التنبؤ بالتوافق الأكاديمي و الانفعالى لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين فى ضوء المناعة النفسية لأمهاتهم

د:حنان السيد السيد حسن
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة الإسكندرية

د: مروة محمود محمد عمار
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة الإسكندرية

مقدمة البحث

لقد تطورت فى الآونة الأخيرة حركات علم النفس ومجالات دراساته وذلك نتيجة لتطور الحياة المعاصرة و التقدم التكنولوجى الذى أدى إلى إحداث ثورة معرفية عملت على تنمية حركة البحث العلمى، ومن هذا المنطلق ظهرت فروعا حديثة فى مجال دراسة علم النفس تم تضمينها تحت ما يسمى بعلم النفس الإيجابي Positive Psychology، وقد اهتم الباحثون والدارسون فى مجال علم النفس الإيجابي بدراسة وتحليل مكامن القوة، والسمات، والخصائص الإنسانية الإيجابية ومنها التفاؤل، التسامح، الصلابة النفسية، الامتنان، الهناء النفسي، الذات الإيجابية، الرضا، الاستمتاع بالحياة، الخبرات الإيجابية، العطاء، التوافق بأبعاده المختلفة،وغيرها من المجالات التى تحسن وتنمى من الصحة النفسية للفرد.

ويعد التوافق بأبعاده المتعددة أحد مظاهر الصحة النفسية السوية فحسن توافق الفرد من الدلائل الهامة على صحته النفسية السليمة في حين أن سوء توافقه من مؤشرات اختلالها.

وللتوافق العديد من الأبعاد منها التوافق الأكاديمي والذي يعد من الأمور الهامة في حياة التلاميذ باعتباره السبيل إلى تحقيق الذات والتطور والرقي، كما أن البيئة المدرسية بما فيها من زملاء ومدرسين ومديرين وأنشطة وقواعد تحكم الحقوق والواجبات يتفاعل معها التلميذ ويتأثر بها ويؤثر فيها لها أهمية كبري، فالأثار التي تتركها البيئة المدرسية في التلميذ تؤثر في حياته المستقبلية وفي توافقه ويسعي التلميذ دائمًا لتحقيق التوازن مع تلك البيئة بكل مكوناتها ويؤكد على ذلك دراسة كل من السيد (2010)؛ إمام وآخرون (2015)؛ عابدين وآخرون (2017)؛ الفضلي والدلماني (2014).

كذلك يعد التوافق الانفعالي أحد أبعاد التوافق الهامة فتمتع التلميذ بالثبات والاتزان الانفعالي في المواقف المختلفة وقدرته على ضبط انفعالاته السالبة كالخوف والقلق، كذلك قدرته على التعبير عما بداخله كلها تعد من الأمور الضرورية والتي تؤثر في شخصيته وفي نموه الشامل وهذا ما تؤكده دراسة كل من خليفة (2006) خليفة؛ (2006)عبد الرحمن(2004) ؛ (2016) Sekar & Lawrence.

وتري الباحثتان أنه إذا كان التوافق بأبعاده المختلفة ضرورة للإنسان بشكل عام فهو ضرورة للمعاق سمعيًا بوجه خاص حيث تعد حاسة السمع من الحواس ذات الأهمية في حياة الفرد فهي قناة رئيسية من قنوات الاتصال بين الفرد والعالم المحيط ومن ثم فإن أي خلل في تلك الحاسة يؤثر على توافق الفرد بكل أبعاده وهذا ما تؤكده العديد من الدراسات مثل دراسة كل من: أحمد (2010)؛ الزبير(2014)؛ عمر، توفليس (2000)؛ الفرح (2006).

كما تعد المناعة النفسية إحدى متغيرات الشخصية، وأحد أبعاد علم النفس الإيجابي الذى يهتم بدراسة الشخصية وتأثير العوامل المختلفة فيها كالقلق، الضغوط، المشكلات الحياتية، والاضطرابات النفسية ومدى قدرة الفرد على مواجهة تلك المشكلات والجوانب السلبية، أو الإنخراط فيها والتعرض لما يسمى الإضطرابات والأمراض السيكوسوماتية.

كما أشار Engeland, et al. (2016) أن المناعة النفسية هى إحدى خصائص وسمات الشخصية حيث يمتلك كل فرد قدرًا من المناعة التى تعينه على تحمل الجهد والإرهاق والضغوط الحياتية (Engeland ,et al., 2016, 13) .

وقد أشار فرويد فى بداية كتاباته فى ميدان علم النفس إلى المناعة النفسية للفرد تحت مايسمى بميكانيزمات الدفاع التى تتبعها الأنا لكى تواجه التهديدات الخطرة من الهو، أو الأنا الأعلى، أو العالم الخارجى (عبد الرحمن، 1998، 35).

كما تتأثر المناعة النفسية للفرد بمعدل وكم الإرهاق والضغط النفسي الذى يتعرض له، فقد يمتلك الفرد مستوى عال من المناعة النفسية يمكنه من مواجهة تغيرات الحياة ومشكلاتها بصورة إيجابية، وقد يمتلك مستوى منخفض من المناعة النفسية يصل من خلاله إلى مرحلة الإنهاك النفسي عند تعرضه لأقل المشكلات، أو الأحداث السلبية، وفى كلتا الحالتين تعتمد مناعة الفرد النفسية وقدرته على المقاومة على خصائصه الشخصية وخبراته الحياتيه.

مشكلة البحث

تعد الأم هى نقطة انطلاق الطفل فى العالم الخارجى منذ مولده، وحجر الزاوية فى تطوره النفسي، وهى بالنسبة له المعين الأول فى جميع مراحل حياته خاصة خلال الطفولة، ويؤكد علماء النفس على الأهمية البالغة لهذه العاطفة المتبادلة بين الطفل وأمه فى إكسابه العديد من السمات والخصائص الإيجابية التى تجعل منه إنسانًا سويًا، وقد احتل موضوع التوافق حيزًا كبيرًا من الدراسات والبحوث التربوية نظرًا لأهميته فى حياة الفرد، فالتوافق سواء كان على المستوى الانفعالى، أو الأكاديمي له أهميته فى بناء الشخصية المتوازنة.

كما أن تحقيق التوافق بأنواعه المختلفة يضمن السعادة مع النفس، والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية وكذلك المكتسبة، ويُعبر عن حالة من السلام الداخلى يشعر بها الفرد بصفة عامة.

كما أن تحقيق التوافق الأكاديمي والانفعالى لدى الطفل لا يرتبط فقط بوجود حاجة معينة يجب إشباعها، ولكنه يرتبط أيضا بالوسط الذى يعيش فيه والتربية التى يتعرض لها ومدى الدعم والمساندة التى يلقاها ممن حولة خاصة الأم.

ومن جانب آخر فإن المناعة النفسية هى أحد مرتكزات علم النفس الإيجابي الذى يساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية، وقد أثبتت الأبحاث أن الأفراد الذين يتسمون بمستوى عال من المناعة النفسية هم أقل عرضه للإصابة بالاكتئاب، ولديهم قدرة على الاحتفاظ بصحتهم الجسمية والنفسية ومهاراتهم الاجتماعية.

كما يعد وجود طفل من ذوى الإعاقة وبصورة محددة أصم أو ضعاف السمع داخل الأسرة من الأمور التى تمثل أحد مصادر الضغوط النفسية للوالدين وذلك من حيث صعوبة التعامل معه والاستجابة لمتطلباته، وكذلك محاولة إدماجه فى المجتمع وإكسابه المهارات.

وتعد المناعة النفسية هي بمثابة المعزز القوى الذى يعين أمهات الأطفال الصم وضعاف السمع على مواجهة التحديات وتجاوز الصعاب فيما يتعلق بتعامل الأم مع طفلها، وقد أشارت دراسة محمد وآخرون (2016) إلى أن مستوى المناعة النفسية للأمهات من العوامل ذات التأثير الإيجابي فى تنمية مهارات الأبناء ذوي الإعاقة ورفع مستوى كفاءتهم الاجتماعية.

إذ أن الهدف الأساسي من تمتع أمهات الأطفال الصم وضعاف السمع بمستوى مقبول من المناعة النفسية هو عد الاستسلام للضغوط التى تفرضها عليهم ظروف الإعاقة، بل ومحاولة النظر إلى الجوانب الإيجابية التى تكمن فى شخصية أبناءهم ومحاولة دمجهم فى المجتمع وتنمية مهاراتهم المختلفة ومن هنا يتحقق مفهوم المناعة النفسية وهو قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والأزمات.

كما أشارت دراسة القاسم (2005) إلى أن مستويات التكيف النفسي الاجتماعى للمعاقين سمعيًا تتأثر بعدد من العوامل الشخصية والأسرية والاجتماعية ومن تلك العوامل الدعم الأسري ومدى مساندة الأسرة والمجتمع للمعاق سمعيًا ومساعدته على التكيف السوى.

وعليه يمكن القول إن افتقار الأم للمناعة النفسية يمكن أن يؤدى إلى حالة من الاستنزاف البدنى والعقلي والنفسي الذي يحول دون تحقيق التوافق الفكرى والانفعالى للأبناء، وكذلك يؤثر سلبًا على آداءها وقدرتها على تلبية متطلبات الأبناء ذوي الإعاقة، وتبدو مظاهر ذلك فى إهمال الأم للأبناء، نقص الدافعية، انخفاض مستوى الطوح، عدم الاهتمام بتحقيق الأهداف، العلاقة السلبية مع الأبناء، الشعور الدائم بالإنهاك النفسي، والشعور بعدم الرضا وكثرة التذمر من الأوضاع الحيايتة

ومن جانب آخر فالأمهات المتصفات بالمناعة النفسية يكون لديهن القدرة على التعامل مع الأبناء بطريقة إيجابية حانيه تهيئ لهم فرص النمو فى بيئة صحية اجتماعية ونفسيه، ويسهم ذلك فى تنمية مهاراتهم المختلفة ومساعدتهم على تحقيق التوافق بأبعاده المختلفة الانفعالى والاجتماعى والأكاديمي وغيرهم.

وفى ضوء ما سبق فإن البحث الحالى يسعى إلى محاولة دراسة العلاقة بين تمتع الأم بمستوى مقبول من المناعة النفسية وانعكاس ذلك على تحقيق التوافق الأكاديمي، والانفعالي للأبناء خاصة ممن يعانون من الإعاقة السمعية.

ويمكن تحديد مشكلة البحث الحالى في الإجابة عن الأسئلة التالية:

(1) هل يختلف مستوى المناعة النفسية لدى عينة من أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع بالمرحلة الإبتدائية باختلاف كل من شدة الإعاقة لأبنائهن (صم – ضعاف السمع)، والمستوى التعليمى للأم (متوسط – جامعى)؟

(2) ما العلاقة الارتباطية بين التوافق (الأكاديمي –الانفعالى) لدى عينة من التلاميذ الصم وضعاف السمع بالمرحلة الإبتدائية والمناعة النفسية بأبعادها المختلفة (الوجدانى – المعرفى – الذاتى) لأمهاتهم ؟

(3) ما العلاقة الارتباطية بين التوافق (الأكاديمي –الانفعالى) لدى عينة من التلاميذ السامعين بالمرحلة الإبتدائية والمناعة النفسية بأبعادها المختلفة (الوجدانى – المعرفى – الذاتى) لأمهاتهم؟

(4) هل يختلف مستوى المناعة النفسية لدى أمهات كل من التلاميذ السامعين والصم وضعاف السمع بالمرحلة الإبتدائية؟

(5) ما درجة الإسهام النسبي للمناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع بالمرحلة الإبتدائية في التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي –الانفعالى) لأبنائهم؟

(6) ما درجة الإسهام النسبي للمناعة النفسية لأمهات التلاميذ السامعين بالمرحلة الإبتدائية في التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي –الانفعالى) لأبنائهم؟

أهداف البحث

(1) التعرف على الاختلافات في مستوى المناعة النفسية بأبعادها لدى عينة من أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع بالمرحلة الإبتدائية ؛ وفقًا لشدة الإعاقة، والمستوى التعليمى للأم.

(2) فهم وتفسير العلاقة بين التوافق (الأكاديمي –الانفعالى) لدى عينة من التلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين بالمرحلة الإبتدائية والمناعة النفسية لأمهاتهم.

(3) التعرف على الاختلافات في مستوى المناعة النفسية بأبعادها لدى أمهات كل من التلاميذ الصم وضعاف السمع السامعين بالمرحلة الإبتدائية.

(4) التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي –الانفعالى) لدى عينة من التلاميذ والصم وضعاف السمع السامعين بالمرحلة الإبتدائية بدلالة المناعة النفسية لأمهاتهم، وأبعادها المختلفة.

أهمية البحث

تُكمن أهمية البحث الحالى فيما يلي:

(1) تناول فئة مهمة من ذوي الإعاقة وهم الأطفال الصم وضعاف السمع حيث تعد الإعاقة السمعية من أصعب الإعاقات الحسية التي تُصيب الفرد، فحاسة السمع من أهم الحواس التي يعتمد عليها الإنسان في تفاعلاته مع الأخرين داخل المجتمع وفقدانها جزئيًا، أو كليًا يؤثر في اكتساب اللغة والكلام وفي تعلم المهارات الحياتية، الأمر الذي يترتب عليه ظهور العديد من الصعوبات في تعاملات الفرد خلال المواقف الحياتية المختلفة ويؤثر في توافقه.

(2) أهمية مرحلة الطفولة المتأخرة من سن (9-12) سنة لما لهذه المرحلة من دور في بناء وتكوين شخصية الطفل، كما أن أطفال اليوم هم شباب ورجال الغد الذين يقع على كاهلهم عبء بناء المجتمع وتقدمه سواء كانوا من ذوي الإعاقة السمعية، أو السامعين فلكل منهم دور في النهوض بالمجتمع كلً في حدود استعدادته وقدراته وامكاناته.

(3) تناول متغيري التوافق التوافق الأكاديمي والانفعالى لما لهما من تأثير كبير في حياة التلاميذ فعلي سبيل المثال يلعب التوافق الأكاديمي دورًا هامًا في التحصيل الدراسي للتلاميذ وفي انسجامهم مع البيئة الدراسية كما أنه السبيل لتحقيق ذواتهم، كذلك يساعد التوافق الانفعالي التلاميذ في التحكم في انفعالاتهم في المواقف المختلفة ومن ثم تحقيق التوازن في حياتهم الانفعالية.

(4) تناول متغير المناعة النفسية ودوره المهم في مساعدة الأفراد بصفة عامة وأمهات الأطفال السامعين والصم وضعاف السمع بصفة خاصة في مواجهة ضغوطات الحياة وأزماتها المختلفة ومن ثم استعادة التوازن والسلام النفسي.

(5) ندرة الدراسات والبحوث التي تناولت متغير المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال السامعين والصم وضعاف السمع على حد سواء وذلك في حدود علم الباحثتان.

(6) الاستفادة من نتائج البحث في توجيه أنظار التربويين والعاملين على رعاية الأطفال السامعين والصم وضعاف السمع إلى أهمية التوافق الانفعالي والأكاديمي لهؤلاء الأطفال كذلك أهمية رفع مستوي المناعة النفسية لأمهاتهم.

مفاهيم البحث

يمكن تعريف مفاهيم البحث الحالى إجرائيا كما يلي:

1- **التوافق Adjustment**: "العملية التي تقوم على السعي الدائم والمستمر من قبل التلميذ للمحافظة على التوازن والتواءم بين حاجاته ومتطلبات البيئة المحيطة به"، ويُقَاسُ إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ على مقياس التوافق ببعديه الأكاديمى والانفعالى المستخدم فى البحث الحالى " إعداد الباحثتان". **ويتضمن البعدين التاليين:**

أ- **التوافق الأكاديمي Academic Adjustment**: "قدرة التلميذ على تحقيق التوازن والانسجام بين حاجاته ومتطلبات البيئة الدراسية المحيطة به من خلال التفاعل الإيجابي البناء مع الزملاء والمدرسين، والقبول بالقواعد الدراسية، والمشاركة في النشاطات المدرسية المختلفة، وحسن إدارة الوقت وتنظيمه"

ب- **التوافق الانفعالي Emotional Adjustment**: "قدرة التلميذ على تحقيق التوازن والتلاءم في حياته الانفعالية من خلال ضبط انفعالاته، والسيطرة عليها، وإصدار الاستجابة الانفعالية المناسبة لكل موقف".

2-المناعة النفسية Psychological Immunity : "السمات الدفاعية للشخصية والتي تظهر في قدرات الأم التكيفية على مواجهة الأزمات، وتحمل المخاطر والصدمات المختلفة من خلال تنظيم ذاتها، وتطوير اليات معرفية للتغلب على تلك الأزمات والصدمات ومواجهتها، ومقاومة المشاعر السلبية الناجمة عنها ومن ثم حماية الأم وإعادة توازنها النفسي والانفعالي، وتُقَاسُ إجرائيًا بالدرجة التي تحصل عليها الأم على

مقياس المناعة النفسية المستخدم في هذا البحث " إعداد الباحثتان" وتتضمن المناعة النفسية فى البحث الحالى الأبعاد الأتية:

أ- **البعد الوجداني** وهو يعنى: تمتع الأم بالقدرة على التحكم في مشاعرها وانفعالاتها والسيطرة عليها عند التعرض للمواقف والأحداث الحياتية.

ب- **البعد المعرفي** وهو يعنى: قدرة الأم على استيعاب المواقف والأحداث الحياتية وتطوير استراتيجيات مناسبة للتكيف معها اعتمادًا على ما لديها من معارف ومعتقدات.

ج- **البعد الذاتي** وهو يعنى: تمتع الأم بالمثابرة وقوة الإرادة والتحدي والقدرة على تنظيم الذات عند التعامل مع المواقف والأحداث الحياتية.

التلاميذ الصم وضعاف السمع: هم فئة من ذوى الإعاقة ممن يعانون من الفقد السمعى بدرجتيه ضعف السمع (حيث يتراوح درجة الفقد السمعى لهم مابين 56 إلى 70 ديسيبل ويعتمد بعضهم على استخدام المعينات السمعية مثل السماعات وزراعة القوقعة)، والصمم (حيث يزيد درجة الفقد السمعى لهم عن 70 ديسيبل)، ويتراوح العمر الزمنى لهم ما بين 10 إلى 12 سنه وملحقون بمدرسة المستقبل الخاصة لضعاف السمع بالإسكندرية، ومركز أصداء لرعاية الصم وضعاف السمع بالإسكندرية، ومركز النمو للتأهيل والدمج المجتمعى بالإسكندرية.

التلاميذ السامعين: هم فئة من تلاميذ المرحلة الابتدائية يتراوح العمر الزمنى لهم مابين 10-12 سنه وملحقون بالصفين الخامس والسادس الابتدائي، مدرسة الفضالى الابتدائية، مدرسة دكتور أحمد فتحى سرور، وبلغ عددهم (120) تلميذا وتلميذه (52) ذكور، (68) إناث.

الإطار النظرى

التوافق(الأكاديمي – الانفعالى):

المفهوم العام للتوافق

يعرف التوافق بأنه: "عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتي يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد و تحقيق متطلبات البيئة" (زهران، 2005، 25).

كما يعرف التوافق بأنه: "عملية إيجاد وتكييف الأساليب السلوكية المناسبة لتعديل وتغيير البيئة" (Gill , 2014, 1).

وقد عرف التوافق بأنه: "عملية دينامية مستمرة تعكس مقدرة الفرد لمواءمة استجاباته للمواقف الضاغطة، وإقامة علاقات مرضية مع نفسه والآخرين مع احساسه بالسعادة" (أبوه،2015، 17).

في حين يعرف التوافق بأنه: "العملية التي تقوم على وصف وشرح الطرق والوسائل التي يستخدمها الفرد للتكيف مع نفسه ومع بيئته" (Richard , 2015, 50).

التوافق هو العملية التي يسعي من خلالها الكائن الحي للمحافظة على التوازن بين حاجاته والظروف المحيطة (Sekar & Lawrence,2016, 30).

وينظر للتوافق على أنه " العملية التي يعمل فيها الفرد على المحافظة على التوازن بين حاجاته المتعددة والظروف المحيطة به " (Jain , 2017, 14).

التوافق هو العملية النفسية اللازمة للتكيف والتعامل مع المشاكل والتحديات ومتطلبات الحياة اليومية" (Bibi, et al., 2018, 58)

وعلي ضوء ما سبق سوف تلتزم الباحثتان بتعريف التوافق فى البحث الحالي على أنه: " العملية التي تقوم على السعي الدائم والمستمر من قبل التلميذ للمحافظة على التوازن والتواءم بين حاجاته ومتطلبات البيئة المحيطة به ".

أبعاد التوافق:

حدد زهران (2005، 27) أبعاد التوافق فيما يلي: (التوافق الشخصي – التوافق الاجتماعي – التوافق المهني). بينما حددها يوسف (2009) في: (التوافق الشخصي – التوافق الاجتماعي – التوافق الدراسي).

في حين حدد كل من أيمن محمد طه، رنا جمعة صبحي (2016، 44) أبعاد التوافق في: (التوافق الصحي – التوافق الاجتماعي – التوافق المنزل – التوافق الانفعالي). أما منيرة محمود جودة (2016،112) فقد حددت أبعاد التوافق فيما يلي: (التوافق الأسري – التوافق الاجتماعي – التوافق الجسمي – التوافق الشخصي – التوافق الانسجامي).

وعلي ضوء ما سبق تري الباحثتان أن أبعاد التوافق تشمل جميع جوانب ومجالات حياة الفرد على كل المستويات (الشخصي، الأسري،الاجتماعي، الأكاديمي، الانفعالي، المهني، الزواجي) فالفرد في سعي دائم للوصول إلى تحقيق التوافق في تلك المجالات ما استمرت حياته، وسوف يقتصر البحث الحالي في دراسته لأبعاد التوافق على التوافق الانفعالي والأكاديمي لما لهما من أهمية كبري في حياة التلميذ سواء التلميذ العادي، أو ذي الإعاقة سمعيًا وسوف نعرض لهما بشيء من التفصيل فيما يلي:

1. مفهوم التوافق الأكاديمي Adjustment: Academic

يُعرف التوافق الأكاديمي بأنه " شعور ذوي الإعاقة الحسية بالرضا عن الدراسة والمتمثل في تقبل المدرسة، المواد الدراسية، المعلم، إدارة المدرسة، وزملاء حجرة الدراسة (يوسف، 2009، 225).

كما يعرف التوافق الأكاديمي بأنه عملية دينامية مستمرة يتفاعل من خلالها التلميذ مع المواقف التربوية المختلفة لتحقيق التلاؤم والانسجام بينه وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية، والتفاعل والتواصل الإيجابي مع جميع جوانب العملية التعليمية المتمثلة في المعلمين، والزملاء، والأنشطة المدرسية، والمواد الدراسية، والاهتمام بالدراسة، وتنظيم الوقت (السيد،2010، 178).

التوافق الأكاديمي هو سلوكيات الفرد المتعلقة بالمواقف المدرسية والتي تعد جانبًا من جوانب التوافق العام للفرد والتي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على صحة الفرد النفسية، وهو نتاج اساسي لتفاعل الفرد مع المواقف التربوية (الفضلي، الدلماني،2014، 35).

وقد عُرف التوافق الأكاديمي على أنه حب الفرد للتعليم والإقبال عليه، والسعي للتحصيل بشكل يتلاءم وقدراته وطموحاته الشخصية، مع بناء علاقات اجتماعية جيدة

بكل ما يحيط به من أفراد العملية التعليمية، والانصياع لكل قواعد العملية التعليمية (إمام وآخرون،2015، 906).

كذلك يُعرف التوافق الأكاديمي على أنه عملية دينامية مستمرة بين التلميذ وذاته، وبينه وبين معلميه، وقدرته على إقامة علاقات طيبة معهم، ومشاركته في الأنشطة المدرسية، والرضا عن المواد الدراسية وعن درجاته التي يحصل عليها في الامتحانات (عابدين وآخرون،2017، 300) .

التوافق الأكاديمي هو قدرة الفرد على تحمل تبعات التعليم بما فيه من مقررات وأفراد وإدارة ولوائح وقوانين ووسائل وطرق تدريس وتقويم مما يجعله أكثر قدرة على النجاح والتفوق (أحمد، وعلي،2018، 476).

وعلي ضوء ما سبق سوف تلتزم الباحثتان بتعريف التوافق الأكاديمي فى البحث الحالي على أنه: " قدرة التلميذ على تحقيق التوازن والانسجام بين حاجاته ومتطلبات البيئة الدراسية المحيطة به من خلال التفاعل الإيجابي البناء مع الزملاء، والمدرسين، والقبول بالقواعد الدراسية، في النشاطات المدرسية المختلفة، وحسن إدارة الوقت وتنظيمه ".

2. مفهوم التوافق الانفعالي Emotional Adjustment:

هناك عدة تعريفات تناولت مفهوم التوافق الانفعالى نذكر منها مايلي:

"التوافق الانفعالى هو العملية التي يكون فيها الفرد متزنًا انفعاليًا وأن يتخذ موقفًا انفعاليًا مناسبًا لما يمر به من مواقف" (خليفة،2006، 7).

"التوافق الانفعالى هو القدرة على السيطرة على الانفعالات والاستمتاع بحياة خالية من التوترات والصراعات والأمراض النفسية " (الشوارب،2012، 228).

كما يُعرف التوافق الانفعالى بأنه: "محافظة الفرد على توازنه الانفعالي في مواجهة الضغوط الداخلية والخارجية" (Richard , 2015, 50)

كذلك عُرف بأنه: "قدرة الفرد على الاحتفاظ بتوازنه الانفعالي، وعلي ضبط انفعالاته، والتعبير عنها بالشكل الذي يتناسب مع المواقف التي تواجهه في حياته، وأن

يكون راضي عن نفسه، ولديه القدرة على علي بناء علاقات مع الآخرين وتكون خالية من التواترات النفسية والقلق والخوف" (أبوه،2015، 19).

التوافق الانفعالى العملية التي تشير إلى تلاءم الطالب وتكيفه الانفعالي مع نفسه وفي علاقاته مع الآخرين داخل وخارج المدرسة كما يظهر في سلوكياته واتجاهاته (Sekar & Lawrence, 2016, 30).

كذلك ينظر للتوافق الانفعالى بأنه المشاعر الانفعالية التي يدركها الطلبة أثناء تعاملهم وتفاعلهم في الأسرة (الرشيدي،2018، 158).

وعلي ضوء ما سبق سوف تلتزم الباحثتان بتعريف التوافق الانفعالي فى البحث الحالي على أنه قدرة التلميذ على تحقيق التوازن والتلاءم في حياته الانفعالية من خلال ضبط انفعالاته والسيطرة عليها وإصدار الاستجابة الانفعالية المناسبة لكل موقف.

التوافق لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين

يعد التوافق متطلب من المتطلبات الضرورية في حياة الإنسان سواء كان فرد عادي، أو من الصم وضعاف السمع، فهو من الأساسيات اللازمة لاستمرار الحياة ويؤكد على ذلك العديد من الدراسات مثل دراسة كل من بابكر (2010)، محمود (2012)، (2014) Gill، على (2015)، (2016) Kaljahi، (2017) Jain، عابدين وآخرون(2017).

فالتوافق عملية مستمرة في كل مراحل حياة الانسان ولا تقتصر على مرحلة دون الاخري فالانسان في كل مراحله يتعرض للعديد من الضغوط والمشكلات والمواقف التي لاتنتهي والتي تحتاج منه إلى سلوك مناسب يعمل من خلاله على إعادة التوازن وخفض القلق والتوتر ومن ثم تحقيق التوافق وممارسة هذا السلوك في مراحل الطفولة يساعد في المراحل العمرية التالية على مواجهة متطلبات الحياة.

ويشيرحامد عبدالسلام زهران (2005: 28) إلى أن أهم عوامل إحداث التوافق النفسي المباشرة هي تحقيق مطالب النمو النفسي السوي ومن أهم هذه المطالب في مرحلة الطفولة تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، وتعلم المهارات العقلية المعرفية

اللازمة لشئون الحياة اليومية، وتحقيق الامن الانفعالي، وتعلم ضبط الانفعالات، وضبط النفس.

كما أشارت دراسة علي (2015) إلى أن المشكلات التعليمية ترتبط بالصغار أكثر من الكبار لأن العملية التعليمية تبدأ من الصفر، كما أن العملية التعليمية للطفل ذي الإعاقة تختلف عن الطفل السليم في احتياجاته التعليمية لذلك يواجه بكثير من المشاكل والصعوبات فالمدارس أعدت لغير غير الإعاقة من حيث المباني والأدوات والمناهج وأساليب الدراسة،وفي ذلك تؤكد دراسة محمود (2012) على أن الإعاقة السمعية تؤثر على أصحابها في مجالات النمو المختلفة ومنها الشخصي والاجتماعي والانفعالي إذ يميلون إلى الجفاء والجمود في تعاملاتهم، كما يميلون إلى التمركز حول الذات والتهور والاندفاعية وينخفض الطموح لديهم تفاديًا للإخفاق والفشل.

ومن ثم فالأفراد الصم وضعاف السمع في محاولتهم لتحقيق التوافق قد يستخدمون أساليب توافقية مختلفة وذلك عندما يُصدمون بالصعوبات التواصلية مع أقرانهم في المواقف التفاعلية المختلفة للحياة وتلك الأساليب التوافقية يمكن أن تكون مواجهة غير مباشرة للعقبة، أو المشكلة التي يتعرض لها هؤلاء الأفراد ويطلق على ذلك أسلوب التوافق السلبي ، أو المواجهة المباشرة للمشكلة ويتسم ذلك الأسلوب بالمواجهة والتقدم ولذا يُطلق عليه التوافق الإيجابي (يوسف،226،2009)

وعلي ضوء ما سبق يمكن القول بأن عملية تحقيق التوافق عملية مهمة وضرورية لجميع الأفراد عاديين ومعاقين كل بحسب ما يواجهه من مشكلات ومواقف حياتية ضاغطة فالحياة ما هي إلا سلسلة من الرغبات والحاجات التي يسعي الفرد لإشباعها كما أنها لا تخلو من العقبات والصعوبات التي تقف أمام تحقيق هذا الإشباع والوصول إلى التوافق النفسي على كل مستوياته وتحقيق العلاقة المنسجمة والمتوازنة والمتناسقة بين الفرد وبيئته.

المناعة النفسية Psychological Immunity

مفهوم المناعة النفسية

تعددت تعريفات المناعة النفسية ووجهات النظر التى تناولتها ومنها:

عُرفت المناعة النفسية بأنها: "مفهوم يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الكروب والأزمات، وتحمل المصائب والصعوبات ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر السخط والغضب والعداوة واليأس، كما تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة" (مرسي، 2000، 96).

وقد عرفت المناعة النفسية بأنها: "نظامًا متكاملاً لأبعاد الشخصية السلوكية والانفعالية والمعرفية الذى يوفر المناعة والمقاومة ضد الإجهاد والتوتر والضغوط التى يتعرض لها الفرد" (Olah, 2004, 154).

المناعة النفسية هى: "قدرة الفرد على مواجهة الضغوط واستخدام جميع المصادر النفسية لمواجهة أحداث الحياة السلبية، كما أنها سمة إنسانية تظهر من خلال القدرة على التحكم فى الظروف البيئية والتعامل معها" (Dubey &Shahi ,2011,38)

وتعرف المناعة النفسية بأنها: "نوعا من التحصين النفسي الذى يحمى الفرد من الضغوط المحتملة والتهديدات، والأزمات النفسية، وذلك من خلال استخدامه للموارد الذاتية والإمكانات الكامنة فى الشخصية مثل التفكير الإيجابي، الإبداع، ضبط النفس، الاتزان، الصمود، والمثابرة" (زيدان، 2013، 846).

كما ارتبط مفهوم المناعة النفسية بمفهوم المثابرة والذى يعنى قدرة الفرد على تحمل الضغوط ومواصلة الكفاح من أجل إنجاز المهام، وتحقيق الأهداف رغما عن النتائج العكسية والمقاوة والتثبيط (دياب، 2013، 210).

كما أن المناعة النفسية نظام وجدانى يساعد الفرد على استخدام مشاعره للتمييز بين الأشياء المفيدة والضارة نفسيا، وكذلك الأحداث السلبية والإيجابية ومن ثم التحكم فى تأثيراتها النفسية عليه

بينما أشارت محمد وآخرون (2016، 445) إلى أن المناعة النفسية هى إحدى وسائل حماية الفرد من التعرض للأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط والمشكلات الحياتيه.

كما يُعد مفهوم المناعة النفسية مفهوما يشير إلى قدرة الفرد على التحكم الذاتى والإصرار على تحقيق أهدافه مما يمكنه من المواجهة الإيجابية للمشكلات الحياتية فى إطار من الثقة بالنفس والتوجه الدينى (عبد الملك و قرنى، 2018، 5).

المناعة النفسية هى أحد مكونات المرونة النفسية ويطلق عليها التحصين والمقاومة وهى قدرة الفرد على مواجهة الحدث الضاغط، أو الظروف العصيبة بصورة إيجابية دون التأثر السلبي بها (أبو حلاوة، الشربينى، 2018، 118)

ومن خلال استعراض التعريفات السابقة للمناعة النفسية نجد أنها تناولت وجهات نظر مختلفة للباحثين ركزت على أن المناعة النفسية هى:

- نظام متكامل للشخصية.
- مفهوم فرضي يشمل القدرة على مواجهة المشكلات.
- نظام نفسي قائم على استخدام القدرات المعرفية للتعامل مع الأحداث السلبية.
- نظام نمائى وفائي للشخصية.
- تستند المناعة النفسية على مبدأ هام وهو أن العقل والجسم لاينفصلان فكلاهما يعمل فى منظومة متكاملة تهدف إلى بناء الشخصية وتحقيق التوازن النفسي الملائم.
- نظام وجدانى يعتمد على قدرة الفرد على توظيف مشاعره وانفعالاته بطريقة سليمة فى المواقف المختلفة.

العلاقة بين المناعة النفسية والمفاهيم الأخرى

المناعة النفسية والمرونة النفسية

يشير مصطلح المرونة النفسية Psychological Resilience إلى فكرة ميل الفرد إلى الثبات والحفاظ على هدوئه، واتزانه الذاتى عند التعرض لضغوط، أو مواقف عصبية، فضلا عن قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط، ويتضمن مصطلح المرونة النفسية ثلاثة مكونات أساسية تنظم تكوينه العام وهى، التعافى Recovery أى تجاوز الأزمة والعودة إلى مستوى الآداء الوظيفي العادى، المناعة النفسية (التحصين والمقاومة Invulnerability) أى مواجهة الحدث الضاغط، ثم التطور التالى للتعرض للحدث

الضاغط Post – Traumatic Growth التعافى وتجاوز الأثر السلبي وازدياد معدل الصلابة النفسية (أبو حلاوة، الشربينى، 2016، 112: 118)

المناعة النفسية والصلابة النفسية

تُعرف الصلابة النفسية Psychological Hardiness بأنها مجموعة من السمات التى تتمثل فى اعتقاد، أو اتجاه عام لدى الفرد فى فاعليته وقدرته على استغلال طاقته النفسية لمواجهة أحداث الحياة الضاغطه، وتتكون من ثلاثة أبعاد هى الالتزام، التحكم، الضبط، وينظر البعض للصلابة النفسية على أنها خصال مهمة متأصلة فى الفرد منذ طفولته وتنمو خلال المراحل المختلفة.

كما أشار الطواب (2008: 101) إلى أن الصلابة النفسية مجموعة من السمات التى تخفف من تأثير الضغوط.

ويتضح من خلال ذلك أن هناك تداخلا وتكاملا بين مفهومى المناعة النفسية والصلابة النفسية فكلاهما يعمل على مساعدة الفرد لمواجهة ضغوط الحياة والأزمات التى يمر بها، وتعتبر المناعة النفسية هى إحدى مؤشرات الصلابة النفسية، حيث تتضمن المناعة النفسية كما أشارت بعض الدراسات ومنها دراسة عصام محمد زيدان (2013) عدة أبعاد منها الإحساس بالتحكم ويعنى قدرة الفرد على إدراك الموقف الضاغط، أو المشكلة التى يعانى منها والسيطرة عليها، وكذلك تتضمن الصلابة النفسية فى أحد أبعادها التحكم والذي يعرف بأنه قدرة الفرد على اتخاذ القرار ومواجهة الأزمات وذلك من خلال القدرة على الاختيار من بين البجائل المتعددة والقدرة على التقدير للأحداث الضاغطة والمواجهة الفعالة للأزمات (عثمان، 2001: 210).

المناعة النفسية والرضا عن الحياة

يعد الرضا عن الحياة Life Satisfaction أحد مفاهيم علم النفس الإيجابي وهو حالة شعورية داخلية تنتاب الفرد نتيجة لتقبله لذاته، وأسلوب حياته وشعوره بالارتياح تجاه حالته الصحية والنفسية، وعلاقاته الاجتماعية، والعمل الذى يؤديه، وقدرته على تقييم نوعية

الحياة التى يعيشها، وقد أشارت أمانى عبد المقصود (2009، 10) إلى أن الرضا عن الحياة يشمل ثلاث جوانب هى تقبل الحياة، تقبل الذات، وتقبل الآخرين، وقد أشارت دراسة بنى مصطفى وآخرون(2104) أن الرضا عن الحياة يزيد من شعور الفرد بالثقة بنفسه، وقدرته على مواجهة العقبات، كما يعد الرضا عن الحياة أحد مقومات المناعة النفسية

خصائص الأفراد ذوى المناعة النفسية

يكتسب الفرد جهاز المناعة النفسية من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، ومن خلال إشباع الحاجات الأولية والثانوية فى المراحل المختلفة ويتسم الأفراد ذوى المناعة النفسية بالخصائص التالية:

- قوة الإرادة والثقة بالنفس وامتلاك القدرة على الرفض الفورى لمجرد تلقى الموقف، أو الفكرة الخاطئة.
- الحث الذاتى لمقاومة الفشل.
- القدرة على التعبير عن الذات (محمود، 2012، 73)

وقد أشاارت العديد من الدراسات التى أجريت على عينات مختلفة ومنها دراسة Janice, etal.,(2002)، زيدان (2013)، Suzanne& Gregory(2014)، حنصالى (2014)، بنى مصطفى وآخرون (2014)، الشريف (2016)، محمد وآخرون(2016)، على تمتع الأفرد ذوى المناعة النفسية بالخصائص التالية:

- القدرة على التفكير بإيجابية فى مواقف المحن.
- محاولة البحث عن الوسائل الممكنة لتحقيق الأهداف.
- تقبل التغيرات والأحداث السلبية.
- الاستجابة للمواقف المختلفة بإيجابية.
- القدرة على حل المشكلات.
- مستوى عال من تقدير الذات.
- القدرة على تحديد الأهداف
- إدراك جوانب القوة فى الشخصية وتعزيزها، وتحديد جوانب الضعف وتقويتها.

- الشعور بالسعادة والأمل فى الحياة.
- المرونة الفكرية.
- مستوى عال من المهارات الاجتماعية.
- مستوى عال من القدرة على تحمل المسئولية.
- القدرة على التحكم فى الذات
- الإقبال على الحياة.
- عدم الاستسلام للفشل
- الاتصاف بالمرونة فى مجال التفاعلات الاجتماعية، والتعامل مع التحديات بقوة وإرادة.
- يتسم الأفراد ذوى المناعة النفسية بمستوى عال من المرونة المعرفية الأمر الذى يؤهلهم لاختيار أفضل الاستجابات الملائمة للمواقف المختلفة.

ومن جانب آخر تبدو مظاهر فقد الفرد للمناعة النفسية كما أشار الفرحاتى السيد محمود (2012، 74) فى:

- ارتفاع القابلية للإيحاء: أى يصبح الفرد مهيئا لاستقبال أى أفكار حتى ولوكانت خاطئة.
- فقدان التحكم الذاتى: أى نقص ثقة الفرد فى امتلاكه عوامل التحكم فى الأحداث واختلال وعيه بالعوامل السوية والمنطقية للتحكم
- الاستسلام للفشل: حيث يصبح الفرد معرضًا للتورط فى الأعمل التخريبية والتدمير الاجتماعى.
- الشعور باليأس والوحدة النفسية.
- الانغلاق والجمود الفكرى
- حدوث خلل فى معايير الحكم على الأشياء والمواقف

أبعاد (مكونات) المناعة النفسية

تعددت أبعاد المناعة النفسية وقد تناولت الدراسات والبحوث السابقة تلك الابعد من جوانب متعددة، ويعتبر أولاه Olah المناعة النفسية أنها بمثابة وسيلة وقائية للشخصية وتتكون من ستة عشر بعدا يستخدمها جهاز الحماية النفسية ضد الضغوط والصدمات وتتمثل تلك المكونات فى: التفكير الإيجابي، الإحساس بالسيطرة، الإحساس بالتماسك، مفهوم الذات الإبداعى، الإحساس بنمو الذات، التوجه نحو التغيير، التحدى، القدرة على المراقبة الاجتماعية، حل المشكلات، فاعلية الذات، الإبداع الاجتماعى، التزامن، التوجه نحو تحقيق الأهداف، الضبط الانفعالى، التحكم فى الاندفاعات، و السيطرة على الغضب (فى: زيدان،2013، 826)

كما أشارت دراسة عصفور (2013) إلى أنه يمكن تنشيط المناعة النفسية للفرد من خلال رفع درجة وعيه وتوجيه فكره إلى أهمية ونوعية التفكير الذى يمارسه، وتأثيره على حالته النفسية والبدنية، وتنمية قدرته على تحمل الأمور الصعبة ومواجهة التحديات، ومقاومة الأفكار الانهزامية، وكذلك إمداد الفرد لذاته بطاقة نفسية وفكرية تحفزه على تحقيق أهدافه.

كما هدفت دراسة محمد وآخرون (2016) إلى دراسة المناعة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة عقليا فى ضوء الأبعاد التالية:

الضبط الانفعالى: ويقصد به قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته المختلفة وأن يكون لديه المرونة فى التعامل مع المواقف المحيطة والضاغطة.

الكفاءة الاجتماعية: ويقصد بها القدرة على التعامل مع المواقف الاجتماعية بمهارة والمشاركة فى تنمية قدرات الآخرين وحل مشكلاتهم.

التفكير الإيجابي: وهو يشير إلى خاصية لدى الفرد تمكنه من التفكير فى الأمور بعقلانية.

الكفاءة الذاتية: وهى تشير إلى الشعور بقيمة الذات وما تستطيع إنجازه مع القدرة على حل المشكلات المختلفة.

بينما أشارت دراسة الشريف (2016) إلى أن المناعة النفسية يمكن دراستها فى ضوء عدة أبعاد ومنها: (الاحتواء) ويقصد به القدرة الوجدانية على تحصين وجدان الفرد من

الانهيار نتيجة للأحداث السلبية، (المواجهة التكيفية) ويقصد بها ما يتمكنه الفرد من آليات دفاع بهدف الحماية من الضغوط النفسية، (تنظيم الذات) ويقصد به قدرة الفرد على التعامل مع الأحداث البيئية كمدخلات معرفية ومعلومات موجهه لانتقاء الخبرات الجديدة بعد دمجها فى البنية المعرفية والتى تساعده على استخدام مصادر التكيف بفعالية.

كما قام كل من الملك وقرنى (2018) بإعداد مقياس لتحديد مستوى المناعة النفسية للفرد فى ضوء الأبعاد التالية: الصمود النفسي، قوة الإرادة، التوجه الدينى، الثقة بالنفس، والمواجهة الإيجابية للمشكلات الحياتية.

مكونات جهاز المناعة النفسية

يعد جهاز المناعة النفسية منظومة معنوية أشبه ما تكون ببرمجيات الحاسب الآلى، تماما كما نتحدث عن بنية العقل، أو بنية الشخصية فإن جهاز المناعة النفسية يفترض أن يتكون من الوحدات التالية:

1- وحدة تشكيل الأفكار المنطقية

فعندما تهاجم الفرد فكرة مؤلمة، أو تسيطر عليه فكرة وسواسية معينة ومدمرة لنفسه، أو للمجتمع، فإن من يمتلك تلك الوحدة بالتعلم والتدريب فى أى مرحلة عمرية يستطيع تكوين الأفكار المنطقية المضادة لتلك الفكرة على أساس عقلي قوى محتواه أن " لكل فكرة فكرة مضادة " وتظهر براعة المعالج، أو المربي، أو المرشد، أو حتى المدرب فى مساعدة الفرد على كيفية تشكيل تلك الفكرة والتى سوف تخترق منظومة البرمجيات فى القشرة المخية لمحو، أو إضعاف تلك الفكرة غير المنطقية لدى الفرد.

2- وحدة التحكم الذاتى

عندما يفقد الفرد المناعة النفسية بسبب كثرة الضغوط النفسية الذاتية والاجتماعية والأسرية، أو المتعلقة بالعمل فإن ثمة أعراضا أساسية تظهر على تصرفاته منها: أفعاله تسبق تفكيره، ترتفع لديه القابلية للإيحاء حيث عدم ممارسة المنطق والعقل بكفاءه، تصرفاته تكون خاضعه للتحكم الخارجى، فالظروف الخارجية دائما تصبح اليد العليا فى توجيهه، ومن ثم

التخبط والانعزالية، وبرنامج تعلم التحكم الذاتى يمكن أن يخضع له الأفراد فى مختلف الأعمار بشرط اختيار المواقف الفاعلة التى يتم التدريب عليها.

ومن خصائص التحكم الذاتى ومكوناته التى يجب تعليمها واكتسابها:

- رؤية الذات: أى يتعلم الفرد كيف يراقب ذاته وكيف يعى، أو يشكل وعيا بمناطق القوة لديه وحسن استثمارها وقدرته على مواجهة، أو استيعاب مواطن ضعفه.

- التقويم الذاتى: حيث يتعلم الفرد كيف يقيم نفسه، ويكتشف نقاط الضعف لديه، ووضع خطوات الحل والعلاج.

- التدعيم الذاتى: أى وعى افرد بمكافأته لنفسه عندما ينجح فى تحقيق هدف التعلم والتدريب.

3- وحدة الحث الذاتى ومقاومة الفشل

عندما يتعلم الفرد أساليب تكوين الأفكار المنطقية المضادة، ثم يستخدمها فى ممارسة واكتساب مهارات التحكم الذاتى فإن تعلم واكتساب خصائص الحث الذاتى يصبح ميسورا، حيث تعد مهارة الفرد فى استيعاب الفشل ودراسته وتحليله منطقيًا بإخراج نفسه من دوامة الدائرة الخبيثة التى تسيطر عليه دون أن ينتظر مساعدة الآخرين له.

4- وحدة التعبير عن الذات

قدرة الفرد على استغلال طاقته النفسية بصورة إيجابية، وتخرج الطاقة النفسية من الفرد فى جميع صور التعبير عن الذات فى ضوء منظومة التعلم ونتاج وحدة تكوين الأفكار المنطقية المضادة للأفكار الخاطئة، حيث يحدث التحكم الذاتى والذى يؤدى بدوره إلى الدافع الذاتى للفرد، والحث الذاتى لمقاومة الفشل والإحباط (الفرحاتى السيد محمود، 2012، 74 - 77)

الإعاقة السمعية Hearing Impairment

مفهوم الإعاقة السمعية

تعتبر الإعاقة السمعية من الإعاقات قليلة الحدوث مقارنة بفئات الإعاقات الأخرى كالإعاقة العقلية، وصعوبات التعلم، واضطرابات التواصل، وقد تعددت وجهات النظر فى

تعريف الإعاقة السمعية حيث يمكن النظر إليها باعتبارها أحد المشكلات التى تحول دون أن يقوم الجهاز السمعى للفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية فى شدتها ما بين الدرجات البسيطة، والمتوسطة والتى ينتج عنها ضعف سمعى إلى الدرجات الشديدة جدا والتى ينتج عنها صمم تام (القريوتى وآخرون، 1995: 138).

كما تناول الباحثون مفهوم الإعاقة السمعية من وجهات نظر مختلفة ومداخل متعددة للتعريف حيث أشار كل من(الشربينى 2004، 150)، (عبد الله، 150،2004)، (Michael Farrell, 2008 ,56)، (عبد العزيز، 2008، 139)، (David 2017 ,34,) إلى أنه يمكن تعريف الإعاقة السمعية على أنها.

1- قصور سمعى يشير إلى أى فرد يعانى من فقدان السمع بغض النظر عن درجة القصور التى يعانى منها الفرد،وفى إطار هذا المصطلح العام يتم التمييز بين فئتين رئيسيتين هما الصم وضعاف السمع.

2- قدرة محدودة للفرد على إصدار، أو فهم كلام الآخرين مما يعيقه عن تحقيق التواصل الاجتماعى بكفاءة وفعالية.

3- تعرف الإعاقة السمعية وظيفيا على أنها انحراف فى السمع يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعى واللفظى وتنقسم الإعاقة السمعية فى ضوء ذلك إلى نوعين هما الصمم قبل اللغوى والصمم بعد اللغوى.

4- كما يركز الاتجاه الفسيولوجى فى تعريف الإعاقة السمعية على قياس درجة فقدان السمع فى إطار حساسية الفرد لسمع ذبذبات الأصوات المختلفة، ويقاس مدى الحساسية بالديسيبل وفى ضوء هذا المنظور تصنف الإعاقة السمعية إلى عدة فئات بحسب درجة الفقدان السمعى.

5- كما عرفت الإعاقة السمعية طبيا على أنها خلل، أو قصور يلحق الجهاز السمعى عامة ويعتمد تحديد الإعاقة السمعية على تحديد الجزء المصاب من الجهاز السمعى، وفى ضوء ذلك تصنف الإعاقة السمعية إلى فقد سمعى توصيلي ويشير إلى الإعاقة الناتجة عن خلل فى الأذن الوسطى، فقد سمعى حسي عصبي ويشير إلى الإعاقة السمعية الناتجة عن

خلل فى الأذن الداخلية، أو العصب السمعى، فقد سمعى مختلط وهو يجمع بين الإعاقة السمعية التوصيلية والإعاقة السمعية الحسية العصبية، وكذلك الفقدان السمعى المركزى وهو يحدث فى حالة وجود خلل يحول دون تحويل الصوت من الدماغ إلى المنطقة السمعية.

6- كما عُرفت الإعاقة السمعية تربويا بأنها عدم قدرة الفرد على فهم الكلام وتفسيره وتمييزه ومنها حالات الصمم Deaf وهم أولئك الأفراد الذين يعانون من عجز سمعى يزيد عن 70 ديسيبل مما يجعلهم غير قادرين من الناحية الوظيفية على مباشرة الكلام وفهم اللغة المنطوقة، وكذلك ضعاف السمع ، أو ثقيلو السمع Hard Of Hearing وهم أولئك الأفراد الذين يعانون من قصور فى حاسة السمع يتراوح ما بيا 25 إلى أقل من 70 الأمر الذى لا يعيق من الناحية الوظيفية قدرتهم على اكتساب المعلومات اللغوية المختلفة.

خصائص الصم وضعاف السمع

تتعدد خصائص ذوى الإعاقة السمعية نتيجة لضعف تواصلهم مع المجتمع، ولا شك أن لفقدان السمع سواء جزئى، أو كلى آثارًا سلبية على مختلف أنشطة الطفل الحياتية واليومية، كما أنها تؤثر على المظاهر السلوكية والاجتماعية واللغوية له، وتتمثل خصائص ذي الإعاقةون سمعيا فيما يلي:

الخصائص الاجتماعية والنفسية:

- يميل الصم وضعاف السمع للعزلة نتيجة لإحساسهم بعدم المشاركة والانتماء للآخرين.
- يتجه الصم وضعاف السمع للألعاب الفردية التى لا تتطلب مشاركة جماعية.
- يسير النضج الاجتماعى للمعاقين سمعيًا بمعدل أبطأ من السامعين.

وقد أشارت نتائج عدد من الدراسات ومنها دراسة عيسي (2015) إلى أن الصم وضعاف السمع يعانون من مشكلات نفسية ومنها العدوان، وكذلك العزلة، الخجل، سوء التوافق، انخفاض تقدير الذات.

كما أن القصور السمعى يؤثر على أنماط التوافق النفسي والاجتماعى ويؤدى إلى ظهور أعراض سلوكية مضطربة، كما أن ذي الإعاقةون سمعيا أقل استقرارا من الناحية العاطفية وأكثر انطوائية وعصبية (يوسف، 2010، 65)

الخصائص الانفعالية

أشار كل من شيليا Shelia(2000:88)، وعادل عبد الله (2004: 206) إلى أن الصم وضعاف السمع يعانون من بعض المشكلات الانفعالية وسوء التوافق الانفعالى ويتمثل ذلك فى:

- تجاهل الصم وضعاف السمع لمشاعر الآخرين
- سرعة الانفعال الشديد لأسباب بسيطة.
- التمركز حول الذات
- الخوف من الآخرين نتيجة لعدم القدرة على فهمهم
- الشعور الدائم بالنقص.
- ومن الناحية الوجدانية يعانى الصم وضعاف السمع من عدم القدرة على التعاطف والمشاركة الوجدانية للآخرين.
- عادة ما يسيئون فهم تصرفات الآخرين وبالتالى يبادرون بالعدوانية.
- يتسم مفهومهم لذواتهم بعدم الثقة وغاليا ما يكون مبالغ فيه.
- ينتابهم شعور دائم بالشك فيما يتعلق بوجهة نظر الآخرين نحوهم.
- الحساسية الشديدة للمواقف والأحداث.
- انخفاض مستوى الطموح والدافعية.

وقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث للتعرف على خصائص الصم وضعاف السمع ومحاولة التوصل إلى الأساليب والبدائل التربوية لتحديد تلك الخصائص والحد من المشكلات التى يعانون منها حيث أشارت دراسة أشارت دراسة حسين يوسف القاسم (2005) إلى أن الصم وضعاف السمع يعانون من بعض الخصائص الشخصية، والانفعالية، والتى تتمثل فى الشك بالآخرين، التهور، القابلية لسرعة الاستثارة، الشعور

بالتعب، الخجل، وضعف التوافق، بينما أشارات دراسة المغربي (2012) إلى أن الصم وضعاف السمع يعانون من الشعور بالاغتراب النفسي مما يؤثر بالسلب على توافقهم النفسي والاجتماعى، كما أشارت دراسة منى أحمد عيسي (2015) إلى أن الصم وضعاف السمع بحاجة إلى إعداد برامج إرشادية سلوكية للحد من السلوك العدوانى كأحد الخصائص الانفعالية للمعاقين سمعيا خاصة فى مرحلة الطفولة، كما أشارت دراسة إسماعيل (2015) إلى أن الصم وضعاف السمع يعانون من مشكلات سوء التوافق الاجتماعى والانفعالى والتى تتمثل فى الانطواء، العزلة، الاكتئاب، القلق، الشعور بالدونية، والعدوانية تجاه النفس وتجاه الآخرين.

الخصائص التربوية الأكاديمية

تؤثر الإعاقة السمعية بصورة رئيسية على النمو اللغوى للطفل، ولما كانت جميع جوانب النمو ذات صلة بالنمو اللغوى بما فى ذلك القدرات التحصيلية فإن من الطبيعى أن تتأثر مجالات التحصيل الأكاديمى المختلفة بهذا القصور فى السمع واللغة خاصة مهارات القراءة، الكتابة، الحساب وذلك بسبب اعتماد هذه الجوانب الأكاديمية على اللغة، كما أن التحصيل الأكاديمى للمعاقين سمعيًا يزداد ضعفًا كلما ازدادت شدة الإعاقة حيث يمكن لضعاف السمع، أو من يعتمدون على استخدام المعينات السمعية وكذلك من يجيدون لغة الإشارة أن يُحصلوا أكاديميًا بمستوى أفضل ممن يعانون من الصمم التام وعدم القدرة على التواصل.

ويجب الأخذ فى الاعتبار أن الصم وضعاف السمع لا يعانون من نقص فى القدرات العقلية، أو مستوى الذكاء مقارنة بالسامعين ولكن يرجع القصور وانخفاض توافقهم الأكاديمي ومستوى تحصيلهم الدراسي إلى:

1- عدم ملاءمة المناهج التعليمية المقدمة لهم خاصة لأنها مصممة للعاديين ومن يجيدون مهارات الاستماع والقراءة والكتابة.

2- عدم التنوع فى استخدام الوسائل التعليمية بما لا يتناسب مع احتياجات الصم وضعاف السمع.

3- عدم توافر المعلم الكفء الذى يستطيع التعامل مع تلك الحالات من ذوى الاحتياجات الخاصة وتلبية متطلباتهم التربوية.

4- افتقار أنظمة التقويم للتنوع وقياس الجوانب والقدرات العقلية الأخرى الغير معتمدة على الحفظ والتذكر فقط.

5- انخفاض الدافعية للتعلم حيث غالبية ذي الإعاقةون سمعيا نتيجة لظروفهم النفسية والناتجة عن وجود الإعاقة يعانون من انخفاض الدافع للتعلم والتطلع للمستقبل (Alec&Joao ,2005,127)

كما أشارت دراسة آسرى وآخرون (Asri,etal.(,2018 إلى أن الصم وضعاف السمع يعانون من قصور فى المهارات المعرفية المتعقلة بالاستدلال، والتفكير المجرد، وربط العلاقات المنطقية وإلى جانب ذلك أشارت الدراسة إلى أن هناك حالة من الإنحدار المعرفي يمكن أن يصيب بعض حالات الصم والإعاقة السمعية الشديدة مع ازدياد العمر الزمنى.

دراسات سابقة

أولا: دراسات سابقة تناولت التوافق الأكاديمي والانفعالى للتلاميذ.

دراسة عبد الرحمن (2004) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين التقبل الوالدي والتوافق الانفعالي و بعض سمات الشخصية لدى طلاب و طالبات المرحلة الثانوية، وتكونت العينة من (180) طالب وطالبة، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين التقبل الوالدي والتوافق الانفعالي.

بينما هدفت دراسة الفرح (2006) إلى معرفة مستوى التوافق الانفعالي لدى ذوي الإعاقة بصريا وحركيا وسمعيا، وعلاقته بجنس وعمر ذي الإعاقة، وتكونت العينة من (210) أفراد من الذكور والإناث ذوي الإعاقة بصريا وحركيا وسمعيا الذين تزيد أعمارهم عن الثامنة عشرة، وتوصلت النتائج إلى أن هناك مستويات مرتفعة من التوافق الانفعالي بشكل عام، لدى ذوي الإعاقة، وكلما زادت درجات القلق والاكتئاب لديهم، تناقصت درجات ضبط الذات والثبات الانفعالي والشعور بالسعادة. كما تبين أن ذوي الإعاقة بصريا لديهم درجات تكيف انفعالي إيجابي أفضل من الصم وضعاف السمع وحركيا.

كما أجرت بركة (2011) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التوافق الدراسي وغياب الأب عن الأسرة وبعض المتغيرات الأسرية الأخري (المستوي التعليمي للأم – المستوي الاقتصادي للأسرة)،وتكونت العينة من (457) تلميذ وتلميذة،وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين التوافق الدراسي وغياب الأب عن الأسرة، وكذلك وجود علاقة دالة إحصائيا بين التوافق الدراسي والمستوي التعليمي للأم.

وكذلك دراسة محفوظ (2012) والتي هدفت إلى التعرف على التوافق النفسي والانفعالي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع من وجهة نظر معلميهم، وتكونت العينة من (68) معلما للطلبة الصم وضعاف السمع، وتوصلت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) للتوافق النفسي والانفعالي بين أبعاد مقياس التوافق النفسي والانفعالي لدى الصم وضعاف السمع من وجهة نظر معلميهم، وجود تأثير دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) للتوافق النفسي والانفعالي بين أبعاد مقياس التوافق النفسي والانفعالي بين الصم (المدمجين وغير المدمجين) والطلبة ضعاف السمع.، وجود تأثير دال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) للتوافق النفسي والانفعالي بين أبعاد مقياس التوافق النفسي والانفعالي بين الطلبة الصم المدمجين والطلبة الصم غير المدمجين.

دراسة الزبير (2014) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق الدراسى والصحة النفسية المدرسية لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع، وتكونت العينة من (153) من التلاميذ و التلميذات ضعاف السمع وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين التوافق الدراسى والصحة النفسية المدرسية.

دراسة اليماني و آخرون (2014) والتي هدفت إلى قياس فاعلية بعض آليات علم النفس الإيجابي في رفع مستوى التوافق الدراسي لدى ذوات صعوبات التعلم من المرحلتين الابتدائية والمتوسطة بدولة الكويت، وتكونت العينة من (22) تلميذة من تلميذات الصف الخامس الابتدائي و(24) تلميذة من تلميذات الصف الثاني المتوسط، واللاتي تم توزيعهن على مجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة لكل صف دراسي). وتوصلت النتائج إلى تحسن مستوى التوافق الدراسي لدى أفراد المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيا في مستوى

التوافق الدراسي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وذلك لصالح المجموعة التجريبية من تلميذات الصفين الخامس الابتدائي والثاني المتوسط.

دراسة إمام وآخرون (2015) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق الدراسي والمسئولية الاجتماعية نحو الأقران لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية المتفوقين دراسيًا، وتكونت العينة من (359) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية المتفوقين دراسيًا، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين متوسط درجات التلاميذ المتفوقين دراسيًا على مقياس التوافق الدراسي ومتوسط درجاتهم على مقياس المسئولية الاجتماعية نحو الأقران.

دراسة عابدين وآخرون (2017)،والتي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الخجل الاجتماعي والتوافق الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. وتكونت العينة من من 300 تلميذا من تلاميذ المرحلة الابتدائية تراوحت أعمارهم من 9 إلى 12 سنة وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات التلاميذ على مقياس الخجل الاجتماعي وبين درجاتهم على مقياس التوافق الدراسي.

دراسة الرشيدي (2018) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأداء الأكاديمي وكل من التوجيه الأسري والتوافق الانفعالي والاجتماعي،وتكونت العينة من (240) من طلبة كليات (التربية والآداب والعلوم) بجامعة حائل، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0.05) بين مستويات التوجيه الأسري في الأداء الأكاديمي وكانت الفروق لصالح الطلبة الذين تلقوا توجيه أسري مرتفع. – وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0.05) بين مستويات التوافق الانفعالي في الأداء الأكاديمي وكانت الفروق لصالح الطلبة ذوي التوافق الانفعالي المرتفع. – لم تجد الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(0.05) بين مستويات التوافق الاجتماعي في الأداء الأكاديمي.

دراسة أحمد (2018) والتي هدفت إلى التعرف على مستوي مشكلات التوافق الدراسي وعلاقتها بالعزو السببي التحصيلي وبعض سمات الشخصية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية،وتكونت العينة من (367) تلميذ وتلميذة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية تتراوح اعمارهم ما بين 9- 14 سنة، وتوصلت النتائج إلى وجود

علاقة دالة إحصائيا بين مشكلات التوافق الدراسي والعزو السببي للفشل لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، بينما لا توجد علاقة دالة إحصائيا بين مشكلات التوافق الدراسي والعزو السببي للنجاح، كما توجد علاقة دالة إحصائيا بين مشكلات التوافق الدراسي وكل من سمة العصابية وسمة الانبساط وسمة الانطوائية.

ثانيا: دراسات سابقة تناولت المناعة النفسية.

دراسة ياسين (2001) وهى دراسة نظرية موضوعها الوالدية وتنمية المناعة النفسية إزاء المشكلات الأسرية، وأكدت الدراسة على أهمية الدور الأسري والدعم الاجتماعى والنفسي فى تنمية المناعة النفسية للأبناء إزاء الضغوط والمشكلات الأسرية.

وكذلك دراسة Bhardwaj(2012) والتى هدفت إلى التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى المراهقين فى ضوء النوع، معدلات النمو، مستوى الطموح والدافعية، التخصص الدراسي، وتكونت العينة من (112) من المراهقين من الذكور والإناث تراوح العمر الزمنى لهم ما بين (13 – 18) سنه، وأشارت الدراسة إلى أن الدعم الاجتماعى وتوافق المراهق مع المجتمع وارتفاع الدافعية من العوامل الهامة فى تدعيم نظام المناعة النفسية.

كما هدفت دراسة عصفور (2013) إلى تنشيط المناعة النفسية وأثر ذلك فى تنمية التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات، ولتحقيق ذلك تم إعداد برنامج لتنشيط المناعة النفسية واستخدام مقياس للتفكير الإيجابي من إعداد الباحثة، وتكونت العينة من (25) طالبة من طالبات الفرقة الثالثة شعبة الفلسفة والاجتماع بكلية التربية، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج المعد لتنشيط المناعة النفسية فى تنمية التفكير الإيجابي.

في حين هدفت دراسة (Abhishek & Gaura2015 إلى إعداد دراسة للتعرف على مدى تأثير المناعة النفسية وأبعادها (احترام الذات، التكيف، النضج،العاطفى، الذكريات الإيجابية) للفرد على الوقاية من الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية لدى الراشدين، وتكونت العينة من(68) فردا تراوح العمر الزمنى لهم مابين (25 إلى 40) سنه

من الذكور والإناث، وأشارت الدراسة إلى أن المناعة النفسية هى بمثابة آلية دفاعية ضد الأفكار السلبية كما أنها وسيلة لإحداث التوازن العقلي.

كما أعدت محمد وآخرون (2016) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة عقليًا وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لأبنائهن، وتكونت العينة من (23) أما من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة عقليًا والأبناء، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال الأمهات مرتفعى ومنخفضي المناعة النفسية لصالح أطفال الأمهات مرتفعى المناعة.

بينما هدفت دراسة الشريف (2016) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادى لتدعيم المناعة النفسية وخفض أعراض ما بعد الصدمة، وتكونت العينة من (40) مراهقاً من المعرضون لضغوط وصدمات نفسية، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج الإرشادى فى رفع مستوى المناعة النفسية وكفاءتها لدى أفراد عينة الدراسة والتغلب على المشاعر السلبية الناتجة عن التعرض لخبرات صادمة.

في حين هدفت دراسة مالود (2018) هدفت إلى تحديد مستوى لمناعة النفسية لدى طلاب كلية التربية، والتعرف على العلاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (120) طالبا وطالبة بكلية التربية للعلوم الإنسانية، وتوصلت النتائج إلى أن طلاب الجامعة يتمتعون بمستوى عال من المناعة المفسية والمساندة الاجتماعية.

فروض البحث

(1) يختلف مستوى المناعة النفسية لدى أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع اختلافا دالا إحصائيًا تبعا لشدة الإعاقة لأبنائهن (صم،ضعاف السمع)، والمستوى التعليمى للأم (تعليم متوسط،تعليم جامعى) والتفاعل بينهم.

(2) توجد علاقة دالة إحصائيًا بين التوافق(الأكاديمي – الانفعالى) كدرجة كلية للتلاميذ الصم وضعاف السمع والمناعة النفسية بأبعادها (الوجدانى، المعرفى،الذاتى) لدى أمهاتهم.

(3) توجد علاقة دالة إحصائيًا بين التوافق التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ السامعين والمناعة النفسية بأبعادها (الوجدانى – المعرفى – الذاتى) لدى أمهاتهم.

(4) توجد فروق دالة إحصائيا بين مستوى المناعة النفسية كدرجة كلية لدى كل من أمهات التلاميذ السامعين والصم وضعاف السمع.

(5) يمكن التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي والانفعالي) لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع من خلال المناعة النفسية و أبعادها لدى أمهاتهم.

(6) يمكن التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي والانفعالي) لدى التلاميذ السامعين من خلال المناعة النفسية و أبعادها لدى أمهاتهم.

إجراءات البحث

أولا: منهج البحث

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي وذلك لمناسبته لطبيعة البحث ولتحقيق أهدافه.

ثانيا: عينة البحث

أ- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث

تمثلت عينة البحث السيكومترية فى مجموعة من التلاميذ الصم وضعاف السمع وقد بلغ عددهم 45 تلميذا وتلميذة تراوح العمر الزمنى لهم ما بين (10 – 12) سنة، ومجموعة من التلاميذ السامعين وقد بلغ عددهم 85 تلميذًا وتلميذة ملحقون بالصف الخامس والسادس الابتدائي، ومجموعة من أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع (50)، والسامعين (85) .

ب- عينة البحث الأساسية.

1- عينة من التلاميذ الصم وضعاف السمع:

وقد بلغ عددهم (50) تلميذًا وتلميذه، وهم ملحقون بمدرسة المستقبل الخاصة لضعاف السمع بالإسكندرية، ومركز أصداء لرعاية الصم وضعاف السمع بالإسكندرية، جمعية الإشراق لرعاية ذوى الاحتياجات الخاصة بالإسكندرية، وقد تراوح العمر الزمنى لهم

مابين (10 إلى 12) سنه حيث بلغ المتوسط الحسابي للعمر الزمنى (11,3)، والانحراف المعياري (1,34). وتم تقسيمهم إلى مجموعتين:

ضعاف السمع:حيث يتراوح درجة الفقد السمعى لهم مابين 56 إلى 70 ديسيبل ويعتمد بعضهم على استخدام المعينات السمعية مثل السماعات وزراعة القوقعة، وقد بلغ عددهم 15 تلميذًا وتلميذه.

الصم: حيث يزيد درجة الفقد السمعى لهم عن 70 ديسيبل، وعددهم 35 تلميذًا وتلميذه.

2- **عينة من التلاميذ السامعين**: وقد بلغ عددهم (100) تلميذًا وتلميذه (52) ذكور، (68) إناث وهم ملحقون بالصفين الخامس والسادس الابتدائي مدرسة الفضالى الابتدائية، مدرسة دكتور أحمد فتحى سرور، وقد تراوح العمر الزمنى لهم مابين 10-12 سنه حيث بلغ المتوسط الحسابي للعمر الزمنى (11,8)، والانحراف المعياري (0,97).

3- **عينة من أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع**: وقد بلغ عددهن (50) أمَا، تراوح العمر الزمنى لهن ما بين 38 إلى 47 سنه، حيث بلغ المتوسط الحسابي للعمر الزمنى(42,5) والإنحراف المعيارى (2,7) وقد تراوح المستوى التعليمى لهن ما بين التعليم المتوسط (21 أما)، والجامعى (29 أما).

4- **عينة من أمهات التلاميذ السامعين**. وقد بلغ عددهن (100) أمَا، تراوح العمر الزمنى لهن ما بين (36) إلى (42) عاما، بمتوسط حسابي (38,4)، وانحراف معياري (3,6)، كما أن منهن ذوات التعليم المتوسط، والتعليم الجامعى.

ثالثا: أدوات البحث

مقياس التوافق (الأكاديمى –الانفعالى) لتلاميذ المرحلة الابتدائية (إعداد الباحثتان)

الهدف من المقياس: هدف المقياس إلى قياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ الصم وضعاف السمع و السامعين.

خطوات بناء المقياس: تم بناء المقياس في ضوء عدد من الخطوات كالتالي:-

1. الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت التوافق الأكاديمي والانفعالى ومنها دراسة كل من: عمر عمر وتوفليس (2000) ؛ عبد الرحمن (2004) ؛ الفرح (2006) ؛ السيد (2010)؛ السياغي (2010) ؛ الشريف(2010)؛ الزبير (2014) ؛ عابدين وآخرون (2017).

2. الاطلاع على عدد من المقاييس التي تناولت التوافق الانفعالي والأكاديمي وتمت الاستفادة منها في بناء المقياس ومنها:

- مقياس التوافق الانفعالي إعداد: د.هوستون 1947 تطوير عبدالرحمن،2004
- مقياس التوافق الدراسي إعداد: السيد،2010
- مقياس التوافق الدراسي إعداد: سحر عبده عابدين وآخرون،2017
- مقياس التوافق الدراسي إعداد :سارة عبدالله الزبير،2014

3. تم بناء المقياس وتكون في صورته الأولية من (46) مفردةً تقيس التوافق الأكاديمي والانفعالى للتلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين.

4. تم دراسة للخصائص السيكومترية للمقياس حيث تم حذف (5) عبارات، فأصبحت الصورة النهائية لمقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) مكونة من (41) عبارة موزعةً كالتالي:

التوافق الأكاديمي(26عبارة) ويشمل أرقام العبارات من(1-26)،وجميعها موجبة عدا أرقام (4، 9، 12، 15، 18، 25، 26) فهى عبارات سالبة.

التوافق الانفعالي(15عبارة) ويشمل أرقام من (27 -41)، وجميعها سالبة.

5- تتم الإجابة عبر مقياس خماسي متدرج كالآتي (دائمًا – غالبا– أحيانًا – نادرا– أبدًا)، بحيث تكون الدرجة العظمي للمقياس (205) درجة والدرجة الصغري هي (41) درجة وبلغت المفردات الموجبة (19) مفردة في حين بلغت المفردات السالبة (22) مفردة وتعطي عكس الدرجة للمفردات السالبة.

الخصائص السيكومترية لمقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) لتلاميذ المرحلة الابتدائية

أولا: الصدق :تم حساب صدق المقياس بعدة طرق وهى:

صدق التكوين:

تم حساب صدق مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين باستخدام صدق التكوين وهو عبارة عن معاملات الارتباطات بين محاور المقياس بعضها البعض وبين كل درجة بعد والدرجة الكلية للمقياس ويوضحه جدول (1)

جدول (1)

معاملات الارتباط البينية لمقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى)

أبعاد المقياس	التوافق الاكاديمي	التوافق الانفعالي
التوافق الاكاديمي	--.0	
التوافق الانفعالي	0.788	--
الدرجة الكلية	0.816	767

قيمة معامل الارتباط الجدولية مستوى دلالة (0.01)=0.496

يتضح من جدول (1) أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض وبين كل منها وبين الدرجة الكلية للمقياس قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على قوة العلاقة بين الأبعاد بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية، مما يشير إلى صدق المقياس.

كما تم التأكد من صدق مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ويوضحه جدول (2)

جدول (2)

معاملات الارتباطات بين درجة كل عبارة لمقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) والدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.751	8	0.748	15	0.720	22	0.695	29	0.682	36	0.609	43	0.628
2	0.720	9	0.728	16	0.778	23	0.719	30	0.722	37	0.694	44	0.673
3	0.664	10	0.794	17	0.725	24	0.636	31	0.738	38	0.619	45	0.683
4	0.708	11	0.628	18	0.746	25	0.692	32	0.698	39	0.588	46	0.746

		0.618	40	0.716	33	0.713	26	0.670	19	0.575	12	0.788	5
		0.673	41	0.675	34	0.826	27	0.720	20	0.757	13	0.718	6
		0.683	42	0.746	35	0.692	28	0.796	21	0.677	14	0.761	7

قيمة معامل الارتباط الجدولية عند مستوى دلالة (0.01)=0.496

يتضح من جدول (2) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على صدق عبارات المقياس.

الاتساق الداخلي

تم التأكد من الاتساق الداخلي لمقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) وذلك بحساب معامل ارتباط العبارة مع الدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه كما تبين النتائج بالجدول (3)

جدول (3)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

التوافق الاكاديمي								**التوافق الانفعالي**			
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.728	9	0.734	17	0.791	25	0.520	30	0.715	38	0.682
2	0.641	10	0.639	18	0.590	26	0.705	31	0.639	39	0.722
3	0.573	11	0.677	19	0.563	27	0.774	32	0.638	40	0.649
4	0.629	12	0.674	20	0.680	28	0.584	33	0.629	41	0.604
5	0.633	13	0.682	21	0.741	29	0.723	34	0.714	42	0.666
6	0.633	14	0.698	22	0.648			35	0.569	43	0.761
7	0.679	15	0.746	23	0.588			36	0.741	44	0.684
8	0.691	16	0.729	24	0.583			37	0.723	45	0.619
										46	0.594

قيمة معامل الارتباط الجدولية مستوى دلالة (0.01)=0.496

يتضح من جدول (3) أن قيم معاملات الارتباط بين عبارات كل بعد من أبعاد مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه العبارة قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01)، وبالتالي نستنتج من ذلك أن هذه المحاور وما تحويه من عبارات تحقق أهداف القياس المرجوة في المقياس.

ثانيا: الثبات

تم التأكد من ثبات محاور مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) بطريقة ألفا كرونباك،و معامل الثبات المعياري، وطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح معامل ارتباط بيرسون بمعادلة سبيرمان – براون لمعامل الارتباط كما هو موضح بجدول (4)

جدول (4)

معاملات ثبات محاور مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) بطريقة الفا لكرونباك ، معامل الثبات المعياري،وطريقة التجزئة النصفية

ابعاد المقياس	معامل ثبات الفا	معامل الثبات المعياري	التجزئة النصفية	
			معامل الارتباط	معامل الثبات
التوافق الأكاديمي	0.878	0.879	0.773	0.872
التوافق الانفعالى	0.872	0.883	0.779	0.876
الدرجة الكلية	0.889	0.886	0.828	0.906

يتضح من جدول (4) أن قيم معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وتم إيجاد معامل الثبات بتطبيق معادلة سبيرمان – براون وتدل على ثبات مرتفع، وأن قيم معاملات ثبات الفا لكرونباك تقترب إلى حد كبير من معامل الثبات المعياري.

كما تم حساب ثبات مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) فى البحث الحالى باستخدام طريقة ألفا كرونباك Cronbach`s Alpha ويوضحه جدول (5)

جدول (5)

معاملات ثبات عبارات مقياس مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى)

التوافق الاكاديمي								التوافق الانفعالي			
رقم	معامل	رقم	معامل	رقم	معامل	رقم	معامل	رقم	معامل	رقم	معامل

العبارة	الثبات	العبارة	الثبات	العبارة	الثبات	العبارة	الثبات	العبارة	الثبات	العبارة	الثبات
1	0.822	9	0.807	17	0.804	25	0.846	30	0.857	38	0.843
2	0.806	10	0.780	18	0.827	26	0.826	31	0.766	39	0.767
3	0.793	11	0.814	19	0.848	27	0.831	32	0.729	40	0.875
4	0.816	12	0.831	20	0.831	28	0.841	33	0.818	41	0.817
5	0.807	13	0.891	21	0.739	29	0.769	34	0.789	42	0.839
6	0.801	14	0.795	22	0.858			35	0.818	43	0.744
7	0.881	15	0.809	23	0.852			36	0.821	44	0.803
8	0.822	16	0.788	24	0.887			37	0.864	45	0.844
										46	0.888

يتضح من جدول (5) أن قيم معاملات ثبات عبارات كل بعد أقل من معامل ثبات البعد الذى تنتمي إليه العبارة، مما يدل على ثبات العبارات , فيما عدا العبارات أرقام (7، 13، 24) فى بعد التوافق الأكاديمي حيث بلغ معامل الثبات لها على الترتيب (0.881 - 0.891-0.887) وهي قيم أكبر من معامل ثبات البعد بطريقة ألفا والتى بلغت (0.878)، ولذلك تم حذف هذه العبارات، وفى بعد التوافق الانفعالي تم حذف العبارات أرقام (40، 46) حيث بلغت قيمة معامل الثبات لها على الترتيب(0.875 - 0.888) وهى قيم أكبر من قيمة معامل الثبات للبعد بطريقة ألفا والتى بلغت (0.872) ولذلك تم حذف هذه العبارات الخمسة و إعادة التحليل مرة أخرى كما هو موضح بجدول (6)

جدول (6)

معاملات ثبات عبارات أبعاد مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) بعد حذف العبارات التى لها معامل ثبات أكبر من معامل ثبات البعد

التوافق الاكاديمي								التوافق الانفعالي			
رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات
1	0.842	9	0.809	16	0.831	23	0.851	27	0.857	35	0.851
2	0.811	10	0.794	17	0.831	24	0.835	28	0.769	36	0.794
3	0.80	11	0.82	18	0.85	25	0.84	29	0.73	37	0.82

5		8		6		1		6		5	
0.834	38	0.824	30	0.851	26	0.843	19	0.842	12	0.823	4
0.843	39	0.798	31			0.753	20	0.809	13	0.837	5
0.761	40	0.826	32			0.859	21	0.822	14	0.828	6
0.828	41	0.837	33			0.857	22	0.837	15	0.843	7
		0.864	34							0.833	8

يتضح من جدول (6) أن قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباك قيم مرتفعة وذلك بعد حذف العبارات التى لها معاملات ثبات أكبر من معامل ثبات االبعد الذى تنتمي إليه،وأن تلك القيم لكل بعد أقل، أو تساوي معامل ثبات البعد ككل، مما يدل على ثبات مفردات بعدى التوافق الأكاديمي والانفعالى وأن حذف أي مفردة يؤثر سلبا على المحور والمقياس، وقد تراوح معامل ثبات بعد التوافق الأكاديمي ما بين (0.753 و 0.859) وبعد التوافق الانفعالي ما بين(0.738 و 0.864) في حين كان الحد الأدنى لمعامل الثبات قبل حذف العبارات لبعد التوافق الأكاديمي (0.739) وبعد التوافق الانفعالي (0.729)، مما يدل على ارتفاع معامل الثبات بعد حذف العبارات

ومن الإجراءات السابقة تأكدت الباحثتان من صدق وثبات مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين وصلاحيته للقياس،والمقياس فى صورته النهائية تكون من (41) عبارة يجاب عنها على مقياس ليكرت الخماسي (دائما – غالبا – أحيانا – نادراً- أبداً) حيث تأخذ الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) للعبارات الموجبة ويتم عكس الدرجات للعبارات السالبة، حيث تشير الدرجة العالية فى كل بعد إلى ارتفاع مستوى السمة المقاسة، أما الدرجة المنخفضة فتشير إلى انخفاض مستوى السمة المقاسة. وبذلك تكون الدرجة الأدنى للمقياس (41) والدرجة القصوى (205) وقد تم استخراج النتائج على أساس المتوسط الحسابي لكل بعد.

2-مقياس المناعة النفسية للأمهات (إعداد الباحثتان)

الهدف من المقياس: هدف المقياس إلى قياس وتحديد مستوى المناعة النفسية لأمهات التلاميذ السامعين والصم وضعاف السمع.

خطوات بناء المقياس:

تم بناء المقياس في ضوء عدد من الخطوات كالتالي:-

1- الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات والبحوث السابقة (العربية – الأجنبية) التي تناولت المناعة النفسية كدراسة كلً من: حمدى محمد ياسين (2001)؛ Bhardwaj (2012) ؛ عصفور (2013) ؛ زيدان (2013)؛ رزوقي (2013) ؛ Bhardwaj & Agrawal (2015)؛ محمد وآخرون (2016)؛ نجاتي (2016)؛ مالود (2018).

2- الاطلاع على عدد من المقاييس التي تناولت المناعة النفسية وتمت الاستفادة منها في بناء المقياس ومنها:

- مقياس المناعة النفسية إعداد: محمد وآخرون، 2016
- مقياس المناعة النفسية إعداد: غني نجاتي،2016
- مقياس المناعة النفسية إعداد: عبد الملك أحمد وقرنى،2018

3- تم بناء المقياس وتكون في صورته الأولية من (47) عبارة تقيس ثلاثة أبعاد للمناعة النفسية وهي:البعد الوجداني، البعد المعرفي، البعد الذاتي.

4- تم إجراء دراسة للخصائص السيكومترية للمقياس وأسفرت عن حذف (3) عبارات، فأصبحت الصورة النهائية لمقياس المناعة النفسية للأمهات مكونة من (44) عبارة موزعةً على ثلاثة أبعاد أساسية هي:

البعد الأول:الوجداني(9عبارات) ويشمل الأرقام من (1-9)، وجميعها سالبة.

البعد الثاني:المعرفي(16عبارة) ويشمل الأرقام من(10-25)،وجميعها موجبة عدا العبارات رقم (12، 16، 17،24).

البعد الثالث:الذاتي(عبارة) ويشمل الأرقام من (26 -44)، وجميعها موجبة عدا العبارات رقم (29، 30، 31،37).

5- تتم الإجابة عبر مقياس خماسي متدرج كالآتي (دائمًا – غالبًا- أحيانًا – نادرًا – أبدًا) وذلك بتقدير خمس درجات لكل إجابة ب "دائمًا " واربع درجات لكل إجابة ب "غالبًا " و ثلاث درجات لكل إجابة ب "أحيانًا "، و درجتين لكل إجابة ب "نادرًا" و درجة واحدة لكل إجابة ب "أبدًا "، بحيث تكون الدرجة العظمي للمقياس (220) درجةً والدرجة الصغري هي (44) درجةً، وبلغت المفردات الموجبة (27) مفردة في حين بلغت المفردات السالبة (17) مفردة وتعطي عكس الدرجة للمفردات السالبة.

الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين

أولا: الصدق :تم حساب صدق المقياس بعدة طرق وهى

صدق التكوين:

تم حساب صدق مقياس المناعة النفسية باستخدام صدق التكوين وهو عبارة عن معاملات الارتباطات بين أبعاد المقياس بعضها البعض وبين كل درجة بعد والدرجة الكلية للمقياس ويوضحه جدول (7)

جدول (7)

معاملات الارتباط البينية لمقياس المناعة النفسية

أبعاد المقياس	البعد الوجداني	البعد المعرفي	البعد الذاتي
البعد الوجداني	-	-	-
البعد المعرفي	0.781	-	-
البعد الذاتي	0.694	0.802	-
الدرجة الكلية	0.753	0.793	0.811

قيمة معامل الارتباط الجدولية مستوى دلالة (0.01)=0.496

يتضح من جدول (7) أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض وبين كل منها وبين الدرجة الكلية للمقياس قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على قوة العلاقة بين المحاور بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية، مما يشير إلى صدق المقياس وأنه يقيس ما وضع من أجله وهو المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين.

كما تم التأكد من صدق المقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية ويوضحه جدول (8)

جدول (8)

معاملات الارتباطات بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.632	9	0.729	17	0.687	25	0.639	33	0.715	41	0.709
2	0.683	10	0.708	18	0.633	26	0.735	34	0.625	42	0.645
3	0.715	11	0.685	19	0.724	27	0.712	35	0.705	43	0.735
4	0.728	12	0.800	20	0.529	28	0.698	36	0.709	44	0.724
5	0.715	13	0.712	21	0.639	29	0.712	37	0.645	45	0.529
6	0.639	14	0.635	22	0.805	30	0.718	38	0.700	46	0.549
7	0.638	15	0.741	23	0.728	31	0.694	39	0.694	47	0.600
8	0.629	16	0.725	24	0.715	32	0.691	40	0.716		

قيمة معامل الارتباط الجدولية مستوى دلالة (0.01)=0.496

يتضح من جدول (8) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على صدق عبارات المقياس.

الاتساق الداخلي: تم التأكد من الاتساق الداخلي لمقياس المناعة النفسية وذلك بحساب معامل ارتباط العبارة مع الدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه كما تبين النتائج بالجدول (9)

جدول (9)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

البعد الوجداني		البعد المعرفي				البعد الذاتي			
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط

0.529	38	0.645	28	0.712	19	0.639	11	0.712	1
0.549	39	0.700	29	0.718	20	0.805	12	0.635	2
0.600	40	0.694	30	0.694	21	0.728	13	0.741	3
0.728	41	0.716	31	0.691	22	0.715	14	0.725	4
0.637	42	0.625	32	0.781	23	0.769	15	0.698	5
0.584	43	0.718	33	0.782	24	0.621	16	0.725	6
0.625	44	0.733	34	0.779	25	0.630	17	0.685	7
0.637	45	0.637	35	0.749	26	0.669	18	0.645	8
0.633	46	0.612	36	0.786	27			0.648	9
0.652	47	0.637	37					0.746	10

قيمة معامل الارتباط الجدولية مستوى دلالة (0.01)=0.496

يتضح من جدول (9) أن قيم معاملات الارتباط بين عبارات كل بعد من محاور مقياس المناعة النفسية والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01)،، وبالتالي نستنتج من ذلك أن هذه الأبعاد وما تحويه من عبارات تحقق أهداف القياس المرجوة في المقياس.

ثانيا: الثبات

تم التأكد من ثبات محاور المقياس بطريقة ألفا كرونباك، معامل الثبات المعياري، وطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيح معامل ارتباط بيرسون بمعادلة سبيرمان – براون لمعامل الإرتباط كما هو موضح بجدول (10)

جدول (10)

معاملات ثبات محاور مقياس التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) بطريقة الفا لكرونباك، معامل الثبات المعياري،وطريقة التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	معامل ثبات ألفا	معامل الثبات المعياري	التجزئة النصفية	
			معامل الإرتباط	معامل الثبات
البعد الوجداني	0.863	0.863	0.768	0.869
البعد المعرفي	0.859	0.858	0.769	0.869
البعد الذاتي	0.866	0.866	0.787	0.881
الثبات الكلي	0.875	0.875	0.794	0.885

يتضح من جدول (10) أن قيم معاملات الإرتباط بطريقة التجزئة النصفية قيم دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) وتم إيجاد معامل الثبات بتطبيق معادلة سبيرمان – براون وتدل على ثبات مرتفع، وأن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباك تقترب إلى حد كبير مع الثبات المعياري.

كما تم حساب ثبات عبارات مقياس المناعة النفسية من خلال حساب معامل ثبات الفا لكرونباك Cronbach`s Alpha ويوضحه جدول (11)

جدول (11)

معاملات ثبات عبارات أبعاد مقياس المناعة النفسية

البعد الوجداني		البعد المعرفي				البعد الذاتي			
رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات
1	0.789	11	0.806	19	0.823	28	0.769	38	0.839
2	0.803	12	0.837	20	0.831	29	0.782	39	0.794
3	0.795	13	0.838	21	0.816	30	0.817	40	0.806
4	0.816	14	0.885	22	0.819	31	0.827	41	0.876
5	0.838	15	0.828	23	0.822	32	0.740	42	0.817
6	0.812	16	0.816	24	0.805	33	0.789	43	0.798
7	0.776	17	0.819	25	0.816	34	0.751	44	0.774
8	0.786	18	0.804	26	0.832	35	0.795	45	0.823
9	0.871			27	0.843	36	0.811	46	0.828
10	0.839					37	0.783	47	0.842

يتضح من جدول (11) أن قيم معاملات ثبات عبارات كل بعد أقل من معامل ثبات البعد الذى تنتمي إليه العبارة، مما يدل على ثبات العبارات , فيما عدا العبارة رقم (9) في البعد الوجداني حيث بلغ معامل الثبات لها (0.871) وهي قيمة أكبر من معامل ثبات المحوروالذى يبلغ (0.863)، والعبارة رقم (14) في البعد المعرفي بلغت قيمة معامل الثبا لها (0.885) في حين أن معامل ثبات البعد تبلغ (0.859)، والعبارة رقم (41) في البعد الذاتي بلغت قيمة معامل الثبات لها (0.876) في حين أن معامل ثبات البعد (0.866)، ولذلك تم إعادة التحليل بعد حذف العبارات الثلاث ويوضحه جدول (12)

جدول (12)

معاملات ثبات عبارات أبعاد مقياس المناعة النفسية بعد حذف العبارات التى لها معامل ثبات أكبر من معامل ثبات الأبعاد

البعد الوجداني		البعد المعرفي				البعد الذاتي			
رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات
1	0.806	10	0.826	18	0.838	26	0.781	36	0.848
2	0.823	11	0.848	19	0.838	27	0.781	37	0.799
3	0.827	12	0.838	20	0.842	28	0.847	38	0.826
4	0.831	13	0.825	21	0.837	29	0.837	39	0.806
5	0.842	14	0.839	22	0.849	30	0.768	40	0.838
6	0.828	15	0.827	23	0.837	31	0.795	41	0.808
7	0.788	16	0.834	24	0.825	32	0.773	42	0.783
8	0.789	17	0.828	25	0.843	33	0.805	43	0.827
9	0.851					34	0.784	44	0.792
						35	0.784		

يتضح من جدول (12) أن قيم معاملات الثبات بطريقة الفا لكرونباك قيم مرتفعة وذلك بعد حذف العبارات التى لها معاملات ثبات أكبر من معامل ثبات البعد الذى تنتمي إليه،وأن تلك القيم لكل بعد أقل، أو تساوي معامل ثبات البعد ككل، مما يدل على ثبات مفردات الأبعاد وأن حذف أي عبارة يؤثر سلبا على البعد والمقياس، وقد تراوح معامل ثبات البعد الوجداني بين (0.788 إلى 0.851) و البعد المعرفي (0.825 إلى 0.849) و البعد الذاتي بين (0.768 إلى 0.848) في حين كان الحد الأدنى لمعامل الثبات قبل حذف العبارات فى البعد الوجداني (0.788) و البعد المعرفي (0.825) و البعد الذاتي (0.768)، مما يدل على ارتفاع معامل الثبات بعد حذف العبارات.

ومن الإجراءات السابقة تأكدت الباحثتان من صدق وثبات مقياس المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع والسامعين وصلاحيته للقياس، والمقياس فى صورته النهائية تكون من (44) عبارة فى صورته النهائية بعد أن كان (47) عبارة فى صورته الأولية، يجاب عنها من خلال مقياس ليكرت الخماسي (دائما – غالبا – أحيانا – نادراً- أبداً) حيث تأخذ الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) للعبارات الموجبة ويتم عكس الدرجات للعبارات

السالبة، حيث تشير الدرجة العالية فى كل بعد إلى ارتفاع مستوى المناعة النفسية وفقا لهذا البعد أما الدرجة المنخفضة فتشير إلى انخفاض مستوى المناعة النفسية وفقا لهذا البعد، وبذلك تكون الدرجة الأدنى للمقياس (44) والدرجة القصوى (220) وقد تم استخراج النتائج على أساس المتوسط الحسابي لكل بعد.

نتائج البحث

نتائج الفرض الأول ومناقشتها

ينص الفرض الأول على " يختلف مستوى المناعة النفسية لدى أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع اختلافا دالا إحصائيًا تبعا لشدة الإعاقة لأبنائهن (صم – ضعاف السمع)، والمستوى التعليمى للأم (تعليم متوسط – تعليم جامعى). للتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء تحليل التباين المتعدد (الحالة × مستوى التعليم) ويوضحه جدول (13)

جدول (13)

تحليل التباين المتعدد لمستوى المناعة النفسية لدى أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
المستوى التعليمي	0.070	1	0.070	0.655	0.422
شدة الإعاقة	2.088	1	2.088	19.614	0.01
المستوى التعليمي * شدة الإعاقة	0.109	1	0.109	1.021	0.318
الخطأ	4.896	46	0.106		
الكلي المصحح	7.720	49			

قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.01)= 7.17 وعند (0.05)=4.03

جدول (14)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال الصم وضعاف السمع

المستوى التعليمي	شدة الإعاقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري

جامعي	صم	3.330	0.332
	ضعيف السمع	3.893	0.322
	الكلي	3.649	0.428
متوسط	صم	3.518	0.351
	ضعيف السمع	3.872	0.217
	الكلي	3.607	0.354
الدرجة الكلية	صم	3.431	0.349
	ضعيف السمع	3.888	0.297
	الكلي	3.632	0.397

يتضح من جدول (13) وجدول (14) مايلي

1- قيمة " ف" فيما يتعلق بالفروق بين المستوى التعليمي للأم (متوسط – جامعى) والمناعة النفسية غير دالة حيث بلغت قيمتها (0,655) وهي أقل من القيمة الجدولية عند مستوى (0,01) و مستوى (0,05)، مما يشير إلى أن مستوى المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع لا يتأثر بالمستوى التعليمي للأم.

2- قيمة "ف" للعلاقة بين مستوى المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع و درجة إعاقة الأبناء (صم و ضعاف سمع) والتى بلغت (19.614) أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) والتى بلغت (7.17)،مما يدل على وجود فرق دال إحصائيا لصالح المناعة النفسية عند أمهات الأطفال ذوى ضعاف السمع حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.888) بانحراف معياري (0.297) بينما كان لأمهات الأطفال الصم (3.632) بانحراف المعياري (0.397).

ومما سبق نستنتج أن مستوى المناعة لأمهات التلاميذ ضعاف السمع أعلى من مستوى المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم، بينما لا يوجد اختلاف فى مستوى المناعة للأم تبعا للمستوى التعليمي (متوسط – جامعى).

ونظرا للندرة النسبية فى حدود علم الباحثتان فى الدراسات التى تناولت المناعة النفسية لدى أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع يمكن تفسير ما توصلت إليه نتائج الفرض الأول فى ضوء خصائص كلا من التلاميذ ضعاف السمع والصم وإنعكاسها على

المناعة النفسية للأم حيث أن الصمم كما أشار (رشاد على عبد العزيز، 138،2008) يعيق التلميذ تماما عن التواصل، أو التفاعل بمختلف أنواعه، وكذلك يعيق استخدامه لحاسة السمع فى فهم الكلام سواء أكان ذلك باستخدام السماعات، أو بدونها مما يؤثر سلبا على الأداء الاجتماعى والتربوى والانفعالى بل والسلوكى فى بعض الأحيان للتلميذ، بينما ضعف السمع يعانى فيه التلميذ من نقص حاسة السمع ولكن بدرجة يمكن استخدام معها أجهزة وأدوات مساعدة تمكنه من فهم الكلام المسموع ويكون هناك بعض التأثيرات السلبية على التلميذ ولكنها لاتصل إلى مستوى الصم، كما أنه كلما ازداد عمق الإصابة بدرجة الفقدان السمعى كلما إزدادت معاناة الأم فى التعامل مع الإبن حيث يعانى الصم من الشعور الدائم بالانفصال عن الواقع المحيط وبالتالى يشعر الطفل دوما بحالة من عدم الارتياح وعدم الاستقرار ومن ثم تجد الأم صعوبات فى التواصل مع الطفل ومحاولة مساعدته على التوافق، على عكس ضعاف السمع ممن يمكنهم استخدام المعينات السمعية للتواصل مع المجتمع فإن مستوى المناعة النفسية للأم فى تلك الحالة يكون أفضل نظرا لقدرة الإبن على التفاعل والتوافق بصورة أفضل من حالة الصمم التام وهذا ما أشارت إليه دراسة حمدى محمد ياسين و زهرة العلا عثمان إسماعيل (2016)

ومن جانب آخر فقد اشارت دراسة فاطمة ذياب مالود (2018) إلى أن المناعة النفسية هي مفهوم يرتبط إرتباطًا وثيقًا بالضغوط الحياتية والنفسية التى يتعرض لها الفرد، ويعتمد على كم ونوع تلك الضغوط كما يتأثر هذا المفهوم ببعض العوامل منها العمر الزمنى، النوع، مستوى ودرجة الصعوبات التى يواجهها الفرد، ونمط الشخصية وكذلك أساليب مواجهة تلك الصعوبات.

ويمكن تفسير اختلاف استجابة أمهات الصم وضعاف السمع للضغوط اللاتى يتعرضن لها جراء إعاقة أبناءهن باختلاف مستوي الإعاقة (صم و ضعاف سمع)إنما يرجع إلى أنه وإن كان لضعف السمع تأثير شديد على تعامل الطفل مع المجتمع المحيط و قدرته على تلبية متطلبات الحياة والتوافق معها ولكنه لا يتساوي مع تأثير الصمم، فالصمم هو الأشد تأثيرًا على كلا من الطفل والأم عن ضعف السمع، ففي حين يستطيع ضعيف السمع استخدام المعينات السمعية للتواصل مما يقلل من الضغط الواقع على الأم في رعاية طفلها،

فإن الأصم يعيش في عالم منعزل ويحتاج إلى جهد مضاعف ورعاية مستمرة من الأم مما يزيد من الضغط الواقع عليها ويؤثر على مناعتها النفسية كما يمكن القول أن عدم وجود اختلاف فى مستوى المناعة للأم تبعًا للمستوى التعليمي (متوسط – جامعى) قد يرجع إلى تقارب المستوي التعليمي للأمهات فكلاهما على قدر من التعليم الذي يمكنهما من البحث والاطلاع حول ما يتعلق بإعاقة أبنائهم خاصة في ظل العصر الحالي والانفتاح على العالم المحيط من خلال شبكات الإنترنت، وأخيرًا فإن المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع لم تتأثر بالمستوى التعليمى للأم بقدر تأثرها بدرجة إعاقة الإبن.

نتائج الفرض الثانى ومناقشتها

ينص الفرض الثانى على " توجد علاقة دالة إحصائيًا بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) كدرجة كلية للتلاميذ الصم وضعاف السمع والمناعة النفسية بأبعادها (الوجدانى – المعرفى – الذاتى) لدى أمهاتهم. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون ويوضحه جدول (15)

جدول (15)

معاملات الارتباط بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ الصم وضعاف السمع والمناعة النفسية بأبعادها (الوجدانى – المعرفى – الذاتى) لدى أمهاتهم

أبعاد المناعة النفسية	التوافق (الأكاديمى – الانفعالى)
البعد الوجدانى	0,425
البعد المعرفى	0,493
البعد الذاتى	0,380

قيمة معامل الارتباط عند مستوى دلالة (0,01) =0,361

يتضح من جدول (15) أن قيمة معاملات الارتباط للعلاقة بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ الصم وضعاف السمع والمناعة النفسية للأم أعلى من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0,01) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين التوافق (الأكاديمى- الانفعالى)والبعد الوجدانى للمناعة النفسية (0,425)، والبعد المعرفي (0,493)، والبعد الذاتى (0,380).

تتفق نتائج الفرض الثانى مع نتائج دراسة عبدالرؤوف إسماعيل محفوظ (2012) والتى أشارت إلى أن التوافق لدى الصم وضعاف السمع لا ما يعانى منه ذي الإعاقة من فقد سمعى بل يعتمد بالدرجة الأولى درجة تقبل المحيطين به لحالته ومعاونته على إحداث الانسجام والمواءمة مع المجتمع بقدر المستطاع

, وكذلك دراسة سارة عبدالله الزبير(2014) والتى أشارت إلى وجود علاقة ارتباطيه بين الصحة النفسية للمعاق سمعيًا و وتوافقه المدرسي والنفسي، وكذلك دراسة محمد وآخرون (2016) والتى أكدت على أن الأم هى أول من يواجه إعاقة الإبن مهما اختلفت شدتها، وبالتالى فإن ردود افعال الأم وما تمتلكه من ضبط انفعالى، وسمات شخصية ذاتية، ومعرفة بطبيعة حال الإبن ذي الإعاقة أى مستوى عال من المناعة النفسية ينعكس ذلك على نمط تربيتها للإبن ومحاولتها للوصول به إلى أقصى درجات التوافق الأكاديمي والانفعالى، حيث يقضى التلميذ ذي الإعاقة سمعيا الوقت القليل خارج حدود المنزل (فى المدرسة مثلا) نظرا لطبيعة إعاقته والوقت الأكبر داخل المنزل متفاعلا مع أفراد أسرته وخاصة الام.

ويمكن تفسير العلاقة الإيجابية بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للمعاقين سمعيًا والمناعة النفسية للأم فى ضوء أن الإعاقة السمعية تُحدث تغيرات جوهرية فى شخصية التلميذ وخاصة خلال مرحلة الطفولة وتجعله غير قادر على التوافق بصورة منفردة، حيث يتأثر النمو العام فى جميع صورة خاصة الانفعالى (العاطفى)، والأكاديمى بالإعاقة ومن هنا يبرز الدور الأسري وأهميته خاصة دور الأم فى توفير الرعاية النفسية الملاءمة والقدرة على مساعدة التلميذ على تحقيق التوافق والتغلب على الآثار السلبية التى تحدثها الإعاقة، ولا يتحقق ذلك إلا من خلال تمتع الأم بمستوى عال من المناعة النفسية، كما أن أن ارتفاع مستوى المناعة النفسية للأم يجعلها في سعي دائم للبحث عن أساليب للتواصل الفعال مع ابنها ذي الإعاقة سمعيًا، كما يُكسبها ذلك أيضا القدرة على التفكير بإيجابية فى المواقف الضاغطة، ويجعلها أكثر تقبلًا لإعاقة طفلها مما يكون له أحسن الأثر على توافقه.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

ينص الفرض الثالث على " توجد علاقة دالة إحصائيًا بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ السامعين كدرجة كلية والمناعة النفسية بأبعادها (الوجدانى – المعرفى – الذاتى) لدى أمهاتهم. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون ويوضحه جدول (16).

جدول (16)

معاملات الارتباط بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ السامعين والمناعة النفسية بأبعادها (الوجدانى – المعرفى – الذاتى) لدى أمهاتهم

أبعاد المناعة النفسية	التوافق (الأكاديمى – الانفعالى)
البعد الوجدانى	0,329
البعد المعرفى	0,411
البعد الذاتى	0,403

قيمة معامل الارتباط عند مستوى دلالة (0,01) =0,256

يتضح من نتائج جدول (16) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) للتلاميذ السامعين والمناعة النفسية بأبعادها لدى أمهاتهم، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين التوافق (الأكاديمي – الانفعالى) والبعد الوجدانى للمناعة النفسية (0,329)، البعد المعرفى (0,411)، والبعد الذاتى (0,403) .

وتتفق نتيجة الفرض الثالث مع نتائج دراسة كل من هنادي حسن عبدالرحمن(2004)، بركة الأمين بركة (2011)، بنيان باني الرشيدي (2018) حيث أشارت تلك الدراسات إلى أهمية طبيعة العلاقة والدعم الأسري الذى يتلقاه التلميذ من قبل والديه فى تنمية جوانب الصحة النفسية لديه، ومساعدته على الوصول إلى أقصى درجات التوافق الأكاديمي والانفعالى.

ويمكن تفسير ذلك فى ضوء أن الفرد المتسم بالمناعة النفسية يتميز بعدة خصائص منها السعى الدائم لتحقيق الأهداف، والقدرة على مقاومة الفشل، مستوى عال من الطموح والأمل، النظرة الإيجابية للحياة، محاولة التعامل مع المشكلات التى تواجهه وإيجاد احلول امناسبة لها ومستوى عال من تحمل المسؤلية Abhishek & Gaurav (,2015:7)

وقد أشارت الشريف (2016) إلى أن المناعة النفسية تعتمد على عدة مفاهيم أساسية داخل الفرد ومنها الاحتواء وهو القدرة الوجدانية على تحصين الفرد من الانهيار نتيجة للأحداث السلبية وما يتعرض له من مشكلات، و المواجهة التكيفية وهى ما يمتلكه الفرد من آليات دفاع بهدف الحماية من الضغوط النفسية، وكذلك تنظيم الذات وهى القدرة على التعامل مع الأحداث البيئية كمدخلات معرفية ومعلومات موجهه لانتقاء الخبرات الجديدة بعد دمجها فى البنية المعرفية للفرد والتى تساعده على استخدام مصادر التكيف بفعالية، كما أشار زهران (2005: 28) إلى أن أهم عوامل إحداث التوافق المباشرة هي تحقيق مطالب النمو النفسي السوي خلال مرحلة الطفولة والدعم الأسري الذى يتلقاه الطفل من الوالدين لنحقيق ذلك

وبما أن الأم هى العنصر البشري والمكون الأساسي لشخصية الأبناء، و خصائصهم المختلفة، وهى الموجه والمساعد لهم للوصول لمستويات النمو السوية، وتحقيق التوافق والتلاءم بأنواعه المختلفة خاصة فى الجوانب الأكاديمية والانفعالية، كما يعد تمتع الأم بمستوى من المناعة النفسية يجعلها تحرص بصورة دائمة على أن يكون لأبناءها مستقبل أفضل بكثير مما كان عليه الوالدان كما أن تمتع الأم بالمناعة النفسية ينعكس على تعاملها مع الابناء وفهم سلوكياتهم واستيعاب مشكلاتهم ومحاولة التعامل مع جميع تغيرات الحياة لهم بإيجابية ومحاولة تلبية كل احتياجاتهم النفسية والاجتماعية والأكاديمية لتحقيق أقصى درجات النمو السوى، وعليه **تري الباحثتان** أن ما تمتلكه الأم من ضبط وجدانى انفعالى للمواقف الضاغطة والمشكلات الحياتية، وما تمتلكه من معارف وخبرات حول كيفية التعامل مع تلك المواقف والمشكلات، وكذلك اتسامها بجوانب شخصية ذاتية إيجابية كل ذلك يجعلها تتصف بمناعة نفسية تجعلها قادرة على مساعدة الأبناء على تحقيق جوانب النمو ومطالبه خلال مرحلة الطفولة فى بيئة صحية اجتماعية ونفسيه، ويسهم ذلك فى تنمية مهاراتهم المختلفة ومساعدتهم على تحقيق التوافق بأبعاده المختلفة الانفعالى والأكاديمي.

نتائج الفرض الرابع، ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا بين مستوى المناعة النفسية كدرجة كلية لدى كل من أمهات التلاميذ السامعين والصم وضعاف السمع" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للقياسات المستقلة ويوضحه جدول(17).

جدول (17)

اختبار "ت" للمناعة النفسية بين أمهات التلاميذ السامعين و أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع

أمهات التلاميذ السامعين		أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع		قيمة "ت"	الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
3.751	0.397	3.319	0.41	3.505	0.01

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (0.01)=2.011

يتضح من جدول (17) أن قيمة "ت" (3.505) وهى أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على وجود فرق دال إحصائيا بين درجات أمهات التلاميذ السامعين وأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع لصالح أمهات التلاميذ السامعين فى المناعة النفسية، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمناعة النفسية لأمهات التلاميذ السامعين (3.751) بانحراف معياري (0.397)، بينما كان المتوسط للمناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع (3.319) بانحراف معياري (0.41).

تتفق نتيجة الفرض الرابع مع ما أشارت إليه دراسة الشريف(2010، 145) إلى أن أفراد أسرة الطفل ذي الإعاقة سمعيًا يعانون من الحزن والأسي والألم والإجهاد المستمر،حيث يتعرض الوالدان لكثير من المشكلات النفسية والعضوية التي تعكس ارتفاع مستوي الضغط النفسي لديهم، وتتعرض بعض الأسر للتصدع وعدم الرضا الزواجي من جراء إنجاب طفل معاق سمعيًا، وهو ما أكدته عبيد (48،2012-49) حيث أشارت إلى أن وجود طفل معاق يعد مصدر من مصادر الضغوط النفسية للأسرة وخاصة الأم التي يطول اعتماد الطفل عليها، مما يشكل عبئًا نفسيًا يحتاج إلى الدعم والمساندة من الآخرين، وهو ما أكدته دراسة إرجونا(2013) Erjona علي أن مجيء طفل معاق يجلب العديد من المطالب والتحديات غير المتوقعة للآباء والأمهات، والتي غالباً ما يكونون غير مستعدين لها ومن ثم فإن آباء الأطفال ذوي الإعاقة يعانون من مستويات أعلى من التوتر مقارنة بآباء

الأطفال السامعين، وفي ذلك تؤكد دراسة سارة عبدالله الزبير (2014،141) على أن تربية الطفل ذي الإعاقة سمعيًا لا تختلف عن تربية الطفل غير ذي الإعاقة، غير أن طبيعة الإعاقة تفرض على الآباء مواجهة مجموعة من المشاكل التي لم يتعودوا على التعامل معها من قبل، وهو ما أكدته دراسة كل من آمنة عوض إسماعيل (2015)، موفاللي وأخرون Movallali et al(2015) حيث أشارتا إلى أن وجود معاق في الأسرة قد يستنزف الموارد المالية من خلال التكاليف الباهظة للعلاج الطبي وإن عدم وجود الإمكانيات يترتب عليه ضغوط داخل أسرة ذي الإعاقة، فآباء هؤلاء الأطفال عليهم مسئوليات اتخاذ القرارات فيما يتعلق بالإستراتيجيات المناسبة للتعامل مع مشاكلهم المالية الناجمة من جراء انجاب طفل معاق،كما تؤكد دراسة محمد (2016،478) على أن الأسر التي لديها طفل معاق تعتبر ميلاد هذا الطفل خيبة أمل لما توقعونه من سمات للابن المنتظر كما تتحول كل أحلامهم الوردية إلى رمادية اللون، ويؤدي ذلك إلى فقدان الوالدين للصورة الموجبة للذات أي تنخفض لديهم الكفاءة الذاتية.

ويمكن تفسير ذلك بأن أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع يتعرضون لكم كبير من المشكلات والضغوط النفسية بداية من الشعور بالاحباط والفشل وخيبة الأمل نتيجة ميلاد طفل معاق مرورًا بالخوف والقلق من نظرات الأقارب والاصدقاء والجيران، ونهاية بحاجتهم إلى تعلم كيفية العناية بابنهم ذي الإعاقة سمعيًا والذي يحتاج إلى مجهود أكثر مما يحتاجه الطفل العادي، فالطفل ذي الإعاقة سمعيًا بحاجة إلى التغلب على المشكلات الناجمة عن الإعاقة على اختلاف درجتها ومن ثم يقع على عاتق الأم مسئولية مساعدته على التوافق مع إعاقته والتغلب على تلك المشكلات التي قد تواجهه من جراء تلك الإعاقة وعليه فإن تعرض أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع لكل الضغوط السابقة من شأنه أن يؤثر على مناعتهن النفسية، وقد يؤدي بهن إلى حالة من اليأس والإحباط والاستسلام للفشل ويحول دون قدرتهن على الاستفادة من قدرات وامكانات أبنائهن، ومن ثم يمكن القول بأنه إذا كانت أمهات التلاميذ السامعين بحاجة إلى بذل الوقت والجهد في سبيل رعاية أبنائهن السامعين من جميع النواحي الجسمية والعقلية والدراسية والاجتماعية والانفعالية فإن أمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع بحاجة إلى مجهود مضاعف من أجل رعاية وتربية ابنائهن

الصم وضعاف السمع وذلك من أجل الوصول بهم إلى النمو السوي المتوازن بما يقارب أقارنهم من التلاميذ السامعين.

نتائج الفرض الخامس، ومناقشتها:

ينص الفرض الخامس على أنه: " يمكن التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي – الانفعالي) لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع من خلال المناعة النفسية و أبعادها لدى أمهاتهم".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل الانحدار المتعدد بطريقة الانحدار التدريجي Stepwise Regression، وحساب معامل التحديد، أو مربع معامل الارتباط لمعرفة مدى مساهمة كل بعد من أبعاد المناعة النفسية في التوافق (الأكاديمي والانفعالي)، حيث يساعد تحليل الانحدار الخطي التدريجي على تحديد أبعاد المناعة النفسية الأكثر تأثيرًا في التوافق (الأكاديمي والانفعالي)، وكذلك التعرف على أبعاد المناعة النفسية ذات العلاقة المعنوية مع التوافق (الأكاديمي والانفعالي)، والتى يجب الاهتمام بها من خلال الاهتمام بأبعاد المناعة النفسية، واتضح من خلال التحليل وجود نموذجين كما يوضحه جدول (18)

جدول (18)

الانحدار التدريجي لتأثير أبعاد المناعة النفسية لأمهات التلاميذ الصم وضعاف السمع على التوافق

(الأكاديمي والانفعالي) لأبنائهن

المتغيرات المستقلة	قيمة "ف" ودلالتها	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	النسبة المئوية للمساهمة	ثابت المعادلة	الانحدار المعياري	الخطأ المعياري	معامل الانحدار B	قيمة T ودلالتها
النموذج الأول	29.486**	0.617	0.381	38.1	1.773		0.354		
الوجدا						0.533	0.096	0.617	5.43

ني									0**
النموذج الثاني	19.943**	0.678	0.459	7.90	0.791		0.503		
الوجداني							0.101	0.493	4.200**
الذاتي							0.143	0.306	2.612*

يتضح من جدول (18) ما يلي:

- ثبات صلاحية النموذجين ؛ نظراً لارتفاع قيمة "ف" فقد بلغت (19.943) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.01) مما يعني أن هناك تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لأبعاد المناعة النفسية (الوجداني – الذاتي)) على التوافق (الأكاديمي والانفعالي).

- العناصر الأكثر تأثيرًا من أبعاد المناعة النفسية في التوافق (الأكاديمي والانفعالي) يتم توضيحها من خلال النموذجين التاليين:

- النموذج الأول: إدخال البعد الوجداني بمعامل ارتباط R يساوي 0.617 وبمعامل تحديد R2 يساوي0,381ويعنى ذلك أن البعد الوجداني يستطيع تفسير التغيرات التى تحدث فى التوافق(الأكاديمي والانفعالي) بنسبة 38,81%.

- النموذج الثاني: تم إضافة البعد الذاتي إلى البعد الوجداني، وقد أدى ذلك إلى ارتفاع معامل الارتباط R ليصبح 0.678 وكذلك معامل التحديد R2 ليصبح 0.459 معني ذلك أن إضافة البعد الذاتي إلى البعد الوجداني أدى إلى زيادة نسبة تفسير التغيرات التى تحدث فى التوافق(الأكاديمي والانفعالي) بمقدار 7.9%.

- تشير نتائج الجدول () إلى أن قيمة "ت" المحسوبة للنماذج دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) فى البعد الوجداني وعند (0.05) فى البعد الذاتي، مما يعنى وجود علاقة بين أبعاد المناعة النفسية المذكورة وبين التوافق (الأكاديمي والانفعالي).

- معاملات الانحدار الموجبة تدل على وجود علاقة طردية بين أبعاد المناعة النفسية المذكورة وبين التوافق(الأكاديمي والانفعالي) .

يتضح مما سبق أنه يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لأبعاد المناعة (البعد الوجداني – البعد الذاتي) على التوافق(الأكاديمي والانفعالي) ويمكن التعبير عن معادلة الانحدار المعيارية بين أبعاد المناعة النفسية والتوافق(الأكاديمي والانفعالي) كالتالي:

التوافق (الأكاديمي والانفعالي) = (0.426× البعد الوجداني) + (0.374× البعد الذاتي)

ومما سبق يتضح أن هناك علاقة بين أبعاد المناعة النفسية والتوافق (الأكاديمي والانفعالي) وبمعني آخر كلما كانت أبعاد المناعة النفسية السائدة ايجابية لدى الأمهات زادت معها درجة التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي والانفعالي) وأن البعد الوجداني الأكثر تأثير على التوافق(الأكاديمي والانفعالي) لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع.

تتفق نتيجة الفرض الخامس مع ما أشار إليه إبراهيم القريوتي (2008:167) إلى أن الدور الكبير الذي تلعبه الأم مع ولدها من ذي الاحتياجات الخاصة قد تجعل منه شخصًا فعالًا ومنتجًا،أو فردًا سلبيًا معقدًا ضعيف الإرادة، وفي هذا الصدد تؤكد دراسة ناهل محمد الشريف(2010: 3،147) بأن أسلوب معاملة الأمهات لابنهم ذي الإعاقة سمعيًا يعد عاملًا مهمًا في تكوين اتجاهاته وميوله ونظرته إلى الحياة، فإذا كان الطفل يعيش في جو يسوده الحنان والطمأنينة استطاع أن ينمو نموًا سليمًا يتميز بالقدرة على التكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه أما الجو الأسري غير المناسب فيؤدي إلى كف رغبة الطفل لإستخدام حواسه وقدراته الطبيعية لاكتشاف البيئة من حوله، كما أكدت دراسة آمنة عوض إسماعيل (2015:30،144) على أن الوالدين الذين يشعرون بالحرج جراء إعاقة ولدهم يوصلون له مشاعرهم السلبية و ينعكس ذلك سلبًا على فهمه لذاته، كما أن الضغوط النفسية للوالدين بسبب إعاقة أبنائهم تؤدي إلى عدم التوافق النفسي لدى هؤلاء الأبناء ومن ثم فإن الحياة الأسرية المضطربة تنعكس بالسلب على توافق الأبناء الانفعالي.

يمكن تفسير ذلك بأن الأم باعتبارها الشخص الأول والأكثر احتكاكًا بالطفل ذي الإعاقة سمعيًا منذ ولادته فإن لها التأثير الأكبر على شخصيته وجوانب نموه المختلفة فرفض الأم لإبنها ذي الإعاقة سمعيًا ودخولها في حالة من الشعور بالأسي والذنب لإنجابها طفل معاق ينعكس بالسلب على توافق ابنها وتعامله مع المجتمع الذي يعيش فيه، في حين أن

تقبل الأم لابنها ذي الإعاقة سمعيًا واشعاره بالأمن والأمان والطمأنينة يسهم في نمو استعداداته للتوافق السوي مع المحيطين به حيث يصبح أكثر إيجابية عند التفاعل مع زملاءئه ومدرسيه وأكثر قدرة على إدارة الوقت، والتحكم في مشاعره وانفعالاته وغيرها من جوانب التوافق الإيجابية، ولايحدث ذلك إلا إذا كانت الأم تتمتع بقدر كافي من المناعة النفسية المرتفعة بمعني أن يكون لديها درجة عالية من المثابرة وقوة الإرادة و القدرة على استيعاب المواقف والأحداث الضاغطة والتخلص من المشاعر السلبية الناجمة عن إصابة ابنها بالإعاقة السمعية، و **تري الباحثتان** إن كون البعد الوجداني للمناعة النفسية للأمهات هو الأكثر تأثيراً على التوافق (الأكاديمي والانفعالي) لدى أبنائهن الصم وضعاف السمع إنما يرجع إلى أن الأطفال الصم وضعاف السمع نتيجة لإعاقتهم أكثر تأثرًا بمشاعر القلق والاحباط والحزن والتوتر التي تظهر على أمهاتهم أكثر من الأطفال السامعين، لذلك فإن عدم قدرة الأم على التحكم في انفعالاتها وشعورها بالغضب والاكتئاب والخوف يكون له التأثير الأكبر على توافق ابنها ذي الإعاقة سمعيًا.

نتائج الفرض السادس، ومناقشتها:

ينص الفرض السادس على أنه: " يمكن التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي – الانفعالي) لدى التلاميذ السامعين من خلال المناعة النفسية و أبعادها لدى أمهاتهم".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل الانحدار المتعدد بطريقة الانحدار التدريجي Stepwise Regression، وحساب معامل التحديد، أو مربع معامل الارتباط لمعرفة مدى مساهمة كل بعد من أبعاد المناعة النفسية في التوافق (الأكاديمي والانفعالي)، واتضح من خلال التحليل وجود ثلاثة نماذج كما يوضحه جدول (19).

جدول (19)

الانحدار التدريجي لتأثير أبعاد المناعة النفسية لأمهات التلاميذ السامعين على التوافق (الأكاديمي والانفعالي) لأبنائهن

المتغيرات المستقل	قيمة "ف" ودلالتها	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	النسبة المئوية للمساهمة	ثابت المعادلة	الانحدار المعياري	الخطأ المعياري	معامل الانحدار B	قيمة T ودلال

تها			ي						ة
11.098		0.246		2.731	16.20	0.162	0.411	23.3**94	النموذج الأول
4.83**7	0.411	0.063	0.306						معرفي
8.86**6		0.268		2.373	5.80	0.227	0.477	16.7**83	النموذج الثاني
3.10**1	0287	0.069	0.213						معرفي
2.93**6	0.272	0.062	0182						ذاتي
7.38**4		0.287		2.122	3.10	0.259	0.509	13.1**45	النموذج الثالث
2.66**0	0.247	0.184	0.184						معرفي
2.55*4	0.236	0.156	0.158						ذاتي
2.18*2	0.188	0.126	0.126						وجداني

يتضح من جدول (19) ما يلي:

- ثبات صلاحية النماذج الثلاثة ؛ نظرًا لارتفاع قيمة "ف" المحسوبة فقد بلغت (13.145) عند مستوى دلالة (0.01) ؛ مما يعني أن هناك تأثيرًا إيجابيًا ذو دلالة إحصائية لأبعاد المناعة النفسية (المعرفي،الوجداني، الذاتي) على التوافق (الأكاديمي – الانفعالي).

- العناصر الأكثر تأثيرًا من أبعاد المناعة النفسية في التوافق (الأكاديمي والانفعالي) يتم توضيحها من خلال النماذج التالية:

●النموذج الأول: إدخال البعد المعرفي بمعامل ارتباط R يساوي 0.617 وبمعامل تحديد R2 يساوي 0,162معني ذلك أن البعد المعرفي يستطيع تفسير التغيرات التى تحدث فى التوافق (الأكاديمي والانفعالي) بنسبة 16.2%.

●النموذج الثاني: تم إضافة البعد الذاتي إلى البعد المعرفي، وقد أدى ذلك إلى ارتفاع معامل الارتباط R ليصبح 0.477 وكذلك معامل التحديد R2 ليصبح 0.227 معني ذلك أن إضافة البعد الذاتي إلى البعد المعرفي أدى إلى زيادة نسبة تفسير التغيرات التى تحدث فى التوافق (الأكاديمي والانفعالي) بمقدار 5.8%.

● النموذج الثالث: إدخال البعد الوجداني إلى البعدين المعرفي والذاتي، وقد أدى ذلك إلى ارتفاع معامل الارتباط R ليصبح 0.509 وكذلك معامل التحديد R2 ليصبح 0.259 معني ذلك أن إضافة البعد الوجداني إلى البعد المعرفي والبعد الذاتي أدى إلى زيادة نسبة تفسير التغيرات التى تحدث فى التوافق (الأكاديمي والانفعالي) بمقدار 3.10%.

●تشير نتائج الجدول () إلى أن قيمة "ت" المحسوبة للنماذج دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) فى البعد المعرفي وعند (0.05) فى البعد الذاتي والبعد الوجداني، مما يعنى وجود علاقة بين أبعاد المناعة النفسية المذكورة وبين التوافق (الأكاديمي والانفعالي)

●معاملات الانحدار الموجبة تدل على وجود علاقة طردية بين أبعاد المناعة النفسية المذكورة وبين التوافق (الأكاديمي والانفعالي).

يتضح مما سبق أنه يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لأبعاد المناعة النفسية (المعرفي – الوجداني– الذاتي) على التوافق (الأكاديمي والانفعالي) ويمكن التعبير عن معادلة الانحدار المعيارية بين أبعاد المناعة النفسية، والتوافق (الأكاديمي والانفعالي) كالتالي:

التوافق (الأكاديمي والانفعالي) = (0.184× البعد المعرفي) + (0.158× البعد الذاتي) +(0.126× البعد الوجداني)

ومما سبق يتضح أن هناك علاقة بين أبعاد المناعة النفسية والتوافق (الأكاديمي والانفعالي) وبمعني آخر كلما كانت أبعاد المناعة النفسية السائدة ايجابية لدى الأمهات زادت معها درجة التنبؤ بالتوافق (الأكاديمي والانفعالي) وأن البعد المعرفي الأكثر تأثير على التوافق(الأكاديمي والانفعالي) لدى التلاميذ السامعين.

تتفق نتيجة الفرض السادس مع ما أشارت إليه دراسة كوثر محمد إبراهيم (1:2005) بأن مرحلة الطفولة المتأخرة فترة حرجة يمر بها الأبناء نسبة للتغيرات المختلفة التي تحدث في هذه المرحلة، فيكون فيها الأبناء حساسون ويتأثرون بمن حولهم وخاصة الوالدين، ويؤكد ذلك دراسة عايدة أحمد خليفة (2:2006) حيث أشارت إلى أن الاتجاه الصحيح من الأم في مرحلة الطفولة المتأخرة يساعد الطفل على احترامها وحبها وهو الأمر الذي ييسر للطفل التغلب على مخاوفه، وبالتالي يساعده على اكتساب العديد من العادات السلوكية التي تيسر له الحياة السليمة نفسيًا وفي هذا الصدد تؤكد دراسة لطيفة قويدري (2009:10) على أن الأم هي نقطة انطلاق الطفل وحجر الزواية في تطور نموه النفسي، وهي بالنسبة له المعين الأول له فى كل احتياجاته، والكافلة الأولي لكل رغباته، ويؤكد علماء النفس على الأهمية البالغة لهذه العاطفة المتبادلة بين الطفل وأمه وفي ذلك يشير بنيان باني الرشيدي (204:2018) إلى أن الجو الانفعالي الذي يتسم بالتقبل ودفء التعامل من قبل الآباء للأبناء يشعرهم بطمأنينة نفسية واستقرار ويدعهمهم ويشجعهم نحو الأداء الفعال في مختلف مجالات الحياة ومنها المجال التعليمي.

يمكن تفسير ذلك بأن الأم لها دور أساسي وجوهري في كافة المراحل النمائية للطفل فالعلاقة بين الأم وابنها والتي يسودها الحب، والتفاهم، والاحترام، وإشباع الحاجة إلى الاهتمام، والرعاية تؤثر في تشكيل شخصيته وتنعكس على توافقه النفسي في كافة مجالات الحياة، فالأم بما توفره لأبنائها من دعم وتحفيز تولد لديهم الإحساس بأن هناك من يُساندهم فيشعرون بالاحتواء،والطمانينة، والاستقرار، ومن ثم يبدو الدور الكبير التي تلعبه الأم في حياة أبنائها فإن لم تكن معدة جيدة للقيام بهذا الدور فقد تؤدي بهؤلاء الابناء إلى حالة من اليأس والاحباط وسوء التوافق النفسي، ولذلك يمكن القول أنه كلما كانت المناعة النفسية للأم مرتفعة كلما كانت قادرة على استغلال قدرات وامكانات أبنائها إلى الدرجة التي تجعلهم اعضاء فعالين و متوافقين مع المجتمع، كما أن كون البعد المعرفي للمناعة النفسية للأمهات هو الأكثر تأثير على التوافق(الأكاديمي والانفعالي) لدى أبنائهن إنما يرجع إلى أن الأطفال السامعين بحاجة لإكتساب العديد من المهارات والأساليب الإيجابية للتعامل الفعال مع المواقف الحياتية التي تواجههم، ويعتمد ذلك بدرجة كبيرة على قدرة الأم استيعاب المواقف

والأحداث الحياتية وتطوير استراتيجيات مناسبة للتكيف معها اعتمادًا على ما لديها من معارف ومعتقدات.

التوصيات المقترحة

في ضوء ما أسفرعنه البحث الحالي من نتائج تم التوصل إلى التوصيات التالية:

(1) ضرورة العمل على تهيئة المناخ الأسري الداعم والمساندة للطفل العادي بصفة عامة والطفل ذي الإعاقة سمعيًا بصفة خاصة، والذي يسوده التشجيع، والتقبل، والتفهم من قبل الآباء لأبنائهم

(2) تدريب أمهات الأطفال السامعين و الصم وضعاف السمع على استخدام استراتيجيات علم النفس الإيجابي في التعامل مع أبنائهم.

(3) تقديم برامج إرشادية للأمهات حول كيفية مساعدة أبنائهم ذي الإعاقةيين سمعيًا على تقبل إعاقتهم .

(4) عقد ندوات ودورات تدريبية للأمهات للتوعية بأهمية التوافق النفسي لأبنائهم، والآثار المترتبة على سوء التوافق.

البحوث المقترحة:

(1) فعالية برنامج قائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي في تنمية المناعة النفسية لدى كل من أمهات الأطفال السامعين و الصم وضعاف السمع.

(2) دراسة كلينيكية لحالات منخفضة في المناعة النفسية على أمهات الأطفال السامعين و الصم وضعاف السمع.

(3) اجراء دراسات عن المناعة النفسية للأمهات وعلاقتها بالتوافق (الأكاديمي – الانفعالي) لأبنائهم على عينات أخري من ذوي الاحتياجات الخاصة.

(4) فعالية برنامج إرشادي لتحسين التوافق (الأكاديمي – الانفعالي) لدى الأطفال السامعين و الصم وضعاف السمع.

(5) اجراء دراسات عن انواع أخري من التوافق مثل التوافق الاجتماعي والمهني

(6) إجراء دراسات للتعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وبعض المتغيرات الشخصية لدى أمهات فئات أخرى من ذوى الاحتياجات الخاصة.

المراجع

إبراهيم، كوثر محمد (2005). مشكلات التوافق الانفعالي والاجتماعي في ضوء الطلاق والعلاقة بين الوالدين كما يدركها الابناء : دراسة تطبيقية على تلاميذ وتلميذات الصفين السابع والثامن بمرحلة الأساس بمحافظات أم درمان الكبري" **ماجستير**، كلية التربية،جامعة ام درمان الاسلامية.

أبو حلاوة، محمد السعيد والشربيني، عاطف مسعد (2016). **علم النفس الإيجابي نشأته وتطوره ونماذج من قضاياه**. القاهرة: عالم الكتب.

أبوه، سلوي يعقوب (2015). "مشكلات التوافق الانفعالي وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية وممارسة الأنشطة الترويحية :دراسة ميدانية لدى طالبات جامعتي الأحفاد وأم درمان الإسلامية بنات، **دكتوراه غير منشورة**، كلية التربية،جامعة ام درمان الاسلامية.

أحمد، أسماء عبدالمتعال و علي، سحر عبدالمحسن (2018). فعالية برنامج إرشادي نفسي ديني في علاج بعض مشكلات الإكتئاب الناتجة عن سوء التوافق النفسي والدراسي

لدى عينة من طالبات جامعة نجران،**المجلة التربوية**، جامعة نجران، (53)، 466-488.

أحمد، سهير كامل (2007). **سيكولوجية الأطفال ذوى الحاجات الخاصة**. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

إسماعيل، آمنة عوض على (2015). مشكلات التوافق الاجتماعى والانفعالى لدى الطلاب المعاقين سمعيا بالمرحلة الثانوية بولاية الخرطون، **ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم درمان الإسلامية.

الأعظمى، سعيد رشيد، والريالات، فليحان سليمان (2014). **قضايا معاصرة فى التربية الخاصة وذوى الاحتياجات الخاصة**. عمان: دار جليس الزمان.

إمام، حاتم محمد أحمد، وعبد الباقي، سلوي، وأمين، سهير محمود (2015). العلاقة بين التوافق الدراسي والمسئولية الاجتماعية نحو الأقران لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية المتفوقين دراسيًا،**مجلة كلية التربية**،جامعة حلوان، 21 (2)، 899-942

بركة، الأمين بركة (2011). التوافق الدراسي وعلاقته بغياب الأب وبعض المتغيرات الأسرية الأخري :دراسة على تلاميذ وتلميذات الصفين السابع والثامن بمرحلة الأساس بمحلية كرري، **دكتوراه**، كلية التربية،جامعة ام درمان الاسلامية.

بنى مصطفى، منار، والشريفين، أحمد، وطشطوش، رامى (2014). أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالرضا عن الحياة العلاقة بينهما لدى طلبة جامعة اليرموك فى الأردن، **مجلة جامعة دمشق المفتوحة للأبحاث والدراسات**، 2 (34)، 204 - 238.

جرادات، نادر أحمد (2014). **الطفل الكفيف**. عمان: الأكاديميون.

الجوالدة، فؤاد عيد (2012). **الإعاقة البصرية**. عمان: دار القلم.

جودة، منيرة محمود (2016). الخبرات الصادمة لدى أمهات الأيتام وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأم والطفل دراسة ميدانية للأم والطفل اليتيم في محافظة غزة، **ماجستير**، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

حسانين، عواطف محمد محمد (2013). **تربية وتعليم الأطفال المعاقين سمعيا فى القرن الحادى والعشرين**. القاهرة: المكتبة الأكاديمية.

حنصالى، مريامة (2014). إدارة الضغوط وعلاقتها بسمتى الشخصية المناعية (الصلابة والتوكيدية) فى ضوء الذكاء الانفعالى، **دكتوراة** غير منشورة، جامعة قسطنطينية.

خليفة، عايدة أحمد (2006). التوافق الانفعالي لدى الأطفال بدور الإيواء التربوية : دراسة ميدانية على دور الإيواء بولاية الخرطوم، **ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعة النيلين.

دانيل، هالهان، جيمس، كوفمان، بايج، بولين (2013). **الطلبة ذوى الحاجات الخاصة مقدمة فى التربية الخاصة**، ترجمة (فتحى جروان و حاتم العزة و لنيا بن صديق). عمان: دار الفكر.

دياب، محمد أحمد (2013). **علم النفس الإيجابي**. الرياض: دار الزهراء.

رزوقي، نادية محمد (2013). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة "، **ماجستير**، كلية التربية للعلوم الانسانية،جامعة ديالي العراق.

الرشيدي، بنيان باني (2018). الأداء الأكاديمي وعلاقته بكل من التوجيه الأسري والتوافق الانفعالي والاجتماعي لدى طلبة جامعة حائل،**مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، جامعة الإمام محمد بن سعود الاسلامية، ع (48)، 145-220.

الزبير، سارة عبد الله (2014). " التوافق الدراسى والصحة النفسية المدرسية لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بولاية الخرطوم "، **ماجستير** غير منشورة، كلية التربية – جامعة ام درمان الاسلامية.

زهران، حامد عبدالسلام (2005). **الصحة النفسية والعلاج النفسي** (ط4). القاهرة : عالم الكتب.

زيدان، عصام محمد (2013). المناعة النفسية، مفهومها، وأبعادها، وقياسها، **مجلة كلية التربية**، جامعة طنطا، (51)، 811 – 882.

السياغي، خديجة أحمد أحمد (2010). مستوي التوافق الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة الصم المدمجين وغير المدمجين في محافظة تعز وفق عدد من المتغيرات،**مجلة كلية التربية**، جامعة أسيوط، 26 (1)، 48-77.

الشربيني، زكريا (2004). **طفل خاص بين الإعاقات والمتلازمات تعريف وتشخيص**. القاهرة: دار الفكر العربي.

الشريف، رولا رمضان محمد (2016). فعالية برنامج إرشادى لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقى الأسر المتضررة بالعدوان الأخير على غزة (2014)، **ماجستير** غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

الشريف، ناهل محمد بابكر (2010). الرفض الأسري وعلاقته بمشكلات التوافق الانفعالي والسلوك العدواني لدى التلاميذ المعاقين سمعيًا : دراسة مقارنة لتلاميذ الصفين السابع والثامن بولاية الخرطوم" **دكتوراه** غير منشورة، كلية التربية،جامعة ام درمان الاسلامية

الشوارب، إياد جريس (2012). مستوي التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات : دراسة عبر ثقافية،**مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، 23 (90)، 218-255.

الطواب، سيد محمود (2008). **الصحة النفسية والإرشاد النفسي**. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

عابدين، سحر عبده نور، وشريف، سهام علي، وعبدالحميد، عزة خضيري (2017). الخجل الاجتماعي وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية،**مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية**، (92)، 296-327.

عبد الرحمن، محمد السيد (1998). **نظريات الشخصية**. القاهرة: دار قباء.

عبد الرحمن، هنادي حسن (2004). التقبل الوالدي و علاقته بالتوافق الانفعالي و بعض سمات الشخصية لدى الأبناء: دراسة ميدانية على طلاب و طالبات المرحلة الثانوية الحكومية بمنطقة أم درمان الكبرى"، **ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، جامعة ام درمان الاسلامية.

عبد العزيز، أيمن محمد طه، وصبحي، رنا جمعة (2016). فاعلية برنامج إرشادي مدرسي في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية،**مجلة الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا**، 7 (21)، 37-52.

عبد العزيز، رشاد على (2008). **علم نفس الإعاقة**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

عبد الله، عادل (2004). **الإعاقات الحسية**. القاهرة: دار الرشاد.

عبد المعين، وليد أحمد (2014). **المرجع التربوي فى تعليم وتنمية مهارات الأطفال المكفوفين**. **عمان**: دار أمجد للنشر والتوزيع.

عبد الملك، أحمد، وقرنى، سعاد كامل (2018). **مقياس المناعة النفسية**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عبد الوهاب، أمانى عبد المقصود (2009). **مقياس الرضا عن الحياة**، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

عبيد، ماجدة السيد (2012). **مقدمة في ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم**، عمان : دار صفاء.

عثمان، فاروق السيد (2001). **القلق وإدارة الضغوط النفسية**. القاهرة: دار الفكر العربي.

عصفور، إيمان حسنين محمد (2013). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماعى، **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**، (42)، 13- 63.

عمر، رفعت عمر، وتوفليس، هانم صلاح (2000). فاعلية الدمج في تحسين التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى عينة من الاطفال ضعاف السمع، **المؤتمر الدولي**

السابع بعنوان"بناء الانسان لمجتمع أفضل "،مركز الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس، والمنعقد في الفترة من 5-7 نوفمبر.

عيسى، منى أحمد (2015). برنامج إرشادى سلوكى قائم على المساندة الاجتماعية لخفض حدة العدوان لدى عينة من المعاقين سمعيا، **مجلة الإرشاد النفسي**، (41)، 529- 570.

الفرح، يعقوب فريد (2006). التوافق الانفعالي لدى المعاقين بصريا وحركيا وسمعيا وعلاقته بالجنس والعمر،**المجلة العربية للتربية الخاصة** ،(9)، 33-70.

القاسم، حسين يوسف عز (2005). مستويات التكيف النفسي والاجتماعى للطلبة المعاقين سمعيًا وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية، **دكتوراه** غير منشورة ، كلية الدراسات العليا التربوية، الأردن.

القريوتى، يوسف، والسرطاوى، عبد العزيز، الصمادى، جميل (1995). **المدخل إلى التربية الخاصة**، العين: دار القلم.

القريوتي، إبراهيم (2008). تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين، **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، 4 (3)، 167 - 177.

قويدرى، لطيفة (2009). التوافق النفسي الاجتماعي المدرسي للطفل وعلاقته بعمل الأم **ماجستير غيرمنشورة**، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية،جامعة الجزائر.

مالود، فاطمة ذياب (2018). المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدة طلبة كلية التربية للعلوم الأساسية، **مجلة الباحث**، (27)، 415 - 431.

محفوظ، عبدالرؤوف إسماعيل (2012). التوافق النفسي والانفعالي لدى الاطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر معلميهم،**دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، 2(24)، 363-391.

محمد، إيمان نبيل حنفي، ولاشين، ثريا يوسف، وخضر، عبد الحميد عزة (2016). المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبناءهم، **دراسات تربوية واجتماعية**، 22(3)، 435 – 486.

محمود، الفرحاتى السيد (2012).**علم النفس الإيجابي للطفل**، الإسكندرية، دار الجتمعة الجديدة.

مرسي، كمال إبراهيم (2000). **السعادة وتنمية الصحة النفسية**. القاهرة: دار النشر للجامعات

المغربي، سميحة منصور عبد الله (2012). مظاهر الاغتراب النفسي لدى المراهقين من الصم وضعاف السمع : دراسة ميدانية بمدينة بنغازى والمدن المحيطية بلبيا، **مجلة البحث العلمى فى الآداب**، 4 (13)، 1031-1044

نجاتي، غني (2016). المناعات النفسية وعلاقتها بالتقبل الوالدي لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق، **مجلة جامعة البعث**، 38 (18)، 143-171.

النجار، حسني زكريا السيد (2010). بروفيلات أساليب التفكير المفضلة لدى التلاميذ الموهوبين وذوي صعوبات التعلم والعاديين وعلاقتها بالتوافق الدراسي والتحصيل الأكاديمي،**مجلة كلية التربية**، جامعة الأسكندرية ،10 (3)، 160-284.

ياسين، حمدى محمد (2001). الوالدية وتنمية المناعة النفسية إزاء المشكلات الأسرية، **المؤتمر السنوى الثامن لمركز الإرشاد النفسي** (الأسرة فى القرن 21)، نوفمبر، ص ص 863 – 867.

ياسين، حمدى محمد وإسماعيل، زهرة العلا عثمان (2016). فاعلية برنامج إرشادى لتنمية تقدير الذات فى خفض أعراض وصمة الذات لدى المعاقين سمعيا، **مجلة دراسات عربية**، (15)، 223 – 252.

اليماني، سعيد أحمد، وعباس، زينب حمزة، ومحمود، عادل محمد (2014). فاعلية برنامج إرشادي مدرسي في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية **مجلة التربية الخاصة**،جامعة الزقازيق، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، (9)، 1-65.

يوسف، سليمان عبد الواحد (2010). **سيكولوجية ذوى الإعاقة الحسة**. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر.

Abhishek B., &Gaurav A. (2015). Concept and applications of psycho-immunity (defense against mental illness)

importance im mental health scenario ,*Online Journal of Multidisciplinary Research*,1(3), 6-15

Akande, J..& Ikediashi, N. (2018). Level of emotional adjustment of secondary school students in the federal capital territory, *Journal of Research in Humanities and Social Science*, 6 (8), 50-55.

Alec, W. & Joao R. (2000). *Children with visual impairment* , New Yourk, Routlegge.

Alec, W. & Joao R. (2005). *Children with visual and hearing impairments ,social interactions ,language ,and learning* , London,Routledge.

Allan, D. (2000). *Rehabilitating blind and visually impairment* ,New York,Champman ang Hall.

Aspin wall ,L., & Staudinger U., (2003). *Apsychology of human stengthes: Fundamental questions and future educations for apositive psychohlgy* , New York,Washington.

Asri, M. ,Piers D., James N. & Gindo T. (2018). Visual and gearing impairments are associatsd with cognitive decline in older people,age and age ,*Journal of Impairment*,47(4), 575-581.

Bhardwaj A.K.(2012). Astudy of the effect of society on the adolescents psycho-immunity ,*Ph.D* Thesis,Department of Ciinical Psychology ,Dev Sanskriti University Haridwar

Bibi, S., Wang, Z., Ghaffari,A. , & Iqbal, Z. (2018). Social achievement goals and academic adjustment among college students: Data from Pakistan, *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 7(3), 588-593.

David Galloway (2017). *School ,pupils and special educational needs* , London, Routledge.

Dubey,A.& Shahi,D.,(2011). Psychological immunity and coping strategies :Astudy on medical proffessionals Indian ,*Journal of Science Researches*,8(2),PP3-47.

Engeland,C., Hugo F., Hilgert J., Nascimento G., & Junge R.,(2016). Psychological distress and salivary secretory immunity ,*Brain Behavior and Immunity*,52),PP 11-17.

Erjona, D. (2013). Parental Stress in Families of Children with Disabilities: A Literature Review, *Journal of Educational and Social Research*, 3(7), 579-584.

Gill, S. (2014). Emotional, social and educational adjustment of visually handicapped students of special schools students , *International Journal of Scientific and Research Publications*, 4(3), 1-4.

Jain, P. (2017). A Study of correlation between adjustment and academic achievement, *International Journal of Social Relevance & Concern*, 5(6), 14-17.

Janice G. ,Lynanne Mc G. & Theodore R. (2002). Psychoneuroimmunology ,psychological Infuluen on Immune Function and Health ,*Journal of Counsulting and Clinical psychology,*70 (3) , 437- 547.

Kaljahi, N. (2016). The effects of academic adjustment, social adjustment and personal-emotional adjustment of students on their academic performance in universities of Northern Cyprus, *the degree of Master of Business Administration*, Eastern Mediterranean University.

Krisztina B. (2014). An exploration of the psychological immune systemin hungarian gymnasts, *Master,s Thesis* in Sportand Exercise Psychology,University of Jyvaskyla.

Michaelfarrell (2008). *Educating special children* , London ,Routledge

Movallali,D., Amiri,M. YousefiAfrashteh,M. & Morovati, Z. (2015). Parental stress and mental health in mothers of children with hearing impairment: the effectiveness of a behavioural training program, *Journal Of Humanities And Social Science*, 20(7), 89-95

Olah ,A.(2004). Psychological immunity : Anew concept in coping with stress ,*Applied Psychology in Hungary*,56, 149-189.

Richard, J. (2015). A study of emotional adjustment and academic achievement among selected high school students in coimbatore district ,S*hanlax International Journal of Education*, 3(3), 51-54.

Sekar, J..& Lawrence, A. (2016). Emotional, social, educational adjustment of higher secondary school students in relation to academic achievement, *Imanager's Journal on Educational Psychology*, 10 (1), 29-35.

Shelia Wolfgang(2000).*Special needs in the early years* , New Yourk,Wishigton.

Suzanne C.segerstorm & Gregory (2014). Psychological stress and the humman system , *Psychol.Bull*,130 (4), 601-630.