

2018

Religious Behavior and its Impact on the Psychological and Social Adjustments for Deaf People in the Hashemite Kingdom of Jordan

Ayman Karib
Balqa Applied University

Ali Allan
Balqa Applied University, aliallan1@hotmail.com

Follow this and additional works at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/anujr_b

Recommended Citation

Karib, Ayman and Allan, Ali (2018) "Religious Behavior and its Impact on the Psychological and Social Adjustments for Deaf People in the Hashemite Kingdom of Jordan," *An-Najah University Journal for Research - B (Humanities)*: Vol. 32 : Iss. 6 , Article 4.

Available at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/anujr_b/vol32/iss6/4

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in An-Najah University Journal for Research - B (Humanities) by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact rakan@aar.edu.jo, marah@aar.edu.jo, dr_ahmad@aar.edu.jo.

أثر السلوك الديني على التكيف النفسي والاجتماعي عند الأشخاص الصم في المملكة الأردنية الهاشمية

Religious Behavior and its Impact on the Psychological and Social Adjustments for Deaf People in the Hashemite Kingdom of Jordan

أيمن غريب، وعلي علان*

Ayman Karib & Ali Allan

كلية عمان للعلوم المالية والإدارية، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن

*الباحث المراسل: aliallan1@hotmail.com

تاريخ التسليم: (2017/1/12)، تاريخ القبول: (2017/10/24)

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة السلوك الديني وأثره على التكيف النفسي والاجتماعي عند الأشخاص الصم في المملكة الأردنية الهاشمية. وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية (العمدية) بحيث تمثل جميع الأشخاص الصم والتي بلغت مائة شخص من الصم موزعين بالتساوي ذكوراً وإناثاً، ومن أجل التحقق من أهداف الدراسة قام الباحثان باستخدام أداتين لجمع البيانات ولفحص الفرضيات موضع الدراسة: استبيان السلوك الديني، واستبيان التكيف النفسي والاجتماعي، وقاما بتصميم الاستبيانين بما يتفق وأغراض الدراسة، وحصلا على معاملات صدق ثبات جيدة. وأُتبع في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي الذي يتناول دراسات وأحداث وظواهر قائمة وموجودة. وقد أظهرت النتائج أن هناك تأثيراً جوهرياً للسلوك الديني لدى الأشخاص الصم في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي، وكما أظهرت نتائج الدراسة بوجود تأثير إيجابي جوهري لهذه المتغيرات في السلوك الديني لمصلحة الإناث وللأشخاص الصم في المرحلة العمرية من (30-21 سنة) على الترتيب - حيث استقلال شخصية الأصم وتميزه عن غيره - وانتهى الباحثان إلى عدد من التوصيات منها التوجه نحو الإرشاد الديني في توجيه سلوك الأشخاص المعاقين بمختلف إعاقاتهم، ومعالجة مشكلات الزواج وحالات القلق من المستقبل والاستقرار، والشعور بالذنب، والمشكلات الجنسية، بهدف تحرير الشخص المعاق من مشاعر الإثم والخطيئة، ومساعدتهم على إشباع حاجاتهم للأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: السلوك الديني، التكيف النفسي، التكيف الاجتماعي، الصم.

Abstract

The current study aimed at identifying the effect of religious behavior and its impact on the psychological and social adjustment among deaf people in the Hashemite Kingdom of Jordan. The study sample was selected purposely to represent all deaf people, consisting of (100) deaf persons equally distributed of male and female persons. In order to verify the objectives of the current study, the researchers used two tools for data collection and to examine hypotheses of the study, namely religious behavior A questionnaire, psychological and social adjustment A questionnaire. The researchers has designed both tools consistent with the purposes of the current study, and verified the validity and reliability of both tools. The researchers have applied the descriptive approach, which deals with current and existing events. The results showed that there was a significant effect of religious behavior in deaf people in the psychological and social adjustment, and the study results also showed the existence of an essential positive effect for these variables in the religious behavior in favor of deaf female in the age group of (21-30 years), respectively. The researchers have concluded a set of recommendations including: the need to find a trend towards religious guidance in guiding persons with various disabilities in order to address the marriage and anxiety problems, future and stability issues, guilt, sexual problems, in order to edit a disabled persons' feelings of sin, helping them to satisfy their security and stability, psychological and social needs.

Keywords: Religious Behavior, Psychological Adjustment, Social Adjustment, Deaf.

مقدمة الدراسة وإطارها النظري

في هذا العصر – عصر التطور التقني والانفجار المعرفي – نجد أن الأمور تسير في طريق إبعاد الفرد والمجتمع عن قيمه ودينه أكثر فأكثر، ابتداءً من الانبهار بالتطور التقني والتجاوب معه دون وجود رصيد قيمي وسلوكي يضبط الحياة، مروراً بالميل المتنامي لدى كثير من الأفراد نحو اللامبالاة؛ بما يقترفه بعض الأفراد والجماعات في المجتمع من سلوكيات تتنافى وقيم هذا المجتمع، إضافة إلى ظهور بعض التيارات والدعوات التي تنادي صراحة أو ضمناً بالخروج على هذه القيم، مع تسلل القدوة السيئة التي لا تتفق مع قيمنا إلى معظم البيوت من خلال

أجهزة الإعلام ووسائل الاتصال الحديثة، بحيث أصبحت هذه القدوة – مع مرور الوقت – شيئاً مألوفاً. هذا مع انشغال الناس في هذه الأيام أكثر فأكثر بهجوم لقمة العيش التي أصبح تحصيلها يستنزف معظم وقت رب الأسرة وجهده (أبو شهبة، 2006).

ونجد الفضائيات والشبكة العنكبوتية قد أحدثت في زماننا الذي نعيشه، تغييراً متسعاً في المجتمعات العربية يصعب رتقه "إصلاحه"؛ بما قدمته من وسائل اتصال وتواصل، جعلت العالم ينساب بعضه على بعض، بلا حدود ولا قيود تقف في وجه انتقال مكونات هذه الفضائيات والشبكة العنكبوتية بين أفراد المجتمع بكافة شرائحه.

وإن التربية الدينية بحكم عملها وطبيعتها، هي من أكثر جوانب المجتمع عرضة للتغيير، ولذلك فالمتغيرات الحادة التي ينطوي عليها عصرُ المعلومات وعصر الانفتاح، ستحدث تغييراً كبيراً في منظومة التربية الدينية بقيمها وأخلاقها ومناهجها وأساليبها وأثرها، لذا أصبح من المهم مراجعة هذه المنظومة لكي تتوافق مع الأثر الذي ستؤديه في زمن الانفتاح، ولقد أصبحت عقول أبنائنا وأفكارهم وأخلاقهم ميدان سباقٍ، والدعاة والمربون هم أحق من ينافس وأجد من يسابق للوصول إليها وحماتها من كل زيغ أو فساد، ففي ظل هذا الانفتاح تتضاعف مسؤولية المربين في تربية النشء وفي إعداد جيل يحمل مبادئ الإسلام وقيمه (الصنيع، 2006).

ومن هنا بدأت حديثاً اتجاهات تنادي بأهمية الدين، أو التوحد مع النظام الديني في بناء الصحة النفسية والتكيف النفسي والاجتماعي للأفراد، مما يساعدهم في حل مشكلات الحياة ويجنبهم القلق الذي يعترض كثير منهم، خاصة إنهم يعيشون في عصر يسيطر عليه الاهتمام الكبير بالحياة المادية، والتنافس الشديد في المصالح والمغريات الاجتماعية والاقتصادية، ويفتقر في الوقت نفسه إلى الغذاء الروحي، مما انعكس على حياة هؤلاء الأفراد سلباً، وأصبحوا عرضة للإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية والأزمات الاجتماعية، حتى أصبح يعرف هذا العصر بعصر القلق والاضطراب النفسي (أبو شهبة، 2004).

ويقول عالم النفس التحليلي الشهير (فرويد): إن الدين ينبع من عجز الإنسان في مواجهة قوى طبيعية في الخارج والقوى الداخلية الغريزية، وإن الدين ما هو إلا مرحلة مبكرة من التطور الإنساني، ينمي فيها الإنسان ما أسماه بالوهم الديني المتبقي من خبرات وتجارب الطفولة، وإن الدين ما هو إلا عُصاب جماعي (فورم، 1977).

أما العالم (يونج) فيعرف التجربة الدينية بأنها: شيء تسيطر عليه قوة خارجية، وأن مفهوم اللاشعور ليس مجرد جزء من العقل فقط، وإنما هو قوة تسيطر علينا بأشكال متعددة منها الأحلام والتخيل والأوهام، وهي جميعها من وجهة نظره مظاهر للدين، وأن الخبرة الدينية تتسم بضرب خاص من الخبرة العاطفية في الخضوع لقوى أعلى (النقيب، 1998).

وأما (وليم جيمس) فيعرف الدين بأنه: محادثة بين الفرد وقوة غامضة، يشعر فيها الإنسان في أن مصيره مرتبط بها، وأنه يعتمد عليها، وتحقق هذه الصلة عن طريق الصلاة والعبادة (موسى، 1997).

لذلك فإن الدين عامل مساعد للصحة النفسية والجسدية، وهي حقيقة اكتشفها من عمل طويل في تشريح سيكولوجية الذات، واستخدم التداخل الجراحي النفسي بدون مشروط الجراح، فيقول (هايكو ارنست) رئيس تحرير مجلة علم النفس اليوم الألمانية: "يتغلب الإيمان على أزمات الحياة والضغط النفسية الناجمة عنها، والتي كثيراً ما تؤدي إلى الإرهاق والصراعات النفسية التي تنعكس بدورها على علاقة الفرد بمجتمعه" (رضوان، 1992).

ويضيف بقوله: "إن التدين الصحيح المعتدل والإيمان الحقيقي بوجود قوة سامية تتمثل بوجود الخالق العظيم الأوجد الذي لا شريك له، تجعل للحياة وجوداً أعمق، وبالتالي يستطيع المؤمن المتدين أن يسهل عليه وجود استراتيجيات "آليات" نفسية للتكيف مع المشكلات الحياتية، وهي أساليب فاعلة للتعامل - Coping . Strategies - وقد أثبت علماء النفس في دراساتهم أن تلك الشريحة من البشر التي تتسم بداخلها بالعمق الإيماني بالخالق، تكون أقل تعرضاً للأمراض النفسية والجسدية، فالإيمان يترك أثراً وقائياً به يسهل حصول الشفاء، إذا ما أصيب الفرد المؤمن بالمرض، ويمنح الثقة بالنفس ويعيد التوازن النفسي. إن المؤمن - المتدين أساساً يبتعد عن بعض الممارسات التي يلجأ إليها الأفراد أثناء تعرضهم للأزمات النفسية. فالمؤمن - المتدين يمتلك من أساليب التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية، ما لا يمتلكه الشخص المهزوز في معتقده أو إيمانه" (رضوان، 1992، بتصرف).

نعم إن الدين يعم أرجاء الحياة، وهو الذي يصوغ سلوك الإنسان، وهو المعيار الذي يُحتكم إليه في كل ما يصدر عنه، لتحديد الاضطراب والانحراف عن الغاية والوظيفة التي خُلق من أجلها هذا الإنسان (عمار، 2003).

وبذلك يُعدّ الدين هو الأساس الذي يبنى عليه الفرد فلسفته الخاصة في الحياة، ويخلصه من مشاعر الذنب، ويُمنّي لديه الشعور بالإيمان والصبر، ويتردّد مشاعر الأسى والقنوط، كما يساعده على إقامة علاقات اجتماعية ذات معنى ومعزى في حياته (الخضر، 2000).

وإلى ذلك ينوه (الرفاعي) إذا كنا اليوم- رجالاً ونساءً وشيوخاً وشباباً وأسوياء - في أشد الحاجة إلى التمسك بالقيم النابعة من الدين الإسلامي، فإن حاجة أبنائنا وبناتنا من ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، والصم بشكل خاص إليها أشد وأعظم، وعلينا أن نأخذ بيدهم التي ما زالت قابلة للتشكيل والتغيير حسب إرادة الكبار وتخطيطهم. (الرفاعي، 1993).

ويشير (علي) إلى أن الالتزام الديني هو التزام الفرد المؤمن - الإنسان السوي والمعاق- بما جاء في القرآن الكريم وسنة الرسول صلى الله عليه وسلم، من القيم والمبادئ والقواعد والمثل الدينية سراً وعلانية، والالتزام بحدودها بما يتفق مع واقع الحياة الاجتماعية، التي يعيشها الأفراد في المجتمع الإسلامي. (علي، 2004، بتصرف).

ويذكر (محمود) أن من شروط الالتزام الديني، عدم الخروج عن ما يرسمه لنا هذا الدين من المثل العليا، وأن نبذل جهداً كافياً لتتبين وجه الحق والعدل وراء الأحكام والمبادئ التي يرسمها. وأن الالتزام الديني أيضاً يشير من وجهة نظر الإسلام إلى امتثال الفرد لتعاليم الإسلام، كما وردت في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة وكما طبقها السلف الصالح (محمود، 2003).

والأمر في ذلك يتبين من قدرة الفرد المسلم على الجمع بين دوافع سلوكه وحاجاته الأساسية والنفسية في إطار إدراكه السليم لمكانته كما أرادها الله للإنسان الصالح، ذلك أن هذا التصور هو الميزان الوحيد الذي يرجع إليه الإنسان في كل مكان وزمان بتصوراته وقيمه ومنهجه وأحواله وأعماله، فالإنسان يتلقى موازينه من هذا التصور ويكيف بها عقله وإدراكه ويطلع بها شعوره وسلوكه (شاهين، 2003).

لذلك لم يقتصر تعلم الدين على فرد دون غيره، بل جاء الدين الإسلامي للناس كافة، وجاءت تعاليم ديننا السمحة لكل عاقل وبالغ، والصم هم أفراد من هذا المجتمع الإسلامي، وهم واعون ومدركون، ولا يشوب عقولهم شائبة، فالأصم هو إنسان سليم عقلياً وحركياً، لكنه يعاني مشكله في السمع، فهو لا يعاني أي مشاكل في الاستيعاب أو التعلم، ويمكن أن يكون الأصم مبدعاً في مجاله، كما يمكنه قراءة الكتب واستيعاب كل ما يدور حوله من خلال التواصل معه عبر لغة الإشارة، فمن الأهمية البالغة تعليم الأصم العلوم الشرعية، وتنمية مهاراته، وضرورة تثقيفه بأمر دينه كأي إنسان غير أصم، وحصوله على قدر من الأمور الفقهية التي تؤهله إلى ممارسة شعائره الدينية التي فرضها الله عليه (القریوتی، 1994).

ومما يدل على قدرة المعاقين على إدراك وتعلم مبادئ الدين وتشريعاته سواء الصم أم البكم، حديث أبي هريرة رضي الله عنه في قصة الجارية التي امتحنها النبي صلى الله عليه وسلم؛ ليعلم إيمانها؛ فيعتقها صاحبها، حيث قال لها صلى الله عليه وسلم: "أين الله؟ فأشارت إلى السماء، قال: فمن أنا؟ فأشارت إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم ثم إلى السماء، قال: أعتقها فإنها مؤمنة". (إسناده حسن، رواه أبو داود بسننه برقم (2860) وأحمد في مسنده برقم ((7705)).

وقال (القرطبي): "وأكد الإشارات ما حكم به النبي صلى الله عليه وسلم من أمر السوداء حين قال لها: (أين الله)؟ فأشارت برأسها إلى السماء.. فأجاز الإسلام بالإشارة الذي هو أصل الديانة الذي يحرز الدم والمال وتستحق به الجنة وينجى به من النار، وحكم بإيمانها كما يحكم بنطق من يقول ذلك؛ فيجب أن تكون الإشارة عاملة في سائر الديانة. وهو قول عامة الفقهاء" (القرطبي، 2000، 52/4).

وإن نشاطات الإنسان الأصم النفسية والاجتماعية يمكن حصرها في ثلاثة جوانب: الجانب المعرفي الفكري، والجانب العاطفي الوجداني، والجانب المتعلق بالسلوك، وبناء على هذه الجوانب المتعددة لشخصية الفرد الأصم وسلوكه، يمكن اشتقاق نماذج أو أنماط من الخبرات الدينية التي نلاحظها في حياتهم كما أوردها (المهدي، 2003) فيما يلي:

مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) المجلد 32(6)، 2018

- التدين المعرفي الفكري: حيث يعرف الأصم من هذا النمط الكثير من أحكام الدين ومفاهيمه محصورة في المستوى المعرفي الفكري ولكنه غير ملتزم بهذه الأحكام في حياته اليومية.
- التدين العاطفي الحماسي: والأصم ضمن هذا النمط يبدي عاطفة وجدانية جارفة نحو التعاليم الدينية، لكنه لا يمتلك الأحكام المعرفية حولها، مما يجعله غير قادر على الحوار والمناقشة المرنة فيصّل ذلك إلى حالة من التطرف.
- التدين السلوكي (العبادة): وينحصر الأصم المتدين ضمن هذا النمط، في دائرة ممارسة الطقوس وأداء العبادات الدينية، ولكن دون معرفة كافية للأحكام، ودون امتلاك العاطفة الدينية.
- التدين النفعي: وفي هذه الحالة يلتزم الأصم بالكثير من الممارسات والمظاهر الدينية، للوصول إلى مصالحه الخاصة، مستغلاً بذلك احترام الناس للدين.
- التدين التفاعلي: وهو ناتج عن رد الفعل لدى بعض الأفراد الصم، لقضاء وقت طويل من حياتهم بعيداً عن الدين، ولكن نتيجة لحالة مفاجئة في حياتهم تنقلب حياتهم إلى النقيض، فيصبحوا من الملتزمين في الكثير من المظاهر الدينية، ويغلب على هذه الفئة التدين العاطفي الحماسي لكنه يتميز بالسطحية.
- التدين الأصلي: وهذا النمط عند الأشخاص الصم هو النمط الأمثل من بين أنماط التدين السابقة، حيث يتوفر لدى الفرد الأصم هنا مظاهر الدين من جوانبه المختلفة بشكل متوازن معرفياً وعاطفياً وسلوكياً، ويصبح الأصم منسجماً مع ذاته وسلوكه، ومتفقاً قوله مع فعله، وظاهره مع باطنه، وهذا النوع من التدين يوصله إلى الأمن والاستقرار والتوازن النفسي والاجتماعي ويشعره بالطمأنينة والتسامح والصبر والرضا.
- والسلوك الديني عند الأشخاص الصم هنا يشير إلى التزام بما جاء في القرآن الكريم وسنة الرسول صلى الله عليه وسلم من القيم والمبادئ والقواعد والمثل الدينية سراً وعلانية، والالتزام بحدودها بما يتفق مع واقع الحياة الاجتماعية التي يعيشها الأفراد بمختلف فئاتهم في المجتمع الإسلامي (علي، 2004).
- ومن شروط السلوك الديني عند الصم، عدم الخروج عما يرسمه لنا هذا الدين من المثل العليا (عبد الحي، 1998).
- ويساعد التدين على الارتقاء بالصحة النفسية والاجتماعية للكثيرين من الأفراد الصم، فالصم الذين يمتلكون عقيدة دينية يُقرّون بوجود درجة أكبر من الرضا في حياتهم، ودرجة أكبر من السعادة الشخصية، وتأثيرات سلبية أقل لما تُخلفه الأحداث الحياتية الصادمة مقارنة بأقرانهم ممن ليس لديهم ارتباط ديني رسمي (عثمان، 2001).
- ويرى الباحثون أن التدين يعد سياقاً نفسياً ملائماً، يستطيع من خلاله الأشخاص الصم مواجهة كافة المشكلات، ويزيد من فاعليتهم الذاتية وواقعهم النفسي والاجتماعي، انطلاقاً من أن

التدين ينظم مخططاً معرفياً يساعد الأفراد الصم على التوافق مع الصعوبات التي يواجهونها، كما أنه يحسن من صحتهم النفسية والاجتماعية، ويزيد فاعلية التفاعل الذاتي الإيجابي لديهم، ويرى جيمس وولس (James & Wells) أن العلاقة بين التدين والصحة النفسية والاجتماعية يمكن تفسيرها من خلال متغيرين وسطين هما: التخفيف من أحداث الحياة المثيرة للشفقة، والتنظيم الذاتي لعمليات التفكير (الطاهرة، 2004).

ومما سبق لقد توصل الباحثان إلى بعض الخصائص الدينية التي يمكن للشخص العادي والمعاق (حركياً أو سمعياً أو بصرياً) أن يتعامل معها ويفهمها فهماً دقيقاً وهي:

- أن الدين فطري لدى الإنسان: قد تساعد على ظهوره عوامل التنشئة الاجتماعية، ولنا في الحديث النبوي الشريف البرهان على ذلك حيث قال صلى الله عليه وسلم: "ما من مؤلود إلا يُولدُ على الفطرة فآبواهُ يُهودانِهِ وَيُنصرانِهِ وَيُشرْكانِهِ" (صحيح، رواه مسلم، برقم 4805).
 - أن الدين علاقة وجدانية روحية بين الفرد وخالقه: هذه العلاقة لها صدى في ضمير الفرد ووجدانه وتصبح المحرك الأساسي لسلوكه ومعاملاته وأخلاقه، ويُعد الدين ذو طبيعة داخلية لدى الفرد، والدين يعطي الفرد الملتمزم دينياً قوة يستمدّها من القوة العلوية يجد أثرها داخلياً وخارجياً، ويخلصه ذلك من مشاعر الذنب واليأس والقنوط، وينمي لديه الخصائص النفسية الإيجابية كالصبر والإيثار والتسامح والمودة.
 - وأن قلة الالتزام بالدين وتعاليمه من مشاعر الصراع والإحباط داخل النفس؛ لأن الدين يدعو إلى التكامل بين السلوك الظاهري والضمير الداخلي.
 - وأن الدين يهدف إلى تنظيم العلاقات بين الناس وتنظيم حركة الحياة على مستوى الفرد والمجتمع.
- ولهذا فإن الباحثين يتبينان تعريفاً عاماً وشاملاً للدين بأنه: جملة من المعتقدات والمبادئ والقيم التي تؤمن بها أمة من الأمم وتعمل بمقتضاها في النواحي الاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية والسياسية.

مشكلة الدراسة

ظهرت مشكلة الدراسة الحالية نتيجة ما يأتي:

1. ظهر في الآونة الأخيرة في المجتمع العربي الإسلامي تغيراً واضحاً وكبيراً في الثقافة التي يتلقاها الأفراد الصم والعاديون، نتيجة الثورة المعلوماتية في العالم حيث أصبح قرية صغيرة مما عرضهم لصراع هذه الحضارات والثقافات بل والقيم نتيجة رؤيتهم للقنوات الفضائية والمواقع المختلفة على الإنترنت، والذي يؤدي بدوره إلى اضطرابات نفسية واجتماعية لديهم، مما يجعلهم في حاجة ماسة للالتزام الديني لتوجيههم الوجهة الصحيحة.

2. هناك قصور بحثي في الدراسات والبحوث التي اهتمت بالسلوك الديني والصحة النفسية والاجتماعية لدى المعاقين سمعياً، وخاصة فيما يتعلق بدور التدين وأثره على توجيه المعاقين سمعياً للتوازن النفسي والاجتماعي.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد مشكلة الدراسة على النحو التالي:

ما مستوى السلوك الديني عند الأشخاص الصم في الأردن وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية؟ وينبثق عن هذا السؤال أسئلة فرعية تتعلق بأثر السلوك الديني بمتغيرات: الجنس، والعمر.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة أثر السلوك الديني على التكيف النفسي والاجتماعي على الأشخاص الصم في الأردن، لذلك فإنها تسعى إلى التحقق من الأهداف التالية:

1. التعرف على أثر السلوك الديني على التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم في الأردن.

2. معرفة تأثير متغير الجنس في مستوى السلوك الديني لدى الأشخاص الصم.

3. معرفة تأثير متغير العمر في مستوى السلوك الديني لدى الأشخاص الصم.

فرضيات الدراسة

للتحقق من أهداف الدراسة الحالية يمكن فحص الفرضيات الصفرية التالية:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم في مستوى السلوك الديني.

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في مستوى السلوك الديني لدى الأشخاص الصم تُعزى إلى متغير الجنس.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في مستوى السلوك الديني لدى الأشخاص الصم تُعزى إلى متغير العمر.

أهمية الدراسة

تظهر أهمية هذه الدراسة من خلال جانبين:

1. الأهمية النظرية

من خلال دراسة علاقة السلوك الديني وأثره على التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم المسلمين، وما يتوقع من أن الشخص الأصم الملتزم بتلك التعاليم هو من أبعد الناس عن الوقوع في الأمراض النفسية والاجتماعية ومنها القلق والعزلة.

2. الأهمية التطبيقية

وتكمن أهمية الدراسة الحالية أيضاً من أهمية موضوعها الهادف إلى معرفة العلاقة بين السلوك الديني وأثره على التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم، وبذلك تتبع أهمية هذه الدراسة مما يمكن أن تظهره من نتائج ذات صلة بالجوانب الآتية:

1. التعرف بشكل عام على مدى التزام الأشخاص الصم بمظاهر الدين الإسلامي وتوجهاتهم وقيمهم الدينية، ومدى التزامهم بها وانعكاسها على سلوكهم وتكيفهم النفسي والاجتماعي.
2. التوصل إلى مدى حاجة الأشخاص الصم إلى نظام من القيم والمبادئ الروحية والوجدانية يلتزموا بها ويحتكموا بمعاييرها، حتى تسهل لهم الحياة النفسية والاجتماعية الآمنة والمستقرة في عالم من المتغيرات المتتالية.
3. وتسعى الدراسة الحالية لمعرفة العلاقة بين السلوك الديني وأثره على التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم، والتوصل إلى دلالات وصفية إحصائية عن بعض المتغيرات ذات الصلة بالشخص الأصم مثل: الجنس والعمر.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

ويقصد بالدين لغوياً: الجزاء والمكافأة، يُقال (دانه) بدين (دينا) أي جازه، ويقال (كما تدين تدان) أي تجازى بفعلك وبحسب ما عملت، ومنه (الذيان) صفة لله، و(الدين) أيضاً الطاعة تقول (دان) له أي أطاعه، ومنه (الدين) والجمع أديان، ويقال دان بكذا ديانة فهو دين و(تدين) به فهو متدين (مختار الصحاح، 1984، ص 218).

السلوك الديني اصطلاحاً: هو علاقة وجدانية روحية داخلية بين الفرد وخالقه، هذه العلاقة لها صدى في ضمير الفرد ووجدانه وتصبح المحرك الأساسي لسلوكه ومعاملاته وأخلاقه (موسى، 1997).

التكيف النفسي: وهو يشير إلى تلك العملية المتواصلة التي يسعى بها الفرد إلى إحداث تغيير في سلوكه أو في بنائه النفسي؛ من أجل إحداث علاقة إيجابية بينه وبين نفسه من جهة وبينه وبين بيئته من جهة أخرى، وهذا يؤدي إلى خفض التوتر من خلال إشباع الحاجات المختلفة للفرد، ويتميز هذا التكيف بالضبط الذاتي وتقدير المسؤولية (Calhoun & Acocella, 1990).

التكيف الاجتماعي: التكيف الاجتماعي يعني قدرة الفرد على بناء علاقة منسجمة بينه وبين البيئة، فمن جهة يشبع حاجاته، ومن جهة أخرى يلبي حاجات مجتمعه وبيئته، دون ما أي تعارض أو تناقض بين هذه الحاجات، وبمعنى آخر فإن التكيف بهذا المعنى هو العملية التي تتطوي على إحداث تغييرات في الفرد أو في البيئة أو فيهما معاً، بقصد تحقيق الانسجام في العلاقة بينهما (Norman, 1998).

الأشخاص الصم: هم الذين يعانون من فقد في السمع نتيجة لتضرر العصب السمعي أو القناة السمعية بدرجات متفاوتة ناتجة عن أسباب وراثية وأخرى بيئية. "وقد يكون الصم قبل اكتساب اللغة أو بعد اكتساب اللغة، وفي الحالتين يحتاجون إلى مساعدة خاصة في السمع والنطق واللغة والتعلم" (غريب، 2005).

الدراسات السابقة

حيث إن الدراسة الحالية، تعتبر الأولى من نوعها فإنه لا يوجد دراسة سابقة تناولت متغيرات الدراسة الحالية لذا قام الباحثان بالبحث عن الدراسات السابقة التي وجد أن لها علاقة بالدراسة الحالية منها دراسة بوعود (2008) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين التدين وبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية كالتوافق الاجتماعي وتقدير الذات كعوامل أساسية في الصحة النفسية على عينة من طلبة جامعة محمد خضير في بسكرة بلغت (204) طالباً وطالبة، وافترضت الباحثة وجود علاقة ارتباطية بين التدين وكل من التوافق وتقدير الذات، وافترضت وجود فروق بين طلبة العلوم الإسلامية وطلبة العلوم الأخرى، كما افترضت وجود فروق بين الذكور والإناث على متغيرات البحث. وتوصلت نتائج دراستها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التدين وكل من التوافق الاجتماعي وتقدير الذات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التدين حسب نوع التخصص لصالح طلبة العلوم الدينية، وأظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغيرات التدين والتوافق الاجتماعي وتقدير الذات (بوعود، 2008).

ونجد أيضاً في دراسة الحجار ورضوان (2005) والتي هدفت إلى التعرف على مدى الشعور بالذنب لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الالتزام الديني لديهم، إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على مدى الشعور بالذنب لدى طلبة الجامعة ومستوى الالتزام الديني لديهم، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة (727) طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج وكان من أهمها: أن مستوى الشعور بالذنب لدى الطلبة هو (73.31%)، وأن معدل الالتزام الديني لديهم هو (82.94%). كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الشعور بالذنب تُعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، أي أن مستوى الشعور بالذنب لدى الطالبات أعلى منه لدى الطلاب، وبينت الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الالتزام الديني والشعور بالذنب (الحجار، ورضوان، 2005).

وكما قام عبد العزيز (2003) بدراسة بعنوان أثر التدين على مرض الاكتئاب النفسي، وقد أجريت الدراسة على عينة من طلبة جامعة الأزهر الشريف، كما استخدمت مقاييس متخصصة لقياس التدين ومرض الاكتئاب النفسي، وانتهت الدراسة إلى وجود أثر جوهري للتدين في معالجة مرض الاكتئاب النفسي، وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك العديد من الأمراض والاضطرابات النفسية ترجع إلى فقدان الوازع الديني وعدم وجود النظرة الدينية للحياة لدى المرضى (عبد العزيز، 2003).

وكذلك قام الصنيع (2002) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر العلاقة بين التدين والقلق العام لدى عينة من طلبة جامعة الإمام، تكونت من مجموعتين: الأولى من طلاب كلية الشريعة وعددهم (119) والثانية من كلية العلوم الاجتماعية وعددهم (121) واستخدم الباحث مقياساً لمعرفة مستوى التدين من إعداده، وحصل على معاملات صدق وثبات جيدة، وخلص إلى نتائج أهمها: العلاقة عكسية بين التدين والقلق العام لدى عيني الدراسة، كما أن طلاب كلية الشريعة حصلوا على متوسط درجات أعلى من طلاب كلية العلوم الاجتماعية على مقياس التدين، بينما على مقياس القلق العام حصل طلاب كلية العلوم الاجتماعية على متوسط أعلى من طلاب كلية الشريعة (الصنيع، 2002).

ونجد في دراسة نصيف (2001) والمعونة بـ "الالتزام الديني وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلاب جامعة صنعاء" هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين الالتزام الديني والأمن النفسي لدى طلبة جامعة صنعاء في ضوء بعض المتغيرات، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (300) طالب وطالبة، ومن أهم النتائج: وجود علاقة ارتباطية قوية بين مستوى الالتزام الديني والأمن النفسي لدى الطلبة، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في الأمن النفسي والالتزام الديني تُعزى لمتغيري الجنس والتخصص (نصيف، 2001).

وكذلك عمار (2001) فقد بحث بدراسته أثر برنامج إرشادي نفسي ديني- لتخفيف بعض الأعراض الاكتئابية - لدى عينة المراهقين من طلاب الثانوية العامة مستخدماً مقياس بيك للاكتئاب بالإضافة للبرنامج الإرشادي على عينة من (60) طالباً مرتفعي الدرجة على مقياس الاكتئاب وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وقد أسفرت النتائج عن صلاحية البرنامج الإرشادي النفسي الديني في تخفيف الأعراض الاكتئابية لدى المراهقين المكتئبين (عمار، 2001).

وأما المحيش (1999) فقد قام بدراسة بعنوان "الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية بجامعة الملك فيصل بالإحساء" هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية بجامعة الملك فيصل بالإحساء في ضوء بعض المتغيرات كان من أهمها التخصص الدراسي والمستوى الدراسي، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (234) طالب من طلاب كلية التربية في المستويين الثاني والرابع ومن تخصصات إسلامية وتخصصات أخرى، واستخدم الباحث مقياساً للالتزام الديني، ومقياساً للصحة النفسية، وقد أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزام الديني وفقاً لمتغيرات التخصص الدراسي والمستوى الدراسي (المحيش، 1999).

وكذلك قام بيرجن وآخرون (1987) بدراسة بعنوان: "التدين والصحة النفسية" وهدفت الدراسة إلى محاولة تصنيف أفراد العينة وفقاً لدرجة التدين لديهم، والتعرف على العلاقة بين المتدين جوهرياً والمتدين ظاهرياً وبعض خصائص الشخصية مثل الاكتئاب، والقلق، وضبط الذات، والمعتقدات الوهمية. واستخدم الباحثون في دراستهم عدة أدوات منها مقياس للتوجه

الديني الجوهري والظاهري، ومقياس بيك للاكتئاب، ومقياس للقلق الصريح. وطبق الباحثون أدوات الدراسة على عينة من طلاب قسم علم النفس في جامعة يونسج، وهؤلاء ينتمون إلى جماعة دينية تسمى جماعة (مورمون). وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج: وجود علاقة دالة موجبة بين التوجه الديني الجوهري ومقاييس كاليفورنيا النفسية وكذلك ضبط النفس. ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين التوجه الديني الجوهري والقلق. وكذلك عدم وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التوجه الديني الظاهري والقلق. وأيضاً لا توجد علاقة دالة على الاكتئاب بين ذوي التوجه الديني الظاهري وذوي التوجه الديني الجوهري. وأن التدين له دور إيجابي في الحد من القلق والمعتقدات الوهمية (بيرجن وآخرون، 1987).

منهجية وإجراءات الدراسة

إن أساس البحوث العلمية هو العمل الممنهج القائم على منهج علمي موضوعي واضح، والمنهج العلمي: "هو أسلوب التفكير والعمل الذي يعتمد الباحث لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها، وبالتالي الوصول إلى نتائج وحقائق معقولة حول الظاهرة (موضوع الدراسة) وبناء عليه فإن إجراءات الدراسة تتضمن وصفاً لمنهج الدراسة وعينتها والأدوات المستخدمة لجمع البيانات وإجراءات تطبيق الدراسة وأسلوب المعالجة الإحصائية للبيانات" (عليان وغنيم، 2000).

ومناهج البحث تختار وفق طبيعة الدراسة، وبما أن موضوع الدراسة الحالية هو أثر السلوك الديني على التكيف النفسي والاجتماعي عند الأشخاص الصم في المملكة الأردنية الهاشمية. فقد أتبع في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي الذي يتناول دراسات وأحداث وظواهر قائمة وموجودة.

والمنهج الوصفي طريقة في البحث والدراسة عن الحاضر، وتهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيداً للإجابة عن تساؤلات محددة مسبقاً بدقة تتعلق بالظواهر الحالية، والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمن إجراء الدراسة، وذلك باستخدام أدوات مناسبة (الأغا، إحسان، 2002).

ويتكفل هذا المنهج بوصف الظاهرة وصفاً دقيقاً من خلال التعبير النوعي، ودراسة العلاقات التي توجد بين هذه الظاهرة والظواهر الأخرى، والتعبير عنها بشكل كمي.

مجتمع الدراسة وعينتها

تشير الدراسات التي نفذتها وزارة الصحة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في أن نسبة الضعف في السمع بجميع أنواعه مرتفعة في الأردن مقارنة مع دول المنطقة، وتشكل فئة الإعاقة السمعية والنطقية ثاني أكبر نسبة في توزيع الأشخاص ذوي الإعاقة، بلغت (16,4%) في (2004م) بحسب ما أظهره التعداد العام للسكان والمساكن ولا يوجد بيانات حديثة (وزارة الصحة الأردنية، 2004).

ويوجد في الأردن حوالي (35) مؤسسة تُعنى بالإعاقة السمعية، منها مدارس الصم والبكم، ومراكز السمع والنطق كمؤسسة الأراضي المقدسة للصم ومؤسسة الملكة علياء للسمع والنطق، بالإضافة إلى نواديهم الاجتماعية الخاصة التي يترددون عليها منها نادي سمو الأمير علي ونادي الأردن في عمان، وجمعية تنمية المرأة الأردنية للصم.

وتمثل مجتمع الدراسة الحالية جميع الأشخاص الصم الذين تزيد أعمارهم عن الثامنة عشر من المنتسبين في هذه المؤسسات والأندية والجمعيات (وزارة التنمية الاجتماعية، 2010).

عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية (العمدية) بحيث تمثل جميع الأشخاص الصم والتي بلغت مائة من الصم موزعين بالتساوي ذكوراً وإناثاً وتبعاً لمتغيرات موضوع البحث كما هو مبين في الجدول رقم (1) التالي:

جدول (1): يبين توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها المختلفة والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الصم على مقياس السلوك الديني.

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مستوى المتغيرات	المتغيرات
8.82	86.05	50	ذكور	الجنس
8.41	88.76	50	إناث	
8.47	88.09	69	21 – 30 سنة	العمر
7.74	87.08	25	31 – 40 سنة	
12.45	80.83	6	41 – 50 سنة	

أدوات الدراسة

من أجل التحقق من أهداف الدراسة قام الباحثان باستخدام أداتين لجمع بيانات الأزمه ولفحص الفرضيات موضع الدراسة.

1. استبيان السلوك الديني

قام الباحثان بإعداد هذا الاستبيان وهو مكوّن من (20) فقرة تم كتابتها بالصيغة الإيجابية، واستخدم فيها سلم (ليكرت) في الاستجابة والتي تتراوح ما بين خمس درجات إلى درجة واحدة ويعبر عنها بـ موافق بشدة ولها خمس درجات، وموافق ولها أربع درجات، ومتردد ولها 3 درجات، وغير موافق ولها درجتان، وغير موافق بشدة ولها درجة واحدة. وهنا اعتبرت الدرجة (85) فما فوق تمثل التوجه المرتفع، ودرجة (85) فما دون تمثل التوجه المنخفض، في حين تراوحت درجة كل مفحوص بحسب هذا الاستبيان ما بين (25 - 100) درجة.

صدق وثبات الأداة في استبيان السلوك الديني**صدق الأداة**

تم التحقق من صدق هذا الاستبيان من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين من تخصصات الشريعة الإسلامية وعلم النفس وذلك من أجل الحكم على وضوح الفقرات ومدى تمثيلها لموضوع الدراسة، وتراوحت نسبة الاتفاق بين المحكمين على وضوح وتمثيل الفقرات (94%) وهي نسبة مرتفعة واعتبرها الباحثان مناسبة لأغراض الدراسة.

ثبات الأداة

ولتتحقق من ثبات الأداة قام الباحثان بتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (12) أصم وتم استبعادهم من العينة الأصلية، وقد بلغ معامل الثبات (0,84)، وهذا معامل ثبات مرتفع ويعتبر مقبولاً لأغراض الدراسة.

2. استبيان التكيف النفسي والاجتماعي

قام الباحثان أيضاً بتصميم هذا الاستبيان بما يتفق وأغراض الدراسة وتكون من (30) فقرة، واعتمد فيه الطريقة المغلقة في الإجابة بحيث تمثلت بـ (أوافق) وتحصل على نقطتين وبـ (لا أوافق) وتحصل على نقطة واحدة، بحيث اعتبرت هنا الدرجة (40 نقطة) فما فوق هي مؤشر على وجود تكيف نفسي واجتماعي مرتفع، وأقل من ذلك تدل على عدم وجود تكيف نفسي واجتماعي لدى الشخص الأصم.

صدق وثبات الأداة في استبيان التكيف النفسي والاجتماعي**صدق الأداة**

تم عرض هذا المقياس على مجموعة من الأساتذة الجامعيين المختصين في التربية وعلم النفس والإحصاء وتم إدخال تعديل طفيف على بعض الفقرات ليتلاءم مع عينة الدراسة، وبعد التعديل تم قبول الفقرات وبلغت نسبة الاتفاق بمتوسط (89%) واعتبرها الباحثان نسبة مقبولة لغرض الدراسة.

ثبات الأداة

ولتتحقق من ثبات المقياس تم تطبيقه على العينة نفسها التي تم تطبيق مقياس السلوك الديني عليها، وقد بلغ معامل الثبات (0,75)، وهو معامل ثبات مقبول لدى الباحثين لأغراض الدراسة.

الإجراءات

قام الباحثان بمجموعة من الإجراءات خلال هذه الدراسة نوجزها بالآتي:

1. قاما بإعداد أدوات الدراسة والتحقق من مناسبتها من خلال عرضها على ذوي الاختصاص واختبار صدقها وثباتها من خلال تطبيقها على عينة من الأشخاص الصم.

2. قاما باختيار عينة الدراسة الرئيسة التي قام الباحثان بتطبيق أدوات الدراسة على أفرادها.
3. وبعد الانتهاء من جمع البيانات وتصحيحها تم استخدام برنامج (spss) الرزم الإحصائية لتحليل البيانات ومعالجتها إحصائياً، وكذلك تم استخدام المعالجات الإحصائية لفحص الفرضيات الصفرية موضع البحث نحو (المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت)، و (t-test)، وتحليل التباين الأحادي، واختبار شيفيه).

نتائج الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم في مستوى السلوك الديني.

وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأشخاص الصم من أصحاب السلوك الديني المرتفع، والأشخاص الصم من أصحاب السلوك الديني المنخفض تبعاً للمعيار المحدد في الدراسة وهو (94) درجة فأكثر على مقياس التكيف النفسي والاجتماعي، واستخدم لفحص دلالة الفروق بين هذه المتوسطات اختبار "ت" للعينات المستقلة المبينة نتائجه في الجدول رقم (2) التالي:

جدول (2): يوضح نتائج اختبار (ت) لدرجات الأشخاص الصم الذين لديهم سلوك ديني مرتفع، ومن لديهم سلوك ديني منخفض تبعاً لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي.

مستوى الدلالة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العدد	مستوى السلوك الديني
*0,000	5,24	44,34	88	الاتجاه نحو السلوك الديني المرتفع
-	6,11	36,45	12	الاتجاه نحو السلوك الديني المنخفض

* مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$).

تشير النتائج في الجدول السابق إلى رفض الفرضية الصفرية موضع البحث، مما يعني وجود فروق جوهرية في مستويات الأشخاص الصم موضع الدراسة في تكيفهم النفسي والاجتماعي تُعزى إلى مدى توجههم نحو السلوك الديني المرتفع أو المتدني، وذلك لمصلحة الأشخاص الصم الذين لديهم سلوك ديني مرتفع حيث أظهر هؤلاء الصم قدرة أعلى على التكيف النفسي والاجتماعي.

والفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في مستوى السلوك الديني لدى الأشخاص الصم تُعزى إلى متغير الجنس.

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات الأشخاص الصم الذكور والإناث على مقياس السلوك الديني، كما هو مبين في الجدول رقم (3):

1100 "أثر السلوك الديني على التكيف النفسي والاجتماعي عند....."

جدول (3): يوضح نتائج اختبار (ت) لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات الأشخاص الصم على مقياس السلوك الديني لمتغير الجنس.

متغير الجنس	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة
الذكور	50	86,05	8,82	*0,720
الإناث	50	88,76	8,40	-

* عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$).

ويتضح من النتائج في الجدول السابق أن مستوى الدلالة للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات الأشخاص الصم الذكور والإناث أقل مستوى من مستوى الدلالة المطلوب وهو ($\alpha = 0,05$)، وبهذا يمكن عدم قبول الفرضية الصفرية بعدم وجود فروق جوهرية بين المتوسطات الحسابية، وبناء على ذلك تم قبول الفرضية بقبول وجود فروق ذات دلالة بين درجات الأشخاص الصم من الذكور والإناث على مقياس السلوك الديني، وذلك لمصلحة الإناث الصم، وهذا يظهر أن توجه الإناث الصم لديهن سلوك ديني أكثر من الذكور الصم.

أما الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في مستوى السلوك الديني تُعزى إلى متغير العمر.

لفحص هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي لمتوسطات درجات الأشخاص الصم على مقياس السلوك الديني تبعاً لمتغير العمر، والظاهرة نتاجه في الجدول رقم (4) الآتي:

جدول (4): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدرجات الطلبة على مقياس السلوك الديني تبعاً لمتغير العمر.

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحوسبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	589,07	2	294,54	4,01	0,020
داخل المجموعات	14471,1	197	73,46	-	-
المجموع	15060,20	199	-	-	-

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة في متوسط درجات الأشخاص الصم على مقياس السلوك الديني تُعزى إلى متغير العمر، ولمعرفة اتجاه هذه الفروق تم استخدام اختبار "شيفيه" للمقارنات البعدية، والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

جدول (5): يوضح نتائج اختبار شيفية للمقارنات البعدية لمتوسطات درجات الأشخاص الصم على المقياس الديني تعزى لمتغير العمر.

الفئات العمرية	من 21 – 30 سنة	من 31- 40 سنة	من 41 – 50 سنة
من 21 – 30 سنة	-	0,77	*-,02
من 31 – 40 سنة	-	-	*0,08
من 41 – 50 سنة	-	-	-

* عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$).

يلاحظ من الجدول السابق أنه توجد فروق جوهرية للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لدرجات الأشخاص الصم على مقياس السلوك الديني تبعاً لمتغير العمر، وبالرجوع إلى معطيات جدول رقم (1) يتضح أن هذه الفروق هي لمصلحة الأشخاص الصم في الفئة العمرية (21- 30 سنة)، بمعنى أن الأشخاص الصم من هذه الفئة العمرية قد أظهروا توجهاً أفضل نحو السلوك الديني، مقارنة بالفئات العمرية الأخرى للأشخاص الصم.

مناقشة النتائج

سعت هذه الدراسة إلى معرفة أثر السلوك الديني على التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم (الفرضية الأولى) وهو إجابة عن سؤال الدراسة الأساسي، وقد أظهرت النتائج أن هناك تأثيراً جوهرياً للسلوك الديني لدى الأشخاص الصم في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي، وجاءت هذه النتيجة منسجمة مع توقعات الباحثين، وتوضح هذه النتيجة مدى أهمية توفر نظام من المبادئ والقيم الدينية والخلقية ومدى تزود الأشخاص الصم بها؛ مما يؤدي إلى مساعدتهم على التكيف النفسي والاجتماعي، في هذا العالم المتغير كثير التعقيد، والذي تسوده المبادئ والقيم المادية والنفعية.

ولدى مقارنة نتائج هذه الدراسة مع الدراسات السابقة القريبة منها تبين أنها اتفقت مع دراسة بوعود (2008)، والحجار ورضوان (2005)، وعبد العزيز (2003)، والصنيع (2002)، ونصيف (2001)، وعمار (2001)، والمحيش (1999)، وبيرجن وآخرون (1987)، والتي أشارت جميعها إلى تأثير القيم الدينية في معالجة الكثير من السلوكيات النفسية والاجتماعية (كالاضطرابات النفسية والاجتماعية، والقلق، والاكتئاب، والتعصب، والتعاسة الشخصية).

ويمكن تفسير هذه النتائج على أساس أن الدين الإسلامي هو الأساس في الوسطية والاعتدال والذي يرفض التطرف، ويسعى إلى مساعدة الأفراد على التكيف الإيجابي الفعال، وهذه النتيجة تتسجم أيضاً مع دعوات العديد من العلماء والتربويين وعلماء الدين.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة على أساس أن الدين الإسلامي بصفته هذه يسعى إلى مساعدة الأفراد على التكيف الإيجابي الفعال، بعد إعدادهم وتنشئتهم على أساس استلهم تعاليم الدين

واستشراف مفاهيمه السمحة، وهذا يؤدي بالتالي إلى إصلاح النفس البشرية التي بصلاحتها يتحقق تهذيب السلوك الإنساني (الجسماني، 1997، بتصرف).

ولمثل ذلك ذهب الباحث (المهدي، 2003) حينما عبر عن الشخصية المعتدلة الوسطية بأنها أشبه بالميزان الذي يوازن به الناس ويقاس بها السلوك البشري، فيوصف باعتداله وتكيفه أو جنوحه وانحرافه، وفي هذا الصدد يؤكد (عمر شاهين، 2003) على أن تمسك الأفراد بالمظاهر والطقوس الدينية وممارستها بالعبادة تقوي لديهم القدرة على التحكم في الغرائز والدوافع، وبخاصة تلك التي تكسر الحدود الاجتماعية للسلوك مما يؤدي إلى التأثير في تعزيز السلوك الاجتماعي المتكيف ذاتياً واجتماعياً، ويضيف باحث آخر بأن التدين عامل أساسي وحاسم من العوامل المؤثرة بالمرض النفسي والعصبي (غانم، 2003).

والتدين بهذه النظرة عبارة عن واحدة من آليات الدفاع التي يستخدمها الأسم ضد المرض النفسي، حيث أن عدم الإيمان وعدم التوجه إلى السلوك الديني والالتزام بالعبادة يجعله عرضة للوقوع به، وفريسة لمحن الحياة ومشاكلها، وإن التدين يقبه من الوقوع بأمراض العصر كالقلق والاكتئاب والاضطرابات النفسية والاجتماعية.

وسعت هذه الدراسة للتعرف على علاقة التوجه نحو السلوك الديني ببعض المتغيرات المرتبطة بالشخص الأسم وعلى وجه التحديد متغير الجنس والعمر، وقد أظهرت نتائج الدراسة بوجود تأثير إيجابي جوهري لهذه المتغيرات في السلوك الديني لمصلحة الإناث، وللأشخاص الصم في المرحلة العمرية من (30-21 سنة) على الترتيب. حيث استقلال شخصية الأسم وتميزه عن غيره وانتقاء الأسوة الإيجابية لا التبعية العمياء - وهذه النتيجة اتفقت مع بعض الدراسات سابقة الذكر، والتي أظهرت وجود علاقة بين متغير الجنس والعمر لمصلحة الإناث ولفئة الشباب.

أما عن التميز لصالح الفئة العمرية عينة الدراسة الذين أظهروا توجهاً أفضل نحو السلوك الديني بنسبة فارقة ضئيلة، مقارنة بالفئات العمرية التالية للأشخاص الصم؛ فقد تكون علة ذلك أنها مرحلة عمرية يتميز صاحبها بصناعة شخصيته ويبحث عن مثل عالياً تميزت بسلوك ديني، بينما أفراد المرحلة التالية تشوب حياتهم متطلبات شخصية ونفعية تؤثر في السلوك الديني ومدى أثره على التكيف النفسي والاجتماعي.

وأما عن تميز الإناث عن الذكور في الالتزام الديني مع أن التكنولوجيا الحديثة تترك أثرها على الجنسين، فمرجعية هذه النتيجة كما يراها الباحثان ذات أبعاد اجتماعية ونفسية مرتبطة بعملية التنشئة الاجتماعية المتبعة في مجتمعنا العربي، والذي يتعامل بأساليب وبأشكال متباينة في تربية الذكور وتربية الإناث، إذ تسمح عادتنا وتقاليدنا الاجتماعية والثقافية للذكور من الحرية في التحرك والخروج إلى المناسبات والاحتفالات، بينما تضع قيوداً وحدوداً لحرية الإناث في المواقف الاجتماعية المشابهة، وهذا يؤدي بالتالي إلى تحلل الذكور من بعض المظاهر الدينية مقارنة بالإناث بسبب قلة تعرضهن إلى المنثيرات الخارجية الفعلية التي قد تقلل من توجهن نحو الدين والعبادة.

الاستنتاج

بعد استعراض موضوع الدراسة اتضح أن السلوك الديني الذي يكتسبه الأصم ضروري ومفيد، وخاصة الفئة العمرية (من 21-30 سنة) - حيث استقلال شخصيته وتميزه عن غيره وانتقاء الأسوة الإيجابية لا التبعية العمياء - وهي ظاهرة طبيعية تبرهن على أن الأمة بخير، وسوف تخرج من غفلتها واستكانتها من إهمال هذه الفئة لما لها من أهمية في المجتمع على جميع الصعد؛ لأن ذلك يمثل تعاليم الدين الإسلامي السمح.

والسلوك الديني مهم لهؤلاء الأشخاص فهو يرفع من معنوياتهم ويساعدهم على القبول بوضعهم الذي يعيشونه، ويساعدهم على التحلي بالصبر وتحدي منغصات الحياة، والتأقلم مع حالتهم والرضا بما أصابهم، ويساعدهم على غرس الثقة في نفوسهم، وتنمية الاستراتيجيات الحياتية وتجديدها لديهم لمواجهة متغيرات الحياة.

والدراسة الحالية تناولت علاقة السلوك الديني بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص الصم، وخلصت إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بنسبة (88%) ومنها تتضح الأهمية الكبرى للسلوك الديني والدور الذي يلعبه في إرساء القواعد الصحية النفسية والاجتماعية.

التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإن الباحثين يقدمان التوصيات التالية:

1. ضرورة تحسس المجتمع المحلي والعربي الرسمي والشعبي إلى أهمية السلوك الديني على حياة الأشخاص ذوي الإعاقات بشكل عام ومنهم الصم.
2. تصميم برامج إرشادية تؤدي إلى تعزيز السلوك الديني لدى الأشخاص المعاقين، ومنهم الصم على مختلف فئاتهم العمرية.
3. إعداد بعض الأنشطة والتدريبات التي تساعد المعاقين، ومنهم الصم على تنمية فاعلية الذات لديهم من خلال السلوك الإسلامي.
4. التوجه نحو الإرشاد الديني في إرشاد الأشخاص المعاقين بمختلف إعاقاتهم، ومعالجة مشكلات الزواج وحالات القلق من المستقبل والاستقرار، والشعور بالذنب، والمشكلات الجنسية، بهدف تحرير الشخص المعاق من مشاعر الإثم والخطيئة، ومساعدتهم على إشباع حاجاتهم للأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي.

References (Arabic & English)

- Abdul Aziz, Rashad. (2003). *The impact of religiosity on depression, the global information network.*
Http: //www.arabpsynet.com/Journals/mh/mh8-9.htm .
- Abu Shahba, Hana Yahya. (2004). *The effectiveness of psychological counseling program to ease the sense of religious problems among adolescents university students.* The volume C2 of developmental trends conference in the developing the Arab graduate education, Faculty of Humanities, Al-Azhar Girls University, Cairo.
- Abu Shahba, Hana Yahya. (2006). *The diagnosis, counseling and psychotherapy in the light of Islam,*" Searched, read, discussed and published in psychotherapy Conference, an Integrated Vision, Faculty of Arts, University of Menoufiya.
- Abu Soso, Sa'eadeh Mohammed. (2004). *Disabled child care and special needs in Islam.* Mansoura University conference entitled: Raising Children with Special Needs, the conference volume, Mansoura.
- Agha, Ihsan. (1997). *Educational research, its elements, curricula, tools,* 2nd edition, Gaza: Meqdad Press.
- Ali, Ibrahim. (2004), *educational religeion,* religioiuse education, (Volume 4).
- Alian & others Mustafa Ghoneim. (2000). *The curricula and methods of scientific research,* Dar Al Safa for Publishing and Distribution, Amman.
- Alhajjar & others. (2005). *Feeling Guilty among graduate students and its relationship to their levels of religiosity,* the conference of advocacy and changes of era, the Islamic University, Gaza: Palestine 0.672 to 647.
- Al-jasmani, Abdul Ali. (1996). *The Quranic Psychology & sentimental self-discipline,* (2nd edition), chapter 2, Beirut, Arab Scientific House press.

- Alkhadir, Osman Hammoud. (2000). Religiosity and personal monochrome mentality in some segments of the Kuwaiti society, *Journal of psychological studies*, volume 10, Egyptian psychologists Association.
- Alsanee', Saleh bin Ibrahim. (2002). *Studies in psychology through Islamic perspective*, Saudi Arabia, Science house for books press.
- Alsanee', Saleh bin Ibrahim. (2005). *Religiosity and mental health*, (2nd edition) Riyadh, Virtue House press.
- Ammar, Salim. (2003). *The Islam in psychotherapy, Semi global for information*. Com / arabic / apsycho / amar.htm1 <http://www.islamset>
- Ammar, Mohammed Ali Hussein. (2001). *The impact of psychological counseling program of religiosity in relieving some depressive symptoms among a sample of students from public high school*, unpublished Master Thesis, Faculty of Education, University of Cairo, Egypt.
- Al-Mahdi, Mohammed. (2003). *Religiosity patterns, the global information network (Internet)*. [Http://www.elazayem.com/new-page-87.htm](http://www.elazayem.com/new-page-87.htm)
- Al-Mahah, Ali. (1999). *Religious commitment and its relationship to mental health with a sample of students from the Faculty of Education at the University of King Faisal Aalabsae - KSA*, unpublished Master Thesis, University of Al-Azhar, Egypt.
- Bergin, A. E. (1987). Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 197-2004.
- Buawed & others. (2008). *Religiosity and its relationship to some psychological and social variables with graduate students of Biskara University*, unpublished Master Thesis, University of Mohammed Khudair, Algeria.

- Calhoun, J. & Acocella, J. (1990). *Psychology of Adjustment and Human Relationships*. New York: Mc Grow Hill.
- Ghareeb, Aiman Awad. (2005). *The management and organization of special education institutions*, Haneen for Publishing and Distribution, Amman.
- Ghanem, Mohammed Hassan. (2003). *The phenomenon of the dichotomy between belief and behavior, the global network of information*. [http: / www: elazayem.com/new-page-108.htm](http://www.elazayem.com/new-page-108.htm).
- Hasnah, Omar Obeid. (2003). *The jurisprudence of religious understanding the text and Context*, the global network of information. <http://www.qudsway.to/Links/Islamyiat/11/HtmI>.
- Ibn Manzoor. (D.t). "*Lisan Al-arab*", preparing Yousef Al-Khayat, Dar Lisan Al-arabPress, Beirut.
- Jordan Ministry of Health. (2004). *The department of Public Relations and Media*, Amman.
- Mahmoud, Abdel Razek. (2003). *the religious feeling among pre-school children*. Global Information Network. www.almualem.net/mago.dini64.htm.
- Ministry of Social Development. (2010). Department of Special Education, Amman.
- Musa, Rashad. (1999). *Psychology advocacy between theory and practice*, knowledge press house.
- Musa, Rashad Abdul Aziz. (1993). *The effect of religiosity upon the psychological depression*, Mokhtar press EST, Cairo.
- Muslim. (1924). *Sahih Muslim - Alnawawe explainatikn*, The second chapter, Egyptian Printing press, Cairo.
- Nassif, Hikmst Abdullah. (2001). *Religious commitment and its relationship to the psychological security among Sana'a university students*, unpublished Master Thesis, University of Sana'a, Yemen.

- Norman, T (1998). *Psychology of Adjustment: Understanding Ourselves and Others*. New York: Published by D. Van Nostrand Company.
- Norman, T. (1998). *Psychology of Adjustment: Understanding Ourselves and Others*. New York: Published by D. Van Nostrand Company.
- Osman, Yakhlaff. (2001). *Psychology of health: Psychological and behavioral basics of health*, (edition 1), Doha, the House of Culture for printing, publishing and distribution.
- Qortibi, Muhammad. (2000). *The compiler of the provisions of the Quran*, the achievement of Salem El-Badri, Scientific books press, Beirut.
- Radwan, Samer Jamil. (1992). *Full Faith, psychological and sychiatric physical center*, www.filnafs.com.radwan.html.
- Razi, Muhammad ibn Abu Bakr Abdel-Qader. *a selected glossary Asahah*, Beirut, modern library.
- Shaheen, Omar. (2003). *Islam and Mental Health*, the global information network. Ttp: //www.islamset.: Com / arabic / ahip / psycho / shahen.html.

الملاحق

ملحق (1): مقياس السلوك الديني للأشخاص الصم

عزيزي / عزيزتي

سنقدم لك في هذا الاختبار مجموعة من المفردات المختلفة التي تشير إلى سلوكيات معينة، نرجو منك قراءتها باهتمام وتقوم باختيار إجابة واحدة من الإجابات الخمسة الموضحة أمام كل عبارة بحيث تعبر الإجابة عن وجهة نظرك.

وضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسبك بدقة، علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة التي تعبر عن وجهة نظرك هي الصحيحة.

وإجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها سوى الباحثين لاستخدامها في البحث العلمي فقط.

الجنس: ذكر أنثى

العمر: من 21 – 30 سنة

من 31 – 40 سنة

من 41 – 50 سنة

م	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	أحياناً	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أشعر باطمئنان عندما أصلي					
2	أحافظ على الصلاة في أوقاتها					
3	أبتعد عن الغيبة والنميمة					
4	أصدق على ذوي الحاجة من أصدقائي					
5	أحافظ على إخراج زكاة الفطر لتنظيف صيامي					
6	أحافظ على صلة الرحم					
7-	أصوم رمضان لأنني قادر على الصيام					
8	أفكر في أداء فريضة الحج					
9	أدعو الله عقب كل صلاة					
10	أطيع والدي في كل الأمور التي لا تغضب الله					
11	أزور المرضى					
12	أحترم جيرانني وأحافظ على حقوقهم					

م	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	أحياناً	غير موافق	غير موافق بشدة
13	أحاول تغيير الغلط بين الصم حسب استطاعتي					
14	أحب الله عز وجل وأتقرب إليه بالطاعات					
15	أحب النبي محمد عليه الصلاة والسلام					
16	أحاسب نفسي على السلوك الخاطئ قبل أن يحاسبني الله					
17	أودي الأمانات إلى أهلها					
18	أحسن الظن بالآخرين					
19	أدعو الله أن يرزقني رزقاً حلالاً					
20	أصبر على الضراء والمحن التي تصيبني					

ملحق (2): مقياس التكيف النفسي والاجتماعي

م	الفقرة	أوافق	لا أوافق
1	هل تقلق كثيراً إن أصابك سوء الحظ لأنك أصم		
2	هل تشعر بعدم الرضا عن نفسك كأصم		
3	على وجه العموم هل تشعر بأن الناس يعاملوك معاملة سيئة		
4	هل تشعر بأنك غير متكيف مع الحياة		
5	هل تشعر بأن الحياة عبي ثقيل		
6	هل تغضب وتثور بسرعة بسبب إعاقتك		
7	هل يميل مزاجك إلى التقلب بين الحزن والسرور		
8	هل تشعر بأن الأصم إنسان فاشل		
9	هل تشعر بعدم الارتياح للمواقف الاجتماعية من حولك		
10	هل تشعر مراراً بالوحدة حتى لو كنت مع الآخرين		
11	هل بنتابك دائماً شعور بالكره للآخرين		
12	هل تميل للاعتقاد بأن المستقبل ليس أفضل من الحاضر		
13	هل تنقصك الثقة بنفسك كونك إنسان أصم		
14	هل تشعر عادة بفقدان الشهية عن الطعام		
15	هل تشعر بأنك لا تحصل على قدر كافٍ من شكر الآخرين لك		
16	هل تميل إلى الانطواء والانعزال أغلب الوقت		
17	هل تقلق لمدة طويلة من بعض الإهانات التي تتعرض لها		
18	هل تشعر بأنك أقل جدارة من زملائك		

"أثر السلوك الديني على التكيف النفسي والإجتماعي عند"

1110

م	الفقرة	أوافق	لا أوافق
19	هل تشعر بعدم الارتياح مع نفسك		
20	هل تشعر بأنك غير قادر على منافسة زملائك		
21	هل تشعر عادة بعدم القدرة على التعامل مع الآخرين		
22	هل تشعر بعدم الارتياح للجنس الآخر		
23	هل تشعر بأنك لم تحصل على حقاك في الحياة		
24	هل تشعر بأن الناس يسخرون منك لأنك أصم		
25	هل تحبط عزيمتك بسهولة		
26	هل تشعر بعدم وجود هدف في حياتك		
27	هل يقلقك الشعور بالنقص		
28	هل تشعر بشكل دائم بالملل والضجر		
29	هل تشعر أحيانا بعدم القدرة على الانسجام مع الآخرين		
30	هل تعتقد بأن الآخرين لا يفهمونك ويعتبرون آراءك شاذة		