

(مستوى الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً)

أ/ بن السايح مسعودة، جامعة الأغواط

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى المعاقين سمعياً ، ومعرفة الفروق بين المعاقين سمعياً حسب متغير (درجة فقد السمع) ، ولتحقق من أغراض البحث استخدامنا المنهج الوصفي التحليلي ، وتكونت عينة الدراسة من (46) معاق سمعياً بمدرسة المعوقين سمعياً بالأغواط ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، و طبق مقياس الصحة النفسية لكامل الزبيدي وسناء مجول ، واستعملنا الأساليب الإحصائية التالية : التكرارات ، المتوسطات الحسابية ، الانحرافات المعيارية ، واختبار (ت) للعينات ، وتم التوصل إلى وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية ، وعدم وجود فروق بين المعاقين سمعياً حسب متغير درجة فقد السمع.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية- المعاقين سمعياً.

Abstract:

The study aimed to learn the mental health level, and knowledge of the differences between the hearing impaired by variable (degree of auditory loss), but check out the purposes of research has been our use of descriptive and analytical approach, the study sample consisted of 46 disabled acoustically school disabled acoustically laghouat, randomly selected, were the application of mental health Kamal measure of Zubaidi and Sanaa Mjoul, and we used the following statistical methods: duplicates, averages, standard deviations, and t-test for samples, has been reached and there is a high level of mental health, and the lack of differences between the hearing impaired by the degree of auditory loss variable.

Keywords: Mental Health - Hearing impairment.

مقدمة:

نال مجال الإعاقة السمعية اهتماماً كبيراً في الآونة الأخيرة، ويرجع هذا الاهتمام إلى اقتناع المجتمع بأن المعاقين سمعياً كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في حياة إنسانية كريمة، وأن توفر لهم سبل الرعاية المتكاملة، ففئة المعاقين سمعياً لها طبيعة خاصة تختلف عن غيرها من الإعاقات الأخرى، حيث يفقد الطفل الأصم نتيجة إعاقته قدرته على الاتصال والتواصل مع الآخرين ، تؤثر الإعاقة السمعية على جوانب النمو المختلفة وبطرق مختلفة ، (عبيد ، 2010، ص481) ، وعندما يتمكن المعاق سمعياً من بناء علاقات اجتماعية بشكل فعال يشعر أن صحته النفسية جيدة ، ويتمكن من التوافق والاندماج مع أفراد مجتمعه ، ويستطيع تكيف حياته الخاصة مع الظروف المعقدة والمتنوعة بالمحيط ، وعندها يتمكن من إثبات ذاته وشعور بقيمة حياته .

1- مشكلة الدراسة

إن فقدان الفرد لأحد حواسه يترتب عليه فقدان المعلومات التي تأتيه من خلالها ، وبالتالي يجد نفسه بمعزل عن الآخرين ، وعليه فإن فقدان حاسة السمع بشكل كلي أي الصمم أو بشكل جزئي بمعنى ضعف السمع يؤدي إلى تضيق عالم الخبرة الخاص به ، فضلاً عن تأثيره على جوانب النمو بالسلب دون استثناء بشكل يعوق اندماجه مع العاديين المحيطين به كالولدين والمعلمين وغيرهم. (حنفي ، 2002 ، ص 182) ، كما أن الصحة النفسية للمعاقين سمعياً تتأثر بجميع العوامل الاجتماعية والبيئية والاقتصادية المحيط بهم ، شأنها كشأن كسأن الصحة والمرض ، عموماً كل العوامل الاجتماعية والنفسية والبيولوجية المتعددة التي

تتفاعل فيما بينها تؤدي إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية، ومن المعروف إن زيادة الحرمان الاجتماعي يعتبر من أبرز ما يهدد الصحة النفسية.

وانطلاقاً مما سبق فإن مشكلات دراستنا الحالية تتحدد على النحو التالي:

- 1- ما مستوى الصحة النفسية لدى عينة المعاقين سمعياً بالأغواط؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً بالأغواط في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير درجة الفقد السمعي (أصم - ضعيف سمع)؟
- 2- الفرضيات الدراسة

- 1- نتوقع مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى عينة المعاقين سمعياً بالأغواط.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً بالأغواط في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير درجة الفقد السمعي (أصم - ضعيف سمع).
- 3- أهمية الدراسة
- الأهمية النظرية:

✓ استجابة البحث الحالي للدعوة الملحة على ضرورة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين سمعياً بصفة خاصة، وإجراء البحوث والدراسات المتعلقة بصحتهم النفسية ونظرتهم للحياة والبرامج المناسبة لهم.

✓ تشكل الدراسة مجالاً ثرياً للدراسات النفسية المتعلقة بفئة المعاقين سمعياً.

✓ تعتبر الدراسة الحالية إضافة للتراث النظري حول الصحة النفسية لدى شريحة هامة من المجتمع، والتي تعد شريحة جديرة بالاهتمام والدراسة.

● الأهمية التطبيقية:

✓ تساعد المختصين في علم النفس والإرشاد النفسي وغيرها في تصميم و بناء برامج إرشادية لرفع مستوى الصحة النفسية للمعاقين سمعياً.

✓ إثارة اهتمام الباحثين ولفت انتباههم للمشكلات التي يحتاج المجتمع معالجتها حول فئات ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والمعاقين سمعياً خاصة .

✓ تكمن أهمية الدراسة في معرفة مستوى الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط ونظرتهم إلى الحياة خصوصاً أن إعاقاتهم تجعل من عالمهم محدود.

4- أهداف الدراسة

- معرفة مستوى الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط.
- معرفة الفروق بين المعاقين سمعياً في مستوى الصحة النفسية حسب متغير (درجة الفقد السمعي).
- 5- تحديد المصطلحات:

- 1.5- الصحة النفسية: هي التكيف السليم للمعاق سمعياً مع الحياة ومع الآخرين بفاعلية والشعور الإيجابي بالسعادة وتوافقه مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع، ويعرف إجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية لكامل الزبيدي وسناء مجول الهزاع.
- 2.5- المعاقون سمعياً: هم التلاميذ الذين يعانون قصوراً، أو عجزاً، في قدراتهم السمعية مما يعيق أداءهم الاجتماعي و التعليقي.
- 3.5- مدرسة المعوقين سمعياً مرفوعة سماحي بالأغواط: وهي مدرسة خاصة بالمعوقين سمعياً (الصم وضعاف السمع)، حيث يتلقون فيها تعليمهم وفق خطة تعليمية دراسية تحت إشراف إدارة الضمان الاجتماعي.

الإطار النظري والدراسات السابقة

● الدراسات السابقة

تم ترتيبها تصاعدياً من القديم إلى الجديد، و تناولنا الدراسات السابقة كما يلي:

- دراسة رائد مغاري (2005) بعنوان تأثير الإعاقة السمعية للأطفال على الصحة النفسية للوالدين في قطاع غزة: هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في الصحة النفسية بين والدي الأطفال المعاقين سمعياً، وعلاقتها مع المتغيرات الديموغرافية، وهي دراسة وصفية تحليلية، حيث شملت الدراسة جميع الأطفال المسجلين في مدارس الصم في قطاع غزة، حيث كانت نسبة الاستجابة 97%، واستخدم الباحث مقياس الصحة النفسية SCL-R، وتوصلت الدراسة إلى إيجاد فروق بين الآباء والأمهات في الصحة النفسية وكانت الفروق لصالح الأمهات (العريز، 2010، ص 83).

- دراسة محمد حسين العريز (2010) بعنوان الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقته ببعض المتغيرات: هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى أمهات متلازمة داون، وكذا معرفة علاقة بين الصحة النفسية والالتزام الديني، ومعرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية حسب (جنس ودرجة الإعاقة)، وتم تطبيق استبيان للصحة النفسية من إعداد الباحثة على عينة قوامها (461)، وتم استخدام الأساليب الإحصائية للتحقق من أهداف الدراسة معاملة الارتباط بيرسون واختبار تحليل التباين، وأظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الأمهات، وكذا وجود علاقة بين الصحة النفسية والالتزام الديني، وعدم وجود فروق في الصحة النفسية للأمهات حسب جنس المعاق، ووجود فروق حسب درجة الإعاقة. (العريز، مرجع سابق، ص 2)

- دراسة ياسر جبريل معاذ (2011) بعنوان مشكلات الصحة النفسية لدى طلاب المعاقين بصرياً وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية: هدف هذا البحث إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والإعاقة البصرية، والتعرف على العوامل التي تؤدي إلى سوء الصحة النفسية، وإيجاد الحلول التي يمكن أن تحد من سوء الصحة النفسية لدى المعاقين بصرياً، وقد إتبع الباحث المنهج الوصفي الإرباطي، وتمثل مجتمع الدراسة في المعاقين بصرياً بالمعهد القومي لتأهيل المكفوفين وبلغ حجم العينة (100) (50) إناث (50) ذكور وتمثلت أدوات الدراسة في الاستبانة المكونة من (76) عبارة، وتوصلت الدراسة وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية.

(<http://repository.sustech.edu/handle/123456789/4912>)

- دراسة بشير حسام (2011) بعنوان فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وإدماج المعاق حركياً: هدف الدراسة إلى معرفة أثر النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية واندماج المعاق، كما هدفت لمعرفة الفروق بين الأطفال المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين لنشاط الرياضي الترويحي حسب متغيرات (الأعراض الجسمية والوسواس القهري والاكتئاب والقلق)، واستخدم المنهج المقارن، وتم تطبيق اليوناردو وديروجيس ترجمة محمد بن سعود مقياس على عينة قوامها (180) 90 ممارسة للنشاط الرياضي الترويحي و90 غير ممارسة، وتم التوصل إلى أن للنشاط الرياضي الترويحي أثر في تحقيق الصحة النفسية. (بشير، 2011، ص.ص 64-65)

- دراسة شاهر سليمان واسماعيل لعيس (2012) بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة المتوسطة بمدارس تبوك: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي وكذا معرفة درجة الصحة النفسية والذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، ومعرفة الفروق في الصحة النفسية والذكاء الانفعالي حسب متغير نوع الإعاقة (صعوبات التعلم - الإعاقة السمعية - الإعاقة البصرية - الإعاقة الحركية)، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (368) طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتم تطبيق مقياس الصحة النفسية والذكاء الانفعالي من إعداد الباحثين، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة بين الصحة النفسية والذكاء الانفعالي، ووجود مستوى منخفض من الصحة النفسية والذكاء الانفعالي، ووجود فروق في مستوى الصحة النفسية والذكاء الانفعالي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة لصالح الإعاقة البصرية. (شاهرو لعيس، 2012، ص 1)

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة ، تبين أن الدراسات السابقة أجريت في أماكن وأزمنة مختلفة ومع عينات مختلفة أيضاً ، أما من حيث الأهداف فقد تباينت أهداف الدراسات السابقة عن بعضها البعض ، فاشتركت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في بعض الأهداف ، كالبحث عن مستوى الصحة النفسية ، واختلفت معها في باقي الأهداف.

الإطار النظري

1- تعريف الصحة النفسية:

ينطلق تحديد مفهوم الصحة النفسية من إحدى نظريتين: أحدهما المرض النفسي أو التي ترتبط بغياب أعراض المرض النفسي أو سوء التكيف سواء منها ما هو يسير أو خطير، وهذه الأعراض تتدرج في خط متصل من المشكلات اليومية البسيطة إلى مشاعر النقص أو الذنب إلى الاضطرابات السيكوسوماتية والأمراض العصبية وكذلك الأمراض الذهنية ، إذ إن الفرد يكون بصحة نفسية إذا كان خالياً من كل هذه الأمراض ، والأخرى نظرة ايجابية تعني إن الصحة النفسية هي التكيف والتلاؤم مع متطلبات الحياة ، لذلك عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بصفة عامة بأنها توافق الأفراد مع أنفسهم ، ومع العالم عموماً ، مع حد أقصى من النجاح والرضا والسعادة والسلوك الاجتماعي السليم ، والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها (عبد الغفار، 1976، ص25).

بأنها هي حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته) ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ، ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال إمكاناته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً ، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام (يحيى الثقفي، ب ت ، ص2).

ويعرفها احمد عبد الخالق " حالة دائمة نسبياً فهي ليست استاتيكية ثابتة إما تحقق أو لا تحقق ، وإنما هي حالة ديناميكية متحركة ، ونسبية تتغير من فرد إلى آخر ، ولدى الفرد ذاته من وقت إلى آخر ، كما تختلف معاييرها تبعاً لمراحل نمو الفرد ، وتتغير تبعاً لمتغير الزمان و تغير المجتمعات (خالد عثمان، ب ت، ص2) 2- مظاهر للصحة النفسية :

1.2- التوافق الذاتي : قدرة الفرد على التوفيق والموازنة بين رغباته ودوافعه وأهدافه وما ينتج عن ذلك من صراعات وبما يحقق موازنة ناجحة تجعله راضياً عن نفسه ومحيطه.

2.2- التوافق الاجتماعي: ويتمثل بقدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة، تتصف بالمحبة والتعاون والتسامح.

3.2- القدرة على التعامل مع الإحباط: وهي القدرة على تحمل الإحباط الناتج عن الأزمات والشدائد وكل ما يعرقل أو يعيق حاجات الإنسان، دون بروز سلوكيات متطرفة أو غير سوية مثل التهيج والعدوان والنكوص.

4.2- الشعور بالطمأنينة والرضا: ويتمثل من خلال استمتاع الفرد بالحياة وبعمله وأسرته والمجتمع الذي يعيشه .

5.2- الكفاءة في الإنتاج : التي تتناسب مع إمكانية الإنسان وقدراته وكذلك المساهمة في محيطه بإيجابية.

(الشميري، 2013، ص120)

3- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية :

✓ التوافق .

✓ الشعور بالسعادة مع النفس .

✓ الشعور بالسعادة مع الآخرين .

✓ تحقيق الذات واستغلال القدرات .

✓ القدرة على مواجهة مطالب الحياة .

✓ التكامل النفسي.

✓ السلوك العادي.

✓ حسن الخلق .

✓ العيش في سلامة وسلام . (الثقفي ، مرجع سابق، ص3)

4- مظاهر الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة :

1.4- التحرر من الإفراط في لوم الذات

● المظاهر السلوكية:

✓ عدم المبالغة في الانزعاج إذا أخطأ.

✓ عدم المبالغة في تأنيب الضمير .

✓ عدم الانزعاج إذا لم يكمل الأشياء التي بدا فيها.

2.4- الهدوء والسكينة

● المظاهر السلوكية

✓ لا يبدو متوترا ومتضايقا .

✓ لا يبدو عصبيا.

✓ لا يعتره القلق دائما.

3.4- الاجتماعية

● مظاهر السلوكية :

✓ يتعاطف مع الآخرين.

✓ يندمج بسرعة في النشاطات الاجتماعية.

✓ سهل التودد إليه.

4.4- الاستقلالية :

● مظاهر السلوكية

✓ لا يعتمد كثيرا على الآخرين.

✓ خضوع المبالغ في الطاعة.

✓ يزعجه تخلي الآخرين عنه.

5.4- قوة الأنا

● مظاهر سلوكية

✓ يثق في قدراته

✓ لا يتجنب المواقف التي تتطلب منافسة. (عثمان ، مرجع سابق ، ص.ص6-7)

✓ 5- النظريات التي فسرت الصحة النفسية :

✓ 1.5- النظريات السلوكية :

اهتمت بالاتجاه السلوكي مجموعة ضخمة من كبار علماء النفس لكل منهم رؤية خاصة ومفاهيم تباينت من عالم لآخر ولكن يجمعهم إطار عام متسع ومهم ، ويتسم تيار السلوكية بالعلمية والعملية ويتعد عن كل ما هو غيبي ويتعامل مع المحسوس والقابل للقياس من سلوك الإنسان والحيوان ، فالسلوك عندهم متعلم من البيئة ، وعملية التعلم تحدث نتيجة وجود دافع ومثير واستجابة ، بمعنى إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاستجابة (السلوك) ولكي يقوى الربط بين المثير والاستجابة لابد من التعزيز ، أما إذا تحرك الاستجابة دون تعزيز فان ذلك يؤدي إلى إضعاف الرابطة بين المثير والاستجابة ، أي إضعاف التعلم . (حنا والعبيدي ، 1990، ص45)

إن الصحة النفسية تبعاً لهذه النظرية يمكن أن تخضع لقوانين التعلم فإذا اكتسب الفرد عادات تلاؤم ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة وإذا فشل في اكتساب عادات لا تتناسب مع ما هو متعارف عليه في المجتمع ساءت صحته النفسية (عبد الغفار، 1976، ص40).

2.5- نظرية التحليل النفسي:

مؤسس هذه النظرية سيجموند فرويد الذي يبين إن الخلو من العصاب يعد مؤشراً على التمتع بالصحة النفسية ، إذ أن العصاب ينشأ من خبرات الشخص السابقة في طفولته ، فضلاً عن الصراع بين مكونات الشخصية الثلاثة ، الأنا ، والانا الأعلى ، و الهو والتي تضطرب عندما لا تتمكن الأنا من الموازنة بين مطالب الهو الغريزية والانا الأعلى المثالية (فرويد ، 1982، ص45). ويرى يونك إن الصحة النفسية تكمن في استمرار نمو الفرد الشخصي من غير توقف أو تعطيل وأكد أهمية اكتشاف الذات الحقيقية ، وأهمية التوازن في الشخصية السوية التي تتمتع بالصحة النفسية والتي تتطلب الموازنة بين الميول والانطوائية والميول الانبساطية وتكامل أربع عمليات هي الإحساس والإدراك والمشاعر. (عناني، 2000، ص16)

3.5- النظريات الإنسانية:

تؤكد هذه النظريات على دراسة الخبرة الحاضرة للفرد كما يدركها أو يمر بها وليس كما يدركها الآخرون وإذا كان المرض يحصل على وفق ما يدركه الفرد ، فإن الصحة النفسية عند أصحاب هذا المنظور تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً سواءً لتحقيق حاجاته النفسية كما عند "ماسلو" أو المحافظة على الذات كما عند "روجرز" كذلك فإن الاختلاف بين الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً لاختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم، فضلاً عن ذلك يؤكد الإنسانون على إن السلامة أو الصحة النفسية في الدراسات النفسية يجب أن تتوجه إلى الفرد السليم وليس للفرد العصابي أو الذهاني ، حيث يرى "روجرز" إن مظاهر الصحة النفسية عند الفرد تكون في حريته على استبصار حل لمشكلاته وفي اختيار قيم تحدد إطاره في الحياة وتعطي معنى لحياته ، أما "ماسلو" فلم يجعل الصحة النفسية في إشباع الحاجات الفسيولوجية والبيولوجية ، بل جعلها في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلى رأسها الحاجة إلى تحقيق الذات بوصفها اسمي هذه الحاجات وقد جعل تحقيق الذات دافعاً يدفع الإنسان لأن يكون في مستوى فهمه لنفسه من خلال إدراكه لمعاملة الأفراد المهمين في حياته ومن الأحكام التي يصدرونها عليه. (مرسي، 1998، ص100)

إجراءات الدراسة:

أولاً- منهج الدراسة:

استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ، الذي حاولنا من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة ، وتحليل بياناتها، فالمنهج الوصفي إذن يهدف أولاً إلى جمع معلومات وبيانات كافية ودقيقة عن الظاهرة، ومن ثمة دراسة وتحليل ما تم جمعه بطريقة موضوعية وصولاً إلى العوامل المؤثرة على تلك الظاهرة. (القاضي والبياتي، 2008، ص66)

ثانياً- الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء دراسة استطلاعية أولية على عينة قوامها (20) تلميذ من مدرسة المعاقين سمعياً مرفوعة السماحي بالاغوط، وتم الاختيار بطريقة العشوائية ، ولقد تم توزيع الاستمارة عليهم وكان الغرض منها التأكد من:

✓ مدى ملائمة البنود المقياس على عينة الدراسة.

✓ حساب صدق وثبات المقياس على عينة الدراسة .

ثالثاً- حدود الدراسة:

1- الحدود البشرية : تمثلت في أفراد عينة الدراسة من المعاقين سمعياً بمدرسة المعاقين سمعياً مرفوعة السماحي وبالع عدد 46 تلميذ معاق سمعياً.

2- الحدود الزمانية : تم تطبيق جانفي 2017.

3- الحدود المكانية: تم تطبيق بمدرسة المعوقين سمعياً "مرفوعة سماحي" بالاغوط.

رابعاً- مجتمع وعينة الدراسة :

1- مجتمع الدراسة

مجتمع الدراسة هو جميع أفراد والأشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث وهو يعتبر المكان الطبيعي لوجود الظاهرة أو المشكلة البحثية التي تدرس فيها المشكلة (عبد الحافظ ، 1997 ، ص 19).

ويتكون مجتمع الدراسة من تلاميذ مدرسة المعوقين سمعياً "مرفوعة السماحي بالاغواط" وقدرهم (72) تلميذ من المعاقين سمعياً

2- عينة الدراسة

إن العينة هي أداة الدراسة أي أنها جزء من المجتمع تم اختيارها بطرق مختلفة لغرض الدراسة هذا المجتمع ، وإن حجم العينة مرتبط بحجم مجتمع البحث فكلما كان مجتمع البحث كبيراً كلما قلت حاجتنا إلى النسب المئوية العالية من العناصر لبناء العينة (داودي وبوفاتح ، 2007 ، ص 62).

بلغ حجم عينة الدراسة (46) تلميذ وتمثلت العينة بنسبة (63.88%) من المجتمع الأصلي وقد تم اختيارها بطريقة عشوائية أي بواسطة الاختيار العشوائي البسيط للمجتمع الأصلي .
الجدول التالي يوضح عينة الدراسة للمجتمع الأصلي :

الجدول رقم (1) يمثل عينة الدراسة للمجتمع الأصلي

الأفراد	المجتمع الأصلي	العينة
التكرار	72	46
النسبة المئوية%	100%	63.88%

يبين الجدول رقم (1) نسبة تمثل العينة للمجتمع الأصلي إذ تراوحت النسبة ب (63.88%) من النسبة الإجمالية من عدد التلاميذ بلغ 72 تلميذ.

● محددات اختيار عينة الدراسة :

1 حسب درجة الفقد السمعي :

الجدول رقم (2) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير درجة الفقد السمعي

الفقد السمعي	تكرار	النسبة المئوية
الصم	31	67.39%
ضعاف السمع	15	32.60%
المجموع	46	100%

من خلال الجدول رقم (2) يتبين لنا أن الصم بلغ عددهم 31 أي بنسبة (67.39%) ويقابلها عدد ضعاف السمع ب 15 و بنسبة (32.60%).

خامساً- أدوات الدراسة :

- مقياس الصحة النفسية: أعده كامل الزبيدي وسناء مجول الهزاع (1997) ويتكون من (24) فقرة و (3) بدائل للإجابة وان مفتاح التصحيح للمقياس هي من (1-3) لل فقرات الايجابية ومن (3-1) لل فقرات السلبية وان أعلى درجة هي (72) وأدنى درجة كلية محتملة هي (24)، ومتوسط الفرضي للمقياس هو (48). (الشميري، 2013، ص 125)

* خصائص السيكمومترية للمقياس

- الصدق

- حساب الصدق التمييزي:

اعتمدنا في تقدير معامل هذا المقياس على صدق المقارنة الطرفية أو ما يعرف بمقارنة أطراف الاختبار حيث قمنا بترتيب درجات الأفراد ترتيباً تنازلياً من الأعلى إلى الأسفل أي من أعلى درجة إلى أسفل درجة ثم قسمنا إلى مجموعتين مجموعة الطرف العلوي وهم المعاقين الحاصلين على درجات مرتفعة في مقياس الصحة النفسية ومجموعة الطرف السفلي وهم المعاقين الحاصلين على أضعف درجات ثم قمنا بحساب الفرق بين متوسطي المجموعة العليا (5) أفراد ومجموعة الدنيا (5) أفراد وهي نسبة (27%) على العينة الاستطلاعية التي قوامها (20) تلميذ باستخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (3) يمثل نتائج المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية

المتغير	المجموعات	N	X	S	T	Df	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	مج العليا	5	45.44	4.35	8.18	14	0.000
	مج الدنيا	5	42.80	4.89			

يتضح من الجدول رقم (3) أن قيمة "ت" (8.18) عند درجة الحرية (14) وبمستوى دلالة (0.000) ومنه توجد فروق بين التلاميذ المعاقين الحاصلين على أعلى درجة والتلاميذ المعاقين الحاصلين على أدنى درجة، وعليه فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق وهو صالح لتطبيق.

- الثبات:

- حساب ثبات بطريقة التجزئة النصفية: اعتمدنا على طريقة التجزئة النصفية والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4) يمثل نتائج معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية

المتغير المقاس	معامل الثبات قبل التصحيح	معامل الثبات بعد التصحيح	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	0.76	60.8	0.000

يتبين من الجدول أعلاه أن معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية بلغ قبل التعديل (0.76)، وبعد تعديل بلغ (0.86) عند مستوى الدلالة (0.000)، وهي ذات ارتباط قوي مما يبين أن معامل الارتباط للمقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالي فهو صالح لتطبيق.

- ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرونباخ: تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا-كرونباخ لمقياس الصحة النفسية والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار ألفا-كرونباخ.

جدول (5) يمثل نتائج معامل الثبات ألفا - كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

المقياس	عدد البنود	N	معامل الثبات ألفا-كرونباخ
الصحة النفسية	24	20	0.883

نلاحظ من خلال نتائج الجدول المحصل عليها أنّ معامل الثبات بلغ القيمة (0.883)، وهي قيمة عالية وتدل على الثبات المرتفع للمقياس وبالتالي مقياس الصحة النفسية ثابت.

سُدساً- الأساليب الإحصائية:

(واستخدمت المعالجات الإحصائية التالية: Spss لقد تم استعمال برنامج الإحصائي للعلوم الإنسانية)
المتوسطات الحسابية - الانحرافات المعيارية- واختبار "ت".

• نتائج الدراسة

1- نتائج الفرض الأول:

نص الفرض: "تتوقع مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً بالأغواط".
وللتحقق من صحة الفرض قمنا بحساب المتوسط والحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الفرضي للمقياس وجاءت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (6) نتائج الاختبار (ت) للفرق بين متوسط درجات العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الصحة النفسية

المتغير المقاس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	46	49.73	2.13	48	45	7.18	0.000

تشير المعالجة الإحصائية المتعلقة بمقياس الصحة النفسية أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة والبالغ عددهم 46 قد بلغ: 49.73 درجة بإنحراف معياري قدره: 2.13 عند درجة الحرية 45، وبمقارنة هذا المتوسط بالمتوسط الفرضي 48 باستخدام الاختبار التائي للعينة ظهرت هناك فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.000 وهذا ما هو مبين في الجدول أعلاه، إذن تشير النتائج أن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس، وهذه النتيجة تعني أن المعاقين سمعياً يتمتعون بمستوى عالٍ من الصحة النفسية وبالتالي لم تتحقق فرضية الدراسة.

ويرجع المستوى المرتفع للصحة النفسية للمعاقين سمعياً نظراً لطبيعة الخدمات المقدمة في المدرسة والذي له الدور الكبير في تقبل المعاق لإعاقته، والتعايش معها بل واندماجه في المحيط الاجتماعي من جهة ومن جهة أخرى دور الوالدين في تقبل إعاقة ابنهما بل ودعمه ومساندته، وهذا ما ساعد على ارتفاع مستوى الصحة النفسية، حيث يخفف الجميع على المعاق سمعياً ويقدمون له المساندة الاجتماعية وهذا ما يزيل الآثار السلبية ويخفف من الضغوط النفسية لديه، و مما لا شك فيه أن رضا المعاقين سمعياً على الخدمات المقدمة لهم من مدرسة له أثر كبير في ارتفاع مستوى الصحة النفسية لديهم، لأن الدور الذي تلعبه المدرسة هام جداً في التخفيف من أثر الإعاقة السمعية، حيث أن المدرسة مهيأة بجميع الأجهزة والأدوات خاصة بالإعاقة السمعية، كما أن بها هيئة تدريسية متخصصة ومتخصصة بالإعاقة السمعية ولغة الإشارة، إضافة إلى الأخصائيين النفسيين و الأطفونين والمربين المكلفين برعاية التلاميذ، ضف إلى ذلك الخرجات الترفيهية من حين إلى آخر للتخفيف من الضغط

الدراسي ، ناهيك عن الخارجات الميدانية حيث تعمل هذه الأخيرة على دمج المعاق سمعياً مع العالم الخارجي، إذا فالمدرسة تعمل على الدمج التدريجي للمعاق عن طريق الاختلاط بالعالم الخارجي .

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة محمد العرعر 2010 بحيث توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى أمهات أطفال متلازمة الداون، واختلفت مع دراسة شاهر سليمان وإسماعيل لعيس 2012 بحث توصلت إلى وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية لطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة.

2- نتائج الفرض الثاني:

● نص الفرض " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعياً بالأغواط في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير درجة الفقد السمعي (أصم – ضعيف سمع) " .

ولاختبار صحة الفرض قمنا بحساب اختبار (ت)، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي

الجدول رقم (7) يوضح نتائج اختبار (T) لدرجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية حسب متغير درجة الفقدان السمعي

المغير المقاس	المجموعات المقارنة	N	X —	S	T	Df	الدلالة الإحصائية
درجة الفقد السمعي	الصم	31	45.80	2.12	0.30	44	0.76 غير دال إحصائياً
	ضعاف السمع	15	45.60	2.22			

يتضح من الجدول رقم (7) أن قيمة (ت) بلغت 0.30 عند مستوى الدلالة 0.76 وهي غير دالة إحصائية، وعليه لا توجد فروق بين المعاقين سمعياً في مستوى الصحة النفسية حسب درجة الفقدان السمعي ، مما يدل على عدم تحقق الفرض الثاني.

يمكن تفسير عدم وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية للمعاقين سمعياً صمّاً كانوا أو ضعاف سمع ، راجع لكون أن المعاقين سمعياً يعيشون نفس الظروف ويعانون من نفس الإعاقة ، إن فئات المعاقين سمعياً بالمدرسة يتلقون نفس المستوى من المعاملة ونفس الخدمات من المؤسسة التعليمية، كما أنهم يتميزون بنفس الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية، ومما لا شك فيها أن رضا المعاقين سمعياً عن أنفسهم ينعكس بالإيجاب على نظرة للمستقبل وينمي التفاؤل لديهم، وهذا التفاؤل يحيط بالحالة النفسية للمعاق ويؤثر في سلوكياته وتوقعاته بالنسبة للحاضر والمستقبل ،ويؤثر بدوره على الصحة النفسية لديه ،ويصبح التفاؤل واقعياً أو مصداً للضغط، فهو يخدم التحمل ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة وذلك بتعويده على أن يزود نفسه بالأفكار الصحيحة السارة، لذا أظهرت النتيجة عدم وجود فروق بين التلاميذ حسب درجة شدة الإعاقة، كذلك قوة الترابط الاجتماعي التي تمنع الإعاقة من أن تؤثر على التواصل الاجتماعي والعلاقات المتبادلة.

* الخاتمة :

يمكن القول أنه على الرغم ما يعانيه المعاق سمعياً إلا أنه متقبل للإعاقة ومدرك آثارها، ولديه النظرة الإيجابية للحياة حيث يستطيع خلق الظروف المطلوبة للنجاح بواسطة التركيز على الإمكانيات واستخدامها، فهو يركز على جوانب المتعة في الحياة، و تجنب الشكوى والتذمر من المتاعب التي يصادفها في حياته ، وهذا راجع لطبيعة المساندة والدعم الذي يلقاه من جميع المحيط به سواء داخل المدرسة أو خارجها ما أدى إلى ارتفاع مستوى الصحة النفسية لديه.

توصيات:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج يمكن تقديم التوصيات التالية:

√ تنظيم برامج المختلفة تعمل على رفع مستوى الصحة النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.

√ إعداد أنشطة لرفع الثقة بالنفس وتنمية الشعور بالسعادة لدى المعاقين سمعياً.

√ تفعيل دورات الإرشادية في المؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة ، وذلك لإرشاد المعاقين وحل المشكلات التي يتعرضون لها.

المراجع:

1- المراجع العربية

- 1- الثقفي، محمد يحيى حامد (ب ت). الصحة النفسية. السعودية: منشورات جامعة ملك سعود بجدة.
- 2- الشمري، فاضل كردي (2013). الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية، مجلة العلوم الرياضية، 4 (6)، 113-140.
- 3- العرعر، محمد مصباح (2010). الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، غزة.
- 4- العواملة، نائل حافظ (1977). أساليب البحث العلمي. الأردن: المكتبة الوطنية لنشر والتوزيع.
- 5- بشير، حسام (2011). أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية للمعاق حركياً مجلة العلوم الرياضية، 7 (20)، 20-72.
- 6- حنفي، علي عبد النبي (2002)، مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية ببها، 12 (53) جامعة الزقازيق، 136-181.
- 7- داودي، محمد و بوفاتح، ومحمد (2007). منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية. ط 1، الجزائر: دار ومكتبة الاوراسية.
- 8- سيجموند، فرويد (1982). ثلاث مباحث في نظرية الجنس. ترجمة جورج طرابيشي، بيروت: دار الجبل.
- 9- شاهر، سليمان و لعيس، إسماعيل (2012). الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة المتوسط بمدارس تبوك، العالم الانسانية والاجتماعية، (09)، 1-24.
- 10- عثمان، خالد عبد الرحمان (ب ت). مظاهر الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة. السعودية: منشورات المعلمين بمحافظة جدة جامعة الملك عبد العزيز.
- 11- عبد السلام، عبد الغفار (1976). مقدمة في الصحة النفسية. القاهرة: دار النهضة العربية.
- 12- عبيد، ماجدة السيد (2010). المشكلات التي تهدد أمن وسلامة الطلاب المعاقين سمعياً وبناء برنامج مقترح لتحسين فرض السلامة لديهم. مجلة الجامعة الإسلامية، 18 (2)، 479-519.
- 13- عزيز، حنا داؤد و ألعبيدي، ناظم هاشم (1990) علم نفس الشخصية، الموصل: مطابع جامعة الموصل.
- 14- عناني، حنان عبد الحميد (2000). الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر للطباعة والنشر.
- 15- مرسي، كمال إبراهيم (1988)، المدخل إلى علم الصحة النفسية والعلوم الإنسانية، الكويت: دار القلم.

2- مواقع الكترونية

(<http://repository.sustech.edu/handle/123456789/4912>)27/12/2011