مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

مقارنة بين المراهقين الصم وضعاف السمع تبعا لمتغير القلق الاجتماعى

Social skills amongr intergrated and non integrated autistics childerns

إعداد /

أ.م.د/ جيهان أحمد حلمى
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية
جامعة بنى سويف

د/أشرف صلاح أحمد
مدرس بقسم الإعاقة السمعية
كلية علو ذوى الاحتياجات الخاصة
جامعة بنى سويف

غادة ربيع محمد عبد اللطيف
باحث ماجستير بقسم الإعاقة السمعية
بكلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة
جامعة بنى سويف

المستخلص

هدف البحث الحالى الى التعرف على الفروق بين المراهقين الصم وضعاف السمع فى مستوى القلق الاجتماعى وعلاقته بالجنس

استخدمت الباحثة المنهج الوصفى تكونت عينة الدراسة من عدد ٦٠ طالب وطالبه من المراهقين الصم بمدرسة الامل للصم بمحافظة بنى سويف امتدت اعمارهم(١٥-١٧) ولتحقيق اهداف الدراسه استخدمت الباحثة مقياس Raulin wee,1994 للرهاب الاجتماعى تعريب مجدى محمد الدسوقى

واسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث وذلك في اتجاه الإناث في القلق الإجتماعي ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ضعاف السمع والصم، وذلك في اتجاه الصم في القلق الإجتماعي .

الكلمات المفتاحيه :

الصم – ضعاف السمع – القلق الاجتماعى

Abstract

Current research aims to identify differences between deaf and hearing impaired adolescents in their level of social anxiety and their relationship to sex. The researcher used the descriptive curriculum consisting of a sample of 60 students and deaf adolescents at the School of Hope for the Deaf in Beni Suef governorate whose ages extended (15-17) to achieve the study goals. The results resulted in statistically significant differences between average male and female scores in the direction of females in social anxiety and statistically significant differences between median degrees of hearing impaired and deaf, in the direction of deaf people in social anxiety.

Keywords: Deaf - hearing impaired - social anxiety

أولا : المقدمة

نعم الله على الانسان كثيرة ومتعددة ، وتعد حاسة السمع من أهم هذه النعم ، فهى همزة الوصل بين الإنسان والعالم المحيط به (كاشف ،٢٠٠٤) وحدوث أى خلل فى هذه الحاسة ينجم عنه صعوبات، فمجال الإعاقة السمعية يمثل أهمية خاصة نظرا لما يسببه من مشكلات فى التواصل بين الفرد وبين أفراد المجتمع ،فالصمم يحرم الطفل من وسيلة إدارك ما يجرى حوله ، فالأصم أو ضعيف السمع شخص عادى فى مظهره الخارجى (Elliott,1996) ،ونقص قدرته على السمع أوفقدها قد لا يلفت نظر الأخرين نحوه مثل غيره من الإعاقات الأخرى ، كالكفيف مثلا، فالمعاق سمعيا فى أمس الحاجة للفهم والأخذ بيده عن طريق جسر من أساليب التواصل المساعدة على التكيف مع محيطه والعيش فيه (عبيد ، ٢٠٠٩) ، حيث توثر الإعاقة السمعية على جوانب النمو المختلفة للشخص المعوق سمعيا وبطرق مختلفة ، ويظهر هذا التأثير على النمو اللغوى والنفسى والاجتماعى والمعرفى والتحصيل الأكاديمى وعلى الخصائص الصوتية للقدرة على الكلام (كاشف ،٢٠٠٤) .

وهناك أهمية خاصة لدراسة القلق الإجتماعى الذى يعتبر من المشكلات النفسية الشائعة لدى المعاقين سمعيا حيث يعتبر القلق الإجتماعى إضطراب نفسيا واسع الإنتشار فى المجتمعات الغربيه والشرقيه وغيرها من المجتمعات الأخرى قد يصاحبه إضطراب فى الإستجابه المعرفيه ،والسلوكيه ، والإنفعاليه لموقف إجتماعى معين لدى الفرد ،يغلب عليه الضيق ،والتجنب من الآخرين فى المجتمع ،والخوف من النقد والتقييم السلبى له وتجاهل مواطن القوة لديه وإبراز مواطن الضعف مع ظهور بعض الأعراض الفسيولوجيه :- إحمرار الوجه ، سرعة ضربات القلب ، والدوخة ، والعرق الغزير ،وإرتجاف اليدين والقدمين ،والشعور بالغثيان(Ahghar,2014:109).

وعليه سيتم إجراء الدراسة فى هذه المحاوله البحثية عمل مقارنة بحيثه بين المراهقين الصم وضعاف السمع فى مستوى القلق الاجتماعى يمكن أن تساعد فى عملية الإرشاد والتوجيه للمعاقين سمعيا .

ثانيا : مشكلة البحث

يشكل المعاقون الصم فئة من فئات المجتمع لهم متطلباتهم الخاصة مثل أقرانهم من العاديين ، وتعد مشكلة الصمم صعوبة فى تفاعل الفرد مع مجتمعه الذى يعيش فيه مما يؤثر على الصورة التى يكونها الفرد من خلال علاقات متبادلة مع الآخرين .

فرعاية الأشخاص ذوى الإعاقة هو حق من حقوقهم والعناية بصحتهم النفسيه هى أهم أنواع الرعايه التى يمكن أن يقدمها المجتمع لهم لما لها من أثر فى نموهم الإنفعالى والنفسى السليم ليكونوا أشخاص متكيفين ومندمجين فى مجتمعاتهم ،وتتعدد أنواع الإعاقات منها الإعاقه السمعية والبصرية والحركية والإنفعالية والشخص المعاق يختلف فى صفاته وخصائصه عن الشخص العادى ،كما يختلف السلوك الإجتماعى والإنفعالى وقدرات التواصل إلى الحد الذى يحتاج إلى نوع من الخدمات الإجتماعية أو النفسية لكى يتمكن من تنمية قدراته إلى أقصى درجة ممكنة (رشاد عبد العزيز ، ٢٠٠٨، ٢)

وتكمن مشكلة الدراسة فيما قد يعانى منه بعض المعاقين سمعيا من مشكلة القلق الاجتماعى والتى يكون لها دور سلبى فى مختلف مجالات حياتهم ، وإن نسبة انتشار هذه المشكلة فى مجتمع الدراسة تختلف تبعا لعوامل عديدة منها مقدار الفقد السمعى والعمر عند الاصابة بالفقد السمعى وتعامل الاسرة مع المعاق سمعيا وغير ذلك من العوامل وان القلق والاعاقة السمعية مفهومان متداخلان يوثر كلا منهما بالاخر ، حيث نجد أن الاعاقة السمعية غالبا ما يكون من نتائجها السلبية على الفرد اصابته بالقلق ، وكذلك فإن الفرد القلق المعاق سمعيا يؤدى قلقه إلى عزلته وانطوائه والتوتر حيال كل شئ .(سوسن المللى ، مها زحلوق ،٢٠٢٠)

لذا فهذا البحث يعد محاولة للكشف عن مستوى القلق الإجتماعى لدى المعاقين سمعيا فى ضوء متغيرات الجنس ومستوى شدة الإعاقة ويمكن صياغة مشكلة البحث فى التساؤلات التالية :-

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعاقين سمعيا فى مستوى القلق الإجتماعى وفقا لمتغير النوع (ذكوروإناث) ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعاقين سمعيا فى مستوى القلق الإجتماعى وفقا لمتغير شدة الإعاقة (الصم – ضعاف السمع) ؟

ثالثا: أهداف البحث

إن الهدف العام من هو دراسة القلق الإجتماعى لدى المراهقين المعاقين سمعيا حيث يهدف البحث الحالى إلى التعرف على :

١- الفروق بين المراهقين المعاقين سمعيا فى مستوى القلق الإجتماعى وفقا لمتغير النوع (ذكور وإناث)

٢- الفروق بين المراهقين المعاقين سمعيا فى مستوى القلق الإجتماعى وفقا لمتغير شدة لإعاقة (الصم – ضعاف السمع)

رابعا: أهمية البحث

الأهمية النظرية :

- تقديم إطر نظرية يفسر الاختلاف بين الصم وضعاف السمع تبعا لمتغير القلق الإجتماعى لدى المراهقين المعاقين سمعيا .
- إلقاء الضوء على ضرورة الإهتمام بهذه الفئه التى ليست بقليلة العدد من فئات المجتمع وهم المراهقين المعاقين سمعيا وأن صعوبة التعامل معهم تحث الباحثين للإهتمام بهم والعمل على حل مشكلاتهم الإجتماعيه والنفسيه والأكاديمية .
- أنه يمكن لهذا البحث أن يشكل منطلقا لدراسات لاحقة يقوم بها باحثون أخرون فى ضوء متغيرات جديدة

الأهمية التطبيقية

- قد تحث القائمين على التربية الخاصه عامة والمعاقين سمعيا خاصه لتصميم برامج نمائية وإرشادية التى تعمل على خفض القلق الإجتماعى لدى المعاقين سمعيا
- قد تساعد فى وضع توصيات وأساليب تساعد الطلاب ذوى الإعاقة السمعية والأفراد بوجه عام على خفض القلق الإجتماعى

خامسا:المفاهيم الإجرائية للبحث

المعاقين سمعيا :- (Deaf)

هم الافراد الذين يعانون من درجات فقد السمع تتراوح بين (٢٧ : ٧٠) ديسبل مما يحول الاستخدام الجيد للسمع حيث يتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا وهذا يعني إن مصطلح الإعاقة السمعية يشمل كلا من الصم وضعف السمع،

القلق الإجتماعى : (Social Anxiety)

هو حالة من التوتر والإرتباك يشعر بها الفرد عندما يوجد مع الآخرين أو يكون موضع إهتمامهم ومن أهم خصائصه الخوف من الرفض ، ومن ثم الإنسحاب من المواقف الإجتماعية ؛ وهذا النوع من القلق قد يثير أنماطا متباينة من السلوك التجنبى الانسحابى ، والذى من شأنه أن يعوق الفرد عن خبرة إكتساب مهارات إجتماعية جديدة ، وفى أحيان كثيرة قد يتلف فاعلية السلوك الذى سبق تعلمه ويقاس بالدرجة التى يحصل عليها المفحوص فى مقياس الرهاب الاجتماعى (مقياس Raulin wee,1994 تعريب مجدى محمد الدسوقى وتقنين الباحث) .

سادسا :محددات الدراسة

تشمل محددات الدراسة ما يلي:

١ – المحددات المنهجية :

إن إختيار منهج الدراسة يعتبر من أهم المراحل فى عملية البحث العلمى حيث يبين طريقة سير البحث ويحدد طرق جمع البيانات والمعلومات، وانطلاقا من الموضوع قيد الدراسة والذى يهتم ب "دراسة مقارنه بين المراهقين الصم وضعاف السمع تبعا لمتغير القلق الاجتماعى " فقد تم إعتماد المهنج الوصفى فى دراستنا،بإعتباره المنهج المناسب لدراسة الظواهر الانسانية والنفسية والاجتماعية ، وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة والمشابهة ، وذلك من خلال دراسة العلاقات الإرتباطية وكذلك الفروق التى تضمنتها فرضيات الدراسة

٢ – محددات بشرية :

تكونت عينة الدراسة من (٦٠) طالبا وطالبة معاقين سمعيا تتراوح أعمارهم من (١٥– ١٧عاما) من مدرسة الأمل للصم بمحافظة بنى سويف

٣–المحددات الزمنية

تم تطبيق أدوات الدراسة في الفصل الدراسى الثانى للعام الدراسي من ٢٠٢٣م

٤–المحددات المكانية:

تم تطبيق أدوات الدراسة بمدرسة الأمل للصم بمحافظة بنى سويف

سابعا :الاطار النظرى والدراسات السابقة

المحور الاول : الصم وضعاف السمع

الاعاقه السمعية :

عرف الطيب محمد (٢٠١٥، ٨٣) الإعاقة السمعية: هي ذلك الخلل الذي يصيب الجهازالسمعى ويؤدي إلى عجز االنسان عن السمع وإعاقته عن التفاعل والتواصل مع الآخرين، ووضع الصالح مراكشي (٢٠١٧، ٦٨)تعريفا الإعاقة السمعية وهو: مصطلح عام يشمل كل درجات وأنواع فقدان السمع فهو يشمل كل من الصم وضعاف السمع.

مفهوم الصم :

يعرف الاشول (١٩٨٧) الاطفال الصم بأنهم الاشخاص الذين يعانون من نقص أو اعاقة فى حاستهم السمعيه بصورة ملحوظة ، لدرجة انها تعوق الوظائف السمعيه لديهم ، وبالتالى فان الحاسة لا تكون الوسيلة الاساسيه فى تعلم الكلام واللغه لديهم .

ويعرف الأصم إنه من تحول إعاقته السمعية دون فهمه الكلام المنطوق عن طريق حاسة السمع وحدها سواء بإستخدام السماعة الطبية أو بدونها (محمد فتحى عبد الحى عبد الواحد ،٢٠٠١).
كما عرفه (عبد المطلب أمين القريطى ، ٢٠٠٥) بأنهم أولئك الذين يعانون من عجز سمعى اعلى من (٧٠ db) وبالتالى يعجزون عن التعامل بفعالية فى مواقف الحياتية الإجتماعية ، لأنه لا يمكنهم من الناحية الوظيفية مباشرة الكلام وفهم اللغة اللفظية ، ولا يمكنهم أيضا تطوير المهارات الخاصة بالكلام واللغة عن طريق حاسة السمع ويحتاج تعليمهم إلى توافر تقنيات ذات طبيعة خاصة كالمستحدثات التكنولوجية .

مفهوم ضعاف السمع :

يقصد بهم أولئك الذين يعانون من قصور فى حاسة السمع يتراوح ما بين (٣٠ db وأقل من ٧٠ db) (عبد المطلب أمين القريطى ، ٢٠٠٥).

فضعاف السمع هم أولئك الذين يكون لديهم قصور سمعي أو بقايا سمع Residual Hearing ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة باستخدام المعينات السمعية أو بدونها سهام علي (٢٠٠٢).

تصنيفات الإعاقة السمعية

١- تصنف الإعاقة السمعية تبعا لثلاثة معايير هى :-

أ- العمر عندالإصابة

ب- موقع الإصابة

ج- شدة الإصابة

أ) التصنيف حسب العمر عند الإصابة

تصنف الإعاقة السمعية تبعا للعمر عند حدوث الضعف السمعى إلى إعاقة سمعية قبل اللغة Prelinout وهى التى تحدث قبل تطور اللغة عند الطفل وإعاقة سمعية بعد اللغة Pashthingual وهى التى تحدث بعد تطور اللغة والكلام . (مصطفى نورى القماش ، ١٩٩٩ ،٣٤)

ب) التصنيف حسب موقع الإصابة

يهتم هذا التصنيف بموقع القصور السمعى ومكانه فى جهاز الأذن وجميع الأعضاء والأعصاب المشتركة فى عملية السمع ويتنوع هذا القصور إلى :

-الإعاقة السمعية التوصيلية : conductive hearing

تحدث الإعاقة السمعية التوصيلية نتيجة شذوذ فى جهاز توصيل الذبذبات الصوتية الذى يشمل الأذن الخارجية والطبلة والأذن الوسطى بعظميتها الثلاث .ويمكن أن تصحح هذا النوع التلف بالأساليب الطبية الخارجية كما تفيد المعينات السمعية لتحسين مستوى السمع . وقد يحدث هذا الصمم نتيجة وجود مادة شمعية فى قناة الأذن أو قد يكون هناك تلف فى العظميات .ولو كان السائل سميكا أو شبيها بالصمغ سوف يمنع طبلة الأذن من التحرك بحرية ويحدث فقدان السمع وفى هذه الحالة تعرف بالأذن الصمغية

-الإعاقة السمعية الحس عصبية : senor neural hearing less

وتحدث الإعاقة السمعية الحس عصبية نتيجة شذوذ فى الأذن الداخلية فى القوقعة الحلزونية وعصب السمع ومركز السمع .....إلخ ، ولا يمكن تصحيح هذا النوع من الإعاقة بالأساليب الطبية الجراحية

-الإعاقة السمعية المختلطة : mixed hearing less

وهى عبارة عن ضعف سمع مشترك يحوى ضعف السمع التوصيلى وضعف السمع الحسى عصبى نتيجة خلل فى أجزاء الأذن الثلاثة .

-الإعاقة السمعية المركزية : central hearing less

تنتج الإعاقة السمعية المركزية عن وجود خلل بين عنق المخ والقشرة الدماغية وذلك نتيجة وجود أورام وفى هذا النوع لا تفيد المعينات السمعية .

ج)التصنيف حسب شدة الإصابة :

تصنف الإعاقة السمعية حسب شدة الإصابة إلى خمس فئات وهى :

- الإعاقة السمعية البسيطة جدا :حيث يتراوح الفقدان السمعى بين ٢٦- ٤٠ ديسبل
- الإعاقة السمعية البسيطة : حيث يتراوح الفقدان السمعى بين ٤١-٥٥ ديسبل
- الإعاقة السمعية المتوسطة : حيث يتراوح الفقدان السمعى بين ٥٦- ٧٠ديسبل
- الإعاقة السمعية الشديدة : حيث يتراوح الفقدان السمعى ٧١- ٩٠ ديسبل
- الإعاقة السمعيةالشديدة جدا : حيث يتراوح الفقدان السمعى بين ٩٠-١١٠ ديسبل (محمد فتحى عبد الحى ، ٢٠٠١).

المحور الثانى :القلق الاجتماعى

مفهوم القلق الإجتماعى Social Anxiety

القلق الاجتماعى هو الخوف من الوقوع محل الملاحظة من الآخرين مما يؤدى إلى تجنب المواقف الإجتماعية وعادة ما يصاحبه تقييم ذاتى منخفض وخوف من النقد ، وقد يظهر على شكوى مثل إحتقان الوجه ورعشة اليدين ،وغثيان ويكون المريض مقتنعا أن واحدة من هذه المظاهر الثانوية هى مشكلته الأساسية ، وقد تتطور الأعراض إلى نوبات هلع (أحمد عكاشة ، ١٩٩٢ : ١٥)

ويعرف توماس وريتشارد Thomas . A& Richard .F(1996) القلق الإجتماعى بأنه الخبرة الإنفعالية المعرفية التى تستثار من خلال التفاعل مع الناس وتجنب المواقف الإجتماعية والخوف من التقييم السلبى .

القلق الاجتماعى يشتمل على مكونين :

قلق التفاعل :

قلق ناشئ عن التفاعل بين الفرد والاخرين وهو يحدث نتيجة الخجل او التفاعل مع اناس جدد أو غرباء.

قلق المواجهة :

قلق ناشئ عن المواجهة غير المتوقعة ويظهر ذلك من خلال التحدث والاتصال (عثمان ، ٢٠٠١، ٦٥)

أسباب القلق

١- الإستعداد الوراثى وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية والمراهقة .

٢- الضعف النفسى العام – الشعور بالتهديد الداخلى أو الخارجى – التوتر النفسى الشديد – الأزمات والصدمات النفسية – الشعور بالذنب والخوف من العقاب وتوقعه – مخاوف الطفوله الشديدة – الشعور بالعجز والنقص – قد يؤدى فشل الكبت إلى القلق بسبب التهديد الخارجى الذى يواجه الفرد أو لطبيعة الضغوط الداخلية التى تسببها الرغبات المُلحة ، ومن الأسباب النفسية الصراع بين الدوافع والاتجاهات والإحباط (زهران ، ٢٠٠١)

٣- مواقف الحياة الضاغطة ، الضغوط الحضارية ، الثقافية والبيئية الحديثة ومطامح المدنية والبيئة القلقة المشبعة بعوامل الخوف والهم ومواقف الضغط والوحدة والحرمان وعدم الأمن، اضطراب الجو الأسرى وعدوى القلق وخاصة من الوالدين .

٤- مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة ومشكلات الحاضر التى تنشط ذكريات الصراعات فى الماضى والتنشئة الأسرية الخاطئة .

٥- التعرض للحوادث الحادة والخبرات الجنسية الصادمة خاصة فى الطفولة والمراهقة ، الإرهاق الجسمى، التعب، المرض، ظروف الحرب .

٦- عدم التطابق بين الذات والذات المثالية وعدم تحقيق الذات .(زهران ، ٢٠٠١ م)

أما (العزة ، ٢٠٠٢ م) فيرى أسباب القلق تتندرج فى النقاط التالية:

١- عدم الثبات فى معاملة الطفل سواء كان المعلم فى المدرسة أو الأب فى البيت واللذان يتصفان بعدم الثبات فى معاملته يكونان سببا آخر فى القلق عنده .

٢- الكمال والمثالية عندما تكون توقعات الكبار من الأطفال أن تكون انجازاتهم واضحة غير ناقصة تشكل مصدرا من مصادر القلق عندها ويأتى قلق الأطفال بسبب عدم قيامهم بالعمل المطلوب منهم بشكل تام .

٣- الإهمال حيث يشعر الأطفال عادة بأنهم غير آمنين عندما لا تكون هناك حدود واضحة . إن حاجتهم إلى الثقة والخبرة يشعران الأطفال بالضياع وبالتراجع ، انهم يفتقرون الى توجيه سلوكياتهم لتصبح تسرً الآخرين وتسرهم أنفسهم ، حيث أنهم يبحثون عن حدود يحددها لهم الكبار ، وبعض الأطفال يتصرفون كما لو أنهم يرغبون فى أن يعاقبوا من أجل أن يعرفوا رد فعل الكبار الواضح .

٤- إن النقد الموجه من الرفاق والراشدين للأطفال يجعلهم يشعون بالقلق والتوتر ، وبالشكوك فى أنفسهم ، إن التحدث عنهم وعن سيرتهم يقودهم إلى القلق ، خاصة إذا عرف الأطفال بأن الأخرين يقومون بعملية تقييم لهم أو محاكمتهم بطريقة ما ، وكذلك فإن الإختبارات المراوغة أو قيامهم بأداء معين يمكن أن يثير القلق لديهم .

٥- بعض الراشدين يثق بالأطفال كما لو أنهم كباراً ، إن نضج الأطفال قبل الأوان يكون سببا فى القلق عندهم ، وعندما نتكلم مع الأطفال عن مشاكلنا كآباء فإن موجات من القلق سوف تجتاحهم لأنهم سوف يقلقون فى المستقبل وسوف يشعرون بالتعب والإعياء كما لو أن يريدون القيام بعمل ما لمساعدتنا.وحتى الأذكياء والذين يشعرون بأنهم مغمورون بالحب إلا أن مشاكل الكبار تشوشهم وتقلقهم .

٦- يشعر الأطفال بالقلق عن ما يعتقدون بأنهم قد إرتكبوا خطأ وتصرفوا بالقلق . معقول وملائم ، وبعض الأطفال يشعرون بالقلق بمجرد أنهم يتخيلون ضرب الآخرين أو التسبب بألآم لهم ، حيث أنهم لا يميزون بين مجرد التفكير والقيام بالعمل .كما أن الأطفال المماطلين يقلقون بدلا من أن يعملوا حيث يستحوذ عليهم القلق .

٧- يكون الأطفال على الغالب قلقين كآبائهم ، يتعلم الأطفال كيف يقلقون وكيف يبحثون عن الغضب من خلال مراقبة آبائهم وهم يعاملون مع المواقف بكل توتر واهتمام .

٨- الإحباط الكثير يسبب الغضب والقلق ، إن الأطفال لا يستطيعون التعبير عن الغضب بسبب اعتمادهم على الراشدين ولذلك فهم يعانون من قلق مرتفع ، مصادر الإحباط عديدة منها :

- يشعر الأطفال بأنهم غير قادرين على الوصول إلى أهدافهم المختلفة .
- يشعر الأطفال بأنهم لم يعملوا جيدا فى المدرسة مع الأصدقاء أو الأقران ..

الدراسات السابقة :

دراسة مصطفى كامل ٢٠٠٣

دراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين تقدير الذات والقلق الإجتماعى لدى الأطفال الصم من ناحية ، والتعرف على الفروق بين الجنسين فى تقدير الذات والقلق الإجتماعى من ناحية أخرى ،وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠ طفل ضعاف السمع من الذكور والإناث بمدرسة الأمل الإبتدائية بمدينة بنها . إتبعت الدراسة المنهج الوصفى ،وإستخدم الباحث مقياس تقدير الذات للأطفال ، ومقياس القلق الإجتماعى من إعداده ، وأسفرت النتائج إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين تقدير الذات والقلق الإجتماعى لدى الأطفال ضعاف السمع من الجنسين ، كما كشفت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث فى مستوى القلق الإجتماعى وذلك لصالح الإناث . أما الذكور فكانوا أكثر تقديرا لذواتهم من الإناث .

دراسة (ليلى وافى ٢٠٠٦)

الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسى بأبعاده الأربعة (الشخصى ، المدرسى ، الأسرى ، الجسدى) للأطفال الصم والمكفوفين ، فى ضوء عدة متغيرات شملت الجنس ، ومنطقة السكن ، والمرحلة التعليمية لهم ودرجة الإعاقة (بالنسبة للمكفوفين فقط) ، فقد تم

اختيار عينتين إحداهما للصم (١٣٥) طالب وطالبة من مؤسسات الصم التعليمية الخاصة فى قطاع غزه ، وأخرى للمكفوفين (٨٦) طالب وطالبة من مركز النور ومدرسة النور والأمل بمحافظة غزة ، وتراوحت أعمار أفرادهما ما بين (٩-١٦) سنة ، طبق عليهم مقاييس الاضطرابات السلوكية من إعداد (د. أمال عبد السميع باظه وتعديل الباحثه) الذى إعتمد على تقديرات الملاحظين (ومقياس التوافق النفسى ، من إعداد الباحثة) ، وذلك بعد التأكد من أنهما يتمتعان بمستوى جيد من الصدق والثبات .وقد أظهرت النتائج :

أن الأزمات العصبية والنشاط الزائد ، هى أبرز الاضطرابات السلوكية لدى المكوفين ، بينما كانت الأزمات العصبية ، والنشاط الزائد واضطراب المسلك هى أبرز تلك الاضطرابات لدى الصم .

دراسة لوب وكفام ٢٠٠٧ (Loeb and Kvam 2007)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن حالة الصحة النفسيه بين الأفراد الصم مقارنة مع عينة من الأفارد العاديين ، وإستندت التحليلات إلى مسحين منفصلين عبر الوكالة البريدية النرويجية ، واحدة جرت بين السكان بشكل عام ١٩٩٥ والمرة الثانية جرت مع عدد من السكان الصم عام ٢٠٠١ وتم إستخدام نسخة مختصرة من قائمة مراجعة الأعراض لهوبكنز للكشف عن درجة المشاكل النفسية بين المشاركين وقد تم تحليل ثلاثة أسئلة مشتركة للدراسات لتحديد الفوارق بين المجموعتين ، وكشفت التحليلات أن المشاركين الصم أظهروا أعراض أكثر بكثير من الإضطرابات النفسية من المستطلعين السامعين وتشير النتائج إلى الحاجة لزيادة التركيز على الصحة النفسيه للأطفال والبالغين الصم ، حيث ظهرت بعض أعراض القلق بشكل ملفت .

دراسة منى محمد حسين الدهان ٢٠١٠

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج قائم على الفن التشكيلى فى خفض مستوى القلق والعدوان لدى المراهق المعاق سمعيا وانعكاسه على نظرته المستقبلية .

واستخدمت الدراسة مقياس السلوك العدوانى للمراهق المعاق سمعيا (إعداد الباحثة) ومقياس القلق للمراهق المعاق سمعيا وبرنامج قائم على الفن التشكيلى فى خفض مستوى القلق والعدوان لدى المراهق المعاق سمعيا وانعكاسه على نظرته المستقبلية واسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسط درجات العدوان لدى المراهق المعاق سمعيا قبل وبعد تطبيق البرنامج

كما اسفرت عن وجود علاقة دالة إحصائيا بين المستوى المنخفض للقلق والنظرة المستقبلية الإيجابية لدى المراهق المعاق سمعيا مما يشير إلى فاعليةورش الفن التشكيلى فى خفض مستوى القلق مما أدى الى نظرة المراهق الأصم الإيجابية للمستقبل .

دراسة لى وبريفت (Li and Prevatt 2010)

هدفت الدراسة لمعرفة المخاوف والقلق لدى الأطفال الصينين الصم وضعاف السمع ، ومقدرة الأهل والمدرسين للتعرف والإبلاغ عن هذه المخاوف والقلق ،ا الصينين الصم معرضون للخطر نتيجة النقص فى المعلمين المدربين ، كما أن هناك تركيز مفرط فى إستخدام الطريقة الشفوية فى التعليم كذلك يعانون من الصورة النمطية السلبية عن الصم والحماية الزائدة من الوالدين ، والأطفال الصم فى الدراسة أبدو مستويات عاليه من المخاوف والقلق بأنواعه (كالخوف من المجهول ،الخوف من الإصابات الجسمية ....) وقد أظهرت الفتيات نسب قلق أعلى من الذكور (الخوف من الفشل والإنتقادات .....)

دراسة خليدة لعويسي وآخرون (٢٠١٧)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقه التي تربط بين تقدير الذات والسلوك العدواني لدى الطفل الأصم باستخدام المنهج الوصفي الإرتباطي، تكونت العينة من (٤٣)طالبا وطالبة، اعتمدت الدراسة على اختبارين الأول عن تقدير الذات والثاني عن السلوك العدواني، وبينت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات وبين(السلوك العدواني، العدوان الجسدي، العدو ان اللفظي، العدوان الرمزي.)

دراسة عصام أحمد ونعمة حلمى ٢٠٢٠

هدفت الدراسة للتعرف على الاضطرابات النفسية الشائعة الأطفال المعاقين سمعيا وبصريا من وجة نظر معلمى التربيةالخاصة ،واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى التحليلى، وبلغ عدد العينة (٧٢) معلما ، منهم (٣٤) معلما للإعاقة السمعية (١٨) من الذكور و(١٦) من الإناث ، و(٣٨) معلما للإعاقة البصرية (٢١) من الذكور و(١٧) من الإناث ، وتمثلت أداةالدراسة فى إستبانة الاضطرابات النفسية الشائعة لدى المعاقين سمعيا وبصريا من وجهة نظر معلمى التربية الخاصة (إعداد الباحث) وأسفرت النتائج عن أهم الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الاطفال المعاقين سمعيا وبصريا من وجهة نظر معلمى التربية الخاصة جاءت بالترتيب : القلق ،الانسحاب

الاجتماعى ، ثم الاكتئاب . كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا فى رؤية معلمى التربية الخاصة لأنواع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الأطفال المعاقين سمعيا وبصريا وفقا لنوع الإعاقة، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا فى رؤية معلمى التربية الخاصة لأنواع الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الأطفال المعاقين سمعيا وبصريا وفقا للنوع

تعقيب عام على الدراسات السابقة :

تعرض الباحثة تعقيبا عاما على الدراسات السابقة التى أشارت إليها على مدار المحاور السابقة وتبين أوجه الإستفادة منها على النحو التالى :

- اتبعت معظم الدراسات المنهج الوصفى ، وتتفق الدراسة الراهنة مع هذا التوجهه ،حيث تستخدم المهج الوصفى للحصول على معلومات وبيانات كافية ودقيقة عن المعاقين سمعيا القلق الاجتماعى لديهم
- إستفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى تحديد عينة الدراسة
- إستفادت الباحثة من الدراسات التى تناولت القلق الاجتماعى فى تقنين (مقياس Raulin wee,1994 تعريب مجدى محمد الدسوقى) للرهاب الاجتماعى والتحقق من صدقه وثباته ، واتساقه الداخلى وتحديد أبعاد القلق الاجتماعى التى تم قياسها فى الدراسة الراهنة
- استفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى اختيار المشاركين فى الدراسة، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لإختبار صحة الفروض ، وتفسير النتائج فى ضوءها ، ووضع فروض البحث الحالي .

ثامنا :فروض البحث

انطلاقاً من مشكلة وأهداف البحث والدراسات السابقة ستقوم الباحثة بوضع الفروض التالية لدراستها:-

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لدى الصم وضعاف السمع من عينة البحث على متغير القلق الإجتماعى

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الصم وضعاف السمع من عينة البحث على متغير القلق الإجتماعى .

تاسعا:أدوات واجراءات البحث

أدوات البحث :

مقياس Raulin wee,1994 للرهاب الاجتماعى تعريب مجدى محمد الدسوقى

مقياس الرهاب الاجتماعي:

أعد هذا المقياس في البيئة الأجنبية رولين ووي، وقد عربه مجدي الدسوقي على البيئة المصرية، حيث طبقه على عينة قوامها (٧٢) من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية، و(٨١) من طلاب وطالبات المرحلة الجامعية، ويتكون المقياس من (٣٦) عبارة، ويجيب المفحوص عن عبارات المقياس بـ"نعم"، أو "لا" حيث يحصل على درجة واحدة إذا أجاب بـ نعم، وصفر إذا أجاب بـ لا، مع ملاحظة وجود عبارات عكسية هي (٣، ٧، ١٤، ١٦، ١٧، ٢٨، ٣٣) تصحح في الاتجاه العكسي، ويستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى معاناة الفرد من الرهاب الاجتماعي، والعكس صحيح (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٣).

وقد تم حساب الصدق بطريقتين: أولهما الصدق التلازمي وذلك بحساب الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها مجموعتان من الطلبة، إحداهما من المرحلة الثانوية، والأخرى من الجامعة، وذلك على المقياس الحالي، ومقارنتها بدرجات مجموعة على مقياس الخوف من التقييم السلبي، وقد بلغ معامل الارتباط لتلامذة الثانوية (٠,٥٧٣)، و(٠,٥٢٥) لطلبة الجامعة، وكلا المعاملين دال إحصائيا. وثانيهما الصدق التمييزي حيث حسبت النسبة الحرجة لأربع مجموعات من المرحلة الثانوية والجامعية ذكور وإناث، وقد دلت النتائج على قدرة المقياس على التمييز بين الأفراد الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي، والأفراد الذين لا يعانون منه. وكذلك تم حساب الثبات بطريقتين: أولاهما إعادة الإجراء، حيث طبق المقياس على مجموعتين إحداهما لتلاميذ وتلميذات المرحلة الثانوية، والأخرى لطلاب وطالبات الجامعة، ثم أعيد تطبيق المقياس على نفس المجموعتين بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقيين (٠,٨٩٦) لتلاميذ الثانوية، و(٠,٨٧٣) لطلبة الجامعة وكلاهما دال إحصائيا. وثانيهما: طريقة كرونباخ (معامل ألفا)، حيث حسب معامل ثبات ألفا باستخدام مجموعتين واحدة من المرحلة الثانوية، وأخرى من المرحلة الجامعية، وقد بلغ معامل الثبات (٠,٩٢) لتلامذة المرحلة الثانوية، و(٠,٩١) لطلبة الجامعة وكلاهما دال إحصائيا (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٣).

وقد قامت الباحثة الحالية بحساب ثبات هذا المقياس وذلك على النحو التالي:

١- طريقة إعادة التطبيق:

وتمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس الرهاب الاجتماعي من خلال إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمنى قدره أسبوعين وذلك على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم استخراج معامل الارتباط بين درجات العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكان معامل الارتباط (٠,٨٠٦) وهو دال عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يشير إلى أنَّ المقياس يعطي نفس النتائج تقريبًا إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة.

٢- طريقة معامل ألفا . كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس الرهاب الاجتماعي باستخدام معامل ألفا – كرونباخ وكانت القيمة (٠,٧٩٢) وهي مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٣- طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في الجدول (١):

جدول (١)

مُعاملات ثبات الرهاب الاجتماعي الاجتماعية بطريقة التجزئة النصفية

سبيرمان . براون	جتمان
٠,٨٦٩	٠,٨٢٦

يتضح من جدول (١) أنَّ معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان . براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه للرهاب الاجتماعي.

الخطوات الاجرائية :-

تضمنت الخطوات الاجرائية التى قامت بها الباحثة فى البحث على ما يلى :

١- القيام بزيارات ميدانية مداس الامل للصم وضعاف السمع ومراكز وذلك للتعرف على أعدادهم ومدى توفر شروط العينة فيهم .

٢- حساب صدق وثبات أدوات البحث.

٣- تحديد عينة البحث الاساسية

٤- تطبيق مقياس Raulin wee,1994 للرهاب الاجتماعى تعريب مجدى محمد الدسوقى

٥- تصحيح الاستجابات وجدولة الدرجات ومعالجتها إحصائيا واستخالص النتائج .

٦- مناقشة نتائج البحث

عاشرا: نتائج البحث ومناقشاتها

نتائج البحث

التحقق من نتائج الفرض الاول :

ينص الفرض على أنَّه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لدى الصم وضعاف السمع من عينة البحث على متغير القلق الإجتماعى ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار (ت) T-test للمجموعتين، والجدول التالي يوضح النتيجة.

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ت للقلق الإجتماعي لدى مجموعتى الذكور والإناث

الذكور ن ٣٠		الإناث ن ٣٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١١,٣٧	٣,٤٨	٢٣,٦٧	٦,٢٠	٩,٤٧٧	٠,٠١

يتبين من جدول (٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث، وذلك في اتجاه الإناث في القلق الإجتماعي، حيث كانت قيمة (ت) = (٩,٤٧٧)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) وبذلك يكون الفرض الأول قد تحقق حيث اشارت نتائج الفرض الاول الى وجود فروق فى مستوى القلق الاجتماعى بين الاناث والذكور المراهقين الصم وضعاف السمع فى اتجاه الاناث .

تفسير الفرض الاول : أشارت نتائج الفرض إلى وجود فروق داله احصائيا بين الذكور والاناث من الصم وضعاف السمع في مستوي القلق الاجتماعى لصالح الاناث، ونتبين من هذه النتيجه أن الاناث الصم أكثر قلقا إجتماعيا من الذكور

تختلف نتائج البحث الحالى مع نتائج دراسة Leob and Kvam(2007) حيث أظهرت وجود مستويات عالية من القلق الاجتماعى عند الذكور والاناث على حد سواء .وتتفق نتائج البحث الحالى مع نتائج دراسة مصطفى كامل (٢٠٠٣) ونتائج دراسة Lia and Prevatt(2010) حيث أظهرت نتائجهما بوجود مستويات قلق أعلى لدى الاناث من الذكور وذلك بسبب أن الإناث أقل تواصلا مع الاخرين بسبب طبيعة العلاقات الاجتماعية السائدة فى مجتمعنا والقيود المفروضه على الاناث واتاحة الفرص للذكور المعاقين سمعيا بالمشاركة والانخراط فى انشطة المجتمع والانتساب الى النوادى والجمعيات التابعة للصم مما يخفف من مستوى القلق لديهم أكثر من الاناث

التحقق من نتائج الفرض الثانى :

ينص الفرض على أنَّه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الصم وضعاف السمع من عينة البحث على متغير القلق الإجتماعى ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار (ت) T-test للمجموعتين، والجدول التالي يوضح النتيجة.

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ت للقلق الإجتماعي لدى مجموعتى الذكور والإناث

ضعاف السمع ن ٣٠		الصم ن ٣٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١٢,٣٣	٤,٦٣	٢٢,٧٠	٧,٢٠	٦,٦٣٦	٠,٠١

يتبين من جدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ضعاف السمع والصم، وذلك في اتجاه الصم في القلق الإجتماعي، حيث كانت قيمة (ت) = (٦,٦٣٦)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) وبذلك يكون الفرض الثاني قد تحقق حيث اشارت نتائج الفرض الاول الى وجود فروق فى مستوى القلق الاجتماعى بين المراهقين الصم وضعاف السمع فى اتجاه الصم .

تفسير الفرض الثانى :

أشارت نتائج الفرض إلى وجود فروق داله احصائيا بين الصم وضعاف السمع في مستوي القلق الاجتماعى لصالح الصم ، وتبين من هذه النتيجه أن الصم أكثر قلقا إجتماعيا من ضعاف السمع . ونفسر تاثير درجة الاعاقة على القلق فى اتجاه الصم حيث ان المعاقين سمعيا يفقدون وسيلة التواصل بينهم وبين العالم ، عكس ضعاف السمع والذين من الممكن ان يجدوا وسائل اكثر مثل السماعات ومكبرات الصوت لتساعدهم على فهم العالم والتواصل معه .

ويتفق هذا البحث مع العديد من الدراسات التى اسفرت عن وجود فروق بين الصم وضعاف السمع فى القلق بشكل عام لصالح الطلاب الصم مثل دراسة سلوى الخطيب (٢٠١٩) الفروق فى القلق والمقاومه النفسية فى ضوء شدة الاعاقة والنوع لدى المراهقين المعاقين سمعيا ولم يتفق هذا البحث مع دراسة وحيد عبد الهادى(٢٠٢٢) الوالدية الحنونه وعلاقتها بالقلق الاجتماعى لدى المراهقين ذوى الاعاقة السمعية حيث أسفرت عن عدم وجود فروق بين الصم وضعاف السمع فى مستوى القلق الاجتماعى عند المعاقين سمعيا

التوصيات والمقترحات :

١- وضع برامج إرشاديه للمعاقين سمعيا للتخفيف من المشكلات النفسيه التى يمكن أن يتعرضوا لها.

٢- مساعدة أباء المعاقين سمعيا على إستخدام أساليب معاملة تشعر أبنائهم بالأمان والإطمئنان

٣- الاهتمام بإعداد الأخصائيين والمعلمين المحيطين بالمعاق سمعيا بشكل جيد بحيث يتقبلون اعاقته ويكون لديهم القدرة على الصبروالعطاء والميل إلى العمل فى هذا المجال .

٤- إجراء دراسات أخرت تتعلق بالقلق الاجتماعى عند المعاقين سمعيا وعلاقته بمتغيرات أخرى لم تتناولها البحث الحالى لما له من أثر فى التكيف الاجتماعى والاندماج الايجابى فى المجتمع

الحادى عششر:المراجع

١- المراجع العربيه

الأشول ،عادل (١٩٨٧) موسوعة التربية الخاصة ، الانجلو المصرية ، القاهرة .

الطيب محمد زكى يوسف (٢٠١٥) فاعلية برنامج تدريبي باستخدام ألعاب الكمبيوتر التعليمية لتنمية مهارات اللغة االستقبالية والتعبيرية عند الأطفال المعاقين سمعيا زارعي القوقعة الإلكترونية ١٥٧وأثر ذلك على توافقهم النفسي. جامعة عين شمس. كلية التربية. الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة .مجلة القراءة والمعرفة. ع١٦١.

العزه ، سعيد حسنى (٢٠٠٢) التربيه الخاصة للاطفال ذوى الاضطرابات السلوكيه ، الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان .

خليدة لعويسي، هدى لحام، رحمة مارجي، حميدة العايب.)٢٠١٧ .)تقدير الذات وعالقته بالسلوك العدواني لدى الطفل أألصم. الجزائر. كلية العلوم االجتماعية واالنسانية.

رشاد عبد العزيز ، على (٢٠٠٨) علم نفس الاعاقة ، مكتبة الانجلو المصرية .

زهران ، حامد عبد السلام (٢٠٠١) الصحة النفسية والعلاج النفسى ، الطبعة الثالثة ،مكتبة العبيكان ، الرياض .

سهام على عبد الحميد (٢٠٠٢) فاعلية برنامج إرشادى فى تحسين التوافق النفسى لدى المعاقين سمعيا ، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس ، العدد ٢٦، الجزء الاول ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشروق ص ٢٢١.

سوسن المللى ، مها زحلوق ،٢٠٢٠ القلق الاجتماعى لدى المعاقي سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات مجلة جامعة حماة المجلد الثالث ص ٦٩

عبد المطلب القريطى (١٩٩٦) سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصه وتربيتهم ،القاهرة ، دار الفكر العربى الطبعة الرابعة ص ٣٠٤ .

عبيد ، ماجده (٢٠٠٩) ١ . مدخل الى التربية الخاصة ، دار صفاء للنشر والتوزيع ،عمان

عكاشه ،أحمد (١٩٩٢) : الطب النفسى المعاصر ، القاهرة مكتبة الانجلو المصرية

فاروق السيد عثمان (٢٠٠١) القلق وادارة الضغوط النفسية .ط ١ ،القاهرة :دار الفكر العربى.

كاشف إيمان (٢٠٠٤) المشكلات السلوكيه وتقدير الذات لدى المعاقين سمعيا فى ظل نظامى العزل والدمج ، مجلة دراسات نفسية ، مج ١٤ ع ١ ص ٦٩-١٢١

ليلى أحمد مصطفى (٢٠٠٦) الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسى لدى الاطفال الصم والمكفوفين ، كلية التربية بالجامعة الاسلاميه ، عزه

محمد فتحى عبد الحى (٢٠٠١) الاعاقة السمعية وبرنامج اعادة التاهيل .الامارات ، دار الكتاب الجامعى ، ص ٢٨

مصطفى نورى القماش (١٩٩٩) الاعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة ، القاهرة دار الفكر ،ص٣٤.

محمد فتحى عبد الحى عبد الواحد (٢٠٠١) الاعاقة السمعية وبرنامج إعادة التاهيل ،الامارات ، دار الكتاب الجامعى ،ص ٢٨ .

مصطفى كامل (٢٠٠٣) علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعى لدى الاطفال ضعاف السمع ، مجلة كلية التربية النوعيه ببنها ، الزقازيق .

مراكشي الصالح(٢٠١٧)دور الدمج المدرسي في تطو ير اللغة الشفهية لدى الطفل المعاق سمعيا الخاضع لزراعة القوقعة. الجزائر. دراسات تربوية ونفسية، ع١٨.

وحيد الهادى محمد صالح (٢٠٢٢) الوالديه الحنونة المدركة وعلاقتها بالقلق الاجتماعى لدى المراهقين ذوى الإعاقة السمعية – مجلة كلية التربية ببنها العدد ١٣٠ ج ٣

٢- المراجع الاجنبية :

Ahghar , G. (2014).Effects of Teaching Problems-Solving Skills on Students Social Anxiety. International Journal of Education and Applied Sciences, 1,(2),108-112.

Elliott , J .(1996).Accounting for students with disabilities ,The school Administrator , 53(11),24-28

Li and Prevatt 2010 Deaf and hearing children and adolescent in China L their fears and anaxieties

Symptomos (Loeb and Kvam 2007) Mental health in Deaf adualts : Of Aaxiety and Depressing among hearing and Deaf indivisiuals

Tomas .R &Richard. F (1996)Social Anaxiety Disorder, journal of child psychology and psychiatry ,PHD.