	33	.94
السلوك الاجتماعي	البعد الذاتي	6	.68
	البعد الأسري	6	.77
	البعد الاجتماعي	8	.80
	الدرجة الكلية	20	.88

يتضح من الجدول (5.3) أن قيم معاملات معامل ثبات كرونباخ ألفا لمقياس مفهوم الذات جاءت (.93) وتعتبر هذه القيمة مرتفعة وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية. وكانت معاملات الثبات لمجالات مقياس الصلابة النفسية ما بين (.60-.78)، وللدرجة الكلية (.86)، وتعتبر هذه القيم مرتفعة وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية. أما قيمة معاملات معامل الثبات لمقياس الأمن النفسي جاءت (.94) وتعتبر هذه القيمة مرتفعة وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية. وكانت معاملات الثبات لمجالات مقياس السلوك الاجتماعي ما بين (.68-.80)، وللدرجة الكلية (.88)، وتعتبر هذه القيم مرتفعة وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

تصحيح مقاييس الدراسة:

أولاً- مقياس مفهوم الذات: تكون مقياس مفهوم الذات في صورته النهائية بعد قياس الصدق من (28) فقرة، كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي لمفهوم الذات باستثناء الفقرات: (5، 6، 7، 14، 15، 22، 23، 24، 25، 26، 28)؛ إذ عكست الأوزان عند تصحيحها، وذلك لصياغتها بالاتجاه السلبي.

ثانياً- مقياس الصلابة النفسية: تكون مقياس الصلابة النفسية في صورته النهائية بعد قياس الصدق من (17) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للصلابة النفسية باستثناء الفقرات: (3، 4، 12، 16، 17)؛ إذ عكست الأوزان عند تصحيحها، وذلك لصياغتها بالاتجاه السلبي.

ثالثاً- مقياس الأمن النفسي: تكون مقياس الأمن النفسي في صورته النهائية بعد قياس الصدق من (33) فقرة، كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للأمن النفسي باستثناء الفقرات: (2، 3، 8، 11، 13، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 25، 27، 29)؛ إذ عكست الأوزان عند تصحيحها، وذلك لصياغتها بالاتجاه السلبي.

رابعاً- مقياس السلوك الاجتماعي: تكون مقياس السلوك الاجتماعي في صورته النهائية بعد قياس الصدق من (20) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للسلوك الاجتماعي باستثناء الفقرات: (2، 7، 9، 10، 12، 15، 16، 17)؛ إذ عكست الأوزان عند تصحيحها، وذلك لصياغتها بالاتجاه السلبي.
ويطلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: موافق بشدة (5) درجات، موافق (4) درجات، محايد (3) درجات، غير موافق (2) درجتان، غير موافق بشدة (1)، درجة واحدة.
ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد مستوى شيوع سمات مفهوم الذات والصلابة النفسية والأمن النفسي والسلوك الاجتماعي لدى عينة الدراسة، حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح من (1-5) درجات وتصنيف المستوى إلى ثلاثة مستويات: مرتفع، ومتوسط، ومنخفض، وذلك وفقاً للمعادلة الآتية:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{الحد الأعلى _ الحد الأدنى (للتدرج)}}{\text{عدد المستويات المفترضة}} \qquad 1.33 = \frac{1-5}{3}$$

وبناءً على ذلك، فإنّ مستويات الإجابة على المقياس تكون على النحو الآتي:

جدول (6.3): درجات احتساب مستوى شيوع سمات مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي

مستوى منخفض	2.33 فأقل
مستوى متوسط	2.34 - 3.67
مستوى مرتفع	3.68 -5

متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:
المتغيرات المستقلة: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي.
المتغير التابع: السلوك الاجتماعي.
المتغيرات التصنيفية: الجنس: وله مستويان، هما: (ذكر، أنثى).

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى مفهوم الذات لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟ حُسبت المتوسطات الحسابية لمقياس مفهوم الذات لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين، والجدول (1.4) يوضح ذلك:

جدول (1.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مفهوم الذات وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	02	أنا جزء مهم في الأسرة	4.22	.698	84.4	مرتفع
2	01	أنا واثق من نفسي رغم إعاقتي	4.21	.893	84.2	مرتفع
3	08	لدي آمال كثيرة أتمنى أن أحققها	4.04	.888	80.8	مرتفع
4	10	أنا راضٍ عن علاقتي مع أسرتي	3.96	.905	79.2	مرتفع
5	09	أنا راضٍ عن شخصيتي بما هي عليه من مميزات وعيوب	3.95	.875	79.0	مرتفع
6	11	أحاول إسعاد الآخرين قدر استطاعتي	3.84	1.045	76.8	مرتفع
7	19	أشعر بالراحة أثناء تواجدي في المنزل	3.81	1.016	76.2	مرتفع
8	20	تزول همومي عندما أكون بين أصدقائي	3.74	1.126	74.8	مرتفع
9	06	أنا عديم الفائدة	3.66	1.186	73.2	متوسط

10	17	اعتقد أن إعاقتي لم تؤثر على إرادتي	3.58	1.075	71.6	متوسط
11	04	أجد متعة في العمل وسط الجماعة	3.53	1.084	70.6	متوسط
12	12	أتجنب الاعتماد على الآخرين في قضاء الحاجة	3.53	1.085	70.6	متوسط
13	13	من المهم ألّا تقتصر حياة الشخص على أفراد العائلة فقط	3.47	1.118	69.4	متوسط
14	16	إعاقتي لم تفقدني الشعور بالطمأنينة	3.44	1.097	68.8	متوسط
15	21	أعتقد أنني مصدر للسرور والمرح في الحفلات	3.42	1.089	68.4	متوسط
16	07	يعاملني والداي بطريقة تشعرني بقصوري وضعفي	3.36	1.291	67.2	متوسط
17	27	أعتقد من السهل على الشخص مواجهة المواقف الجديدة دون خوف	3.33	1.072	66.6	متوسط
18	18	أسرتي تستشيرني في معظم الأمور	3.27	1.075	65.4	متوسط
19	03	أعبر عن أفكاري بسهولة أمام الآخرين	3.27	1.089	65.4	متوسط
20	24	أسرتي تقصر في منحي ما أستحقه من تقدير	3.27	1.179	65.4	متوسط
21	28	أخجل من ارتداء السماعة الطبية	3.19	1.441	63.8	متوسط
22	22	أشعر أنني مظلوم في الحياة	3.13	1.214	62.6	متوسط
23	14	تمنعني إعاقتي من الاختلاط بالناس	3.07	1.279	61.4	متوسط
24	15	يعاملني الناس على أنني شخص ضعيف معتمد على غيري	3.07	1.277	61.4	متوسط
25	26	أعتقد أن إعاقتي تؤثر على حرية اتصالاتي وتنقلاتي	2.77	1.263	55.4	متوسط
26	25	أشعر أن من الصعب على الشخص أن يميل إلى الناس ويحبهم	2.70	1.228	54.0	متوسط
27	05	إعاقتي تزيد من خوفي من المستقبل	2.67	1.269	53.4	متوسط
28	23	أتمنى لو تقلل أسرتي من الحماية الزائدة لي	2.55	1.157	51.0	متوسط
الدرجة الكلية لمقياس مفهوم الذات			3.43	.433	68.6	متوسط

يتضح من الجدول (1.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس مفهوم الذات ككل بلغ (3.43)، وبنسبة مئوية (68.6)، وبتقدير متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات مقياس مفهوم الذات، فقد تراوحت ما بين (4.22 - 2.55)، وجاءت الفقرة: "أنا جزء مهم في الأسرة" بالمرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (4.22)، وبنسبة مئوية (84.4%)، وبتقدير مرتفع، بينما جاءت الفقرة: "أتمنى لو تقلل أسرتي من الحماية الزائدة لي" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.55)، وبنسبة مئوية (51.0%)، وبتقدير متوسط.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (علي، 2016) التي بينت أن الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الإعاقة السمعية في الخرطوم لديهم مفهوم ذات إيجابي، ومع دراسة (واضح، 2015)، التي أشارت نتائجها إلى أن مفهوم الذات كان بمستوى متوسط لدى الطلبة ذوي الإعاقة الحركية، ومع نتائج دراسة (رشدي، 2007)، التي بينت نتائجها أن مستوى مفهوم الذات لدى الطلبة ضعاف السمع بمدينة الرياض كان متوسطاً. واختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Gallagher et al., 2020)، التي بينت وجود انخفاض في مستوى مفهوم الذات لدى الأطفال الذين يعانون من إعاقات بصرية في إيرلندا، واختلفت كذلك مع نتائج دراسة (Datta, 2014)، التي بينت أن المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية يميلون إلى تطوير مفهوم ذات سلبي، وقد يكون ذلك نتيجة لاختلاف نوع الإعاقة وخصوصية كل منها.

إن الدرجة المتوسطة لمفهوم الذات لدى ذوي الإعاقة السمعية تعتبر مناسبة ضمن واقع ذوي الإعاقة وبخاصة السمعية منها، وقد تعزى هذه الدرجة إلى الرعاية والاهتمام الذي يحصلون عليه من قبل القائمين على تعليمهم، سواءً من المعلمين أم الأخصائيين من الناحية النفسية والاجتماعية والتربوية، كما يعزى إلى اهتمام الأهالي بأبنائهم بما يحقق التكامل النفسي، والاجتماعي، وما تعدّ مدارس ذوي الإعاقة، وتشخيص ما يواجهون من مشكلات، ومساعدتهم على التكيف مع الحياة الاجتماعية للمدرسة، بالإضافة إلى التوجهات التربوية الحديثة التي تعنى اهتماماً بذوي الإعاقة السمعية من حيث تأهيلهم في كافة الجوانب التي تسهم بشكل إيجابي في تنمية مفهوم الذات، لتهيئة هذه الفئة للدمج الكلي مع أقرانهم السامعين.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الصلابة النفسية وأبعادها لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟

حُسبت المتوسطات الحسابية لمقياس الصلابة النفسية وأبعادها لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين، والجدول (2.4) يوضح ذلك:

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات كل بُعد من أبعاد مقياس الصلابة النفسية وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	1	أعتقد أنّ لحياتي هدف ذا معنى أعيش من أجله	4.26	.701	85.2	مرتفع
2	2	أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة	3.51	.921	70.2	متوسط
3	4	أغير مبادئي إذا دعت الحاجة إلى ذلك	3.24	1.249	64.8	متوسط
4	3	أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه	2.86	1.223	57.2	متوسط
درجة بعد الالتزام			3.47	.598	69.4	متوسط
1	05	يعتمد نجاحي في أموري (دراسة) على مجهودي وليس على الحظ	3.93	1.179	78.6	مرتفع
2	07	عندما أضع خططي المستقبلية أكون قادراً على تنفيذها	3.53	1.092	70.6	متوسط
3	10	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها للصدفة والظروف الخارجية	3.47	1.132	69.4	متوسط
4	08	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي	3.40	1.094	68.0	متوسط
5	06	أعتقد أنّ لي تأثير قوي على ما يجري حولي من أحداث	3.24	1.075	64.8	متوسط
درجة بعد التحكم			3.44	.726	68.8	متوسط
1	14	الحياة المستقرة هي الحياة الممتعة لي	3.82	.999	76.4	مرتفع
2	11	أعتقد أنّ متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها	3.68	.920	73.6	مرتفع
3	13	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى	3.54	1.138	70.8	متوسط
4	15	أعتقد أنّ الحياة البعيدة عن التغيير هي حياة روتين ممل	3.43	1.156	68.6	متوسط
5	16	أحترس من تغيرات الحياة، فكل تغير قد ينطوي على تهديد لي	2.64	.996	52.8	متوسط
6	17	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث	2.61	1.160	52.2	متوسط
7	12	أشعر بالخوف لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث	2.40	.971	48.0	متوسط
درجة بعد التحدي			3.16	.446	63.2	متوسط
الدرجة الكلية الصلابة النفسية			3.33	.437	66.6	متوسط

يتضح من الجدول (2.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية ككل بلغ (3.33)، وبنسبة مئوية (66.6)، وبتقدير متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن أبعاد مقياس الصلابة النفسية، فتراوحت ما بين (3.47-3.16)، وجاء "بعد الالتزام" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (3.47)، وبنسبة مئوية (69.4)، وبتقدير متوسط، بينما جاء "بعد التحدي" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (3.16)، وبنسبة مئوية (63.2)، وبتقدير متوسط.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (أبو رميلة، 2019)، التي بينت أن مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي كان متوسطاً، واختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (ديان، 2018)، التي أشارت إلى وجود درجة مرتفعة من الصلابة النفسية لذوي الإعاقة الحركية في دارفور

ويمكن تفسير أهمية مجال الالتزام لدى لذوي الإعاقة السمعية من خلال شعور ذوي الإعاقة السمعية بأهمية الالتزام تجاه تحقيق أدواره الاجتماعية والحياتية وتحمله لمسؤوليات الحياة، فهو يسعى إلى أن يتمتع بقيمة اجتماعية وحياتية يقدمها لذاته ولبيئته، والمشاركة الإيجابية والتأثير بأحداثها، مما يجعله منخرط مع من حوله من أناس وأحداث. وتقدير الفرد لأهدافه وإمكاناته، والالتزام الذاتي في صنع قراراته الذي يدعم التعامل الإيجابي مع المواقف الضاغطة، فالفرد الذي يملك الالتزام يكون لديه إيجابية في العلاقات الاجتماعية وسهولة لاندماج في المحيط الاجتماعي من حوله.

وجاء بعد التحكم متوسطاً لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية لأنّهم قادرون بدرجة مناسبة ضمن واقعهم على السيطرة والتحكم في متغيرات الحياة، والسيطرة على المواقف الضاغطة المستمرة التي يتعرضون لها، وهذا يتطلب القدرة على تحمل

الظروف الصعبة التي يمرون بها أثناء المرحلة الثانوية، كما أن المدارس الخاصة بذوي الإعاقة السمعية تقوم بالعمل على صقل شخصية الطالب ليواجه الظروف الضاغطة التي يتعرض لها بسبب إعاقته، والتعامل مع بعض السمات التي تلازمه ومن بينها الانعزالية والانسحاب وعدم تحمل المسؤولية.

بينما كان مجال التحدي في المرتبة الأخيرة متوافقاً مع استجابة الطلبة ذوي الإعاقة السمعية على فقرات المقياس، حيث جاءت الفقرة: "الحياة المستقرة هي الحياة الممتعة لي" بالمرتبة الأولى، فذوي الإعاقة السمعية ورغم ما لديهم من قدرة على التكيف مع مواقف الحياة، والتقبل في التنوع بالمستجدات باعتبارها مواقف طبيعية لا بد من أن تحدث، والقدرة على مواجهة المواقف في الحياة بفاعلية، تساعده على التكيف السريع مع المواقف سواءً أكانت إيجابية أم سلبية، إلا أنهم يميلون إلى الحياة المستقرة الهادئة، فهي تشعرهم بالأمان أكثر من التقلبات والحاجة إلى مواجهة تحديات قد لا تكون متوافقة مع قدراتهم واستعداداتهم.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما مستوى الأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟ حُسبت المتوسطات الحسابية لمقياس الأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين، والجدول (6.4) يوضح ذلك:

جدول (6.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الأمن النفسي والمقياس ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	01	أثق في قدرتي على حماية نفسي	4.28	.676	85.6	مرتفع
2	09	ممارستي للشعائر الدينية تشعرني بالأمن والاطمئنان	4.03	.863	80.6	مرتفع
3	22	أتمتع بحياة اجتماعية سعيدة	3.80	.790	76.0	مرتفع
4	33	أشعر بأنّ لي قيمة كبيرة في الحياة	3.78	.936	75.6	مرتفع
5	04	أشعر بالأمان والاطمئنان في حياتي	3.76	.973	75.2	مرتفع
6	10	أشعر بالارتياح والرضا عن ظروفي الحياتية	3.74	.846	74.8	مرتفع
7	30	ينظر الناس لي باحترام وتقدير	3.64	1.076	72.8	متوسط
8	23	أشارك أقربائي في المناسبات المختلفة (في السراء والضراء)	3.60	.908	72.0	متوسط
9	17	أنام نوماً هادئاً	3.60	1.066	72.0	متوسط
10	28	أحبّ أن أعيش بين الناس وأتعامل معهم بود	3.60	1.147	72.0	متوسط
11	32	تنال آرائي تقدير الآخرين واحترامهم	3.59	1.010	71.8	متوسط
12	24	تسمح لي أسرتي بالخروج من البيت مع أصدقائي	3.58	1.156	71.6	متوسط
13	07	أشعر أنّ حياتي مليئة بالبهجة والسرور	3.52	1.043	70.4	متوسط
14	12	أشعر بأنّ معنوياتي عالية	3.49	1.006	69.8	متوسط
15	21	أشارك الآخرين في المناسبات الاجتماعية	3.36	1.206	67.2	متوسط
16	03	تنقصني مشاعر الدفء والحنان من والدي	3.33	1.286	66.6	متوسط
17	20	يصعب على أسرتي تفهم وضعي	3.28	1.150	65.6	متوسط
18	26	أشعر بالثقة تجاه الآخرين	3.27	1.052	65.4	متوسط
19	31	أستطيع اتخاذ القرار وتحمل نتائجه	3.27	1.080	65.4	متوسط
20	13	أواجه صعوبة في الحياة المشتركة مع أفراد أسرتي	3.19	1.212	63.8	متوسط
21	05	أشعر أنّ حياتي في الوقت الحالي أفضل من الماضي	3.16	1.309	63.2	متوسط
22	18	أعاني الأرق كثيراً مما يقلل شعوري بالراحة	3.07	1.186	61.4	متوسط
23	25	أتعرض للسخرية في حياتي الاجتماعية بسبب إعاقتي	3.07	1.192	61.4	متوسط
24	11	ثقتي بنفسي ليست على ما يرام	3.04	1.318	60.8	متوسط
25	19	تنتابني مشاعر التشاؤم واليأس	3.03	1.139	60.6	متوسط
26	06	أتقبل نقد الآخرين	3.01	1.126	60.2	متوسط
27	08	أشعر أنني حزين معظم الوقت	3.01	1.156	60.2	متوسط
28	16	أشعر بعدم الارتياح والهدوء النفسي معظم الوقت	2.92	1.146	58.4	متوسط
29	29	يحاسبني أهلي على كل صغيرة وكبيرة	2.78	1.262	55.6	متوسط
30	14	يزعجني تحكم والدي في قراراتي الشخصية	2.75	1.214	55.0	متوسط
31	15	كثيراً ما ينتابني شعور بالرغبة في البكاء	2.71	1.275	54.2	متوسط
32	02	أرى أنّ الحياة تسير من سيء لأسوأ	2.65	1.236	53.0	متوسط
33	27	أشعر بأنني سريع الغضب تجاه الآخرين	2.52	1.112	50.4	متوسط
الدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي			3.31	.489	66.2	متوسط

يتضح من الجدول (6.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الأمن النفسي ككل بلغ (3.31)، وبنسبة مئوية (66.2)، وبتقدير متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات مقياس الأمن النفسي، فقد تراوحت ما بين (4.28 -2.52)، وجاءت الفقرة: "أثق في قدرتي على حماية نفسي" بالمرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (4.28)، وبنسبة مئوية (85.6%)، وبتقدير مرتفع، بينما جاءت الفقرة: "أشعر بأنني سريع الغضب تجاه الآخرين" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.52)، وبنسبة مئوية (50.4%)، وبتقدير متوسط.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (أبو زيتون ومقدادي، 2012)، التي بينت أن درجة الشعور بالأمن النفسي كانت متوسطة لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية، واتفقت كذلك مع نتائج دراسة (Zhang and Wang, 2011)، التي بينت أن الطلبة يتمتعون بمستوى متوسط من الأمن النفسي، واختلفت مع نتائج دراسة (Ghaidan, 2014)، التي أظهرت وجود درجة أمن نفسي منخفضة لدى الطلبة في جامعة ديالا.

إنّ الدرجة المتوسطة التي حصل عليها ذوو الإعاقة السمعية من خلال استجابتهم على المقياس يمكن تفسيرها باعتبار أن الحرمان من حاسة السمع، أو الضعف فيها؛ قد يعرضهم للشعور بالتهديد، والخوف، والقلق، والرهبة من ممارسة نشاطات الحياة اليومية، كما أنهم عند اختلاطهم بالآخرين، يشعرون بالغبن والمعاناة، وعدم رغبة الآخرين بالتفاهم معهم، وأحياناً التنمر عليهم. ولا بد من الإشارة إلّا أنّ الأمن النفسي المتوسط لذوي الإعاقة السمعية يعتبر إيجابياً، وقد تعزى هذه الدرجة المتوسطة إلى الطمأنينة النفسية والإحساس بالثقة خاصة مع أقرانهم، وفي البيئة المدرسية التي توفر لهم الأمن النفسي الداخلي والخارجي الذي يعمل على الانسجام الانفعالي والتوافق الاجتماعي، ويحقق توافقاً نفسياً، وتكون لديه شخصية متزنة خالية من الاضطراب والصراعات الداخلية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ما مستوى السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟ حُسبت المتوسطات الحسابية لمقياس السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين، والجدول (7.4) يوضح ذلك:

جدول (7.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من أبعاد مقياس السلوك الاجتماعي وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	05	أواسي من حولي (أصدقائي، زملائي، ...) في مصائبهم	4.31	.767	86.2	مرتفع
2	03	أحاول أن أكون لطيفاً مع أصدقائي	4.28	.798	85.6	مرتفع
3	04	أتعاطف مع الآخرين ومع ظروفهم الصعبة	4.21	.876	84.2	مرتفع
4	01	أتحدث مع الآخرين بأسلوب مقبول لديهم	4.04	.880	80.8	مرتفع
5	06	أقدم المساعدة لكل شخص يطلب مني ذلك	3.96	1.014	79.2	مرتفع
6	02	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين	2.71	1.165	54.2	متوسط
درجة البعد الذاتي			3.92	.497	78.4	مرتفع
1	14	أشارك في المناسبات السعيدة التي أكون مدعواً لها	3.90	.995	78.0	مرتفع
2	19	أشعر بالرضا من علاقاتي الاجتماعية	3.64	.886	72.8	متوسط
3	13	أشارك جيراني في معظم مناسباتهم	3.62	1.221	72.4	متوسط
4	18	أحرص إلى الانضمام في نشاطات اجتماعية	3.56	1.143	71.2	متوسط
5	20	أدعو أصدقائي وزملائي إلى زيارتي في البيت	3.53	1.354	70.6	متوسط
6	17	أتجنب المشاركة بأي عمل جماعي مع السامعين	3.08	1.339	61.6	متوسط
7	16	أشعر أن جيراني يصعب التفاهم معهم	2.87	1.212	57.4	متوسط
8	15	أشعر بالتباعد الاجتماعي بيني وبين المجتمع الذي أعيش فيه	2.61	1.215	52.2	متوسط
درجة البعد الاجتماعي			3.35	.652	67.0	متوسط
1	08	أقبل مساعدة أقاربي في عمل أقوم به	3.89	1.005	77.8	مرتفع
2	11	أشارك أسرتي في اتخاذ القرار	3.60	1.154	72.0	متوسط
3	12	أرفض التواصل مع بعض أقاربي	3.27	1.094	65.4	متوسط
4	09	أنزعج من نصائح أهلي	3.05	1.218	61.0	متوسط
5	10	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين (أخوتي، زملائي، ...)	2.93	1.201	58.6	متوسط

6	07 تقتصر علاقاتي على أفراد أسرتي	2.81	1.311	56.2	متوسط
درجة البعد الأسري		3.26	.686	65.2	متوسط
الدرجة الكلية السلوك الاجتماعي		3.49	.517	69.8	متوسط

يتضح من الجدول (7.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس السلوك الاجتماعي ككل بلغ (3.49)، وبنسبة مئوية (69.8)، وبتقدير متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن أبعاد مقياس السلوك الاجتماعي، فقد تراوحت ما بين (3.92-3.26)، وجاء "البعد الذاتي" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (3.92)، وبنسبة مئوية (78.4)، وبتقدير مرتفع، بينما جاء "البعد الأسري" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (3.26)، وبنسبة مئوية (65.2)، وبتقدير متوسط.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Terlektsi et al., 2020)، التي بينت أن المراهقين الصم وضعاف السمع طوروا علاقات إيجابية مع أقرانهم، واتفق كذلك مع نتائج دراسة (الأغا، 2011) في ترتيب البعد الذاتي وبتقدير مرتفع، بينما اختلفت في ترتيب البعد الأسري والاجتماعي؛ إذ جاء البعد الأسري بالمرتبة الثانية، والبعد الاجتماعي في المرتبة الأخيرة، بينما اختلفت مع نتائج دراسة (Bashir et al., 2014)، التي بينت وجود درجة عالية للسلوك الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة السمعية (سواءً أكانت من الدرجة البسيطة أم الشديدة) في المدارس الحكومية والخاصة.

وتفسر هذه النتيجة بالنظر إلى أنّ سلوك ذوي الإعاقة السمعية الاجتماعي ليس سلوكاً طارئاً أو عرضياً، إنما هو واقع اجتماعي يتعايشون معه، ومن الطبيعي أن يكون متوسطاً في أحسن الأحوال، لفقدانهم اللغة التي تجعل التواصل أسهل وأيسر. إن حصول ذوي الإعاقة من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين على الدرجة المتوسطة بسبب الاهتمام بهذه الشريحة، من خلال ما تقدمه المؤسسات الراعية لهم؛ حيث تعمل على نشر لغة الإشارة في المجتمع المحلي، وتوفير المترجمين سواءً في الجامعات أو الكليات وبعضاً من المؤسسات الحكومية، التي يلتحق بها الطالب ذو الإعاقة السمعية، لتسهيل حياته، مما يبعث الشعور بالطمأنينة لطلبة المرحلة الثانوية، لذلك نجد أن البعد الاجتماعي احتل المرتبة الثانية وتفوق على البعد الأسري.

كما أنه من المعروف أن الإعاقة السمعية هي من أصعب الإعاقات التي تصيب الإنسان خاصة منذ الطفولة، حيث لا يكتسب المهارات اللغوية والكلامية، مما يجعله غير قادر عن التعبير عما بداخله بسبب التأخر في المستوى اللغوي، وفي الوقت الذي لا يتأثر نموه الجسدي يتأثر نموه الانفعالي والاجتماعي؛ وانعكاس ذلك سلباً على سلوكه الاجتماعي. ولدى ذوي الإعاقة السمعية خصائص نفسية محددة، فهم أقل نضجاً وأقل مرونة من أقرانهم، ولديهم انسحابية وبخاصة في المواقف الاجتماعية، ولا يظهرون اهتماماً بمشاعر الآخرين، ويظهرون نقصاً في تقديراتهم الاجتماعية، ويميلون إلى الاندفاعية في سلوكاتهم.

ويفسر حصول البعد الذاتي على تقدير مرتفع باعتبار أنّ ذوي الإعاقة لديهم الأمل الكبير إلى النجاح في علاقاتهم بالآخرين من خلال سلوكهم الذاتي، فهم يحاولون تعويض جانب الضعف لديهم، ويريدون أن يثبتوا للمجتمع أنّ لديهم قدرات وإمكانات تجعلهم يعتمدون على أنفسهم، وأنّهم مثلهم مثل أقرانهم السامعين. أما احتلال البعد الأسري المرتبة الأخيرة، فقد يفسر من خلال أنّ الأسرة تلعب دوراً مهماً في حياة أبنائها، ولعل هذا البعد يبين لنا أن ذوي الإعاقة السمعية يفتقدون الاتصال والتواصل اللفظي بينهم وبين أسرهم، ويعود ذلك لعدة أسباب من أهمها عدم تلقيهم أو تعلمهم لغة الإشارة التي تعتبر اللغة الأم لذوي الإعاقة السمعية، التي تعبر عن ذاتهم، بينما تكون هذه اللغة موجودة في المجتمع المدرسي الذي يستطيع الطالب التعبير عما يجول بخاطره بكل أريحية سواءً للأخصائيين، أو مربي الصفوف أو المعلمين، لذلك نجد أن البعد الاجتماعي تفوق على البعد الأسري.

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى دلالة (α<.05) بين متوسطات كل من: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي، لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين تعزى لمتغير الجنس؟

استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (11.4) تبين ذلك:

الجدول (11.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات كل من: مفهوم الذات، الصلابة النفسية، الأمن النفسي، والسلوك الاجتماعي، لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين تعزى لمتغير الجنس

المتغيرات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
مفهوم الذات	ذكر	63	3.43	.466	0.061	.951
	أنثى	72	3.43	.405		
الصلابة النفسية	ذكر	63	3.27	.416	-1.492	.138
	أنثى	72	3.39	.451		

الأمن النفسي	ذكر	63	3.26	.521	-1.122	.264
	أنثى	72	3.36	.458		
السلوك الاجتماعي	ذكر	63	3.60	.441	2.226	*.028
	أنثى	72	3.40	.562		

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$).

يتبين من الجدول (11.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على كل من مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq .05$)، وبالتالي عدم وجود فروق بين متوسطات كل من مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين تعزى لمتغير الجنس، بينما كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوب على السلوك الاجتماعي أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq .05$)، وبالتالي وجود فروق بين متوسطات السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين تعزى لمتغير الجنس، وجاءت الفروق لصالح الذكور.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (أبو رميلة، 2019)، (القطراوي، 2013)، اللتان بينت نتائجهما عدم وجود فروق في الصلابة النفسية لمرضى الفشل الكلوي ولذوي الإعاقة الحركية باختلاف الجنس. واتفقت كذلك مع نتائج دراسة (سيف الإسلام، 2017)، التي أشارت إلى عدم وجود فروق في الأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من الذكور والإناث، كما اتفقت مع نتائج دراسة (الهادي، 2009)، التي أظهرت عدم وجود فروق في كل من الأمن النفسي والصلابة النفسية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية باختلاف الجنس. وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (ديان، 2008)، التي بينت أن هناك فروق في الصلابة النفسية لذوي الإعاقة الحركية لصالح الذكور. واختلفت كذلك مع نتائج دراسة (Bashir et al., 2014)؛ حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في السلوك الاجتماعي المدرسي للمراهقين ذوي الإعاقة السمعية من المدارس الحكومية والخاصة، ووجود درجة عالية للسلوك الاجتماعي تعزى لذوي الإعاقة السمعية البسيطة منها للشديدة، ووجود درجة عالية للسلوك المعادي تعزى لذوي الإعاقة الشديدة. كما اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (محمد، 2016)، التي أشارت إلى عدم وجود فروق في السلوك الاجتماعي الإيجابي لذوي الإعاقة السمعية باختلاف متغير الجنس.

إن التوافق بين الذكور والإناث من ذوي الإعاقة السمعية في الخصائص النفسية: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي، قد يكون مرده إلى الرعاية المتجانسة التي تقدمها المدارس للذكور والإناث دون أي فروقات أو تمييز، فهي تأخذ بالاعتبار المساواة في الخدمات التي تقدمها للجنسين، سواءً أكانت خدمات تعليمية، أم إيوائية، أم رعاية ومتابعة.

أما الفروق لصالح الذكور في السلوك الاجتماعي، فهي تعود إلى طبيعة الإعداد النفسي والتهيئة الأسرية للذكور الذي يكسبهم الثقة بالنفس، والشعور بالتمييز السلبي داخل الأسرة والمجتمع بشكل عام في كل المجالات وبخاصة في التعليم، وكذلك اتساع الفرص الاجتماعية للذكور أمام الإناث في عملية التنشئة الاجتماعية التي قد تميز غالباً الذكر على الأنثى، وتقدم له الدعم في إثبات ذاته ورجوليته أكثر من الأنثى، وكذلك الحرص الزائد بالإناث الذي يتحول إلى قيود ومحددات عليهن، وبخاصة في المرحلة الثانوية (المراهقة) باعتبارها ضمن القيم الثقافية والاجتماعية السائدة في المجتمع الفلسطيني، والخوف الزائد عليهن من خلال السلوك النمطي والضبط الاجتماعي الذي يضع أمامهن القيود، مما يؤدي إلى التأثير السلوكي عليهن ونظرتهن لذواتهن، وبالتالي انخفاض مستوى السلوك الاجتماعي لديهن مقارنة بالذكور.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha < .05$) بين السلوك الاجتماعي وكل من: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين. استخرج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين السلوك الاجتماعي وكل من: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية، والجدول (12.4) يوضح ذلك.

جدول (12.4): معاملات ارتباط بيرسون بين السلوك الاجتماعي وكل من: مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي لدى ذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين (ن=135)

	السلوك الاجتماعي	مفهوم الذات	الصلابة النفسية	الأمن النفسي
السلوك الاجتماعي	1			
مفهوم الذات	.608**	1		
الصلابة النفسية	.501**	.589**	1	
الأمن النفسي	.507**	.767**	.668**	1

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤.01).

يتضح من الجدول (12.4) وجود علاقة ارتباط طردية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α<.01) بين السلوك الاجتماعي وكل من: مفهوم الذات، الصلابة النفسية، والأمن النفسي، لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين، ووجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين مفهوم الذات وكل من: الصلابة النفسية، والأمن النفسي، إضافة إلى وجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والأمن النفسي، لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (محمد، 2018)، التي بينت وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدى الطالبات ذوات الإعاقة السمعية، ومع نتائج دراسة (محمد، 2016)، التي وجدت علاقة ارتباطية بين السلوك الاجتماعي الإيجابي وجودة الحياة، كما بينت النتائج أن السلوك الاجتماعي الإيجابي أكثر إسهاماً في التنبؤ بجودة الحياة، وكذلك الحال مع نتائج دراسة (الأغا، 2011) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباط دالة بين السلوك الاجتماعي ومتغيرات نفسية عديدة، مثل: قوة الأنا، والذكاء الاجتماعي، والوحدة النفسية للنساء الأرامل. واتفقت كذلك مع نتائج دراستي: (شوابكة، 2017)، و (الهادي، 2009)، اللتان بينت نتائجهما وجود علاقة ارتباط طردية بين الشعور بالأمن النفسي والصلابة النفسية لدى زوجات الأسرى والمراهقين من ذوي الإعاقة السمعية. كما اتفقت نتائج الدراسة مع ما أفادت به دراسة (عقل، 2009)، بأن هناك علاقة ارتباط دالة بين الأمن النفسي ومفهوم الذات لدى ذوي الإعاقة البصرية.

وتعزى هذه النتيجة إلى أنّ هذه المفاهيم سواءً مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي يكوّن شخصيتهم، ويتضح مفهوم السلوك الاجتماعي من خلال الشعور بالهوية، التي تعتبر المجموع الكلي لخبرات الفرد، والتي تتركب من مكوّنين، هما: هوية الأنا، وهوية الذات، وترجع هوية الأنا إلى معرفة الفرد لأناه، وكيف يضع هذه الأنا بين أفراد المجتمع. أما هوية الذات، فهي الإدراك الشخصي للأدوار الاجتماعية، وفتح قنوات الاتصال الاجتماعية.

كما أن مفهوم الذات لا يولد مع الإنسان؛ إنّما هو مكتسب من تجارب الفرد في الحياة، ومن ردة فعله تجاه المواقف والتحديات، والمشكلات التي تواجهه. لذلك فإن مفهوم الذات مهم كمكون من شخصيات الأفراد؛ والصلابة النفسية هي التي تجعل الفرد شجاعاً يواجه تحديات الحياة، والخوض في تجارب مختلفة في مراحل حياتهم، وكذلك الأمن النفسي الذي يعطي الفرد الطمأنينة والهدوء النفسي الذي يتوافق مع مفهومهم لذواتهم ومع صلابتهم النفسية في بيئتهم الاجتماعية والمدرسية.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α<.05) لمفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي في السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين؟ استخدم معامل الانحدار المتعدد التدريجي (Stepwise Multiple Regression)، باستخدام أسلوب الإدخال (Stepwise)، والجدول (13.4) يوضح ذلك:

جدول (13.4): تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمعرفة مدى إسهام مفهوم الذات، والصلابة النفسية، والأمن النفسي في مستوى السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من طلبة المرحلة الثانوية في فلسطين

النموذج		المعاملات غير المعيارية		المعاملات	قيمة ت	مستوى الدلالة	معامل الارتباط (R)	التباين المفسر R2	معامل الارتباط المعدل
		معامل الانحدار	الخطأ المعياري	المعيارية بيتا Beta					
1	الثابت	1.002	.284		3.524	.001			
	مفهوم الذات	.726	.082	.608	8.836	.000	.608	.370	.365
2	الثابت	.668	.306		2.183	.031			
	مفهوم الذات	.572	.100	.479	5.751	.000			
	الصلابة النفسية	.259	.099	.219	2.626	.010	.633	.401	.392
قيمة "ف" المحسوبة لمفهوم الذات= 78.080 دالة عند مستوى دلالة 000.*									
قيمة "ف" المحسوبة لمفهوم الذات والصلابة النفسية = 44.216 دالة عند مستوى دلالة 000.*									

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤.05).

يتضح من الجدول (13.4) وجود أثر دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤.05) لكل من مفهوم الذات والصلابة النفسية في التنبؤ بمستوى السلوك الاجتماعي، ويلاحظ أن مفهوم الذات قد فسّر في النموذج الأول (37.0%)، من نسبة التباين في مستوى السلوك الاجتماعي، في حين أن كل من مفهوم الذات والصلابة النفسية قد وضحا معاً في النموذج الثاني (40.1%)، من نسبة التباين في

مستوى السلوك الاجتماعي أما الباقية والبالغة (59.9%) تعزى لمتغيرات أخرى لم تدخل نموذج الانحدار، وهذا يعني أن هناك متغيرات مستقلة أخرى قد تلعب دوراً أساسياً في تفسير مستوى السلوك الاجتماعي. أما فيما يتعلق بالأمن النفسي، فإنه لم يسهم بشكل دال إحصائياً في التنبؤ بالسلوك الاجتماعي. وتجدر الإشارة إلى أن قيم عامل تضخم التباين (VIF) للنماذج التنبؤيّة الثلاثة قد كانت متدنية؛ مما يشير إلى عدم وجود إشكالية التساهمية المتعددة (Multicollinearity)، التي تشير إلى وجود ارتباطات قوية بين المتنبئات. وعليه، يمكن كتابة معادلة الانحدار كالآتي: (y= .668 + .572 x1 + .259 x2)، أي كلما تغير مفهوم الذات درجة واحدة يحدث تغير إيجابي طردي في السلوك الاجتماعي بمقدار (.572)، وكلما تغيرت الصلابة النفسية درجة واحدة يحدث تغير إيجابي طردي في السلوك الاجتماعي بمقدار (.259).

واتفقت هذه الدراسة مع دراسة (الأغا، 2011) من حيث قوة التأثير في المتغيرات؛ حيث أظهرت النتائج وجود علاقة تنبؤيّة لبعدي: (الكفاءة الشخصية، والتدين) في السلوك الاجتماعي للنساء الأرامل، وعدم وجود تأثير لقوة الأنا والأبعاد: (الوظائف الجسمية والفسيولوجية، والإنهاك النفسي، والعزلة، والنضج الخلقي) في السلوك الاجتماعي.

إنّ مفهوم الذات هو العنصر الأساس في تكوين الشخصية، فهم يجعل الفرد ينظم سلوكه، وينمو مفهوم الذات لديه في مرحلتي الطفولة والمراهقة، ويكتسب فيها القيم والمواقف والخبرات التي يتلقاها ويوجهها لمجتمعه، حتي يكوّن الصورة التي يراها لنفسه، لذلك نجد أنّ مفهوم الذات عن ذوي الإعاقة السمعية جاء مؤثراً في سلوكه الاجتماعي، كما أنّ الصلابة النفسية جاءت مؤثراً أيضاً في سلوك ذوي الإعاقة السمعية، وإنّ ازدياد مستوى الصلابة يعمل على ازدياد السلوك الاجتماعي، ويدلل ذلك على أنّ الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي، وتزيد من استخدام الفرد لمصادره الشخصية والاجتماعية المناسبة.

ولم يظهر الأمن النفسي كمتنبئ مرافق لمفهوم الذات والصلابة النفسية في السلوك الاجتماعي، فكان حجم هذا التأثير محدوداً مقارنة بحجم تأثير كل من مفهوم الذات والصلابة النفسية في السلوك الاجتماعي. إنّ الأمن النفسي هو شعور داخلي لدى الفرد يبعث الطمأنينة النفسية، والشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، والرضى عن الذات وتقبلها، وبما أنّ ذوي الإعاقة السمعية يفتقدون لحاسة السمع، فهي تعوَق عندهم النطق والكلام الذي يجعل الفرد يعبر عما في داخله أمام الأقران والأسرة والمجتمع، لذلك لم يؤثر في السلوك الاجتماعي كما أثر مفهوم الذات والصلابة النفسية التي من الممكن أن يعبر بها الفرد عن نفسه دون الحاجة إلى التحدث والكلام، إنما من خلال المواقف التي تدل على أنّ لديه مفهوماً لذاته ويتمتع بصلابة نفسية في المجتمع، ولعل العوامل المؤثرة في الأمن النفسي سواءً أكانت نفسية، أم اجتماعية، أم دينية وأخلاقية، تجعل الفرد قادراً على التكيف مع البيئة والتفاعل مع الآخرين، والشخص القلق يجد الراحة والأمن بصحبة الآخرين، فالانتماء إلى المجتمع والوطن يزيد من الشعور بالأمن النفسي، وذلك ما يفتقده ذوو الإعاقة السمعية في المجتمع الفلسطيني، فلم يكن مستوى الأمن النفسي لديهم مرتفعاً، كما أن هناك متغيرات مستقلة أخرى قد تلعب دوراً أساسياً في تفسير مستوى السلوك الاجتماعي، منها: الدوافع، والعادات، والميول، والعقل، والعواطف، والآراء والعقائد والأفكار، والاستعدادات والقدرات، والمشاعر والأحاسيس، والسمات. كل هذه المكونات أو أغلبها تمتزج لتكون شخصية الفرد.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة، يوصي الباحثان بما يأتي:

1. تسليط الضوء والاهتمام من قبل مدارس ذوي الإعاقة السمعية والمتخصصين بشكل أكبر بفئة ذوي الإعاقة السمعية، وبخاصة من هم في المرحلة المدرسية الدنيا.
2. وجود تدخلات إرشادية من الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة للعمل على تعزيز مفهوم الذات لذوي الإعاقة السمعية من خلال العمل على إيجاد آلية وبرامج تساهم في رفع مستوى السلوك الاجتماعي لديهم.
3. العمل على إيجاد آلية وبرامج تساهم في رفع مستوى السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من الإناث في المراحل الدراسية المختلفة.
4. وجود تدخلات إرشادية من الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة للعمل على تحسين الصلابة النفسية، والأمن النفسي، لذوي الإعاقة السمعية من خلال برامج دعم النفسي متخصصة تتضمن أنشطة وبرامج اجتماعية، تكسبهم مهارات تساعدهم في مواجهة الأزمات والضغوطات التي يتعرضون لها في الحياة.

5. قيام إدارات المدارس بالتعاون مع الجمعيات المتخصصة للعمل على تمكين الأهالي ومقدمي الرعاية من التواصل مع أبنائهم ذوي الإعاقة السمعية بشكل فاعل من خلال تعليمهم لغة الإشارة، والحرص على توفير مترجمين للغة الإشارة أينما تطلب الأمر تواجدهم.

المقترحات:

- إعداد ورشات عمل ولقاءات تجمع بين الطلبة من ذوي الإعاقة وأقرانهم السامعين لتسهيل دمجهم وانخراطهم في المجتمع.
- تفعيل دور الجهات الرسمية في المتابعة والرقابة على مدارس ذوي الإعاقة السمعية، وانخراط المدارس في كل التدخلات التنموية والتأهيلية التي تقوم بها الجهات الرسمية.
- إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهتم بالسلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية بشكل عام، والمزيد من الدراسات والبحوث التي تهتم بالتنبؤ بمفهوم الذات، والصلابة النفسة، والأمن النفسي لذوي الإعاقة السمعية.
- إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهتم بالسلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من الإناث في المرحلة الثانوية، والتي تهتم بدمجهن وانخراطهن في المجتمع الفلسطيني.

المراجع والتوثيقات

1. أبو النصر، مدحت. (2004). تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة. القاهرة: ايتراك للنشر والتوزيع.
2. أبو رميلة، نور. (2019). الرضا عن الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة الخليل. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس المفتوحة، القدس، فلسطين.
3. أبو زيتون، جمال ومقدادي، يوسف. (2012). الأمن النفسي لدى المعاقين بصرياً في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق، 28(3): 243-287.
4. الأغا، ريهام. (2011). التنبؤ بالسلوك الاجتماعي للنساء الأرامل في ضوء بعض المتغيرات النفسية. (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
5. البهاص، سيد. (2002). النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، جمهورية مصر العربية، 1(31): 384-414.
6. جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. (2016). تعليم الصم في فلسطين، رام الله: فلسطين.
7. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. (2018). التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 2017، رام الله: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: http://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2378.pdf
8. خصاونة، محمد وأبو شعيرة، خالد وغباري، ثائر. (2010). التربية الخاصة بين التوجهات النظرية والتطبيقية. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
9. الخضري، جهاد. (2003). الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف بمحافظات غزة وعلاقته ببعض السمات. (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
10. الداهري، صالح. (2008). علم النفس، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
11. درويش، زين العابدين. (2005). علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته. القاهرة: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.
12. ديان، إسماعيل. (2018). الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نيالا حاضرة ولاية جنوب دارفور. مجلة العلوم التربوية، 19(4): 62-78.
13. رشدي، سرى. (2007). مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع في برامج التربية الخاصة بمدينة الرياض. مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، جمهورية مصر العربية، (2): 1-34.
14. زهران، حامد. (2003). علم النفس الاجتماعي. (ط6)، القاهرة: عالم الكتب.
15. شاهين، محمد أحمد. (2019). نظريات الشخصية. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
16. العزالى، سعيد. (2011). تربية وتعليم المعوقين سمعياً. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

17. العزة، سعيد. (2002). التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة. عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
18. عقل، وفاء. (2009). الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً. (رسالة ماجستير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
19. علي، عاصم. (2016). مفهوم الذات وسط الطلاب ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الإعاقة السمعية المرحلة الثانوية محلية الخرطوم. (رسالة ماجستير منشورة)، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
20. عمر، حجاج. (2014). الأمن النفسي وعلاقته بالدافعية للتعلم – دراسة ميدانية بثانويات مدينة بريان. مجلة العلوم الإنسانية، (15):88-121.
21. القطناني، علاء. (2011). الحاجات النفسية ومفهوم الذات وعلاقتها بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة في ضوء محددات الذات، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
22. القطراوي، حسن. (2013). (المساندة الاجتماعية– الإهمال) والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركياً بقطاع غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
23. محمد، عبد العزيز. (2016). الإسهام النسبي لكل من السلوك الاجتماعي الإيجابي وهوية الأنا في التنبؤ بجودة الحياة لدى ذوي الإعاقة السمعية. مجلة التربية النوعية، 4(7): 409-441.
24. مخيمر، عماد. (1997). الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 7(7): 1-20.
25. مخيمر، عماد. (2000). إدراك القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة، مجلة دراسات نفسية، القاهرة، 6(2): 299-275.
26. المؤتمر الوطني الأول لتعليم الصم في فلسطين. (2020). النتائج الأولية لمسح تحديات مدارس الصم خلال أزمة كورونا. نظمه مركز إبداع المعلم بتاريخ 2020/10/12، عبر تقنية الزوم، رام اللة، فلسطين.
27. نعيسة، رغداء. (2014). مستوى الشعور بالأمن النفسي والتوافق الاجتماعي على عينة من الأحداث المقيمين في دار خالد بن الوليد للإصلاح في منطقة قدسيا بمحافظة دمشق، مجلة جامعة دمشق، 1(8): 30-125.
28. الهادي، مروة. (2009). الأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية- دراسة سيكومترية إكلينيكية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
29. وزارة التربية والتعليم. (2019). الكتاب الإحصائي 2019/2018. إصدارات وزارة التربية والتعليم، رام الله، فلسطين.
30. Barker, R. & Wright, B. (1952). The social psychology of adjustment to physical disability. In J. F. Garrett (Ed.), Psychological Aspects of Physical Disability, 18–32. US Government Printing Office. https://doi.org/10.1037/14492-003
31. Bashir, S.; Riaz, M.; Shujaat, J.; & Saqib, T. (2014). School Social Behavior of Hearing-Impaired Adolescents from Public and Private Schools. Bulletin of Education and Research. 1(36), 37-54.
32. Datta, P. (2014). Self-concept and vision impairment: A review. British Journal of Visual Impairment, 32(3), 31–41.
33. Foster, D. & Dion, L. (2003). Dispositional Hardiness and women's well-being relating to gender discrimination: The role of minimization, psychology of women quarterly. American Psychological Association, 27(35), 197-208.
34. Gallagher, A. L., Galvin, R., Robinson, K., Murphy, C-A., Conway, P. F., & Perry, A. (2020). The characteristics, life circumstances and self-concept of 13 year olds with and without disabilities in Ireland: A secondary analysis of the Growing Up in Ireland (GUI) study. PLoS ONE, 15(3): e0229599. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229599

35. Garcia, E. (2011.) A tutorial on correlation coefficients, information- retrieval-18/7/2018.https://pdfs.semanticscholar.org/c3e1/095209d3f72ff66e07b8f3b152fab099ede.a.pdf

36. Kobasa, S. C. (1979). Stressful the events personality and health: An inquiry may hardiness, .Journal of Personality and Social Psychology, 37(1), 1-11

37. .Maslow, A. H. (1970). Motivation and Personality (2nd ed.). New York: Harper & Row

38. Rogers, Carl. (1976). A Theory of Therapy personality and in the personal Relationships as .Developed in the Client centered Framework. New York, mc Grow Hill

39. Terlektsi, E., Kreppner, J., Mahon, M., Worsfold, S. & Kennedy, C. R. (2020). Peer Relationship Experiences of Deaf and Hard-Of-Hearing Adolescents. Journal of Deaf .Studies and Deaf Education, 25(2): 153–166

40. Yaghoubi, H., Vaghef, L., & Nellaee, P. (2019). The Role of Self-Esteem and Emotional Intelligence in Predicting the Resilience of Students with Hearing Impairment. Journal of Child Mental Health, 6 (3):162-172.

الرايه الدولية الالكترونية
INTERNATIONAL ELECTRONIC ALRRAYIH

International Academic Journal in Educational and Psychological Sciences

المجلة الأكاديمية العالمية في العلوم التربوية والنفسية

Website: http://iajour.com/index.php/eps

ISSN: 2708-7255

The Predictability of Self-concept, Psychological Hardness, and Psychological Security Associated to Social Behavior Among Hearing- Impaired Secondary School Students in Palestine

Mohammed Ahmed Shaheen [1] *, Majeda Rafiq Samhan [2]

[1] *Professor of psychological and educational counseling, Al-Quds Open University*
[2] *Part-time lecturer, Al-Quds Open University, Palestine*
mshahindura@gmail.com

Submission date: 5/1/2021 **Accepted date: 3/2/2021**

Abstract:

The study aims to identify the predictability of self-concept, psychological hardness, and psychological security associated to social behavior among hearing impaired secondary school students in Palestine, investigate the level and differences of each variable due to the gender. The study uses the descriptive and predictive approach, on a random sample of 135 students enrolled in Palestinian schools for hearing impaired students in the year 2019/2020, representing .57% of the study population. The results shows that the level of self-concept, psychological hardness, psychological security, and social behavior are moderate. The results also shows that there are no significant differences in the averages of self-concept, psychological hardness, and psychological security among hearing-impaired students due to gender, while the differences in social behavior are in favor to males. The results shows a statistically significant positive correlation between social behavior and each of self-concept, psychological hardness, and psychological security among hearing-impaired students. Moreover, the results indicate that there is a statistically significant effect for self-concept and psychological hardness in predicting the level of social behavior, where the self-concept explicates 37.0% of the total percentage of the variation level of social behavior, while both self-concept and psychological hardness together sort out 40.1% of this percentage, while psychological security don't contribute statistically to predicting social behavior. The remaining 59.9% attributed to other variables that are not included in the regression model, which means that there are other independent variables that may play a fundamental role in explaining the level of social behavior. The regression equation is as follows: y =.668+.572 x1+.259 x2, which explains that, whenever the self-concept changes by one degree, a positive change occurs in social behavior by a value of .572, and whenever the psychological hardness changes by one degree, a positive change occurs in social behavior by a value of .259

***Keywords**: Self-Concept; Psychological Hardness; Psychological Security; Social Behaviour; Hearing- Impaired.*

References:

[1] Barker, R. & Wright, B. (1952). The social psychology of adjustment to physical disability. In J. F. Garrett (Ed.), Psychological Aspects of Physical Disability, 18–32. US Government Printing Office. https://doi.org/10.1037/14492-003

[2] Bashir, S.; Riaz, M.; Shujaat, J.; & Saqib, T. (2014). School Social Behavior of Hearing- Impaired Adolescents from Public and Private Schools. Bulletin of Education and Research. 1(36), 37-54.

[3] Datta, P. (2014). Self-concept and vision impairment: A review. British Journal of Visual Impairment, 32(3), 31–41.

[4] Foster, D. & Dion, L. (2003). Dispositional Hardiness and women's well-being relating to gender discrimination: The role of minimization, psychology of women quarterly. American Psychological Association, 27(35), 197-208.

[5] Gallagher, A. L., Galvin, R., Robinson, K., Murphy, C-A., Conway, P. F., & Perry, A. (2020). The characteristics, life circumstances and self-concept of 13 year olds with and without disabilities in Ireland: A secondary analysis of the Growing Up in Ireland (GUI) study. PLoS ONE, 15(3): e0229599. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229599

[6] Garcia, E. (2011.) A tutorial on correlation coefficients, information- retrieval-18/7/2018.https://pdfs.semanticscholar.org/c3e1/095209d3f72ff66e07b8f3b152fab099edea.pdf.

[7] Kobasa, S. C. (1979). Stressful the events personality and health: An inquiry may hardiness, Journal of Personality and Social Psychology, 37(1), 1-11.

[8] Maslow, A. H. (1970). Motivation and Personality (2nd ed.). New York: Harper & Row.

[9] Rogers, Carl. (1976). A Theory of Therapy personality and in the personal Relationships as Developed in the Client centered Framework. New York, mc Grow Hill.

[10] Terlektsi, E., Kreppner, J., Mahon, M., Worsfold, S. & Kennedy, C. R. (2020). Peer Relationship Experiences of Deaf and Hard-Of-Hearing Adolescents. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 25(2): 153–166.

[11] Yaghoubi, H., Vaghef, L., & Nellaee, P. (2019). The Role of Self-Esteem and Emotional Intelligence in Predicting the Resilience of Students with Hearing Impairment. Journal of Child Mental Health, 6 (3):162-172.