الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وازرة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس

المرونة النفسية لدى المراهق المعاق سمعيا

دراسة عيادية لثلاثة حالات بمدرسة المعوقين سمعيا - قالمة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

اعداد:
دحران نعيمة
بوصنوبرة درصاف
روابح بلقيس

تحت اشراف:
بودودة نجم الدين

السنة الجامعية: 2021 - 2022

"قال الله تعالى: قل لو كان البحر مدادا لكلمات ربي ,لنفذ البحر قبل ان تنفذ كلمات ربي ولو جئنا بمثله مددا "

صدق الله العظيم

دعاء :

يارب إذا أعطيتني نجاحا فلا تأخذ تواضعي وإذا أعطيتني تواضعا فلا تأخذ اعتزازي بكرامتي وإذا أسأت الى الناس أعطيني شجاعة طلب العفو ولا تجعلني أصاب بالغرور إذا نجحت ولا باليأس إذا أخفقت

علمني ان لا أخاف التجربة التي تسبق النجاح.

شكر و تقدير:

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وبالعمل بطاعته تطيب الحياة وتنزل البركات و الصلاة والسلام على معلم البشرية صلى الله عليه و سلم وعلى اله وصحبه اجمعين.

الشكر لله عزوجل الذي وفقني واعانني على انجاز هذه المذكرة واتمامها ليظهر بهذه الحلة فله الحمد اولا واخرا كما وجب علي شكر كل من وقف معي الى ذلك الجندي الذي يتصدر مقدمة العطاء دائما من وقته وجهده لايكل ولايمل من البذل تجد بابه مشرعا لكل طالب علم يمهد لهم سبيل الوصول للعلم وتحقيق الطموح الى استاذي المشرف الفاضل بودودة نجم الدين تقف كلماتي خجلى في شكره لان ماقدمه لنا لاتفي الكلمات شكر له الى من اهدى تلميذه اقرا اقرا اقرا حتى تكل عيناك ويرتقي فكرك و تنتشى روحك في رحاب العلم من زرع في تربة قلبي حب الارشاد النفسي وسقاه بما استمامه الابوي وضميره اليقظ و عمله الدؤوب المتواصل و نصائحه القيمة الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته التي كانت عونا لنا في اتمام المذكرة

الى من كان لبصمته الاثر الواضح في هذا البحث اسال الله ان يجزيه عني وعن كل طالب علم خيرا.

الاهداء

الى من تجرع تعب الليل لنهنا بعيش كريم

الى الروح التي سكنت روحي

ابي رحمه الله اهدي روحك الزكية عملي هذا بعبارات الحزن والتاسف لافتقادك في

مثل هذه المو اقف

الى تلك الروح التي اراد الله ان تشتق روحي من روحها

من سهرت الليالي و اقنت حياتها من اجل تربيتي وغمرتني بجميل عطفها و حنانها

التي مافتلت تكللني بدعواتها العذبة ليل نهار لاواصل مسيرة العلم بكل جد و اجتهاد

الى امي اسأل الله ان يمدها بالصحة و العافية

الى الاب الروحي الدكتوربودودة نجم الدين

الذي غمرني بعلمه و اخلاقه

الى من رسموو زينو امامي طريق النجاح و جعلوني اصنع من الفشل نجاحا و من الخطا

صوابا

الى من كانو نعم القدوة في حياتي رغم الضروف الصعبة اخي رمزي و اخو اتي حياة

احلام نوراللذان كانو سند لي في عملي هذابمساعدتهم لي وتشجيعاتهم المستمرة

الى من اختارني شريكة لحياته ورفيقة دربه الذي ساندني و دفع بي الى الاعالي زوجي

العزيز

عاطف

الى اصدقائي وصديقاتي وخاصة فايزة

الى صديقاتي في هذا البحث المتواضع :درصاف بلقيس.

الاهداء

ماجمل ان يجود المرا باغلى مالديه والاجمل ان يهدي الغالي لاغلى

هي ذي ثمرة جهدي اهديها اليوم هي هدية اهديها الى :

من علمني أن الدنيا كفاح, وسلاحها العلم والمعرفة,إلى الذي لم يبخل علينا بأي شيء,

إالى من سعى لأجل راحتي ونجاحي إلى أعظم رجل في الكون إلى أبي العزيز.

إلى من ساندتني في طلاتها ودعائها إلى من سهرت الليالي تنير دربي ,إلى نبع

العطاء والحنان صاحبة أجمل إبتسامة في حياتي إلى أروع إمرءة في الوجود أمي

الغالية.

إلى اللذين ظفرت بهم هدية من الأقدار إخوة فعرفوا معنى الإخوة,إخوتي الأحباء

:أمير.دنيا.مهدية.دون أن أنسى خالي العزيز حسان وجداتي عقيلة وعائشة

أقدم إهداء خاص إلى عائلتي الكريمة بوصنوبرة.

إلى صديقاتي العزيزات:نورهان.شهرزاد.إيناس.ريم.مروة.أسماء .نعيمة .

الاهداء

الى من افضلها على نفسي ولو لا فقدضحت من اجلي ولو تدخر جهدا في سبيل اسعادي على الدوام امي الحبيبة حملة طواهرية

نسير في دروب الحياة و يبقى من يسير على اذهاننا في كل مسلك نسلكه صاحب الوجه الطيب و الافعال الحسنة فلو يبخل علي طيلة حياته والدي العزيز مجيد

الى زوجي الغالي عامر سلايمية الذي كان بمثابة الوالد الثاني فهو السند الدائم وقوتي في هذا المشوار

الى اختي العزيزة يسرى و تشجعها لي والى اخواتي ماهر و ايوب حفظهم الله عزوجل

الى اصدقائي ريان و ميساء و نعيمة ودرصاف

وجميع من وقفو بجواري وساعدوني بكل ما يملكون وفي اصعدة كثيرة

الفهرس

شكر و تقدير

الإهداء

مقدمة.....ا

الجانب النظري

الفصل التمهيدي:الإطار العام للدراسة

1 - إشكالية الدراسة.....

2- فرضيات الدراسة.....

3- أهمية الدراسة.....

4 - أهداف الدراسة.....

5- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.....

6- الدراسات السابقة.....

الفصل الأول: الإعاقة السمعية

تمهيد.....

1- مفهوم الإعاقة السمعية .....

2- نسبة الانتشار للإعاقة السمعية.....

3- أنواع الإعاقة السمعية .....

4- أسباب الإعاقة السمعية.....

5- تصنيف الإعاقة السمعية.....

6- خصائص الإعاقة السمعية .....

7- قياس وتشخيص المعاقين سمعيا.....

8-الإعاقة السمعية والمراهقة .....

9-المراهق والتقبل الاجتماعي.....

10- سيكولوجية الأصم.....

10-1 الصحة النفسية.....

10-2 القلق الاكتئاب.....

10-3 الانعزال الاجتماعي.....

10-4 الإحباط.....

خلاصة.....

الفصل الثاني:المرونة النفسية

تمهيد.....

1- تعريف المرونة النفسية.....

2- لمحة تاريخية حول المرونة النفسية.....

3- مفاهيم مرتبطة ن المرونة النفسية.....

4- عوامل المرونة النفسية.....

5- المهارات المعززة للمرونة النفسية .....

6- المرونة النفسية وتعزيزها لدى المراهقين.....

7- المرونة النفسية وتعزيزها لدى الأس.....

8- نظريات المرونة النفسية.....

9- طرق بناء المرونة النفسية .....

10- المرونة النفسية عامل وقائي للصحة النفسية.....

11- ثمرات المرونة النفسية.....

خلاصة.....

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة وعرض حالات الدراسة وتحليلها و مناقشة النتائج

1- الدراسة الاستطلاعية.....

2- حدود الدراسة.....

3- المنهج .....

4- المشاركون .....

5- الأداة.....

6- الإجراءت.....

7- النتائج .....

8- المناقشة.....

الخاتمة.....

قائمة المصادر والمراجع.....

الملاحق.

ملخص الدراسة.

الكلمات المفتاحية.

مقدمة

مقدمة:

لاشك لجسم الإنسان وتركيبته من الأدلة على قدرة خلق الله أعجوبة معقدة من الأنظمة والأعضاء التي تعمل مع بعضها من أجل سماح للجسم بأداء وظائفه بصورة سليمة،وبشكل كامل ومن بينها الحواس التي يمتلكها الإنسان وهي بمثابة النوافذ الطبيعية بينه وبين العالم الخارجي، وتعد الأذن العضو الأساسي التي تساعد الإنسان على السمع، فنحن نتفاهم مع بعضنا عن طريق الكلام، وهذا يعتمد على السمع بشكل رئيسي وبما أن النمو الحسي قد تعترضه بعض العقبات ولعل أهم ما يمكن ان يعيق نمو حاسة السمع هو الإعاقة السمعية التي تعتبر من أشد ما يصيب الإنسان من إعاقات مما يشكل ما يعزل الإنسان عن أخيه الإنسان كما أن اللغة الوسيلة الأولى لاتصال البشر في حياتهم اليومية ؛وبالتالي توقف عمل الأذن تكون بمثابة إعاقة وحاجز في طريق مراحل النمو الإنسان المختلفة فالمرحلة الإنمائية التي يقطعها المراهق شاقة ومليئة بالتحديات والصعوبات التي تعززها وتقويها عملية النمو الإنساني، بما فيها من مخاطر حيث تشهد تطورات جسمية،جنسية،سلوكية،مفاجئة وما يتعرض له من سوء توافق وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين وبذلك تظهر المرونة النفسية لدى المراهق المعاق سمعيا تعمل كأحد المتغيرات الهامة في الشخصية وذلك من خلال المواقف والمشكلات و الضغوطات والصعوبات التي يواجهها المعاق وخاصة المراهق .

وانطلاقا من هذا تأتي الدراسة الحالية للتعرف على المرونة النفسية للمراهقين ذوى الاعاقة السمعية .

وقد تطرقنا فيها الى أربعة فصول كالتالي:

الفصل الأول : الفصل التمهيدي الإطار العام لدراسة تطرقنا فيه إلى إشكالية الدراسة،تساؤلات الدراسة، وفرضياتها ،وأهدافها، وأهميتها، ثم قمنا بتحديد المصطلحات ، وتعريفات إجرائيا، وقمنا بتحديد الدراسات السابقة المشابهة لهذه الدراسة .

أما الفصل الثاني: تناول هذا الفصل الإعاقة السمعية والذي شمل العناصر التالية:تعريفها .انتشارها, أسبابها ,أنواعها ,وتصنيفاتها. خصائصها،قياس،وتشخيص الإعاقة السمعية بالإضافة إلى الإعاقة السمعية و المراهقة،المراهق والتقبل الاجتماعي، و أخيرا سيكولوجية الأصم.

أما الفصل الثالث :الخاص ب المرونة النفسية وفيه تم التطرق الى تعريف المرونة النفسية ،و لمحة تاريخية حولها ، بعض المفاهيم المرتبطة بها، أيضا العوامل ذات علاقة بها ، والمهارات المعززة لها، بالإضافة إلى المرونة النفسية ، و تعزيزها لدى المراهقين ،والأسر، وبعض النظريات المفسرة لها، و طرق بناء المرونة النفسية، وفي الأخير ثمرات المرونة .

أما الجانب التطبيقي فقد تم هو الآخر تقسيمه إلى جزأين بداية من الجزء الأول والذي يتضمن الإجراءات المنهجية للدراسة والذي يحتوي على الدراسة الاستطلاعية تعريفها،وأهدافها،وحدود الدراسة،ونتائج الدراسة الاستطلاعية، أيضا الدراسة الأساسية، ومنهج الدراسة و المشاركون و أدوات الدراسة الإجراءات أما الجزء الثاني فقد احتوى على عرض الحالات العيادية لدراسة فقد تم فيه عرض نتائج الدراسة ثم تفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات وختمنا الفصل التطبيقي لهذه الدراسة ككل بخاتمة وملخص الدراسة.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: الاطار العام للدراسة

1. الإشكالية.
2. فرضيات الدراسة.
3. دو افع اختيار الموضوع.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف الدراسة.
6. تحديد مفاهيم الدراسة أجر ائيا.
7. الدراسات السابقة.

1-الإشكالية:

تمثل الإعاقة بمختلف أنواعها ظاهرة إنسانية واجتماعية نظرا لتفاقمها في مختلف أنحاء العالم ولقد اختلفت نظرة المجتمعات إلى هذه الظاهرة الخاصة بالمعوقين من عصر لآخر، ومن مجتمع لآخر،فقد كانوا منبوذين و معزولين عن باقي الأفراد حتى انهمك انهم يتخلصونا منهم عند بعض المجتمعات القديمة، وبعد التطور الذي شهده العالم من معرفة وعلم وتكنولوجيا أنعكس إيجابيا على الاهتمام بالإنسان .

وعلى اعتبارات أن المراهق المعاق يمثل شريحة من شرائح المجتمع.فمشكلة الإعاقة من المشكلات المنتشرة بشكل واسع ومستمر، حيث كشفت الإحصائيات العالمية على تزايد أعداد المعاقين لأكثر من 500مليون معاق جسديا وعقليا ونفسيا وهذا يمثل 10%من سكان العالم .(فراق,زرولو,هجرسي,2017,ص 06)

كما اشرنا سابقا فإن الإعاقة أشكال متعددة ومختلفة وكل إعاقة تؤثر على جانب من جوانب حياة الفرد ومن بين هذه الإعاقات: الإعاقة السمعية حيث تعتبر من أشد الإعاقات التي يعاني منها الأفراد بسبب ماتخلفه من أضرار على مظاهر النمو عند الإنسان ،كما تعد أفدح أنواع الفقدان الحسي بحيث كلما زادت درجة الإعاقة لدى الفرد زادت المشكلة ,وفئة المعاقين سمعيا من الفئات التي ينحرف ذروتها بشكل او بأخر في القدرة السمعية بالمقارنة بأقرانهم العاديين وإن المتأمل في أدبيات التربية الخاصة يجد أن هذه الفئة تعاني الكثير من المشكلات ,منها ماهو متعلق بطبيعة الإعاقة ومنها ما هو متعلق بالعوامل المحيطة بالمعاق سمعيا،فهي تعني فقدان قدرة الفرد على السمع، لذلك فهو غير قادر على اكتساب اللغة التي نفهمها وكذلك عدم القدرة على الكلام تبعا لذلك،وبما انها من المشكلات البارزة وذلك لما لها من صعوبات في التواصل تؤثر سلبا على مهارات الحياة اليومية ،كيفية التعلم، وخاصة نظرة المجتمع نحوهم ،وهذه الأخيرة تنعكس على شخصية الأصم وخاصة في عملية التفاعل عندما لا يحاول العاديون تعلم لغة الصم او التواصل معهم ونبذهم بحجة عدم فاعلية لغة الاشارات أو عدم القدرة على تعلمها وممارستها، مما يؤدي لشعوره بأنه منعزل جانبا وينشأ منطويا غير ناضج اجتماعيا يزداد لديه الشعور بالدونية والعجز ويتطور الامر الى اضطرابات نفسية أخرى...

وتزداد المعاملة خصوصا عند المراهقين حيث تشهد هذه المرحلة تغيرات وتحولات واضحة ومهمة في حياة المراهق وحاجاته واهتمامه وسلوكه، وتنشأ عن هذه التحولات حاجات جديدة ومن ضمن هذه الحاجات :الحاجة إلى المرونة النفسية وتجسد هذه الأخيرة في صفات التي تمكن الفرد في مواجهة الشدائد والصعوبات ،إلا أن المرونة تشكل للمراهق الأصم. ضغوط نفسية وعدم استقلاليتهم في التعامل مع المواقف الضاغطة والصعبة بموضوعية، وذلك لعدم تكيف المراهقين مع هذا النوع من الإعاقة ،فهي تعد بالنسبة للمراهق غاية في التعقيد وتحديا كبير في مواجهته وإيجاد الحلول المناسبة حتى يتمكن من تحقيق التوافق والتكيف مع نفسه ومجتمعه ،فهذه الإعاقة تشكل للمراهق صدمة نفسية مرتبطة بفكرة الصياغة لمستقبله فقد تسبب له تغيرات انفعالية ومعرفية مما تؤثر على مستوى المرونة النفسية.

وانطلاقا من هذه المنطلقات ارتأينا الى ضرورة التطرق الى موضوع المرونة النفسية للمراهق المعاق سمعيا المتمدرسين في مدرسة المعوقين سمعيا، واعتبار لأهمية الموضوع ،وبهذا جاءت هذه الدراسة والتي حاولت الإجابة على التساؤل التالي:

1- ما مستوى المرونة النفسية عند المراهق الأصم؟

التساؤلات الفرعية:

1- هل العوامل الأسرية تؤثر على مستوى المرونة النفسية للمراهقين المعوقين سمعيا؟

2- هل يمتلك المراهق سمعيا مرونة نفسية ؟

2- فرضيات الدراسة:

1- تؤثر الإعاقة السمعية على مستويات المرونة النفسية لدى المراهق الأصم.

الفرضيات الجزئية للدراسة:

الفرضية 1:تؤثر العوامل الأسرية على المرونة النفسية للمراهق الأصم.

الفرضية 2: يمتلك المراهق المعاق سمعيا مرونة نفسية منخفضة

3- أهمية الدراسة:

- إن للحواس أهمية بالغة في حياة كل فرد او كائن حي يعيش على الأرض وفقدان الحاسة يؤدي إلى تدهور في أداء وظيفتها وذلك يؤثر بصورة واضحة على الفرد وحالته النفسية.
- وتتجلى أهمية هذا الموضوع في كونها اهتمت بالجانب جد مهم من الناحية النفسية للفرد حيث أختص بدراسة المرونة النفسية عند المراهق المعاق سمعيا أو ما يدعى الأصم.
- التعريف بالعقبات التي تتركها الإعاقة السمعية على الصم خصوصا على نمو شخصيته وهويته.

4 - الأهداف البحث:

_ الوصول الى إعطاء مفهوم واضح ودقيق عن المرونة عند المراهق الأصم.

_ محاولة تجميع مجموعة من المفاهيم والتعارف الخاصة بفئة الصم.

محاولة التعريف بالآثار التي تتركها الإعاقة السمعية على المراهق الأصم.

_ تسليط الضوء على فئة جد مهمة من المجتمع وهم المراهقين الصم.

الاهتمام بجانب جد مهم في دراسة هذا الموضوع وهي الحالة النفسية للمراهقين المعوقين سمعيا.

_ السعي من خلال هذه الدراسة إلى الخبرة الميدانية التي تمكننا من التعامل مع هذه الفئة المدروسة في المستقبل ومحاولة إيجاد حلول من أجل إدراجهم في المجتمع ورفع تقييمهم لمرونتهم.

_ وضع نقاط أولى من أجل التمهيد لدراسات أخرى في المستقبل في توسيع الأبحاث.

5- المصطلحات الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

5 -1 المرونة النفسية:

هي قدرة الفرد على مواجهة صعوبات الحياة والاستمرارية متحديا نفسه والظروف المحيطة به والتأقلم مع تلك المصاعب.

- وهي الدرجة التي يتحصل عليه المراهق الأصم حسب مقياس كونور ديفيدسون.

5 -2 المراهق :

مرحلة انتقال حياة الإنسان من الطفولة المتأخرة إلى بداية سن الرشد فهي تتميز بوجود مجموعة من التغيرات الجسمية ،العقلية ، والانفعالية ، والاجتماعية والنفسية .

3-5 المعاق سمعيا (الأصم):

مصطلح يشير إلى كل درجات وأنواع فقدان السمع فهو يشمل كل من الصمم وضعاف السمع وهو عجز في القدرة السمعية بسبب مشكلة في الجهاز السمعي.

6 - دراسات السابقة:

تقسيم الدراسات السابقة إلى محورين: دراسات تناولت المرونة النفسية. دراسات تناولت الاعاقة السمعية عند المراهقين:

1-6 دراسات تناولت الإعاقة السمعية للمراهقين:

1-1-6 دراسة رزيق وخالف (2015):

هدفت الدراسة إلى معرفة الذكاء الوجداني لدى المراهق المعاق سمعيا. وتمثلت في دراسة ميدانية على عينة مكونة من 7حالات. لولاية لبويرة في مدرسة الاطفال المعاقين سمعيا وتم استخدام المنهج العيادي ومن النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة سجلت في كل الحالات مستوى مرتفع للبعد التعاطف بدرجات عالية جدا وهذا امتلاكهم دقة ملاحظة التي تعتمد بشكل كبير على حاسة البصر باعتبارها حاسة التي يتعاملون بها مع العالم .

لم يتبين أي تأثير بنوع الإعاقة سواء كانت مكتسبة أو وراثية كما لم تبين أي تأثير لعامل السن على مستوى الذكاء الوجداني .

2-1-6 دراسة زيد الخير سميرة (2018) :

هدفت الدراسة إلى تقدير الذات لدى المراهق المعاقين سمعيا تمثلت الدراسة الميدانية على عينة من المراهقين في ولاية لمسيلة في مدرسة الصم. حيث اعتمدنا على المنهج الوصفية حيث طبقو عليها مقياس روزينرغ على المراهقين .

نتائج الدراسة باختصار:

- مستوى تقدير الذات لدى المراهق الأصم مرتفع.
- لا يوجد فروق في مستوى تقدير الذات لدى المراهقين الصم تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق في مستوى تقدير الذات لدى المراهق الأصم تعزى لمتغير شدة الصم.

7- 1 دراسات سابقة حول المرونة النفسية :

1-1-7 دراسة اوريدة حورية (2017) :

هدفت الدراسة إلى معرفة المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمراهقين وقد تكونت عينة الدراسة من 50طالب وطالبة علم النفس بجامعة المسيلة واستخدمت الباحثة مقياس المرونة النفسية لسالم بن صالح بن سيف العزري (2016)ومقياس التوافق النفسي لزينب شقير (2003) وفقا للمتغيرات السابقة فقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي وبعد المعالجة الأخصائية للبيانات

توصلت الدراسة إلى نتائج التالية :

- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والتوافق النفسي.
- مستوى المرونة النفسية لدى عينة من طلبة علم النفس جامعة المسيلة مرتفع.
- مستوى التوافق النفسي لدى عينة من طلبة علم النفس جامعة المسيلة متوسط .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات المرونة النفسية لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات التوافق النفسي تعزى لمتغير الجنس .

2-1-7 دراسة سالم بن صالح العزري (2016):

هدفت الدراسة إلى المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بسلطان عمان وتكونت الدراسة من 279 طالبا وطالبة واستخدمت الباحثة مقياس المرونة النفسية وقد أظهرت نتائج الدراسة أن درجة المرونة النفسية لدى أفراد العينة عالية كما توصلت الدراسة إلى أن درجة المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة كانت عالية وأشارت نتائج الدراسة : إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الفصل الأول: الإعاقة السمعية:

تمهيد.

1-مفهوم الإعاقة السمعية .

2- نسبة الانتشار للإعاقة السمعية.

3-أنواع الإعاقة السمعية.

4-أسباب الإعاقة السمعية.

5-تصنيف الإعاقة السمعية.

6-خصائص المعاقين سمعيا.

7-قياس و التشخيص المعاقين سمعيا.

8-الاعاقة السمعية والمراهقة.

9-المراهق والتقبل الاجتماعي.

10-سيكولوجية الأصم.

1.10-الصحة النفسية.

2.10-القلق والاكتئاب.

3.10-الانعزال الاجتماعي.

4.10-الإحباط.

خلاصة.

تمهيد:

تعتبر الاعاقة السمعية من أصعب الإعاقات التي تعيق الإدماج المهني و الاجتماعي لدى المعاق سمعيا ,في المجتمع بشكل كبير,وتحدث الإعاقة السمعية نتيجة عوامل بيئية,وأخرى وراثية لدى الأصم وضعيف السمع,ويختلف تأثير الإعاقة من السمعية تبعا لاستجابة الأفراد المحيطين .

في هذا الفصل سنتطرق الى الاعاقة السمعية, مفهومها. انواعها. اسبابها .تصنيفها .خصائصها. قياس و تشخيص .مرور ب الاعاقة السمعية و المراهقة و هذه الاخيرة و التقبل الاجتماعي ,وفي الاخير سيكولوجية الاصم.

1-تعريف الإعاقة السمعية:

مصطلح الإعاقة السمعية يشير الى المشكلات السمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط الى المتوسط وهو ما يسمى بالضعف السمعي الى الشديد وهو ما يسمى بالصمم، ومن هنا يعرف الصمم على أنه درجة من الفقدان السمعي تزيد عن 70 ديسيبل للفرد تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات أو بدونها (الجوالداه .2012, ص 33)

الأصم: هو الشخص الذي حرم من حاسة السمع يفقد جزء كبير منها وأثر ذلك واضح لو بدأ الصمم منذ الولادة وقبل تعلم الكلام واكتساب لغة معينة (الصفدي, 2007, ص 15)

وعرفها كل من جمال الخطيب 1996 ،ومصطفى القمش، 2000: بأنه مصطلح يشير الى مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا وخلافا للاعتقاد السائد أن الضعف السمعي ظاهرة يعاني منها الكبار في السن، فإن المشكلات السمعية متنوعة وتحدث للأطفال والشباب لذلك توصف الإعاقة السمعية بأنها غالبة بمعنى أنها تحدث في أي مرحلة من مراحل النمو (الغزالي 2011, ص .36)

وذكرها الدكتور يوسف القريوتى: ويقصد بالإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها صمم (الملاح ,2015, ص 30)

تعني فقدان قدرة الفرد على السمع لذلك فهو غير قادر على اكتساب اللغة وفهمها لذلك عدم القدرة على الكلام تبعا ذلك.

تعني فقدان جزء من القدرات الفرد على السمع بعد أن تكونت لديه مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة والاحتفاظ بقدرته على الكلام ويحتاج الى وسائل سمعية معينة (العزة ,ص,110)

2-نسبة الانتشار للإعاقة السمعية:

في الولايات المتحدة الأمريكية(U.S.A) وحدها هناك أكثر من مليونين شخص مصابين بصمم شديد جدا والغالبية العظمى من الصم وثقيلي السمع هم من الراشدين أو الكبار والعدد الأكبر منهم يتجاوز السن 65 عاما. علما بأن الطلبة ثقيلي السمع الذين لا يحتاجون إلى برامج تربوية خاصة بسبب ارتدائهم واستفادتهم من السماعات الطبية التي تسمح لهم بالسماع جيدا بشكل كاف وأن يشاركوا في الأنشطة الصفية الاساسية بدون مساعدة إضافية مستثنيين من هذه الإحصاءات . وقد تناقصت أعداد الإصابات بنسبة 12٪ خلال عشر سنوات الأخيرة، وهذا يعود إلى الرعاية الصحية الجيدة، وتوفر المضادات الحيوية و الأدوية للوقاية من العصبة والسحايا ،وهذا بالاضافة الى الوقاية من عدم توافق العامل الريزيسي عامل آخر هام هو تحسن وتطور تكنولوجيا السماعات الطبية والتي فتحت المجال أمام العديد من الطلبة لأن يستفيدوا من التعليم الشفوي الصافي دون الحاجة إلى برامج تربوية خاصة (الزريقات 2003و, ص, 61)

ومن خلال الدراسات الأجنبية التي أجريت فقد أشارت أن نسبة 4 ٪ وبعضها قال ان نسبة الانتشار 5٪ من عدد طلاب المدارس، ومن النسب التي تشير الى وجود الصمم هي 0,5 ٪ وعموما فان النسب متفاوتة فقد تكون نسبة انتشار الإعاقة السمعية تصل إلى

15٪ بين أطفال ما قبل المدرسة فإذا ما ترجمت هذه النسب بعد السكان فإنها تتحول إلى أرقام قد تصل بالملايين في بعض البلدان مما يجعلها مشكلة تستحق الرعاية الجادة والحد منها مستقبلا (عبد الحي ,2000 صفحة 67)

وتقدر الجمعيات الدولية المختلفة نسبة انتشار الإعاقة السمعية حوالي 75 ٪ لديهم ضعف سمعي ٪75 لديهم صمم ، وبناء على ذلك يقدر عدد الأطفال ضعيفي السمع ممن هم في سن المدرسة في العالم العربي بحوالي 400.000 طفل وعدد الأطفال الصمم حوالي 6000.000. كما تشير الدراسات الحديثة إلى أن 5 ٪ من الأطفال في سن المدرسة يعانون من مشكلات سمعية ولكن كثيرا منهم لا يحتاج الى خدمات متخصصة ، وتقدر الإحصائيات أن حوالي 3 أطفال من بين 2.000 طفل في عمر المدرسة يعاني من الصمم وإن طفل واحد من بين 200 طفل في المدرسة يعانون من ضعف السمع(الغزالي 2011, ص, 56)

تعد الإعاقة السمعية مقارنة بفئات الإعاقة الأخرى قليلة الحدوث نسبيا حيث تشير ليرنر أن نسبة انتشار حالات الإعاقة (السمعية والبصرية والحركية) مجتمعين مقارنة مع حالات التربية الخاصة الاخرى تبلغ 8.8٪كذلك فإن الدراسات في الدول الغربية تشير إلى أن 5 ٪من الأطفال في سن المدرسة يعانون من مشكلات سمعية وأن هذه المشكلات لا تصل الى مستوى الإعاقة أما بالنسبة إلى المستوى الضعف السمعي الذي يصل إلى حد الإعاقة السمعية فيقدر نسبته بحوالي 0.5 ٪(القمش ,المعايطة ,2007 ص, 83)

3-أنواع الإعاقة السمعية:

تقسم أنواع الإعاقة السمعية بما يلي:

1.3 ضعف سمع توصيلي :

وينجم عن خلل في طريقة التوصيل لعضو السمع ويؤثر على وصول الأصوات إلى العصب السمعيو, وهذا الخلل يكون في الإذن الخارجية او الوسطى وضعف السمع التوصيلي هو من أكثر أنواع الفقدان السمعي شيوعا بين الأطفال وينتج غالبا عن الإصابات الإذن المستمرة وعندما يكون مسار التوصيل الهوائي في قناة الأذن الخارجية والأذن الوسطى مسدودا ومغلقا بشكل كلي بالمادة الصمغية أو الشمعية او بمعيقات أخرى، أو وجود سوائل خلف الطبلة (الأذن الوسطى) (العنزي 2011 ,ص, 32)

2.3 الفقدان السمعي الحسي عصبي:

تحدث الإعاقة السمعية الحس العصبية عندما يلحق أذى ضار او تحطم يصيب عضو السمع الحسي او الخلايا الشعرية الواقعة في القوقعة أو تكون المشكلة متصلة في الأعصاب السمعية في ممرات العليا, و ليس من السهل التمييز بين التحطم للخلايا الشعرية الحسية وتحطم العصب السمعي، فالنتيجة تصنف على أنها فقدان سمعي حس عصبي وتساعد الاختبارات السمعية الفيزيولوجية على التمييز بشكل واضح بين الإعاقة السمعية العصبية والحسية (الزريقات, 2003, ص, 45)

3.3 فقدان السمع المختلط:

يسمى الفقدان السمعي المختلط بالمختلط إذا كان الشخص يعاني من فقدان سمعي توصيلي وفقدان سمعي حس عصبي في الوقت نفسه في مثل هذا النوع من الفقدان قد يكون هناك فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية السماعات قد تكون مفيدة لهم. (القمش ,المعايطة ,2007 ,ص 86)

4.3 الإعاقة السمعية المركزية:

تحدث نتيجة لأي خلل بين عنق المخ والقشرة الدماغية والسبب في ذلك قد يرجع الى سرطان في الدماغ أو التهابات في الغشاء المخ تصلب اللويحي يكون للمريض نفس الأعراض فكل الشرايين المرتبطة في الدماغ تتصلب بالتدريج وبالتالي فإن الدم يتصلب في الدماغ وأغلب الأحيان من يصاب بهذين المرضين يموتون أو يصابون بإغماء وإذا طالت المدة ما بين الإغماء والاستيقاظ كان الخطر أكثر وزاد والتصلب للشرايين والسرطان يعمل ضغط على الدماغ وكلما زاد الضغط يكون أكثر خطر على الدماغ (الصفدي 2007, ص, 21)

4-أسباب الإعاقة السمعية:

أن هناك العديد من الأسباب المسؤولة عن الإعاقة السمعية بصفة عامة منها ما يلي:

-العوامل الوراثية

-التشوهات الخلقية سواء في طبلة الإذن او صوان الإذن

-إصابة الأم بالعدوى خلال فترة الحمل وخاصة الحصبة الألمانية

-الولادة المبكرة

-المضاعفات الناتجة عن البعض الولادات العسرة

-زيادة الإفراز الشمعية في الأذن مما يؤدي الى إغلاق القناة السمعية

-الأجسام الغريبة التي قد توضع في الأذن

-الحوادث وصفعات

-تناول العقاقير والأدوية (الغزالي, 2011, ص, 52)

5-تصنيف الإعاقة السمعية:

هناك العديد من التصنيفات للإعاقة السمعية تبعا للعديد من العوامل أهمها:

-التصنيف حسب طبيعة وموقع الإصابة,

-التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية,

ا-لتصنيف شدة الفقدان السمعي ,(الجوالده ,1984 ,ص 35)

5-1التصنيف حسب موقع الإصابة:

تصنيف الإعاقة السمعية وفقا لسبب فقدان السمع موقع الإصابة في أربعة مستويات هي:

-فقد السمع التوصيلي .

-فقد السمع الحسي عصبي.

- فقد السمع المركب.

-فقد سمع المركزي(الغزالي 2011,ص, 49)

2.5التصنيف حسب العمر الذي تحدث فيه الإعاقة السمعية:

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد الى:

صمم ما قبل تعلم اللغة:

ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة أي من قبل السنة الثالثة وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها على الكلام على أنها لم تسمع اللغة.

صمم ما بعد تعلم اللغة: ويطلق على هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها او بعضها بعد اكتساب اللغة وتتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام لأنها سمعت وتعلمت اللغة.

(أبو منصور، 2011 ،ص, 43)

3,5تصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:

وتصنف الإعاقة السمعية حسب هذا البعد الى ثلاث فئات حسب شدة الفقدان السمعي حسب درجة الخسارة السمعية والتي تقاس بوحدة الديسيبل هي:

-فئة الإعاقة السمعية البسيطة : وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 20 -40 وحدة ديسيبل.

-فئة الإعاقة السمعية المتوسطة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 40- 70 وحدة ديسيبل.

-فئة الإعاقة السمعية الشديد: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 70 -90 وحدة ديسيبل.

فئة الإعاقة السمعية الشديدة جدا: قيمة الخسارة لهذه الفئة تزيد عن 92 وحدة ديسيبل .(القمش ,2000 ,ص 87)

6- خصائص المعاقين سمعيا:

1.6 الخصائص اللغوية:

تشكل اللغة الأساس للتواصل والتعلم وبدون وجود لغة تصبح طرق التواصل أكثر صعوبة وتعقيدا يبدأ الطفل باكتساب المهارات اللغوية منذ ا السنين الأولى من عمره وتتطور قدرته على فهم واستخدام الكلام.

ولا تقتصر أهمية السمع الأصوات المختلفة في البيئة لكن يحتاج الفرد ايضا أن يسمع نفسه للتحكم في كلامه وهذا يدعى بالتغذية السمعية الراجعة،لذلك من الطبيعي أن يتأثر النمو اللغوي لدى المعاقين سمعيا فهو يعتبر من أكثر المجالات تأثرا بالإعاقة السمعية ولا عجب في ذلك حيث إن الصعوبة في جوانب النمو اللغوي وخاصة في اللفظ لدى الأفراد المعاقين سمعيا وترجع الى غياب التغذية الراجعة المناسبة لهم في مرحلة المناغاة، إن الطفل السامع عندما يقوم بالمناغاة فإنه يسمع صوته وهذا يشكل له تغذية راجعة فيستمر بالمناغاة في حين ان الطفل الأصم ،لا يسمع مناغاته وبالتالي يتوقف عنها ولا تتطور لديه اللغة بعد ذلك كما أن الطفل الأصم على الأغلب لا يحصل على استثمارات سمعية كافية أو على تغذية راجعة أو تعزيز من قبل الراشدين لتوقعاتهم السلبية من الطفل الأصم وبالتالي فإن الإعاقة السمعية لا توفر للطفل الأصم الحصول على نموذج لغوي مناسب يقوم بتقليده (الجوالدة ،2012، ص,49)

2.6الخصائص التربوية (التحصيل المدرسي)

من الطبيعي تتأثر الجوانب التحصيلية للأصم وبخاصة في المجالات القراءة والكتابة والحساب, وذلك بسبب اعتماد هذه الجوانب التحصيلية اعتمادا أساسيا على النمو اللغوي ، وحيث ان الدراسات -كما ذكرنا سابقا -أشارت بشكل عام الى أن الأفراد المعوقين سمعيا ليس لديهم تدن في القدرات العقلية مقارنة اقرانهم السامعين، لذلك فإن انخفاض الواضح في التحصيل الأكاديمي لديهم.

يمكن تفسيره بعدد من العوامل أهمها :

-عدم ملائمة المناهج الدراسية لهم حيث انها مصممة بالأصل للأفراد السامعين.

-انخفاض الدافعية للتعلم في الغالب لديهم نتيجة ظروفهم النفسية الناجمة عن وجود الاعاقة السمعية.

-عدم ملائمة طرائق(أساليب) التدريس لحاجاتهم، فهم بحاجة لأساليب تدريس فعالة تتناسب ظروفهم .

إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة أنهم لا يستطيعون تحصيل مستويات عالية من التحصيل الأكاديمي فإذا اتيحت لهم الفرص المناسبة من برامج تربوية مركزة وطرائق تدريس فعالة فأنهم يستطيعون الحصول على درجات عالية مشابهة لأقرانهم السامعين ، هذا وتجدر الاشارة الى ان درجة الاعاقة السمعية تلعب دورا هاما في التحصيل المدرسي فكلما زادت درجة الاعاقة السمعية قلت فرص المعوق سمعيا للاستفادة من البرامج التربوية وهذا مع العلم بأن التحصيل الأكاديمي يتأثر بمتغيرات أخرى غير شدة الاعاقة السمعية مثل القدرات العقلية والشخصية والدعم الذي يقدمه الوالدين و العمر عند حدوث الإعاقة السمعية والوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والوضع السمعي للوالدين.

(الجوالده،2012 ,ص ,55 ,56)

3.6الخصائص الاجتماعية

تعتبر اللغة الوسيلة الاولى في التواصل الذي يعاني المعوقون سمعيا مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي وذلك بسبب نقص الواضح في قدراتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهمهم للآخرين, سواء كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل أو المحيط الاجتماعي بشكل عام ، لذا يبدو الفرد الأصم وكأنه يعيش في عزلة مع الافراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه وهم مجتمع الأكثرية, الذي لا يستطيع ان يعبر بلغة الاشارة او بلغة الأصابع ولهذا السبب يميل المعوقون سمعيا الى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم إذ تعتبر هذه النوادي والتجمعات ذات الأهمية خاصة بالنسبة لهم بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط التي تترتب على نتائج التفاعل الاجتماعي بين الأفراد العاديين والصمم حيث أن الأفراد المعوقين سمعيا يحاولون تجنب المواقف التي تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي مع مجموعة من الأفراد ويميلون إلى إقامة علاقات اجتماعية مع فرد واحد أو اثنين لذلك فهم يميلون إلى العزلة كذلك يعانون من بطئ في النضج الاجتماعي مقارنة بأقرانهم السامعين وذلك بسبب مشكلات التواصل اللفظي لدى هؤلاء الأفراد (قمش .المعايطة . 2007,ص, 93)

4.6خصائص النفسية و الانفعالية للمعوقين سمعيا:

توضح نتائج دراسة كنتسون 1990:أن الصمم المكتسب غالبا ما يؤدي إلى نمو الاضطرابات النفسية كما يؤثر على الوظائف النفسية من خلال سلوكهم مع الأفراد السامعين في مواقف التواصل وتظهر في شكل قلق زائد عزلة وكآبة وفقدان الحزم بالإضافة

إلى المشكلات النفسية الواضحة في االشك الموجودة لدى الصم فيمن حولهم والقليل من الصم هو الذي يظهر ذلك حقيقة أن الإعاقة السمعية قد تؤثر بشكل أو آخر على البناء النفسي للإنسان ولكن لا يعني أن الإعاقة السمعية تقود إلى سوء التوافق النفسي ولا يجب أن ينسحب على جميع الأطفال والأفراد المعوقين سمعيا فالفروق الفردية كبيرة بين الأفراد الصمم فالأثر النفسي للإعاقة السمعية له عوامل أخرى تزيده أو تنقصه مثل العوامل الاجتماعية المختلفة خلال عملية التنشئة الأسرية (عبد الحي, 2000,ص 100)

- إنهم أقل نضجا 2 الإنسحابية وخصوصا من المواقف الاجتماعية.

-أقل مرونة من أقرانهم العاديين

-يميلون إلى أن يتقيدوا بالبروتين وبقواعده بشدة.

-لديهم أفكار سلبية حول ذواتهم وقد يكون هذا جزء من أسباب نقص المعلومات الخاصة بطبيعة إعاقتهم السمعية.

-لا يظهرون اهتماما بمشاعر الآخرين.

-يميلون لان يكونوا محدودي الاهتمامات.

-يظهرون نقصا في تقديراتهم الاجتماعية.

-أنهم أكثر اعتمادا على غيرهم.

-غير قادرين على تحمل المسؤولية.

-يميلون إلى الاندفاعية في سلوكياتهم.

-سلبيون وخاصة عند فقدان السمع في مراحل مبكرة من الحياة.

-مكتئبون بصفة عامة وتزداد درجة الاكتئاب عندما يحدث الضعف السمعي في المراحل المتأخرة من العمر.

-يميلون إلى الأنانية والفردية في حياتهم .(ميلادي 2014صفحة 146)

7 قياس وتشخيص المعاقين سمعيا:

الإعاقة السمعية كأي إعاقة أخرى من الممكن أن تكون مصحوبة بإعاقات اضطرابات أخرى مثل صعوبات النطق واللغة قد تكون هذه الاضطرابات ناتجة عن هذه الإعاقة ولكي يمكن تشخيص هذه الإعاقة فلا بد من قياسها للحكم على الحالة بأنها إعاقة سمعية وطرق قياس هذه الإعاقة تتمثل في الجوانب التالية:

7-1-1الطريقة التقليدية :

وهي طريقة غير دقيقة وتهدف للكشف المبدئي عن إجمالية إصابة الفرد بالإعاقة السمعية ومن تلك الطرق:

ا-طريقة الهمس :

وفي هذه الطريقة نقوم بمناداة الطفل باسمه بصوت منخفض للتأكد من سلامة الجهاز السمعي لديه فإذا لم يسمع الطفل نرفع درجة الصوت ومن خلال ذلك نستطيع التعرف مبدئيا على وجود خلل من عدمه في حاسة السمع لدى الطفل.

ب- طريقة دقات الساعة:

وفي هذه تطلب من الطفل أن ينصت لسماع دقات الساعة فإن قام بسماعها كان وضعه طبيعيا وإذا لم يستطيع سماع دقات الساعة فإن ذلك مؤشرا على وجود خلل في حاسة السمع لدى الطفل

(القمش, المعايطة,2007,ص 88).

7-1-2 الطرق العلمية في قياس السمع :

تعتمد هذه الطرق على الأجهزة المتخصصة و المصممة لقياس السمع وهي طرق علمية يعترف بها عالميا وذات تقنية عالية ويقوم بإجراء القياس شخص خبير ومدرب في قياس السمع ومن الطرق المعتمدة ما يسمى بطريقة القياس السمعي الدقيق او ما يسمىPure tome Audiometry .

وتشمل هذه الطريقة الخطوات التالية:

-تحديد أخصائي القياس السمعي عتبة او درجة السمع عند الفرد بوحدات قياس تسمى الهيرتز وتمثل هذه الوحدات عدد الذبابات الصوتية في كل وحدة زمنية بالاعتماد على وحدات قياس أخرى تسمي بالديسبل وتمثل ايضا عدد الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية للتعبير عن شدة الصوت.

يقيس الاخصائي القدرة السمعية لدى المفحوص وذلك عن طريق وضع سماعات اذن على إذني المفحوص ويتم الفحص لكل إذن على انفراد.

-يعرض المفحوص لأصوات ذات ذبذبات تتراوح ما بين 125-8,00 وحدة هرتز بشدة قدرتها ما بين صفر إلى 110ديسبل.

-يطلب من المفحوص بالضغط على كبسه إذا أنه سمع تلك الأصوات ويكون الجهاز مزودا بقلم يرسم فيه خارطة بيانية لقدرة لفرد على السمع من خلال ما سمعه ويستطيع الطبيب قراءة تلك الخارطة ومعرفة درجة السمع لدى المفحوص والصعوبات التي تتعلق به وهل هي صعوبات توصيلية conductive او ذات علاقة بالعصب الحسي ومن خلال ذلك يستطيع تحديد المساعدة اللازمة التي يستطيع تقديمها للمفحوص لتحسيس قدرته السمعية. (العزة ,2002 ،ص117)

7-2 الاختبارات التربوية المستخدمة في القياس السمعي:

في هذه الطريقة يستخدم الاخصائي اختبارات التمييز السمعي المقننة أهمها:

1-مقياس ويمان للتمبيز السمعي حيث يهدف هذا الاختبار إلى قياس قدرة المفحوص على التمييز السمعي بين ثلاث مجموعات من الكلمات المتجانسة وهو مصمم للأعمار من 5-8 سنوات ويطبق بطريقة فردية.

2-مقياس جولدمان فرستو ودكوك للتمييز السمعي.

3-مقياس لندامود السمعي.

ومما يجدر ذكره أن جميع الاختبارات التربوية تعتمد فيها أساليب قياس المعاق سمعيا على الطرق الأدائية (الجوالده 1984،ص, 43)

8-الإعاقة السمعية والمراهقة :

قد تعمل المتغيرات على تمييز طفل عن اخر لذلك يجب الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات التي تؤثر على النمو بهدف فهم التحديات النمائية التي تواجه الأطفال المعاقين سمعيا ومن بين التأثيرات المهمة التي سيكون لها تأثير مميز على النمو والعمل عند الإصابة

بالإضافة بالإعاقة وذلك الفرق بين الاطفال المعاقين سمعيا خلقيا وأولئك المصابين بالصمم بعد اللغوي في فترة مبكرة من العمر (الزريقات, 2003, ص, 72)

إن المراهقة تختلف من فرد لأخر ومن بيئة جغرافية إلى آخر ومن سلالة أخرى وكذلك تختلف باختلاف باختلاف أنماط الحضارية التي يتربى فيها المراهق فالمراهق الأصم يعيش نوع من الأزمات من النظم الاجتماعية التي يعيش فيها ومنها الكثير من المشاكل التي تجعل الأصم ينسحب عن المجتمع والاسرة ويفضل الانعزال والانفراد بنفسه والصراع لدى المراهق الأصم ينشئ من التغيرات البيولوجية الجسدية و النفسية التي تطرا عليه في هذه المرحلة فعلم المراهق باعاقته التي تسبب له عجز في التواصل مع الآخرين مما تسبب له عدم التكيف في الأسرة والمدرسة وغيرها ويغلب عليها الميل إلى العزلة والانسحاب من المواقف الاجتماعية والشعور بالدونية(فراق, ,2017,ص، 72)

9-المراهق والتقبل الاجتماعي :

يرصد الباحث (علي عبد النبي)- تربية بنها- التقبل الاجتماعي لدى المراهقين الصم وضعاف السمع والعاديين (دراسة مقارنة) فيؤكد الباحث ان المعاق سمعيا قد يعاني من سوء التوافق إذا لم يكن بمقدوره الرضا بواقعه الحالي وأيضا إذ لم يستطيع أن يغير من حاله ذلك حيث ان الإعاقة السمعية قد تفرض على الأصم على الانسحاب أوالها مشية في المجتمع وبالتالي تؤدي إلى تقبل اجتماعي منخفض, وإما إلى التحدي الذي إذا صادفه النجاح حاز على الشهرة والنجومية اللتان تنتجان لصاحبها تقبلا اجتماعيا مرتفعا مثل بيتهوفن -هيلين كيلر -البرتو مورافيا.(2014,ص,138)

10-سيكولوجية الأصم :

الأصم كفرد في المجتمع يعيش عالمين عالم السامعين الذي يشكل العالم الأكبر الذي توجد فيه حاجاته المادية والمهنية ومعاملات اليومية وعالم الصم الذي يشعر فيه بانتمائه لوجود كامل مشترك هو :عامل اللغة .

يعاني الأصم من سوء التوافق النفسي عدم الاتزان العاطفي سوء التكيف الاجتماعي والشخصي والأسري شخصية تتسم بالصلابة والانقباض وعدم النضج العاطفي وتأخر التحصيل الدراسي (الميلادي, 2014,ص135)

10-1الصحة النفسية للمعاق سمعيا :

وفي جانب الصحة النفسية يتم التركيز على المتغيرين من الاضطرابات الانفعالية هما القلق والاكتئاب أتفاق معظم علماء النفس على ان القلق هو نقطة البداية بالنسبة للإمراض النفسية والعقلية.

الاكتئاب اكثر الإمراض النفسية انتشارا ايضا لأنه مثل القلق عرض مشترك كل الحالات العصابية و ذهانية .

كما ان المراحل الإنمائية بما تتميز من تغيرات جسمية ونفسية تعتبر مراحل تتسم بعدم الاستقرار وعدم التوازن الانفعالي وبخاصة مرحلة المراهقة (البلاح ،ص 105)

10-2الانعزال الاجتماعي:

يشعر بتوتر مستمر بين الناس لذلك يعيش في عزلة ولا تستطيع إقامة علاقة مع أقاربه ا (لميلادي, 2014,ص,135)

3-10 القلق والاكتئاب لدى المراهقين الصم:

تعتبر فترة المراهقة من الفترات التي يعاني منها الافراد من القلق والاكتئاب حيث يزداد في هذه الفترة نضج الفرد وفهمه للواقع. بالإضافة إلى بدأ الصراعات القيمة التي يتعرض لها هناك دراسات تشير إلى أن طلاب الصم لديهم تكرار لخبرة الاكتئاب الخفيف اكثر من الطلاب العاديين كما ان هناك بعض الدلائل على ان المراهقين الصم يكونوا عرضة لاضطراب الضغوط الصدمية و الاكتئاب بالتفاعل في حالة وفاة أحد الوالدين او غيابهم والانحرافات الجسمية والإعاقات قد تؤدي إلى إشكال من الاضطرابات النفسية لان الشخص المصاب بالعجز الجسمي يتقبل تقويم من قدر نفسه ونظرة الآخرين للفرد المعاق من بين الأسباب التي تؤدي للقلق والاضطرابات النفسي وسوء التوافق .(البلاح ، ص, 114)

4-10لإحباط :

الشخص الأصم يواجه عادة العديد من المواقف في الحياة تعوقه فيها وسيلة التخاطب مع أفراد المجتمع, فيقف عاجزا كما يقف محدثه أيضا عاجز ليبدأ شعور الإحباط والذي قد ينجم عنه الاتجاهات العدوانية (الميلادي 2014,ص130).

الفصل الثاني: المرونة النفسية

1-تعريف المرونة النفسية.

2-لمحة تاريخية.

3-مفاهيم مرتبطة بالمرونة النفسية.

4-عوامل المرونة النفسية.

5-المهارات المعززة للمرونة النفسية.

6-المرونة النفسية وتعزيزها لدى المراهقين.

7-المرونة النفسية و تعزيزها لدى الاسر.

8-نظريات المرونة النفسية.

9-طرق بناء المرونة النفسية.

10-لمرونة النفسية عامل وقائي للصحة النفسية.

11-ثمرات المرونة النفسية

تمهيد

إن المرونة النفسية تلعب دورا هاما في تكيف الفرد مع بيئته بحيث يعتبر الإنسان الصحيح نفسيا هو الذي يمكنه السيطرة على انفعالاته بمرونة عالية ,وأن الفرد لكي يتمتع بمستوى جيد من الصحة النفسية فلا بد من توفر قدر من المرونة النفسية التي تمكنه من التوافق مع الأحداث الضاغطة التي يمر بها ومواجهتها بشكل يقلل من عوامل الخطورة التي تؤثر عليه سلبا في حياته.

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى المرونة النفسية مفهومها مبرزين تاريخ المرونة النفسية و النظريات المفسرة لها ونتعرف على عومل النفسية ومحدداتها والثمرات التي تنجم عنها.....

1_ تعريف المرونة النفسية:

أولا لغة: قال ابن فارس مرن الميم والراء والنون اصل صحيح يدل على لين شيء وسهولة. وجاء في لسان العرب مرن يمرن مرانة و مرونة وهو لين في صلابة ومرنت يد فلان على العمل إي صلبت واستمرت والمرونة اللين(الحمدي ،ص 20)

ثانيا اصطلاحا: تعرف الرابطة النفسية الأمريكية في نشرتها التي اطلق عليها اسم الطريق الى المرونة: بانها توافق الجيد اثناء مواجهة الشدة والازمات وكذلك مواجهة الضغوط الاسرية والمشكلات الخطيرة وضغوط العمل والضغوط الاقتصادية والتعافى من الضغوط الصعبة.

ويقصد بها انها التكيف الفعال والتوافق الناجح بالرغم من وجود ضغوط وتحديات او ظروف صادمة. (عبد الصبور شنودة ،2020 ,ص54)

العمليات التي تشير الى السمات النفسية التي تصف سلوك الفرد كالمثابرة والتحلي بالصبر والايمان والصلابة النفسية والتوقعات المستقبلية الايجابية وتكوين علاقات الاجتماعية بين البيئة بما تحمله من ازمات ومحن وتهديدات وشدائد ومخاطر صدمات واستجابات الفرد السلوكية لها بهدف استعادة التوازن والتوافق وادارة الازمات ويدعمها خبرات وتجارب الفرد وادراكه للمساندة الاجتماعية وهي قابلة للإنماء والاثراء وتختلف درجاتها من موقف لأخر. (نفين عبد الغنى ،ص 43)

وصف دروس وذوغلاس : الاشخاص المرنين على انهم في العادة لديهم الجرأة او الشجاعة والتفاؤل في مواجهة المرض او الموت والعجز الخلقي مؤمنون بقوتهم ويركزون على العناصر الايجابية في حالاتهم ومواقفهم. (عجيب ،2016,ص 41)

حسب قداوي 2012: هي سمات الشخصية الثابتة بصورة نسبية التي تتميز بالقدرة على التعايش بسرعة من التجارب او الخبرات السلبية مع المتغيرات المستمرة لمطالب الحياة. (الحمداني ،2018,ص38)

يعرفها البهاص: هي نمط من انماط التوافق الايجابية مع الضغوط وتتمثل في قدرة الفرد على التكيف بنجاح مع المحن والضغوط التي يتعرض لها وان يجتاز مرحلة الصمود والصلابة امام تلك المحن والضغوط الى استخدام استراتيجيات ايجابية لمواجهاتها. (الشحات ,ص 243)

ان المرونة تكون في تقبل راي الاخرين وان لا يقتصر الانسان على جانب واحد وهو الحق وان لا يفرض رايه على الاخرين.

ويشير رزوق: الى ان المرونة تكون في القدرة على التكيف وهي ميزة تساعد على الانفتاح بقوله : < تشير المرونة باعتبارها خاصة تتم عن القدرة على تكيف وتلاوم وميزة تشير الى الانفتاح على صعيد القدرات والقوى والاستعداد من جانب المرء لتطويعها وملائماتها بحيث تنطوي على فاعلية التطويع .>وتعرف المرونة بانها هي الحد الفاصل بين الثبات المطلق الذي يصل الى درجة الجمود والحركة المطلقة التي تخرج بالشيء عن حدوده وضوابطه اي ان المرونة حركة لا تسلب التماسك وثبات لا يمنع الحركة. (الحمدي،ص 4)

كما ورد تعريف أخر الحارثي : للمرونة بانها الخاصية التي تكسب الفرد القدرة على التوافق مع الضغوط المختلفة وذلك باكتسابه مجموعة من الخصائص والصفات الايجابية التي تساعده على تحقيق التوافق وعليه فان الاشخاص المرنين هم القادرون على تحويل المحن في حياتهم الى منح من خلال ايمانهم العميق بقدرتهم على التغيير. (بن صالح،2016,ص10)

2- لمحة تاريخية:

بينما يستمتع الناس مع المرونة للآلف السنين والحكمة مع العديد من الحكايات القديمة للأفراد الذين انتصروا على الشدائد الا ان الدراسة العلمية للمرونة بدأت في الستينات والسبعينات من القرن الماضي بالرغم من ذلك فانها خطوات واسعة تم عملها في

العقود الاربعة الاولى في البحث ومن الواضح ان الطفولة المبكرة هي النافذة الهامة من الزمن لفهم وتعزيز المرونة. (اوريدة ،2019,ص22)

ويشير ابو حلاوة 2013 :الى ان جارميزي اول من نشره نتائج بحث عن المرونة النفسية اذا استخدم بما يسمى بعلم الوبائيات حيث يدرس كل من يتعرض للمرض او يتعرض له وطرق الكشف عن اسباب الخطورة وكيفية وقايتها والتي تساعدنا في تحديد مفهوم المرونة النفسية. (بن خلفان ,الهاشمية ،2017،ص12)

ومن ثما قدم غارمزيوستريتمان اداوت تساعد على النظر الى المنظومات التي تدعم تطور المرونة.

كما ان وونر1982: كانت واحدة من الاوائل العلماء التي استخدمت مصطلح المرونة وكانت قد درست مجموعة من الاطفال من كاواي هاواي اذا ان هذه المنطقة كانت بين المناطق الافقر مكان كثير من الاطفال في الدراسة في بيئة اسرية غير سليمة ادمان كحول امراض نفسية بطالة ولاحظت ان ثلثي الاطفال الذين ترعرعو في هذه البيئة قد اظهروا سلوكيات تدميرية في حيث لم يظهر الثلث الباقي من الشبان سلوكيات تدميرية وقد تمت المجموعة الاخيرة باسم المرنين وكان الاطفال المرنون وعائلاتهم يمتلكون خصالا جعلتهم مختلفين عن الاطفال غير المرنين وعائلاتهم. (الشماط،2012،ص 22)

3-مفاهيم مرتبطة بالمرونة النفسية:

تتشابه المرونة النفسية مع بعض المفاهيم الاخرى نذكر منها ما يلي:

3-1مرونة الانا: تشكل في مجمله الابعاد العقلية والاجتماعية والانفعالية والاكاديمية لشخصية الفرد بحيث تكسبه القدرة على التكيف مع الاحداث غير مواتية و التي من المتوقع ان تعرقل مسيرة نمو الشخصية في الاتجاه الطبيعي اذا ما كان هذا الشخص على التعامل مع ما يواجهه من احداث صادمة مثل :احداث العنف والقهر والظلم التي تشكل خبرات مؤلمة في الذات تظهر نتائجها السلبية في حياته القادمة على المستوى النفسي و الاجتماعي و الانفعالي بحيث تصبح الشخصية غير مؤهلة للحياة الطبيعية. (بادسي ,2018،ص18)

كما يعرفها جارمازي 1991:انها القدرة على اعادة بناء الشخصية و القدرة على التشافي من المحنة.(برقيقة ،2016،ص64)

3-2المناعة النفسية: قدرة الفرد على مواجهة الازمات والكروب وتحمل الصعوبات ومقاومة ما ينتج عنها من افكارو مشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام وأفكار باس وعجز وتشاؤم. (برقيقة، 2016, ص64)

3-3الصلابة النفسية : هي مجموعة من الخصائص النفسية تشمل مجموعة من المتغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي للحفاظ على الصحة النفسية.

تعرفها كوباز1979: هي اعتقاد عام لدى الفرد بفاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة لكي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية احداث الحياة الشاقة ادراكا غير محرف او مشوه يفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية. (حساني،2019،ص28)

3-4الاتزان الانفعالي : هو ان يكون لدى الفرد القدرة على التحكم والسيطرة على انفعالاته المختلفة ولديه في التعامل مع المواقف والاحداث الجارية بحيث تكون استجابته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات. (عجيب ،2016,ص44)

3-5القدرة على التكيف: هي تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص الى ان يغير سلوكه ليحدث علاقة اكثر توافقا بينه وبين البيئة ويعرف ايضا بانه القدرة على تكوين العلاقة المرضية بين المرء وبيئته.(بادسي.2018.ص19)

التلاؤم و التوافق النفسي للتااقلم والتكيف مع الصعوبات التي تواجه الفرد.(زيدان ,2021،ص358)

3-6الرجوعية النفسية او الجلد: هي قدرة شخص او جماعة الايجابي ومواصلة التوجه نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمى ويتجه المسار الرجعي في الشخص بفضل التفاعل بين الفرد ومحيطه ويذهب كل من Lutho et Cicchetti الى القول بان الجلد عملية ديناميكية يظهر من خلالها الافراد تكيفا ايجابيا اتجاه خبرات المؤلمة اوالصادمة والمصطلح لايمثل صفة لشخص فهو بناء ثنائي الابعاد يتضمن التعرف لشدائد مع اظهار نواتج تكيفية ايجابية.

ويذهب Newmanالى اعتبار قدرة بشرية على التكيف مع مختلف ضغوطات الحياة التي يعاني منها الافراد كصدمات او الشدائد. (برقيقة،2016,ص22)

3-7التو افق الايجابي: وهو قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا ما يؤدي به الى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات يعني هذا ان يرضى الفرد عن نفسه وان يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين. (عجيب، 2016, ص44)

4-عوامل المرونة النفسية:

بينت الجمعية الأمريكية لعلم النفس في منشوراتها وجود العديد من العوامل ذات العلاقة بالمرونة النفسية والتي تعمل على تعديل الاثار السلبية الناتجة عن مواقف الحياة الضاغطة وقد بينت العديد من الدراسات ان العامل الاساسي في تكوين المرونة النفسية هو وجود الرعاية والدعم والثقة والتشجيع سواء من داخل العائلة او من خارجها بالاضافة الى عوامل اخرى مثل: قدرة الفرد على وضع خطط واقعية لنفسه الثقة بالنفس النظرة الايجابية للذات تطوير مهارات الاتصال والتواصل والقدرة على كبح المشاعر الحادة(بادسي،2018,ص23)

أظهرت نتائج الدراسات عن وجود عدة عوامل تساهم في زيادة المرونة النفسية وتنميتها لذا تجعلوا الشخص قادر على تجاوز الاثارات السلبية الضاغطة عليه والتعافي منها ومن هذه العوامل:

-القدرة على المواجهة الفعالة والتوافق الايجابي للضغوط بطريقه سوية(الهاشمية،2017,ص13)

-قدرة الإنسان على الاحتفاظ بساعدته خلال احساسه انه سيحقق الهدف الذي يسعى اليه

-القدرة على تكوين علاقات واقعية والتواصل الايجابي مع الآخرين(اوريدة 2019،ص24,25)

-القدرة على وضع خطط واقعية واتخاذ الخطوات والاجراءات اللازمة لتطبيقها وتنفيذها

-النظرة الايجابية الى الذات والثقة في القدرات والإمكانيات الشخصية (أبو حلاوة،ص 4)

ترتبط المرونة النفسية بالعديد من العوامل التي تعمل على تعديل ومواجهة التأثيرات السلبية للمواقف الحياة الصعبة فيشير كل من ليد بيتر ودودجن وسولارز الى ان المرونة النفسية هي نتاج قدرة الفرد على التعامل مع البيئة المحيطة لوقاية من العوامل الخطر مع التأكيد على الدور الفعال الأسرة والمدرسة والمجتمع في تنمية المرونة النفسية لدى الفرد وقد لخص دانيال وويسيل اهم العوامل المرتبطة بالمرونة النفسية خلال فترة المراهقة في ضوء ما يلي:

العوامل المرتبطة بالفرد :

وتتمثل في قدرة الفرد على التعاطف مع الاخرين تحمل المسؤولية والتوجه نحو تحقيق اهدافه ولديه نظره ايجابية للذات والقدرة على التخطيط والفكاهة والمرح.

العوامل المرتبطة بالأسرة :

وتتمثل في العلاقات الاجتماعية الجيدة والترابط العائلي مع اعضاء الاسرة والثقة وتقديم المساعدة الضرورية وعدم وجود مشاكل صحية ونفسية بين إفراد الاسرة العوامل المرتبطة بالمجتمع وتتمثل في العلاقات مع الاصدقاء والاقارب والجيران والخبرات المدرسية الجيدة ويذكر فيدر وستقال وتشاولي.

ان هناك مجموعه من العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطه المرونة النفسية والتي تمكن الفرد من التكيف مع الضغوط بنجاح من اهمها استراتيجيات المواجهة الفعالة الانفعالات الايجابية والتفاؤل واعاده البناء المعرفي الدعم الاجتماعي الشعور بالهدف في الحياة (عبده،السحراوي،ص1123)

5-المهارات المعززة للمرونة النفسية:

تساهم المرونة في عودة الانسان الى حالته الطبيعية حتى عند اشتداد الازمات وانطلاقا من فرضية امكانية تعلم المهارات المرونة فقد توصل الباحثون في جامعة بنسلفانيا الى مجموعة من المهارات التي تعزز المرونة وفي ما يلي عرض المهارات المعززة المرونة النفسية مقتبسة عن:

1 إدارة الانفعالات: يدور التنظيم الانفعالي حول مقدار الشخص على ان يبقى هادئا تحت الضغط او لا يترك مشاعره تغمره أو تؤثر على كامل يومه وهذا لا يعني قطع المشاعر السلبية او كبت المشاعر وان التعبير عن المشاعر كل من تلك السلبية والإيجابية على حد سواء امر صحي وبناء ذلك ان بداية التنظيم الانفعالي لدى الرضع تبدأ من خلال مص اصابعهم سعيا منهما لتهدئة انفسهم.

2 التحكم بالدو افع: تعرف على انها القدرة على التوقف والاختبارات في ما اذا كانت الرغبة في القيام بالتصرف ما موجود ام لا فمثلا عندما يغضب الفرد على سبيل المثال فقد يرغب بالصراخ او الدخول الى جدال ويساعد ضبط الدوافع في التوقف والتقريب بان التصرفات محددة قد لا تقيد في مواقف ما وبأن تلك الافعال قد تفاقم الحال وباستطاعتنا مساعدة الاطفال الصغار في تطوير ضبط الدوافع عبر وضع نموذج للتعامل مع الدوافع بأنفسنا وعبر الاعتراف لهم بانجازاتهم عندما ينجحون في شيئا ولضبط الدوافع والتنظيم الانفعالي اهمية كبيرة في تطوير المرونة وما ان يمتلك الفرد هاتين معا فان امتلاك القدرات الاخرى يصبح سهلا.

3 تحليل المشكلات واسبابها: تؤثر طريقه التفكير بالمشكلة او الحادث المسبب للضغط النفسي على الشعور بالضبط يساعدنا على اجتناب الواقع فريسة لتفكير المزعج واعادته ويتيح لنا التفكير المرن بان يصبح الفرد مرن وان يقوم بالعزو المناسب للمشكلة هادئة يسببها الينا نحن والى افعالنا بينما لايتسبب الاخرون بها ويمكن للراشدين مساعدة الاطفال بتدريبهم على تحديد سبب المشكلة اولا والقيام بالتفكير حول ما يمكن فعله معا.

4 المحافظة على التفاؤل الو اقعي: وهي القدرة على الحفاظ على الامل بمستقبل زاهر وهي تدور حول رؤيه الاشياء كما هي واننا نستطيع نخرج من مواقف ما بفضل حال فبعض الناس يميلون الى الشعور بان كل اشكال الضغوط النفسية ستدوم طويلا الامر الذي قد يجعل من المواقف على ما يبدولا امل فيه وهناك اخرون يرون ان هذه الحالة او الموقف مجرد شيء وقتي الامر الذي يساعد على المحافظة على التفاؤل الواقعي ويمكن لهذه المشكلة ان تمر. (بادسي،2018,ص28)

5 التعاطف مع الاخرين :التعاطف هو القدرة على تفهم مشاعر الاخرين واحتياجاتهم ويتعلموا الاطفال كيف يتفهمونه ويدعمون الآخرين من خلال تلقيهم انفسهم الدعم والتفاهم من الاخرين ممن حولهم ويستفيد الاطفال الصغار من الراشدين الذين يساعدونهم على التعرف على مشاعر الاخرين.

6 الاعتقاد بالكفاءة الذاتية :ترتبط الكفاءة الذاتية وترجع الى الاعتقاد بأن الفرد قادر على مواجهة معظم المشكلات والتعامل معها وترجع الى الوراء عندما تبدو الامور قاسية والشعور بالكفاءة الذاتية هو الذي يصنع الفرق والمهم بان يشعر الفرد انه قادر على فعل الامر ما وان الثقة والاعتقاد بقدرته وكفاءته الخاصة تشجعه على موصلة المحاولة وحتى ان كانت الظروف والمواقف تبرز كالتحديات امامنا وهذا يؤثر على القدرة على المحافظة على استمرار الامل بمستقبل زاهر بصورة واقعية متفائلة ولعل عرض الخيارات المتاحة للاطفال يمكن ان يعزز هذه الكفاءة عبراعطاء حس من التحكم بالاشياء التي يقومون بها وهذا يعطيهما فرص للنجاح الذي يزيد من ثقتهم وكفاءاتهم.

7 الانفتاح على الاخرين :ويمثل المقدرة على استغلال الفرص الجديدة التي تقدمها الحياة وتشير ابحاث المرونة على انها فرص للتعلم تسهل عليهما مواجهة الامور الجيدة و يمكننا مساعدة الاطفال الصغار الذين يريدون تجربة الامور الجديدة وذلك عبر بيان لايوجد شخص كامل وان الجميع يخطئون وان هذا الموضوع جزء من طريق التعلم للامور الجديدة وعندما نكون داعمين لطفل لدى محاولته امرا جيدا يجعله ناجحا في ادائه وحتى ان فشل وبعد ذلك تقوم بتذكير الطفل بالاشياء التي كان قد انجزها وان جزاء اخر من الانفتاح ان تكون دقيقة وواقعين حول درجه التماشي مع الاخرين وان تطلب المساعدة عندما تحتاجها و يمكننا ان نجد الدعم لدى الاصدقاء والديه نعمل معهم في المجتمع والمؤسسات المتخصصين والعائلة ويمكننا مساعدة الاطفال بالانفتاح على الاخرين والحصول على دعمهم عبر اعطاء نموذج على انه ليس من المعيب في طلب المساعدة في بعض الاحيان وان تظهر لهم باننا جميعا نحتاج الدعم مع الآخرين أحيانا. (الشماط،2012,ص26)

6 المرونة النفسية وتعزيزها لدى المراهقين:

يرى لوثار بان الكثير من معالم المرونة لدى الاطفال تنطبق على المراهقين ايضا ولكن المراهقين معنيون اكثر بالشبكات الاوسع من الاقران والانشطة الاجتماعية وبمضامين خارجة عن اطار الاسرة بشكل بارز المعالم اكثر في ملامح المرونة لديهم ففي مرحلة المراهقة فقط تطورت لدى المراهقين قدرات معرفية متقدمة اكثر مما هو لدى الاطفال كالتفكير بشان وجهات نظر الاخرين وفهم الوقت على انه يتعلق بالمستقبل ومن ثم فان هذه تساهم ايضا في فهم المرونة لدى المراهقين. (عجيب، 2016, ص49)

كما أوضحت فريدروكسون ان مرونة الانا لدى المراهقين تمنحهم القدرة بان يكونوا متفائلين حيويين نشيطين فضوليين قادرين على خلق المشاعر الايجابية من خلال التفكير الايجابي والاسترخاء وفي اطار تعزيز المرونة لدى المراهقين قد تبين ان برامج التدريب على مهارات الحياة والذي خلص الى انها كانت ذات تاثير في زيادة مهارات التواصل بين الاشخاص وتقليل درجة المجازفة وتقلل من خطر اساءة تناول المواد المخدرة والمسكرة لدى الافراد المراهقين المشاركين فيها ويعكس التدريب مدى الحياة متطور المرونة بما انه يركز على تطوير الخصائص الفردية المتكاملة لتحقيق التفاعلات الاجتماعية المؤثرة والصحية. (الشماط،2012 ,ص29)

7المرونة النفسية وتعزيزها لدى الاسر:

يشير bonano2005 الى وجود فروق في توجه الدراسات التي اجريت على الاطفال والمراهقين وبين ذلك التي اجريت على الراشدين فقد ركزت دراسات الراشدين الكبار على السمات الشخصية كما كان هناك فروق في فهم المرونة لدى الاطفال والمراهقين ولدى الراشدين الكبار فقط ينظر للمرونة لدى الكبار على انها رد على الحوادث المؤذية والكوارث في حين ينظر للمرونة لدى الاطفال والمراهقين على انها مرتبطة بعوامل الضغط النفسي المزمن من نحو اهمال الوالدين او مرضهما او الفقر او العنف المجتمعي وتم دراسة الراشدين على الاغلب على انهم الوالدين من الذين تؤثر سلوكياتهم على الاطفال والمراهقين على الرغم من ان الدراسات

الاحدث قد تركزت على الراشدين كالافراد وبما ان معظم الدراسات عن المرونة قد ركزت على الاطفال الذين يترعرعون في ضروف اسرية صعبة فان معظم الباحثين قد ركزوا على الاسرة باعتبارها مصدر للخطر اكثر من التركيز على المرونة في المحصلة هناك دراسات تجريبية قليلة عن المرونة في الاسرة وتماما مثل ما حصل مع الاطفال كان الباحثون قد لاحظوا ان بعض الاسر على ما يظهر تقوم باداء وظائفها بفعالية بالرغم من مواجهتها صعوبات في ظروفها كما انها سعت لتحديد الملامح التفريقية لهذه العائلات وتوصلت دراسات المرونة النفسية في الأسرة بان الاسرة عبارة عن منظومات يكون اعضائها متاثرين بما يحدث لاي فرد اخر منها او للاسرة كوحدة واحدة وتتميز العائلات بنموذج التفاعل التي يمكن ان تضخم اوتخفض من الاستجابات للحوادث السلبية وبالتالي فان المرونة النفسية العائلية تعرف على انها مميزات وإبعاد وخصائص عائلية تلك التي تساعد الأسرة على ان تصبح مرنة في مواجهة التغيرات في التغيرات وان تكون متكيفة في مواجهة الحالات التي تمثل الازمة.

ومن بين احدى اكثر الدراسات اهمية عن المرونة الأسرية كانت تلك التي تتبعه 45 عائلة في المناطق الريفية من ولايه آيوا لمدة تزيد عن عقد من الزمن خلال التسعينيات من القرن العشرين ومن بين الاهداف الرئيسية لهذه الدراسة ان تدرس المرونة النفسية الاسرية على انها عملية ديناميكية تتغير وتتطور في العائلات مع مرور الزمن وكانت القدرة الكبيرة من جميع البيانات قد اتاحت الباحثين ان يدرسو التاثيرات العارضة الصادقة(اكثر من دراستهم للعلاقات الارتباطية التي اتبعتها معظم الدراسات)وبشكل عام فان التدخلات التي تهدف الى تعزيز حالة المرونة في طائفة متنوعة من المستويات والمواقف المتعددة اضهرت على انها اكثر فعالية من تلك التي تستهدف اليات محددة المرونة او التي تسعى فقط وراء تقليل في درجة الخطر وفي السباق الاسري يمكن ان يدل هذا الى تدخلات التي لا تسعى وراء تحسين علاقات الوالدين بالاطفال فقط كالتواصل على سبيل المثال وانما الى تحسين العلاقات الزوجية والاسرية ككل هي ذات فعالية اكبر.

ومن بين البرامج التي تركز على الاطفال وعلى تحسين العلاقات الاسرية والزوجية في الوقت نفسه برنامج العائلات التي تتغلب على الشدائد وتتماشى مع التعرض لشدة النفسية ويقوم هذا البرنامج على برامج اخرى متعددة وهو عبارة عن تدخل مع العائلات التي تم تشخيص إصابة الالم بمرض الايدز ويستخدم هذا البرنامج ثلاثة اقسام اولها مخصصة للام فقط وهو يركز على التنظيم الانفعالي ويعزز من النمط الصحي لحياتها وتطويق المرض لديها والثاني يضم اليها الوالد والمراهقين سواء معا او في جلسات فردية بهدف التركيز على تقليل الشدة الانفعالية واستدامة المشاعر الايجابية في روتين الاسرة والتعليم الوالدين كيف يعززان مهارات التكيف مع المراهقين واما الهدف والتركيز الابعد هو تقرير خطر الممارسات الجنسية الخطيرة وغيرها والتوافق مع وسائل مثل :مرض الوالد المزمنة وموته المحتوم اما القسم الثالث فقد اعطى فقط للمراهقين الذين مات والدهما وقد اظهرت النتائج أن المراهقين الذين خضعوا لتدخلات كانت لديهم حصيلة تطور افضل وكانت تكرر ممارساتهم السلوكيات لسلوكيات المرضية اقل وكانت لديهم جودة اعلى في الانطلاق في العائلات والمهارات افضل في حل المشكلات وكان احتمال انجابهم اطفال من خارج مؤسسات الزواج اقل وان مثل هذه النتائج واعادة في تعزيز اشكال المرونة الاسرية والفردية والتدخلات المتركز على العائلات. (الشماط،2012،ص29)

-العلاقات العاطفية الرابطة العاطفية بين افراد الأسرة بما في ذلك التواصل تبادل الافكار والاراء او المعلومات حل المشكلات وإدارة العلاقات

-الدعم تقديم الدعم للاخرين سواء كان هذا الدعم عاطفيا او ماديا

-الرعاية من مهارات الابوة و الامومة.

القدرة على التكيف وسهولة التكيف مع التغيرات الطارئة بما في ذلك الادوار المرنة داخل الاسرة.(عجيب، 2016, ص47)

8-نظريات المرونة النفسية:

8-1نظرية التحليل النفسي:

يركز فرويد على السنوات الخمسة الاولى من حياة الفرد التي تربط الطفل مع الوالدين ولاسيما الام إذا ان المرونة والتواصل مع الاخرين ما هو الا اشباع حاجات الطفل الاساسية التي يحصل عليها من امه من خلال الرضاعة لفترة طويلة وتفسير فريد هذا يأتي من اعتقاده ان اساس ارتباط الطفل بأمه هو ارضاء حاجته ان الفمية وهذا يكون اساس الدافع الثانوي لارتباطه مع الاخرين في الأسرة فالطفل الذي اشبع طفولته بشكل جيد فان شخصيته ستكون عرضه للتفاؤل ومرنة بين ما اذا لقي احباط في اشباع اللذة النفسية فانه سوف يكون نوع من نوع العدائية والسادية والذي يتسم سلوكه بالميل الى اثارة الجدل والخلاف والتشاؤم والكره والتناقض الوجداني ازاء الاخرين .

ويرى جابر عبد الحميد جبار 1990 ان المرونة النفسية هي عبارة عن طاقة كاملة في الانسان ويسهل ابدالها وازاحتها بين الذاتي والموضوع فمثلا الولد الجائع يضع في فمه اشياء مثل اصابعه لعبة بلاستيكية وكانه يستثمر في طاقته حيث يخفف من اشباع حاجته ككائن عضوي وتتحول هذه العمليات من ذاتية الى الانا المنطقة والموضوعية ويرى كذلك ان الشخصية تتكون من ثلاثة اجهزة رئيسية هي الهو والانا و الانا الاعلى وحين تعمل متعاونة تسهل صاحبها سبل التفاعل مع بيئته على نحو مرضي حيث يتم اشباع حاجته الاساسية ورغباته واما اذا تنافرت ولشاحنات هذه الاجهزة ساء توافق الفرد وقل رضاء رضاه عن نفسه وبيئته ونقصت كفايته.

وإذ كانت غالبية هذه الطاقة تحت سيطرة الانا الاعلى كان سلوك هذا الفرد اخلاقيا واما اذ كانت هذه الأغلبية في حوزة الانا كان سلوكه واقعيا ومرنا وانا اذا كان الهو و الذي يعتبر هو مصدر الطاقة محتفظا بمعظمها فان سلوكه يتسم بالاندفاع عن طريق توزيع هذه الطاقة النفسية بين هذه الجوانب الثلاثة للشخصية يعبر عن نفسه(جابر عبد الحميد 1990)

من خلال ما سبق نلاحظ ان نظرية التحليل النفسي ترى بان المرونة النفسية هي عملية ديناميكية بين الاجهزة الثلاثة الهو الانا و الانا الاعلى ويسيطر عليها الانا باعتباره هو الجهاز الواقعي الذي يضمن بناء الشخصية ومرونتها ويتصدى للمواقف التي يتعرض لها الفرد ولكن نظرية فرويد لم تبرز اهمية التنشئة الاجتماعية في تعزيز المرونة النفسية وطريقة اكتسابها من المحيط الذي يعيش فيه الفرد. (اوريدة،2020,ص26)

8-2النظرية الانسانية:

ان الشخصية السليمة المرنة بنظر روجز دالة على الانسجام بين الذات والخبرات فالأشخاص الاصحاء نفسيا قادرين على ادراك انفسهم وبيئتهم كما في ذلك في الواقع وهم منفتحون بحرية كل التجارب لان اي واحد من هذه الخبرات لا تشكل تهديدا للذات لديهم وهم احرار يحققون ذواتهم في السير قدما يكون اشخاصا متكاملين في اداء مهامهم وليس بالضرورة ان يغير وجه العالم بل يكفي ان يكون مبدعا حتى ولو في شيء صغير وحدد coats Wirth المرونة في انها المحافظة على الكفاءة في سياق التحديات الكبيرة من اجل التكيف او التطور فيشير للمرونة في ضوء مصطلح تحقيق الذات على انها النتيجة الملاحظة ما بين الافراد يكونوا مرينين والتي تعكس خصائص الاشخاص المحققين لذواتهم في:

-لديهم ادراك الواقع.

-يظهرون قبول لانفسهم و الاخرين والوضع المحيط بشكل عام.

-لديهم استقلال نسبي عن البيئة.

-يطورون علاقات قوية مع الافراد قليلين المحققين لذواتهم.

-لديهم تمييز اخلاقي بين الوسائل والغايات .

-لديهم روح دعابة غير عدائية. (حساني،2019ص 29)

3-8النظريه الاجتماعية:

نظرية ايريك اركسون :

وجهة نظر اريكا اركسون في تطوير الشخصية وتكاملها يكون عن طريق ما اسماء ازمات الحياة وهي عبارة عن مشكلة تكيف مندرجة متصاعدة يتحقق هذا التكيف كل ما كانت مرونة التعامل مع الواقع مما يمكن ان نطلق عليها المرونة النفسية فكل مرحلة من مراحل النمو من الميلاد الى الممات تتميز بالصراعات وازمات تحتاج الى معالجات وحلول من خلال التعامل معها بطريقة تكيفية تتناسب مع هذه المرحلة ووفقا لمبدا التخلق المتعاقبة فكل مرحلة من مراحل النمو بالنسبة لاريكسون لها مهامها الحياتية النجاح او الفشل في تحقيق هذا له آثار هام على النمو في المراحل التالية فالكثير من عمل اريكسون يمكن النظر اليه على انه وصف للقوة الاجتماعية والتاريخية التي تؤثر على قوة ومرونة او ضعف وصلابة الانا.

تعتبر نظرية ايرك اريكسون من النظريات المفسرة للمرونة النفسية تفسيرا مقربا للواقع من خلال وجهة نظره ان التكيف يتحقق كل ما كانت مرونة التعامل مع الواقع مما يمكن ان نطلق عليه المرونة النفسية .(بادسي،2019،ص26)

يؤكد بندوره ان عملية التعلم امر اساسي للمرونة التعلم يحدث من خلال الخبرة المباشرة و يمكن للافراد تعلم سلوكيات جديدة من خلال عملية مراقبة الاخرين وملاحظة العواقب المترتبة على سلوكياتهم ووفقا لنظرية بندوره فان الاستجابات الجديدة مطلوبة في الوقت الذي يقوم فيه بالملاحظة بترميز المثيرات الداخلية وتخزينها وتحويلها وهذا الاكتساب من خلال الإدراك المعرفي الذي يحدث قبل اداء الاستجابة المتعلمة ولكي يصبح التعلم ظاهرا فلا بد من ان تكون القدرات الحركية المتاحة وظروف البواعث متهيئة وبالإضافة الى مكافئات الخارجية والبديلة فان هذه النظرية

تؤكد على تعزيز الذاتي كمحدد للانتقاء السلوك هو احد الجوانب ذات الدلالة على جوانب نظرية بندوره يتعلق بمجال واسع من مجالات اثار النمذجة وهي التي تسمح بمجال من النقل الى مواقف جديدة. (اوريدة،2020,ص28)

4-8نظرية التعلق:

عند التعرض لنظرية التعلق في اعمال بولبيه والذي يعرف التعلق على انه نزهة فردية داخلية لدى كل انسان تجعله يميل الى اقامة علاقات عاطفية حميمة من الاشخاص الاكثر اهمية في حياته تبدا من الولادة وتستمر مدى الحياة ويرى بول بي بان الفرد الذي يتمتع باهتمام منذ نعومة اظافره يتمتع بالثقة بالنفس ويكون قادر على تقديم المساعدة للاخرين ويصبح اقل عرضا الاضطرابات النفسية بالإضافة الى ان الاهتمام والرعاية يزيد من قوة الطفل على مواجهة الضغوطات التي يتعرض لها في حياته ويكون قالوا على حل مشاكله فطبيعة التعلق لدى الاطفال مع الام او البديل يمكن ان تحدد من خلال الاستجابات الام لأطفالها وطريقتها في الاهتمام والرعاية والحماية وقد قسمت انيزورت انماط سلوك التعلق الى اربعه انواع مختلفة هي:

-**التعلق الامن**: هنا يكشف محيطه مع الابقاء على الاتصال بالام وعند ذهابها يظهر الانزعاج وعند عودته يظهر فرح وتريحه بها ثم بعد فترة وجيزة يعود للعب هذا النوع من التعلق يحسن الطفل ضد اي هزات استقبال في العلاقات فالتعلق الامن يلاحظ عند

الاطفال يكونون اكثر ثقة بأنفسهم عندما يدخلون على المدرسة هذا النوع من التعلق يرجع الى سلوكيات الام مع الطفل منذ الاشهر الاولى والتي تميزت بالاهتمام والاستجابة المطابقة لحاجاته والتفاعلات الجيدة وجها لوجه.

-التعلق بالمجتنب

-التعلق بالمتناقص

-التعلق بالمضطرب

وحسب اعمال فنجيه والآخرون سنة 1994: ترتبط قوة المرونة بتعلق الامن مؤكدة على انها قاعدة تتعلق الام تلعب دورا كبيرا في التوافق النفسي اللاحق للطفل قدرته للدعم او اعاده التعديل الوجدانات التابعة للتمثيل الذي يقوم به للمواقف الوالدين اتجاه وجداني وجدانياتها الخاصة التي يصدرها في العمر لا يملك فيه الطفل الكلمات التي يعطيها معنى يتم الارصان من خلال الرمزية التي يقدمها الوالدان واستعمال وظيفة التفكير الذاتي ليعرف التعقيل ويشرحها على انها القدرة على الاهتمام بالحالات العقلية وفهم وتحديد سلوك الشخصي.

هنا يمكننا القول ان التجارب العلائقية هي أساسي بناء المرونة النفسية , (حساني ،2019,ص 31,32)

5-8نظرية السمات:

يعتبر هانز ايزيك من ابرز من اسهمو في نظرية السمات حيث قدمو وصفا منظما للشخصية فالعادات اساسا تقوم عليه سمات الشخصية وهذا بدورها تتجمع في ابعاد قليلة وبناء على التحليل العملي ادى الى التواصل الى ابعاد التالي:

-الشخصية الانبساطية: وهي شخصية اجتماعية ومرنة وهي عكس الانطواء.

الشخصية العصابية: وهي شخصيه لديه استعداد لمرض العضلي.

الشخصية الذهانية :والتي لديه استعداد للمرض الذهني.

ويضاف الى ذلك إبعاد اخرى مثل المحافظة والتطرف والتعقيد والبساطة والصلابة والليونة والديمقراطية والتسلطية ويرى جورديوان البرت 1967 1967 :ان السمات كالعناصر البنائية الاساسية للشخصية فيصف السمة بانها استعداد مسبقا للاستجابة على نحو خاص وتؤدي السمة الى اتساق الاستجابة لأنها تصف العديد من التنبيهات المتعددة وظيفيا وتستحضر عددا من الاشكال السلوك التكيفي والتعبيري على سبيل المثال يتسم الاشخاص الاجتماعيون بانهم ودودون ومنطلقون دون تحفظ لانهم ينظرون الى الكثير من المواقف كالفرص للتفاعل مع الاخرين وتفاعلهم هذا جزء من اسلوبهم في التفاعل مع المحيطين من حولهم بمعنى اخر تعبر السمات هنا عن استعداد خاص للاستجابة فمن زاوية المداخلات هناك مواقف متعددة تتشابه في طريقة مواجهتها ومن زاوية المخرجات فالشخص اسلوبه الخاص في التعبير والتكيف كما يعتقد ان السمات لها وجود حقيقي فهي ذات اساس كامنة في الاجهزة النفس عصبية للأشخاص وانها لها جذور في الفروق البيولوجية والفيزيقية بين الافراد كما انه يمكن رصدها خلال مجرى السلوك. (اوريدة ،2020،ص29)

9-طرق بناء المرونة النفسية:

تذكر ربطة النفس الامريكية 10 طرق لبناء المرونة النفسية:

1-أقامة روابط المكثفة مع الاخرين في العلاقات الاجتماعية الايجابية مع اعضاء الاسرة والاصدقاء وغيرهم ومن اهم متطلبات لبناء المرونة النفسية مثل نقل المساعدة والدعم من الاشخاص الذين نحبهم والاستماع اليهم.

2 -تجنب رؤية الأزمات على انها مشكلات لا سبيل لتخلص منها والتغلب عليها لا تستطيع ان تغير الحقيقة التي مفادها ان الاحداث الضاغطة جزء من واقع الحياة للإنسان لكن بإمكانك تغيير الطريق التي تدرك وتفسر وتستجيب بها لهذه الاحداث و تتطلع الى المستقبل.

3- تقبل تغيير واعتباره جزء متضمنا بنيويا في الحياة ربما لا يتمكن الانسان من تحقيق او انجاز اهداف معينة في نتيجة المواقف او الظروف او الاحداث العصبية الضاغطة التي يتعرض لها الانسان واعلم ان تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها سيساعدك في التركيز على ظروف الاخرى القابلة للتغيير والسيطرة.

4-اندفع بالتحرك اتجاه أهدافك ضع اهداف واقعية قابلة للتحقيق ومبنية على قراءة دقيقة لإمكانياتك وقدراتك وللواقع المحيط بك (بادسي,2018,ص29)

5 -اتخذ قرارات حاسمة او قاطعة تعامل مع المواقف العصبية بأقصى ما تملك من طاقة وقدرة تدفعك باتجاه مواجهة المشكلات.

6-تلمس كل الفرص التي تدفعك باتجاه اكتشاف ذاتك.

7- تبني رؤية او نظرة ايجابية لذاتك اعتقد يقين بقدرتك على حل المشكلات وثق في ذلك تضع نفسك بتلقائية على بداية طريق المرونة.

8-ضع الأمور او الأشياء في سياقها وحجمها طبيعي عندما تواجه احداث ضاغطة حاول ان تقيم لموقف في سياقه الواسع تجنب التفكير التضخيمي.

9- لا تفقد الأمل وكن مستبشرا او متلمس الخير فيما هو قادم النظرة التفاؤلية تمكنك من توقع ان الاشياء الايجابية الجيدة تحدث لك في حياتك حاول التخيل ما الذي تريده بدلا من الحذر والقلق مما تخاف منه.

10 -اعتني بنفسك اهتم وقدر حاجتك ومشاعرك واندمج في الانشطة التي تستمتع بها ستزيد من راحتك واسترخاء مارس بانتظام الالعاب الرياضية الممتعة واعلم ان اهتمامك بنفسك سيساعدك في التماسك والاستعداد لأي حدث ضاغط طارئ . (برقيقة،2019,ص28,29)

10-المرونة عامل وقائي للصحة النفسية:

يشير هارت وبلنكو وتوماس 2007الى ست صفات للمرونة بعوامل وقائية:

-تساعد على تعزيز الصحة النفسية للأفراد

-العلاقات الاجتماعية المتبادلة لذوي المستويات المرتفعة من المرونة النفسية هي عنصر بدل وتلقي المساندة الانفعالية -وهذه العلاقات الانفعالية حاجة الانسانية اساسية تدفع باتجاه تأسيس واقرار الاحساس بالانتماء فضلا عن كونها تصدر للطمأنينة والامن النفسي.

-الشعور بالاستقلالية والاعتماد على الذات وصنع اتخاذ القرار دون انصياع للأخرين في الاعتزاز بالذات.

-مستوى مرتفع من مهارات حل المشكلات والقدرة على التفكير قبل الفعل والتروي وتجنب الاندفاع تجنب الوقوع في الخطأ في اثناء التفاعل مع الاخرين.

-نظرة ايجابية للذات والشعور بالثقة والكفاءة ولا يعني ذلك انتقاء كافة مظاهر الشك في الذات بل نقطة تحول للتغلب عليه.

-ادارة الانفعالات والمشاعر القوية السلبية والايجابية فقد يواجهون مواقف ضاغطه تولد لديهم مشاعر القلق الا ان المرونة النفسية تمكن الافراد من ادارة انفعالاتهم ومشاعرهم على مستوى التفهم وتنظيم والتعبير عن الثقة بالذات والاحساس بالجدارة الشخصية.

-المثابرة والاجتهاد هم ضروريين لتحمل والصبر بغض النظر عن المتاعب والمصاعب فتحقيق الذات تحقيقا ايجابيا هو مؤشر للصحة النفسية. (الهاشمية، 2017, ص 18, 19)

11-ثمرات المرونة النفسية:

الصحة النفسية:من ثمرات المرونة النفسية تحقيق الصحة النفسية وتعرف الصحة النفسية بانها النضج الانفعالي والاجتماعي والتوافق الفرد مع نفسه والقدرة على تحمل مسؤوليات الحياة . (بادسي،2018ص31)

النظرة الايجابية للحياة: الشخص المرن هو الشخص الاكثر ايجابية في تعامله مع ما يدور من حوله فالنظرة الايجابية هي التي تحدد مكانة الفرد وقيمته الاجتماعية لأنها سبب في العمل والحركة والتفاعل مع الواقع. (اوريدة ،2019,ص25)

الاستمرارية في العطاء: ان العمل المتقطع لا يأتي ثمرته وان العمل المتكرر يورث الكأبة والانسان المرن يكتسب استمرارية لا تعرف الانقطاع عمله لا يعرف الكأبة والملل فهو يواصل بحماس وروح واتقان.

الاتصال الفعال: ان الإنسان منذ مجيئه الى هذه الحياة وهو يقوم بعملية اتصال سواء اراد ذلك ام لم يرد وهذا الاتصال هو الذي يكون العلاقات الانسانية الانسان المرن لديه القدرة على تقبل الاخرين اما الانسان الذي يفقد المرونة فهو كثير الاصطدام مع افكار الاخرين ومشاعرهم وضعيف القدرة على التفاعل معهم. (حساني ،2019,ص37)

خلاصة

لقد تطرقنا في هذا الى المرونة النفسية مبرزين تاريخ المرونة النفسية والنظريات المفسرة لها وتعرفنا على عوامل المرونة النفسية ومحدداتها والثمرات التي تنجم عنها من خلال ما سبق عرضه في هذا الفصل نلخص ان المرونة النفسية سمة من سمات الشخص فهي تساعده على مواجهة الضغوط بفعالية وصبر وارادة فهي تعزز ذاته وتقوي روح التحدي فيه والدعم الخارجي هو الذي يحافظ على استمرارية والقوة الداخلية الذاتية التي تتكون مع مرور الوقت والتي تساعد الفرد على مواجهة المحن امتلاك مهارات حل المشكل والشدائد.

الجانب التطبيقي

الفصل التطبيقي: الإجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد.

1- الدراسة الاستطلاعية.

1- 1 حدود الدراسة .

1- 2 البطاقة الفنية للمدرسة .

2 - الدراسة الأساسية.

2-1 المنهج.

2-2 المشاركون.

2-3 الادوات.

2- 4 الاجراءات.

2- 5 النتائج .

2-6 المناقشة.

الخاتمة.

تمهيد:

بعدما تطرقنا الى الجانب النظري عبر الفصول النظرية الخاصة بكل متغيرات موضوع الدراسة وجمعنا معطيات ومعلومات حولها ,سنتطرق الى الجانب الميداني من خلال ابراز الدراسة الاستطلاعية والاساسية مستعرضين من خلالها الاطار الزمني والمكاني للدراسة ثم المنهج وإجراءات سير الدراسة والاساليب الإحصائية المستخدمة في استخلاص النتائج.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية بمثابة دراسة اولية الأساسية وهذا من خلال إجراء الدراسة الميدانية وهي خطوة مهمة للقيام بهذا البحث من خلال التعرف على الظروف المحيطة بفئة الدراسة.

قبل القيام بالدراسة الاستطلاعية تم القيام بزيارة مدرسة المعاقين سمعيا بولاية قالمة يوم 17 ماي 2022 حيث تم اللقاء بالسيد مدير المدرسة الذي وافق على توجيهنا الى مدرسة المعاقين سمعيا في نفس اليوم لمباشرة العمل بهذه المدرسة وفيها تم الالتقاء بمسؤولة المركز ومن بينهم السيدة الناضرة ثم الانطلاق في تنفيذ الخطوات الاجرائية بجمع المعلومات اللازمة عن التلاميذ المعاقين سمعيا والذين تتراوح اعمارهم من 14 الى17 سنة وحددت العينة من خلال السن ونوع الإعاقة والحالة الاجتماعية للتلاميذ موضوع الدراسة وكان عددهم ثلاثة تلاميذ من قسم واحد في الدراسة الاستطلاعية.

كما تعتبر من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث والتي تهدف الى جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات الخاصة بموضوع البحث وعليه فقد اعتمدنا في بحثنا هذا على دراسة استطلاعية لعينة من تلاميذ مدرسة المعاقين سمعيا بقالمة وهذا بعد منحنا بالاذن من مدير المدرسة ومن خلال المقابلة التي اجريناها مع المعلمة والاخصائي النفسي الذي سهلوا لنا على الاجابة عن مجموعة من الاسئلة التي قمنا بطرحها على التلاميذ وبالتالي للحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات وقد انحصرت هذه المقابلة المدعمة بمقياس المرونة النفسية وكذلك جمع المعلومات حول كل ما يتعلق بالدراسة فبفضل البحث الاستطلاعي تمكنا من اكتساب معارف أولية حول عينة الدراسة.

- الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على مدى وفهم واستيعاب المفحوصين لموضوع المواد دراسته.

-التعرف على خصائص العينة المراد دراستها,

-التأكد من جدوى الدراسة.

-التأكد من الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة .

-التحديد الدقيق لميدان الدراسة.

-التعرف على اهم الصعوبات التي تعرقل سير الدراسة .(اوريدة،2019،ص51)

1-1 حدود الدراسة:

الحدود البشرية :اقتصرت الدراسة على تلاميذ مراهقين من مدرسة المعاقين سمعيا عددهم ثلاثة حالات اعمارهم ما بين 14 الى 17 سنة.

الحدود المكانية: تمت الدراسة الميدانية في مدرسة المعاقين سمعيا بولاية قالمة.

الحدود الزمانية: تمت الدراسة خلال مرحلتين:

مرحلة الاولى: كانت خلال 17 ماي 2022 واثنائها قمنا بالدراسة الاستطلاعية وتم طلب الإذن للقيام بالدراسة واختيار العينة.

مرحلة الثانية : تمت خلال 18 ماي 2022 وفيها قمنا بالدراسة الاساسية مع الحالات المختارة بمدرسة المعاقين سمعيا وتم اختيار الحالات على اساس الاختلاف القائم بينهم وذلك من طرف الاخصائي النفسي.

- **نتائج الدراسة الاستطلاعية:**

بعد اجراء الدراسة الاستطلاعية تم التوصل الى النتائج التالية:

- تعرفنا على ميدان الدراسة والظروف التي سيتم فيها اجراء البحث.
- بالإضافة الى جمع معلومات حول مجتمع البحث.
- كما تطرقنا الى اهم صعوبة التي واجهتنا في الدراسة الاساسية هي :
- عدم قدرة المعاقين على الاستجابة على بعض بنود المقياس وبالتالي توجيهها الى المعلمة والاخصائي النفسي وهم الفئة الاقرب للمعاقين سمعيا.
- تعرفنا على مدى ملائمة ادوات البحث.

1- 2 البطاقة الفنية للمركز:

_ لقد تم اجراء بحثنا بمدرسة الاطفال المعاقين سمعيا بولاية قالمة ، هي مؤسسة عمومية ذات طابع اداري .تاسست في 6/9/2008 تختص هذه المؤسسة بالتدريس والتكفل بالصغار المعاقين سمعيا.

تم افتتاح ابواب هذه المؤسسة بتاريخ 25 نوفمبر 2009 لاستقبال الاطفال ذوي الاعاقة السمعية بنظام نصف داخلي.

_ تقع مدرسة صغار الصم شمال مدينة قالمة يحدها من الشرق الاخوة رحابي ومن الغرب حي الشرطة السكني ومن الشمال اراضي زراعية ومن الجنوب المركب المتعدد سويداني بوجمعة، فتحت ابوابها تحت الرعاية السامية لوزير التضامن والأسرة الجالية الوطنية بالخارج.

_ وبالعودة الى التصميم الهندسي للمدرسة نجدها تحتوي على:

جناح المصالح المشتركة: فيه، بهو قاعة الانتظار، مطعم ،ومطبخ ، مخزن ،

جناح النادي: نجد فيه نادي، دورة المياه.

جناح الإدارة :يضم مجموعة من المكاتب لمختلفة المختصين جناح التعليم :يضم مختلف الاقسام التي يتمدرس فيها اطفال الصم.

2- الدراسة الأساسية:

وفيما يلي عرض لما جاء في الدراسة الأساسية من منهج وعينة وادوات مع ذكر خصائص السيكومترية بالاضافة الى اجراءات التطبيق الميداني والادوات الاحصائية المستخدمة.

2- منهج الدراسة:

_ خضعت هذه الدراسة الاستكشافية للمنهج الاكلينيكي من خلال دراسة حالة.حيث تعتبر هذه الأخيرة الوعاء الذي ينظم كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها من العميل وذلك بواسطة الملاحظة والمقابلة بالإضافة الى التاريخ الاجتماعي والفحوصات الطبية والاختبارات السيكولوجية.(مكي،زغدودي،2019،ص67)

منهج دراسة حالة يقوم على دراسة مرحلة معينة من تاريخ حياة الوحدة موضوع دراسة او دراسة جميع المراحل التي مرت بها، وكذلك يقوم بفحص واختيار مجموعة العوامل التي تتصل بسلوك معين في هذه الوحدة وذلك بغرض الكشف عن العوامل التي تؤثر في الوحدة المدروسة عن العلاقات السببية بين اجزاء هذه الوحدة.(,فكري،2016،ص23)

_ فالمنهج الإكلينيكي هو الدراسة العميقة في بيئتها يعني في ضوء المجتمع الذي تنتمي اليه.(النجار،2008،ص16)
ذلك المنهج الذي يقوم بدراسة الفرد دراسة معمقة ويقوم هذا المنهج على دراسة حالة باعتبارها الطريقة الانسب لفهم الشامل للحالة الفردية والحصول على اكثر قدر ممكن من المعلومات عن المفحوص.

وتم اختيارنا لهذا المنهج لتميزه عن باقي المناهج الاخرى لكونه يهدف للتعرف على وضعية الفرد بطريقة تفصيلية دقيقة، فهو منهج يمكننا من التركيز على الحالة التي يصعب فهمها والحكم عليها ويسمح بجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المتعلقة بها، ثم تحليلها والتعرف على جوهر موضوعها، ثم التوصل إلى نتيجة واضحة بشأنها، بالإضافة إلى أنه يستخدم لوصف وتفسير الخبرات الشخصية والسلوك الاجتماعي للفرد.(رزيق،خالف،2014ص96).

وهذا ماجعل المنهج الاكلينيكي المنهج الانسب للبحث الراهن حيث يهدف الى اختيار الفرضية باثباتها او نفيها والمتمثلة في امتلاك المراهق المعاق سمعيا مرونة نفسية.

2- 2 المشاركون:

لجئنا في بداية الامر الى ادارة قسم علم النفس بقالمة وذلك من اجل الحصول على وثيقة تسمح لنا بالتربص الميداني والتي قمنا بتسليمها الى مدير النشاط والتضامن الاجتماعي والاسرة بقالمة باعتبارها المسؤولة على مدرسة المعاقين سمعيا والتي ارسلت بدورها الموافقة بالقيام بالدراسة الميدانية ثم تم الاستعانة بالاخصائي النفساني الذي يعرف بأنه ذلك:
-الشخص الذي يقوم بالممارسة المباشرة للخدمات النفسية التي تقوم على تقديم الخدمات العلاجية النفسية والارشاد النفسي وحل المشكلات النفسية المختلفة داخل المدرسة حيث هناك تغير في النمو النفسي لدى الطلاب في كل مرحلة من مراحل النمو اين يعانون من مشكلات نفسية وتغيرات قد تؤدي بهم الى القلق والاكتئاب كذلك هناك بعض الطلاب الذين يتسمون بالخجل او الخوف من المواجهة او من يعانون من اضطرابات نفسية نتائج المشكلات العائلية او بعض المشكلات الذاتية.(خاف الله ،شريفي،2017ص25).
وبعد دخولنا لقسم سنة اولى متوسط يحتوي على 7 تلاميذ في القسم وذلك حسب التفويج في ظل جائحة كوفيد 19 طلبنا من المعلمة المساعدة في اختيار عينة تحتوي على 3 حالات مختلفين مكونة من ذكرين وانثى تتراوح اعمارهم مابين 14_17سنة.

- حيث ان الحالة الاولى هي (ظ،ع)جنس ذكر ذو سن 14سنة عدد الاخوة 5 ،ترتيبه الاصغر،ذو مستوى اقتصادي جيد ،بحيث الوالدان يعملان الام خياطة والاب سائق.

- اما الحالة الثانية (ز أ) وهي انثى سنها 15سنة رتبتها في اخواتها الاولى ذو مستوى معيشي متوسط تعاني من اعاقة سمعية عميقة ومستواها الدراسي جيدا جدا بالإضافة لحصولها على جائزة الاولى لكتابة رسالة خاصة بالبيئة وطنيا.

- اما الحالة الثالثة (ع،ب)جنسه ذكر يبلغ من العمر 17سنة رتبته في اخواته الثالث بالإضافة إلى اخيه المكفوف ذو مهنة رئيس جمعية المكفوفين، وهو الاصغر نصف داخلي مقيم مستوى معيشي عادي ،الام ماكثة في البيت ،والاب متقاعد،بالإضافة إلى انه لا يرى بصورة كاملة .

2- 3 ادوات الدراسة :

يقصد بأدوات البحث تلك الوسائل المستعملة لغرض جمع المعطيات ومعلومات عن شخصيه المبحوث لفهم حالته ولهذا تم الاعتماد على تقنيات أساسية تخدم موضوع بحثنا والمتمثلة في كل من الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية النصف الموجهة، ومقياس المرونة النفسية ،ويمكن توضيح هذه التقنيات كما يلي:

1.3.2 الملاحظة العيادية:

تعد الملاحظة وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات لاطفال الصم،لجئنا لملاحظة المباشرة وذلك من خلال المحيطة بالحالة وتعرف بانها الملاحظة التي يقوم فيها الباحث بملاحظة سلوك الفرد من خلال اتصاله المباشر بالحالة التي يدرسها.

هي توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين او ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك او خصائصه.(غمريان،2011،ص101).

جمع البيانات في دراسة الحالة غالبا يكون على اثر الملاحظة المباشرة للعميل وذلك من خلال تطبيق الاختبارات السيكولوجية في المقابلة التشخيصية او عن طريق استقاء المعلومات من الاشخاص الذين اتيحت لهم فرص مباشرة لملاحظة العميل. (مكي،زغدودي،2019،ص67)

تمت الاستعانة بشبكة الملاحظة.

تقديم شبكة الملاحظة:

- البنية الجسدية والمظهر الخارجي:

عادي

هذيل

بدين

الهندام

وسخ

راقي

عادي

- السلوك الظاهري

هادئ

نشيط

منعزل

فوضوي

مندمج اجتماعيا

غير مندمج اجتماعيا

- ❖ السلوك التعبيري:

هل يرفض التعبير

هل هو خجول

هل لديه تركيز

هل يستجيب عند تتكلم معه

هل تعابيره غالبا حزينا

هل لديه مكتسبات لغوية

- ❖ الجانب العاطفي والانفعالي:

متقلب المزاج

يغضب كثيرا

عدواني

سريع الانفعال

سريع البكاء. (فراق، زرولو , هجرسي،2017ص 102,103)

اعتمدنا على شبكة الملاحظة في دراستنا لتسهيل تحديد المعلومات الخاصة بالحالات التي قمنا بدراستها والتعرف على شخصية المراهقين ومدى تأثير الإعاقة السمعية على تكيفهم والعيش حياة عادية حيث تبين ان جميع الحالات يتمتعون ببنية جسدية جيدة نظيفة مرتبة الا ان الاختلاف يكون في السلوك الظاهر لكل حالة حيث ان الحالة (ظ،ع)هادى.ومندمج اجتماعيا .على عكس الحالة(ز،أ)مشوشة وفوضوية وتحب السيطرة اما الحالة الثالثة (ع ب)ضعيف التركيز وغير مندمج اجتماعيا.

وهذا ماصرحت به المعلمة المشرفة على تدريسهم وهي مختصة بلغة الاشارات .

2-3-2 المقابلة العيادية:

تندرج المقابلة ضمن المنهج الاكلينيكي وهي من افضل الوسائل لفهم الشخص .(رزيق ،خالف،2014،ص100)

تعتبر المقابلة من الادوات الرئيسية لجمع البيانات والمعلومات من الافراد والجماعات الانسانية،كما انها تعد من اكثر وسائل جمع البيانات شيوعا.

تعرف المقابلة بانها علاقة دينامية وتبادل لفضي بين شخصين او اكثر او الذين يتوقعون مساعدة وبناء علاقة ناجحة ،كما تعرف ايضا بانها وضعية موقتة حيث يتم تفاعلات وتاثيرات متبادلة خاصة شفهية بين شخصين وبينهما هدف محدد مسبقا (خاف الله،شريفي،2017،ص36).

وبما ان طبيعة الدراسة التي قمنا بها تستدعى إستعمال المقابلة النصف موجهة التي تخدم طبيعة دراستنا فيقصد بها مجموعة من الاسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص.(بلباي،بلواضح،بن جعفر،2018،ص47)
وتعرف بانها اداة للحصول على البيانات الضرورية وتكون في حوار جدي على شكل سؤال وجواب نعطي بها نوع من الحرية المفحوص للتحدث عن افكاره بتلقائية.(البكري ،بوشعالة ،بن يحي،2017ص51).

ولاجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من الاسئلة على شكل محاور تم طرحها على معلمة سنة اولى متوسط لتلاميذ الصم البكم من اجل الحصول على مجموعة من البيانات والمعلومات ،متمثلة في محور البيانات الشخصية:

الاسم :

الجنس:

السن :

عدد الاخوة :

الرتبة بين الاخوة:

المستوى الإقتصادي:

درجة الاعاقة :

نصف داخلي او خارجي:

الحالة الاجتماعية:

مهنة الاب:

مهنة الام :

سبب الإصابة:

سلوك في المدرسة:

ولقد تمت المقابلة مع كل من المعلمة والاخصائي النفسي والتلاميذ.

2-3-3 الاختبار النفسي:

عرف بين Bean1953 الاختبار بانه مجموعة من المثيرات اعدت لتقيس بطريقة كمية او كيفية العمليات العقلية والسمات و الخصائص النفسية وقد يكون الكثير هنا اسئلة شفاهية او كتابية او قد تكون سلسلة من الإعداد او الاشكال الهندسية او النغمات الموسيقية او صورا او رسوما ،وهذه كلها مثيرات تؤثر عن الفرد وستثير استجاباته.(شامي،2017،ص42)

2-3-3-1 مقياس المرونة النفسية (Conn er & Davidson Résilience Scale):

_ التعريف بالاختبار :

هو اختباروضعه كونورديفيدسون,Conner and Davidson في عام 2003 , والذي يرمز له"CD RISD", إذ يتألف المقياس من(25) فقرة لقياس المرونة .

يعتمد المقياس إلى قياس5 محاور و هي:

1- الكفاءة الذاتية: 10, 11,12, 16, 17, 23, 24, 25.

2- التحكم في الإنفعالات:6, 7, 14, 15, 18, 19, .20

3- المشاعر الإيجابية: 1, 4, 5, 8, 21, .22

4- المساندة الإجتماعية: 2, .13

5- البعد الديني: 3, 9.

تصحيح المقياس:

يشمل المقياس المستخدم في هذه الدراسة على 25 عبارة ذات تدرج خماسي و قد أعطي التدرج الخماسي تنقيط كتالي:

ليس صحيحا على الإطلاق : 0

نادرا ما صحيح: 1

أحيانا ما صحيح: 2

غالبا ما صحيحا:3

صحيح كل الوقت تقريبا: 4

إذا كانت الدرجة التي تم الحصول عليها أثناء المقابلة أقل من 55، فيمكن اعتبار أن الشخص لديه قدرة منخفضة على المرونة.

4-2 إجراءات الدراسة:

بعد حصولنا على الموافقة بإجراء تربص ميداني في مدرسة المعاقين سمعيا بقالمة واتمام كل الإجراءت القانونية والادارية وخاصة في ظل جائحة كوفيد 19،فكانت وجهتنا الى الاخصائي النفسي الذي استقبلنا بصدر رحب قمنا بدراسة استطلاعية حول التلاميذ واخذ بعض المعلومات على حد وشرحنا له عن طبيعة مذكرتنا التي تخص المراهقين وهنا حددنا له العينة واعطاءه بعض المعلومات عن العمل الذي سوف نقوم به، فاستفدنا من خبرته لكي يتسنى لنا بالتواصل مع الحالات وجمع البيانات والمعلومات فأخذنا الى قسم سنة اولى متوسط كونه يحتوي على عينة المراهقين فالقسم يوجد فيه 7تلاميذ وذلك حسب نظام التفويج الذي اقرته الوزارة بسبب كوفيد 19.

حيث تمت المقابلة مع المعلمة المشرفة المختصة بلغة الاشارات التي ساعدتنا حيث وجهنا لها اسئلة بالكلام وهي تترجم لتلاميذ عن طريق الاشارة كما ابدت رايها على ماتلاحضه وهذا ما سهل لنا جمع المعلومات عن طريق شبكة الملاحظة التي اعددنها وبالتالي تم اختيارنا ل 3تلاميذ من كلا الجنسين،مختلفين في درجة الاعاقة وذلك بالاستعانة بالاخصائي والمعلمة تتراوح اعمارهم مابين 13-17 فكانت المعلمة متعاونة معنا ولم تبخل علينا بشئ ثم طبقنا مقياس المرونة النفسية ل كونورديفيدسون .

فهدفت هذه الدراسة للكشف عن المرونة النفسية عند المراهقين الصم او المعاقين سمعيا.

تقديم الحالة الاولى البيانات الشخصية:

الاسم: (ظ ع)

الجنس: ذكر

السن: 14

عدد الاخوة: 5

الرتبة بين الاخوة: الاصغر

المستوى الإقتصادي:متوسط

درجة الاعاقة: عميقة مكتسبة

نصف داخلي مقيم ام لا: لا

الحالة الاجتماعية:غير مندمج اجتماعيا

مهنة الاب :سابق

مهنة الام:خياطة

النشاطات:مسرح و تمثيل

مستوى الدراسي: أولى متوسط

منطقة السكن : قالمة

الظروف المعيشية للحالة الاولى(ظ ع) :

(ظ.ع) مراهق يبلغ من العمر 14 سنة يعاني من إعاقة سمعية فقط, وهو الأخ الأصغر في أسرته, يعيش مع أسرته في أجواء مستقرة بعض الشيء, إلا أنهم وجد صعوبة في تقبل إعاقته في بادئ الأمر خاصة و أنو مدلل العائلة.

ملخص المقابلة :

تمت المقابلة مع (ظ.ع) في ظروف جيدة رغم العوائق التي تعرضنا لها ,حيث سار كل شيء بطريقة ممتازة فقد كان متجاوب مع الأسئلة وبمساعدة معلمته التي كانت تترجم ما يقول بدقة وهذا بعدما قمنا به بمقابلات تمهيدية معه,حيث تمحورت الأسئلة حول حالته النفسية ,الإجتماعية,ومستواه الدراسي,وسلوكه في القسم ,تبين لنا أنه غير متقبلة لإعاقته وغير متعايش معها بطريقة ايجابية. ولا حظنا أنه يجد صعوبة في التأقلم مع وضعه الراهن خاصة في غياب التشجيع من طرف الأولياء.

تحليل المقابلة :

من خلال إجراء المقابل النصف موجه مع التلميذ (ظ.ع) المصاب لإعاقة سمعية عميقة مكتسبة, ولا يعاني من أمراض أخرى غير إعاقته السمعية وهذا ما صرحت به معلمته عند استجاباته له عن طريق الإشارات بقولة (معنديش مرض آخر)ألتحق بمركز الإعاقة في سن متأخر .تتسم طباعه بالهدوء والخجل ,العناد هذا ما صرحت به معلمته , حيث أنه في بادئ الأمر كان منطوي على نفسه ولا يندمج مع زملائه في القسم أو إثناء اللعب ,حيث يجد حريته ويتصرف بعفوية إلا مع إفراد عائلته فقط,اما فيما يخص الجانب الدراسي فإنه غالبا ما يتحصل على الرتبة الثانية أو الثالثة,بين زملائه , يتميز سلوكه بالعدوانية ,ونشاط حركي زائد كما لديه تقلب المزاج ويتأثر بسرعة .

-ومن خلال تطبيق اختبار المرونة النفسية تبين لنا ان الحالة (ظ ع) له مستوى مرونة نفسية منخفضة وذلك بنتيجة المتحصل عليها حسب المقياس بدرجة 51. هذا راجع إلى عدم فهم الأشخاص العاديين للغة الإشارة ما يجعل التواصل معهم صعب جدا وشبه مستحيل ,فهو لا يشارك بشكل واضح مع أصدقائه أي نشاط في المدرسة سواء في اللعب او في القسم, فهو مندفع تماما.

حيث يلعب الجانب الأسري دورا هاما حيث انها لا تشجعه على التقدم لتقديم الأفضل بل حتى أنها لم توفر له الأساليب المناسبة مثل الزرع ألقوقعي أو آلة تساعد على السمع, حتى العالم الخارجي لا يعيرون اهتمام لهذه الفئة من الأفراد ولا يوفرون لهم سبل العيش والعمل في المستقبل بل ينبذونها ويقللون من شانها ,وهذه العوامل تعد من أسباب إنخفاظ المرونة النفسية للمعاق سمعيا.

تقديم الحالة الثانية البيانات الشخصية:

الاسم:(ز أ)

الجنس :انثى

السن:15

عدد الاخوة :3

الرتبة بين الاخوة:الكبرى

المستوى الإقتصادي:عادي

درجة الاعاقة:عميقة بقايا سمعية

نصف داخلي مقيم ام لا:لا

الحالة الاجتماعية:متعالية

مهنة الاب:حارس جامعية

مهنة الام :ربة بيت

مستوى الدراسي: أولى متوسط

منطقة السكن : قالمة

الظروف المعيشية للحالة الثانية(زأ):

(ز ا) مراهقة تبلغ من العمر 15 سنة لديها اعاقة سمعية عميقة مكتسبة ,وهي الأخت الكبرى في أسرتها , تعيش مع أسرتها في بيتها العائلي ,علاقتها مع أفراد أسرتها مستقرة ولا توجد بينهم مشاكل فهي تعتبر مدللة العائلة بسبب أنها الفتاة الوحيدة لوالديها لا تواجه أي مشاكل رغم إعاقتها. بسبب أن أسرتها تبذل قصار جهدها لكي لا يشعروها بإعاقتها.

ملخص المقابلة:

تمت المقابلة مع (ز.أ) في ظروف جيدة رغم العوائق التي تعرضنا لها , فقد كانت متجاوب مع الأسئلة وبمساعدة معلمته التي كانت تترجم ما تقول بدقة وهذا بعدما قمنا به بمقابلات تمهيدية معها, حيث تمحورت الأسئلة حول حالته النفسية , الاجتماعية ,ومستواها الدراسي وسلوكها في القسم ,تبين لنا أنها متقبلة لإعاقتها ومتعايشة معها بطريقة ايجابية.

تحليل المقابلة:

من خلال إجراء المقابلة النصف موجهة مع (ز.أ) المصابة بإعاقة سمعية عميقة مكتسبة وذلك عند إصابتها بالحمى بعد ولادتها ,فهي تقوم بحركات عشوائية ,تحب السيطرة,تميل الى التحكم في الآخرين وهذا ما صرحت به معلمتها حيث أنها تتميز بالتكبر والتعالي على الآخرين وإتكالية على زميلاتها مثلا تقول (أنا مريضة و منقدرش نهز المحفظة تاعي).وأثناء الكتابة تقول (يدي توجع و منقدرش نكتب) وتغصب على زميلتها أن تكتب لها الدرس بالنيابة عنها ولها سلوكيات متعجرفة كما تحب أن تفرض نفسها على الآخرين ,مندفعة في تعبيرها وتصرفاتها ,غير خجولة ,جريئة,تتواصل مع الآخرين,تهتم كثيرا بإنشاء علاقات مع االإقران وذلك للحصول على إعجاب المعلمة ,محاولة منها تجاوز إعاقتها وإثبات قدراتها وإمكانياتها كما لديها طاقة وذكاء تستثمرها في أمور تفوق سنها ولا تهتم كثيرا لغيرها من التلاميذ باللعب ,بل تحرص على متابعة دروسها وعلى إتقانها للأعمال الأخرى,فهي تمتلك مواهب عدة,منها تحصلها على جائزة الأولى للجزائر لكتابة رسالة خاصة بالبيئة ,كما تتميز بالغرور و الأنانية والعصيان,والعناد فهي تتصرف بعدوانية اتجاه أصدقائها. بالإضافة إلى ميلها الى القيادة والتباهي امام الآخرين.

- ومن خلال تطبيق اختبار المرونة النفسية تبين لنا ان الحالة (ز أ) لها مستوى مرونة نفسية مرتفعة وذلك بنتيجة المتحصل عليها حسب المقياس بدرجة 58 . هذا راجع إلى التحاقها بالمركز الإعاقة في وقت مبكر,لهذا نجد أنها لها القدرة على التعبير عن رايها بحرية حيث أنها تلميذة اجتماعية وتندمج معهم بسرعة وسهولة.

حيث تلعب الحالة المادية دورا هاما في ارتفاع المرونة النفسية حيث أن عائلتها ساعدتها بعملية الزرع ألقوقعي , وهذا سبب في امتلاكها ملكة اللغة ممتازة , تجد سهولة في التأقلم مع زميلاتها والاشتراك معهم في الأنشطة وتقبل عائلتها لإعاقتها تعتبر قفزة عالية لارتفاع المرونة النفسية لديها.

تقديم الحالة الثالثة البيانات الشخصية:

الاسم:(ع ب)

الجنس:ذكر

السن: 17

عدد الاخوة:4

الرتبة بين الاخوة:الاصغر

المستوى الإقتصادي:جيد

درجة الاعاقة:عميقة وراثية

نصف داخلي مقيم ام لا:لا

الحالة الاجتماعية:غير مندمج اجتماعيا

مهنة الاب:متقاعد

مهنة الام:ربة منزل

مستوى الدراسي: أولى متوسط

منطقة السكن : قالمة

الظروف المعيشية للحالة الثالثة (ع ب):

(ع. ب)مراهق يبلغ من العمر 17 سنة يعاني من إعاقة سمعية وضعف بصر وراثي وهوا الأخ الأصغر في أسرته,يعيش مع عائلته حياة مستقرة نوعا ما , واجهوا مشاكل في بادئ الأمر بسبب إعاقة أبنهم الصغير ولم يتقبلوا إعاقته السمعية.

ملخص المقابلة:

تمت المقابلة مع التلميذ (ع.ب) في ظروف جيدة رغم العوائق التي تعرضنا لها حيث سار كل شيء بطريقة ممتازة فقد كان متجاوب مع الأسئلة وبمساعدة معلمته التي كانت تترجم ما يقول بدقة وهذا بعدما قمنا به بمقابلات تمهيدية معه,حيث تمحورت الأسئلة حول حالته النفسية ,الإجتماعية,ومستواه الدراسي,وسلوكه في القسم,وتبين أنه غير متقبل لإعاقته وغير متعايش معها بطريقة إيجابية.

ولاحظنا أنه يجد صعوبة في التأقلم مع وضعه الراهن.

تحليل المقابلة :

من خلال إجراء المقابلة النصف موجهة مع (ع.ب) المصاب بإعاقة سمعية وراثية وبالإضافة إلى أنه يعاني من نقص في النظر حيث أن أخاه أيضا مكفوف ويعمل كرئيس في جمعية المكفوفين ,وهو غير متكيف اجتماعيا,مع محيطه, وزملائه,بالاضافة الى أنه يتميز بالعزلة والانسحاب هذا ما صرحت به معلمته ,وهو تلميذ لا يوفق كل قدراته بل يعتمد على بقاياه السمعية ,له سلوك ظاهري يتسم بالهدوء ,نشيط,إذ يقضي جل وقته في اللعب متناسيا بذلك واجباته المدرسية مما أثر سلبا على مستواه الدراسي خاصة وأنه يعاني من شرود ذهني وقله التركيز ,حيث أن لديه قدرات تسمح له بالحصول على نتائج أفضل بإضافة إلى مكتسباته اللغوية والشبع منعدمة ,وله مستوى دراسي لابأس به حيث عادة ما يصل على مرتبة الخامسة.

ومن خلال تطبيق اختبار المرونة النفسية تبين لنا ان الحالة (ع ب) له مستوى مرونة نفسية منخفضة وذلك بنتيجة المتحصل عليها حسب المقياس بدرجة 45. هذا راجع الى عدم قدرة ذوي الإعاقة السمعية على التحدث و التعبير عن آرائهم بالإضافة إلى نقص البصر, حيث يعتبر نفسه عاجز عن التعبير عن نفسه وعن رغباته, وأفكاره, وخجله من ارتداء نظارة لتساعده على الرؤية بوضوح.

تلعب الحالة المادية دورا هاما في ذلك حيث أن عائلته رغم أنها جيدة ماديا إلا أنها لم تساعده بالزرع القوقعي او شراء آلة السمع,لأنها لم تتقبل فكرة انه يعاني من إعاقة سمعية وراثية.

أما من الناحية الأسرية فعدم تصديق عائلته لإعاقته سبب هام في خفض المرونة النفسية لديه ,حيث أنه ألتحق بالمركز في سن متأخر حيث كان يدرس في مدرسة عادية ,حيث عانى من التنمر من زملائه ,ووجد صعوبة في التأقلم معهم خاصة بسبب عدم قدرته على الكلام بطريقة صحيحة والسخرية منه .

عند دخوله للمركز الإعاقة السمعية لأول مرة وجد صعوبة في تعلم لغة الإشارات, والتكيف مع وضعه الجديد .كما أن الوسط الذي يعيش فيه يشكل عائقا يمنعه من الاندماج وبالتالي غير متكيف مع محيطه ولا يشارك في الأنشطة في القسم ,هذه الأسباب والعوامل تقف في طريق تقدمه وتدخله في دوامة مما يؤدي على انخفاض مرونته بشكل ملحوظ

مناقشة نتائج المقابلة مع الحالات في الجدول:

الحالة	الاسم	السن	المستوى الاجتماعي والاقتصادي	تاريخ تواصلها مع المديرية	صحة الفرضيات من خلال نتائج المقابلة
1	ظ.ع	14	متوسط	**2006**	_من خلال نتائج المقابلة مع لحالة توصلنا إلى تحقيق الفرضية الاساسية التي مفادها أن الإعاقة السمعية تؤثر على مستويات المرونة النفسية لدى المراهق الأصم. _الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق التي مفادها أن العوامل الأسرية تؤثر على المرونة النفسية للمراهق المعاق سمعيا. _الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها أن المعاق سمعيا يمتلك مرونة نفسية لم تتحقق.
2	ز.أ	15	متوسط	**2008**	_ من خلال نتائج المقابلة مع لحالة توصلنا إلى تحقيق الفرضية الاساسية التي مفادها أن الإعاقة السمعية تؤثر على مستويات المرونة النفسية لدى المراهق الأصم. _ الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق التي مفادها أن العوامل الأسرية تؤثر على المرونة النفسية للمراهق المعاق سمعيا. _ الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها أن المعاق سمعيا يمتلك مرونة نفسية تحققت.
3	ع.ب	17	متوسط	**2009**	_ من خلال نتائج المقابلة مع لحالة توصلنا إلى تحقيق الفرضية الاساسية التي مفادها أن الإعاقة السمعية تؤثر على مستويات المرونة النفسية لدى المراهق الأصم. _ الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق التي مفادها أن العوامل الأسرية تؤثر على المرونة النفسية للمراهق المعاق سمعيا.

					_ الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها أن المعاق سمعيا يمتلك مرونة نفسية لم تتحقق.

الخاتمة

الخاتمة:

تناولت دراستنا موضوع مستوى المرونة النفسية لدى المراهق الأصم وبهذا العمل الذي حاولنا من خلاله تسليط الضوء على فئة الاحتياجات الخاصة وهذه الأخيرة التي يغلب عليها طابع العزلة والتهميش من قبل أفراد المجتمع وأيضا من قبل البحوث والدراسات مما سمح لنا بالاقتراب من هذه الشريحة.

اقتصرت نتائج هذه الدراسة على عينة مكونة من ثلاث حالات ذكرين وانثى من المصابين بالإعاقة السمعية واختصرت على مدرسة واحدة وهي مدرسة المعاقين سمعيا بولاية قالمة، وعلى هذا لا يمكن تعميمها باي شكل من الاشكال ولا يمكن القول اننا أحطنا بكل جوانب هذا الموضوع بل يبقى المجال مفتوحا لكل الباحثين في ميدان علم النفس .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

ابو حلاوة محمد السعيد. د سنة. الطريق الى المرونة النفسية، الاسكندرية.

أوريدة حورية، (2019)، المرونة النفسية علاقتها بالتوافق النفسي لدى عينة من طلبة سنة ثالثة علم النفس، مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي جامعة المسيلة.

الاحمدي انس سليم، د سنة، المرونة مؤسسة الامة للنشر والتوزيع الرياض (جدة).

البلاح خالد عوض، د سنة، لصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة، كلية التربية جامعة الملك فيصل.

الجوالده فؤاد، (2012) الاعاقة السمعية، ط 1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

الحمداني ربيعة مانع، (2018)، المرونة النفسية والجفاف العاطفي رؤية تربوية نفسية معاصرة، ط ،1 دار للنشر والتوزيع الوراق.

الزريقات عبد الله فرج، (2003)، الاعاقة السمعية، ط1، دار وائل للنشر.

الشحات حمد ابراهيم علي، المرونة النفسية وعلاقتها بادراة الضغوط النفسية لدى حكام كرة القدم، كلية التربية الرياضة جامعة المنصورة.

الصفدي عصام حمدي، (2007)، الاعاقة السمعية، ط،1 العربية دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الاردن.

العتزي فاطمة بنت قاسم، (2011)، استراتيجية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، ط،1 دار الراية للنشر والتوزيع.

العزالى سعيد كمال عبد الحميد، (2010)، تربية وتعليم المعوقين سمعيا، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان الاردن .

العزة حسني العزة، (2002)، المدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، المفهوم التشخيص أساليب التدريس، ط،1 دار العلمية الدولية للنشروالتوزيع ودار الثقافة عمان.

القمش مصطفى، المعايطة خليل، (2007)، سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان.

الملاح تامر المغاوري محمد، (2015)، الاعاقة السمعية بين التاهيل والتكنولوجيا، رسالة ماجيستر تكنولوجيا التعلم كلية التربية جامعة الاسكندرية.

الميلادي عبد المنعم، (2014)، الإعاقة السمعية أسبابها تاثيرها علاجها، د ط، دار النشر مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية .

النجار خالد عبد الرزاق، (2008) ، دارسة الحالة، د ط، جامعة الملك فيصل.

بلباي علاء الدين، بلواضح دنيا، بن جعفر شيماء، (2018)، أساليب التكفل النفسي لذوي الإحتياجات الخاصة الاعاقة السمعية مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس، جامعة المسيلة، دراسة ميدانية لمدرسة الاطفال المعاقين سمعيا.

براهمية سميرة، مكي سارة، زغدودي مجيد، (2019)، مساهمة في دراسة الاثار النفسية للحرمان من الرعاية الوالدية لدى المراهقات المقيمات بالمؤسسات الإيوائية دراسة عيادية لاربع حالات بمركز الطفولة المسعفة، هيليوبوليس، قالمة .

برقيقة محمد علي، (2016)، علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس والسن، مذكرة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر اكاديمي تخصص التربية الحركية لدى الطفل والمراهق، دراسة ميدانية لطلبة معهد علوم وتقنيات الانشطة البدنية والرياضة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

بن صالح سليم، بن سيف العزري، (2016)، المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية في سلطانة عمان، رسالة ماجستير جامعة نزوى، تخصص الارشاد والتوجيه.

بودودة نجم الدين، البكري اميرة، بوشعالة نور الهدى، بن يحي زاوية، (2017)، الرسم كفضاء وسيط في المقابلة الإكلينيكية، مذكرة لنيل شهادة الليسانس، دراسة ميدانية بمدرسة مولود، في جامعة قالمة.

حساني سارة، (2019)، المرونة النفسية لدى المرأة المطلقة، مذكرة لتخرج لنيل شهادة ماستير في تخصص علم النفس العيادي، جامعة بسكرة، دراسة عياديه لثلاث حالات بولايتي بسكرة وقسنطينة.

خلف الله سامية، (2016) ، الصعوبات التي يواجهها الاخصائي النفسي اثناء عملية التكفل النفسي في وحدات الكشف والمتابعة بالوسط المدرسي، دراسة ميدانية بوحدات الكشف والمتابعة في ولاية المسيلة.

رزيق سارة، خالف كريمة، (2014) ،الذكاء الوجداني لدى المراهق المعاق سمعيا، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستير، دراسة عيادية لسبع حالات من 13- 18 سنة جامعة البويرة.

زيدان حنان، السيد عبد القادر،(2021)، المرونة النفسية لدى الاسرة المصرية للوالدين وعلاقتها بأساليب مواجهة الصدمة النفسية في ظل جائحة كورونا، كوفيد 19 مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد الخامس والاربعون، جزء الاول.

زيان شامي، (2017) ، مطبوعة في مقياس القياس النفسي، لسنة الثانية، علم النفس، جامعة سطيف.

سارة محمد عبده، السيد الصحراوي، الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالمرونة النفسية لدى المراهقين مرضى الربو،

عبد الحي محمد فتحي،(2010)، الاعاقة السمعية وبرامج اعادة التأهيل، ط1، دار الكتابة الجامعي الامارات.

عبد الصبور يوسف شنودة، حبيب الله بشاي، (2020) ، المرونة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من المعاقين بصريا، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية، العدد الخامس .

عجيب ميس، (2017) ، لاستقلالية والمرونة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المراهقين في مدراس محافظة دمشق، دراسة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه، في الصحة النفسية للأطفال و المراهقين .

-كمال قدور، فراق ندى، زرولو هادية، هجرسي ندى،(2017) ، الاغتراب النفسي والاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة بالاعاقة السمعية، دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم ولاية قالمة، لنيل شهادة الليسانس .

مشطر حسين، غمريان حسيبة، فرود حياة، (2011) ، الاعاقة السمعية وتأثيرها على مفهوم الذات عند الطفل الاصم، مذكرة ماستير في علم النفس الاجتماعي، دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم قالمة.

نفين عبد الستار، عبد الغنى ابراهيم، ابعاد التفكير الايجابي المنبئة بالمرونة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية ، مجلة جامعة الفيوم، للعلوم التربوية والنفسية، العدد الحادي عشر، جزء الثاني .

الملاحـق

ملحق رقم 01 يمثل مقياس المرونة النفسية للحالة الاولى

لكل عبارة ادناه الرجاء وضع علامة في المربع الذي يشير بصورة افضل الى أي مدى تنطبق العبارات التالية عليك خلال الثلاثين يوما الماضية ,اذا لم يحدث موقف معين مؤخرا ,اجب وفقا لاعتقادك كيف كنت ستشعر اتجاه ذلك الموقف فيما لو حدث.

الرقم	العبارات	ليس صحيح على الإطلاق(0)	نادرا ما صحيح (1)	أحيانا صحيح (2)	غالبا صحيح (3)	صحيح كل الوقت تقريبا (4)
1	أستطيع التأقلم عندما تحدث تغيرات				X	
2	لدي على الأقل علاقة او قرابة واحدة وثيقة وآمنة تساعدني عندما أكون متوترا		X			
3	عندما لا تكون هنالك حلول واضحة لمشاكلي ،أحيانا إيماني بالله او بالقدر يساعدني				X	
4	أستطيع التعامل مع أي شيء يطرأ في حياتي			X		
5	نجاحي في تجارب تعطيني الثقة في التعامل مع التحديات و الصعوبات الجديدة		X			
6	أحاول ان أرى الجانب الهزلي من المشاكل عندما أوجهها	X				
7	اضطراري للتعامل مع التوتر وقد يجعلني شخص اقوي				X	
8	أميل الى استعادة توازني بعد مرض او إصابة أو غيرها من الصعوبات			X		
9	اعتقد ان معظم الأمور تحدث لسبب ما سواء أكانت جيدة او سيئة					X
10	ابذل أقصى جهدي بغض النظر عن ما قد تكون النتيجة		X			
11	أؤمن بأنني أستطيع تحقيق أهدافي حتى مع وجود عقبات				X	
12	حتى عندما تبدو الأمور ميؤوس منها ،أنا لا استسلم			X		
13	أثناء أوقات التوتر /الأزمات ،اعرف الى اين أتوجه لطلب المساعدة				X	
14	تحت الضغط ،أستطيع التركيز و التفكير بوضوح	X				
15	افضل الأخذ بزمام المبادرة في حل المشاكل بدلا من ترك الآخرين اتخاذ جميع القرارات		X			
16	الفشل لا يسبب لي الإحباط بسهولة			X		
17	اعتبر نفسي شخص قوي عند التعامل مع التحديات و صعوبات الحياة		X			
18	عند الضرورة ،أستطيع أاتخاذ القرارات صعبة أو غير محببة قد تؤثر على الآخرين					X
19	أنا قادر على التعامل مع مشاعر غير سارة او مؤلمة مثل الحزن ، الخوف ،الغضب		X			
20	في التعامل مع مشاكل الحياة ،أحيانا نتصرف بناء على الحس الباطني او الحس دون معرفة لسبب					X
21	لدي شعور قوي بان لي هدف في الحياة		X			
22	اشعر إني مسيطر على مجريات حياتي		X			
23	أنا أحب التحديات			X		
24	اعمل على تحقيق أهدافي بغض النظر عن العقبات التي تعترض طريقي				X	
25	أنا فخور بإجازاتي				X	

ملحق رقم 02 يمثل مقياس المرونة النفسية للحالة الثانية

لكل عبارة ادناه الرجاء وضع علامة في المربع الذي يشير بصورة افضل الى أي مدى تنطبق العبارات التالية عليك خلال الثلاثين يوما الماضية ,اذا لم يحدث موقف معين مؤخرا ,اجب وفقا لاعتقادك كيف كنت ستشعر اتجاه ذلك الموقف فيما لو حدث.

الرقم	العبارات	ليس صحيح على الإطلاق(0)	نادرا ما صحيح (1)	أحيانا صحيح (2)	غالبا صحيح (3)	صحيح كل الوقت تقريبا (4)
1	أستطيع التأقلم عندما تحدث تغيرات			X		
2	لدي على الأقل علاقة او قرابة واحدة وثيقة وآمنة تساعدني عندما أكون متوترا			X		
3	عندما لا تكون هنالك حلول واضحة لمشاكلي ،أحيانا إيماني بالله او بالقدر يساعدني				X	
4	أستطيع التعامل مع أي شيء يطرأ في حياتي		X			
5	نجاحي في تجارب تعطيني الثقة في التعامل مع التحديات و الصعوبات الجديدة	X				
6	أحاول ان أرى الجانب الهزلي من المشاكل عندما أوجهها			X		
7	اضطراري للتعامل مع التوتر وقد يجعلني شخص اقوي				X	
8	أميل الى استعادة توازني بعد مرض او إصابة أو غيرها من الصعوبات			X		
9	اعتقد ان معظم الأمور تحدث لسبب ما سواء أكانت جيدة او سيئة					X
10	ابذل أقصى جهدي بغض النظر عن ما قد تكون النتيجة				X	
11	أؤمن بأنني أستطيع تحقيق أهدافي حتى مع وجود عقبات			X		
12	حتى عندما تبدو الأمور ميؤوس منها ،أنا لا استسلم			X		
13	أثناء أوقات التوتر /الأزمات ،اعرف الى اين أتوجه لطلب المساعدة					X
14	تحت الضغط ،أستطيع التركيز و التفكير بوضوح	X				
15	افضل الأخذ بزمام المبادرة في حل المشاكل بدلا من ترك الآخرين اتخاذ جميع القرارات			X		
16	الفشل لا يسبب لي الإحباط بسهولة	X				
17	اعتبر نفسي شخص قوي عند التعامل مع التحديات و صعوبات الحياة			X		
18	عند الضرورة ،أستطيع أتخاذ القرارات صعبة أو غير محببة قد تؤثر على الآخرين					X
19	أنا قادر على التعامل مع مشاعر غير سارة او مؤلمة مثل الحزن ، الخوف ،الغضب			X		
20	في التعامل مع مشاكل الحياة ،أحيانا نتصرف بناء على الحس الباطني او الحس دون معرفة لسبب		X			
21	لدي شعور قوي بان لي هدف في الحياة					X
22	اشعر إني مسيطر على مجريات حياتي				X	
23	أنا أحب التحديات				X	
24	اعمل على تحقيق أهدافي بغض النظر عن العقبات التي تعترض طريقي			X		
25	أنا فخور بإجازاتي					X

ملحق رقم 03 يمثل مقياس المرونة النفسية للحالة الثالثة:

لكل عبارة ادناه الرجاء وضع علامة في المربع الذي يشير بصورة افضل الى أي مدى تنطبق العبارات التالية عليك خلال الثلاثين يوما الماضية, اذا لم يحدث موقف معين مؤخرا ,اجب وفقا لاعتقادك كيف كنت ستشعر اتجاه ذلك الموقف فيما لو حدث .

.

الرقم	العبارات	ليس صحيح على الإطلاق(0)	نادرا ما صحيح (1)	أحيانا صحيح (2)	غالبا صحيح (3)	صحيح كل الوقت تقريبا (4)
1	أستطيع التأقلم عندما تحدث تغيرات				X	
2	لدي على الأقل علاقة او قرابة واحدة وثيقة وآمنة تساعدني عندما أكون متوترا	X				
3	عندما لا تكون هنالك حلول واضحة لمشاكلي ،أحيانا إيماني بالله او بالقدر يساعدني			X		
4	أستطيع التعامل مع أي شيء يطرأ في حياتي			X		
5	نجاحي في تجارب تعطيني الثقة في التعامل مع التحديات و الصعوبات الجديدة				X	
6	أحاول ان أرى الجانب الهزلي من المشاكل عندما أوجهها			X		
7	اضطراري للتعامل مع التوتر وقد يجعلني شخص اقوي		X			
8	أميل الى استعادة توازني بعد مرض او إصابة أو غيرها من الصعوبات			X		
9	اعتقد ان معظم الأمور تحدث لسبب ما سواء أكانت جيدة او سيئة				X	
10	ابذل أقصى جهدي بغض النظر عن ما قد تكون النتيجة		X			
11	أؤمن بأنني أستطيع تحقيق أهدافي حتى مع وجود عقبات			X		
12	حتى عندما تبدو الأمور ميؤوس منها ،أنا لا استسلم		X			
13	أثناء أوقات التوتر /الأزمات ،اعرف الى اين أتوجه لطلب المساعدة	X				
14	تحت الضغط ،أستطيع التركيز و التفكير بوضوح		X			
15	افضل الأخذ بزمام المبادرة في حل المشاكل بدلا من ترك الآخرين اتخاذ جميع القرارات			X		
16	الفشل لا يسبب لي الإحباط بسهولة			X		
17	اعتبر نفسي شخص قوي عند التعامل مع التحديات و صعوبات الحياة				X	
18	عند الضرورة ،أستطيع أاتخاذ القرارات صعبة أو غير محببة قد تؤثر على الآخرين		X			
19	أنا قادر على التعامل مع مشاعر غير سارة او مؤلمة مثل الحزن ، الخوف ،الغضب		X			
20	في التعامل مع مشاكل الحياة ،أحيانا نتصرف بناء على الحس الباطني او الحس دون معرفة لسبب	X				
21	لدي شعور قوي بان لي هدف في الحياة				X	
22	اشعر إني مسيطر على مجريات حياتي			X		
23	أنا أحب التحديات				X	
24	اعمل على تحقيق أهدافي بغض النظر عن العقبات التي تعترض طريقي			X		

25	أنا فخور بإجازاتي				x	

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى المراهق الأصم .ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج العيادي بتقنية دراسة حالة، وتمثلت عينة الدراسة في 3حالات من المراهقين ،متواجدين بمدرسة الإعاقة السمعية، بولاية قالمة ، تم اختيارهم بطريقة قصد ية لتوفرفيهم شروط الدراسة (السن، الجنس، ،سبب ،شدة الإصابة)

وقد تم الاعتماد على الأدوات العيادية التالية:

الملاحظة العيادية ،المقابلة النصف موجهة ،والاختبارات الموضوعية والتي تمثلت في مقياس كونوردیفیدسون المقنن

ولتحقق من أهداف الدراسة انتهت إلى النتائج التالية:

-تؤثر الإعاقة السمعية على مستويات المرونة النفسية لدى المراهق الأصم.

-يؤثر الجانب الأسري على المرونة النفسية للمراهق المعاق سمعيا.

- يمتلك المراهقين المعاقين سمعيا انخفاضا في المرونة النفسية.

Sommaire

La présente étude visait à tenter d'identifier le niveau de résilience psychologique de l'adolescent sourd.Étude (âge, sexe, auditif, cause, gravité de la blessure) Les outils cliniques suivants ont été utilisés : Observation clinique, entrevue semi-guidée et tests objectifs, qui étaient représentés par l'échelle standardisée de Connor-Davidson. Afin d'atteindre l'un des objectifs de l'étude, il est arrivé aux résultats suivants : La déficience auditive affecte les niveaux de résilience psychologique de l'adolescent sourd. L'aspect familial affecte la résilience psychologique de l'adolescent malentendant Les adolescents malentendants ont une flexibilité psychologique réduite

الكلمات المفتاحية:

المرونة النفسية، المراهق ،المعاق سمعيا