جـــامعة مـــولود معمـــري – تيـــــزي وزو-

كـــلية العـــلوم الإنســـانية والاجتمـــاعية

قـــسم العـــلوم الاجتمـــاعية

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى التلميذ المراهق المتمدرس المعاق سمعيا

دراسة ميدانية في مركز الصم والبكم ببوخالفة

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص تربية خاصة وتعليم مكيف

إعداد الطالبتين:

- عباسن سيليا
- حديد روزة

إشراف الأستاذة:

- حساين غانية

السنة الجامعية: 2018 / 2019

شكر وعرفان

والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء محمد صلى الله عليه وسلم نحمد الله تبارك وتعالى،

نحمد الله الذي من علينا وأمدنا بالعزة والإرادة لإتمام هذا العمل

وعلى توفيقه لنا وتسديد خطانا في إنجاز هذا العمل في سبيل العلم

فالشكر لله أولا، ثم جزيل الشكر والعرفان إلى من كانت لنا مرشدا وموجها الأستاذة الفاضلة، حساين غنية على تحملها مسؤولية الإشراف على هذه المذكرة وتوجيهها لنا بحيث في إتمام هذا لم تبخل علينا بالنصائح السديدة والمعلومات القيمة، التي كان لها الأثر الكبير البحث ووصوله إلى هذه الصورة،فلها عظيم الشكر والتقدير

كما نتوجه بجزيل الشكر إلى كل الأساتذة الذين لم يبخلوا علينا بنصائحهم وآرائهم

وفي الأخير أسأل الله العلي القدير،أن يجعل هذا العمل المتواضع

خالصا لوجهه الكريم، وأخر دعوانا الحمد لله رب العالمين.

إهداء

ربنا لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك مجدك علي ما أنعمت علي من نعم لتحصي منها توفيقك إيانا لإنجاز هذا العمل المتواضع

اهدي هذا العمل المتواضع إلي أمي المرأة التي تفانت في تربيتي وكانت وراء كل نجاحاتي ومصدر قوتي وقلعتي التي أتحصن بها إلي قمة التضحية والوفاء إلي التي تحملت الشقاء يسرا من اجل تعليمي والتي ترقبت نجاحي بنفسية ممزوجة بين الحزن والفرح إليك يا أمي "جميلة" حفظك الله.

إلى أبي من ثابر ليلا ونهارا من اجل تربيتي إلي تربيتي إلي من وفر لي كل الإمكانيات الضرورية لمواصلة الدراسة وتقديمه لي النصائح والتشجيع الهادفة التي كانت حافز النجاح إليك "أبي" حفظك الله.

إلي كل أخواتي الذين قسموني أفراحي وأحزاني والي زوجي وكل عائلته الكريمة إلي من شاركتني هذا العمل المتواضع "سيليا".

روزة

اهداء

بدأنا من أكثر من يد وقاسينا لأكثر أكثر من هم وعانينا الكثير من الصعوبات

وها نحن اليوم والحمد لله نطوي سهر الليالي وتعب الأيام

وخلاصة مشوارنا بين دفتي هذا العمل.

إلى الينبوع الذي لا يميل العطاء إلى من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبهما الأبيض المليء بالورد اللتان أحمل لهما أصدق المشاعر والأحاسيس الرائعة أمي التي ولدتني وزوجة عمي التي ربتني.

إلى اللذان سعا وشقيا لأنعم بالراحة والهناء اللذان لم يبخلا بشيء من أجل دفعي في طريق النجاح اللذان علمان أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر إلى أبي الغالي وعمي العزيز.

إلى حبهم يجري في دمي ويلهج بذكرهم فؤادي أخي ماسينيسا وزوجته سعدية إلى إخوتي وازواجهن "فريدة وزوجها مولود والكتاكيت حمو شعبان وأسماء ونوارة"، "تنهنان وزوجها محمد مقران"، "صونيا وزوجها محمد شريف"، ثيزيري، كنزة والصغيرة ليندة.

إلى من سرنا سويا ونحن نشق الطريق معا للنجاح والتألق إلى صديقتي "روزة".

وإلى كل من ساهم وقدم يد العون من قريب وبعيد للإتمام هذا العمل إلى كل الأصدقاء خاصة صديقتي وأختي "سعدية". الى من شاركتني هذا العمل المتواضع "روزة"

سيليا

الفهرس

كلمة شكر

اهداء

ملخص البحث

مقدمة.....**(أ،ب،ج)**

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

1- إشكالية البحث.....08

2- فرضيات البحث.....10

3- أهداف البحث.....11

4- أهمية البحث.....11

5- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث.....12

6- الدراسات السابقة.....13

الفصل الثاني: المساندة الاجتماعية

تمهيد.

1- تعريف المساندة الاجتماعية.....20

2- النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية.....21

3- أهمية المساندة الاجتماعية.....23

4- أنواع المساندة الاجتماعية.....24

5- خصائص المساندة الاجتماعية.....25

7- مصادر المساندة الاجتماعية.....26

8- شروط المساندة الاجتماعية.....27
9-المساندة الاجتماعية المعاق سمعيا.....28

خلاصة الفصل

الفصل الثالث: التحصيل الدراسي

تمهيد.

1- تعريف التحصيل الدراسي.....32
2- أنواع التحصيل الدراسي.....32
3- شروط التحصيل الدراسي.....34
4- العوامل المؤثرة على التحصيل الدراسي.....35
5- العوامل المعرقلة لعملية التحصيل.....39
6- تقويم التحصيل الدراسي و أهدافه.....39
7- اختبارات التحصيل الدراسي.....40

خلاصة الفصل.

الفصل الرابع: المراهقة

تمهيد.

1- مفهوم المراهقة.....48
2- مطالب النمو في مرحلة المراهقة 48
3- الاتجاهات المفسرة للمراهقة.....50
4- المراحل الزمنية للمراهقة.....52
5- مشكلات المراهقين المعاقين سمعيا.....53

خلاصة الفصل.

الفصل الخامس: الإعاقة السمعية

تمهيد.

1- مفهوم الإعاقة السمعية.....58
2- تصنيف الإعاقة السمعية.....60
3- أسباب الإعاقة السمعية.....63
4- خصائص الإعاقة السمعية.....66
5- مشكلات الإعاقة السمعية وآثارها الضارة.....70

خلاصة الفصل.

الجانب التطبيقي

الفصل السادس: الاجراءات الميدانية للبحث

تمهيد.

1- منهج البحث.....77
2- الدراسة الاستطلاعية.....77
3- عينة البحث.....78
4- أدوات البحث.....79
5- إجراءات البحث.....81
6- التقنيات الإحصائية المستخدمة في البحث.....81

خلاصة الفصل.

الفصل السابع: عرض، مناقشة وتفسير النتائج

1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة.....87
2- عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى.....88

3- عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية 90
4- عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.....91

استنتاج عام.....94

الاقتراحات.....96

خاتمة.....97

قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

رقم	العنوان	ص
01	– تصنيف الإعاقة السمعية وفقا لمدى درجة الاعاقة	61
02	– توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	78
03	– توزيع أفراد العينة حسب متغير درجة الإعاقة السمعية	78
04	– صدق المحكمين	80
05	– عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة	87
06	– عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	88
07	– عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية	90
08	– عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة	91

ملخص البحث:

خلصت الدراسة الحالية الى فئة المعاقين سمعيا من بين فئات التربية الخاصة التي تتطلب معاملة خاصة من طرف المحيطين بهم سواءا في الأسرة أو المدرسة خصوصا في مرحلة المراهقة، تلك المعاملة التي قد توثر في توافقهم وتحصيلهم الدراسي. هذا ما دفعنا إلى القيام ببحث بعنوان المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا وعلاقته بتحصيله الدراسي. حيث هدفنا من خلال هذا البحث في معرفة مدى وجود العلاقة بين المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا و تحصيله الدراسي، علاقة مستوى المساندة الاجتماعية بمستوى الإعاقة السمعية وعلاقة مستوى الإعاقة السمعية والتحصيل الدراسي. الى جانب معرفة مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا.

ولتحقق من صدق فرضيات بحثنا عمدنا الى استخدام المنهج الوصفي الارتباطي كونه المنهج المناسب لموضوع البحث من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لسوزان ديون الذي تم تكييفه مع البيئة العربية من طرف الباحث السمادوني بعد التحقق من صدقه وثباته على عينة قوامها 15 تلميذ معاق سمعيا يدرسون بالمدرسة الخاصة بالصم والبكم، ببوخالفة ولاية تيزي وزو.

ولتحقيق تلك الأهداف تم صياغة الفرضيات:

الفرضية العامة:

1- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي .

الفرضيات الجزئية:

2- مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا مرتفع.

3- هناك علاقة ارتباطية بين مستوى الإعاقة السمعية ومستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا.

4- هناك علاقة ارتباطية بين مستوى الإعاقة السمعية و التحصيل الدراسي للمراهق المعاق سمعيا .

انتهت نتائج الدراسة إلى:

1- عدم وجود علاقة ارتباطيه بين المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي.

2- مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا متوسط.

3- عدم وجود علاقة ارتباطيه بين مستوى الإعاقة السمعية ومستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعي.

4- وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الإعاقة السمعية والتحصيل الدراسي للمراهق المعاق سمعيا

مقدمة

مقدمة :

لقد أنعم الله سبحانه وتعالى على الفرد بمجموعة من الأنظمة والأجهزة لمساعدته في إدراك وفهم ما يدور من حوله والتكيف مع البيئة التي يعيش فيها والتفاعل مع الآخرين، فالسمع والبصر هما نوافذ الإنسان على العالم الخارجي، ما يعني أن الطفل بهاتين الحاستين خاصة يرى ويسمع كل ما يدور من حوله ففي سنواته يبدأ بالانتباه للأصوات ثم التمييز بينها بعدها تأتي عملية الكلام في المرحلة الثانية أين يقلد الأصوات المختلفة، ويستدعي ذلك مجموعة من الحواس أهمها حاسة السمع، فبدونها لا يشعر الطفل بالأصوات، مما يترتب على ذلك عدم استطاعته المشاركة الإيجابية في عملية الاتصال ويؤثر على نموه العقلي والمعرفي والاجتماعي ومن ثم تكيفه النفسي الاجتماعي خاصة في مرحلة المراهقة التي يشهد فيها الفرد تغيرات عديدة على مختلف المستويات النفسية، الجسمية، الانفعالية. فيها يحتاج المراهق إلى مساندة من طرف الشبكة الاجتماعية والتي تتكون غالبا من الأسرة والأصدقاء والأسرة المدرسية والمجتمع.

هذا وتعتبر المساندة الاجتماعية من أهم المفاهيم التي اختلف الباحثون في طريقة تناولهم لها تبعا لتوجهاتهم النظرية، من بين الميكانزمات التي قد تساهم بنسبة كبيرة في مواجهة المراهقين خاصة المعاقين منهم للاضطرابات التي تظهر لديهم كالقلق والتوتر وتؤثر في مختلف متغيرات الحياة اليومية التي يواجهونها خاصة الحياة الدراسية التي تعد مرحلة حساسة في حياة الفرد، فيها يسعى لبناء ذاته ويرسم آفاقه المستقبلية من خلال العمل على الحصول على تحصيل دراسي يضمن له ذلك.

لهذا حاولنا من خلال بحثنا هذا دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية ومتغير التحصيل الدراسي لدى المراهق المعاق سمعيا، فقمنا بتقسيم بحثنا هذا إلى جانبين نظري وتطبيقي.

الجانب النظري قسمناه بدوره إلى خمسة فصول تناولنا في الفصل الأول منه الإطار العام للبحث الذي تم من خلاله بناء إشكالية البحث، من ثم طرح التساؤلات حاولنا الإجابة عنها بصياغة فرضيات رأيناها مناسبة. هذا إلى جانب التطرق لأهمية وأهداف البحث وتحديد أهم المفاهيم المفتاحية المتعلقة بمتغيرات البحث. كذا عرض الدراسات السابقة التي لها علاقة بزاوية من زوايا البحث.

أما الفصل الثاني فقد خصصناه للمساندة الاجتماعية أين تطرقنا فيه إلى تعريف المساندة الاجتماعية واهم النظريات المفسرة لها، بالإضافة إلى أهميتها وأنواعها وأهم خصائصها، مصادر وشروط المساندة الاجتماعية، بالإضافة إلى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا.

الفصل الثالث تناولنا فيه تعريف التحصيل الدراسي أنواعه و أهم الشروط والعوامل المؤثرة فيه، والعوامل المعرقلة لعملية التحصيل، الى جانب أساليب تقويم التحصيل الدراسي وأهدافه.

الفصل الرابع تطرقنا فيه الى مفهوم المراهقة، مطالب النمو في مرحلة المراهقة، الاتجاهات المفسرة لها وأهم مشكلات المراهقين المعاقين سمعيا.
أما الفصل الخامس فقد خصصناه لمفهوم الإعاقة السمعية، تصنيفها، أهم أسبابها، إلى جانب خصائص ومشكلات الإعاقة السمعية وأثارها الضارة على الفرد خاصة في مرحلة المراهقة.

وللتحقق من صحة فرضيات البحث امبريقيا عمدنا إلى الجانب التطبيقي الذي قسمناه بدوره إلى فصلين تناولنا في الفصل السادس منه منهجية البحث الذي تطرقنا من خلاله إلى التعريف بمنهج البحث المعتمد الدراسة الاستطلاعية، خصائص العينة الممثلة لمجتمع البحث وكذا الأدوات المستخدمة في جمع البيانات المتمثلة في مقياس المساندة

الاجتماعية للمعاق سمعيا، هذا إلى جانب التذكير بأهم الإجراءات المتبعة في البحث الميداني وأهم التقنيات المستخدمة في تحليل البيانات.

أما الفصل السابع فخصصناه لعرض، مناقشة وتفسير النتائج، تناولنا من خلاله كل فرضية على حدى قصد التحقق من صدقها، ومن ثم تفسيرها في ضوء التراث الأدبي الذي تناول بعض جوانب الموضوع، ثم قمنا بتقديم استنتاج عام لأهم النتائج المتحصل عليها من خلال البحث الميداني، قدمنا على ضوئه اقتراحات رأيناها مناسبة

وختمنا بحثنا بخاتمة عامة وقائمة المراجع والملاحق المعتمدة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

1. إشكالية البحث.
2. فرضيات البحث.
3. أهداف البحث.
4. أهمية البحث.
5. تحديد المفاهيم الأساسية للبحث.
6. الدراسات السابقة.

إشكالية البحث:

الإنسان كائن اجتماعي بطبعه يعيش في المجتمع لا يمكنه العيش بمفرده، دائم الاتصال بالآخرين حيث يتأثر بهم ويؤثر فيهم وفق عملية التفاعل الاجتماعي التي من خلالها يتبادل الأفكار المشاعر والقيم والعادات الاجتماعية والخبرات مع غيره، يتلقى منهم التقدير ويشاركهم قراراتهم باعتباره عضوا في المجتمع ويقدم لهم المساعدة والمساندة الاجتماعية، هذه الأخيرة التي تعد مصدرا هاما من مصادر الراحة النفسية والاستقرار النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الفرد في المحيط الذي يعيش فيه لمواجهة بعض المواقف الضاغطة التي تصادفه في حياته اليومية **(سلطاني،2009، ص13)**.

وعليه فقد حضي مفهوم المساندة الاجتماعية باهتمام كبير من طرف والباحثين أذ لها بالغ الأهمية في تحقيق الرضا و التوازن النفسي الاجتماعي لدى الفرد خاصة في مرحلة المراهقة التي تتميز بمجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية التي قد تؤدي الى حدوث مشكلات سلوكية، يرى في هذا الصدد "**سارازون 1980**Sarason " أن مجرد إدراك الفرد بأنه يستطيع اللجوء إلي شخص ما للمساعدة فان هذا من شانه أن يخفف من الضغوط النفسية والاجتماعية الواقعة عليه مهما كانت خصائصهم ودورهم الاجتماعي **(نورا، 2009، ص141)**.

هذا ما توصلت اليه دراسة ميلر وآخرون (1998) Miller and all الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية العاطفية من جماعة الرفاق والجيران وتخفيف من الآثار السلبية للمواقف الضاغطة ومن مخلفات المرض والضغوط **(عبد السلام زهران،2003:05)**.

الى جانب دراسة ساراسون وآخرون (1983) التي تؤكد أن المساندة الاجتماعية دور هام في الشفاء من الاضطرابات النفسية كما يمكن ان تسهم بشكل ايجابي و فعال في عملية

التوافق النفسي والاجتماعي للفرد بالإضافة الى أنها تقي الفرد من الآثار السلبية الناتجة من أحداث الحياة اليومية (**عبد السلام زهران.60:2003**)

ولعل أكثر تلك الفئات التي تحتاج لهذه المساندة هي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة. لما لها من خصوصيات جسمية ونفسية تتطلب معاملة خاصة من المحيطين بهم، ولان إدراك الإنسان لعالمه يعتمد علي عوامل عديدة منها حواسه الخمس المتمثلة في الشم الذوق اللمس الرؤية والسمع، فحدوث أي خلل في هذه الحواس ينتج عنه صعوبات في التكيف مع الحياة اليومية ومن بين تلك الفئات المعاقين سمعيا، فالشخص الأصم أو ضعيف السمع يحتاج إلي دعم ومساندة من المحيطين به كأفراد الأسرة الأصدقاء والمعلمين قصد مساعدته علي تخطي أي عقبات، باعتبار أن حاسة السمع هي التي تسمح للفرد بتعلم اللغة وتطوير سلوكه الاجتماعي وفهم المكتسبات والمعارف والمتغيرات التي يتلقاها من بيئته الطبيعية والاجتماعية (**الخطيب، 1998، ص18**).

وأي خلل في حاسة السمع يستدعي ضرورة التكفل بهذه الفئة بما يتناسب و طبيعة اعاقتهم خاصة في المرحلة التعليمية التي تتطلب إعداد خاص بالمناهج الخاص بهم ومؤ طرين ومعلمين مؤهلين لذلك وفق سياق الفصل العادي الادماجي أو في فصول خاصة (**حنفي، 2009، ص111**).

هذه الاخيرة التي قد تضمن لهم بيئة طبيعية تمكنهم من التفاعل والمشاركة في تجارب الحياة الطبيعية بمكوناتها ومشكلاتها والاستفادة من خبرات النجاح والفشل مما قد يضمن لهم السير الحسن للأداء و الكفاءة في العمل الدراسي ويسهل لهم تلقي والحصول على المعلومات ومعالجتها الى جانب تعلم خبرات أكاديمية والمشاركة في الأنشطة الدراسية فخلصت دراسة (**جريجور 1999**)الى وجود نقص الكفاية الاجتماعية أي أن الصم يميلون للانسحاب وعدم المشاركة في الأنشطة اليومية و عدم قدرتهم على تحمل المسؤولية أكثر من العاديين (**عصام يوسف، أحمد درباس.55:2007**)

وما ينبغي الإشارة إليه هو أنه ليس بالضرورة أن الأشخاص المعاقين سمعيا لا يستطيعون تحقيق مستويات أعلى من التحصيل الدراسي فقد نجد تلاميذ معاقين سمعيا يتحدون إعاقتهم بشكل ملحوظ وتكون لديهم إرادة تفوق إرادة العاديين تجعلهم يتفوقون دراسيا. وعليه سنحاول في هذا البحث دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي لدى عينة من المراهقين المعاقين سمعيا والمتمدرسين في الطور الثالث من التعليم الأساسي وبناءا على ذلك قمنا بطرح التساؤلات الآتية.

- **تساؤلات البحث:**

- **التساؤل العام** هل توجد علاقة ارتباطيه بين المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي؟
- **التساؤلات الجزئية:**
  - ما مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا؟
  - هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا و درجة إعاقته؟
  - هل توجد علاقة ارتباطية بين التحصيل الدراسي للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا ودرجة إعاقته؟

وللإجابة عن هذه التساؤلات صغنا الفرضيات التالية:

1- فرضيات البحث:

- **الفرضية العامة:** توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي.
- **الفرضيات الجزئية:**
  - مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا مرتفع .

- توجد علاقة ارتباطية بين درجة الإعاقة السمعية ومستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا.
- توجد علاقة ارتباطية بين درجة الإعاقة ومستوى التحصيل الدراسي للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا.

2- أهداف البحث:

تتمثل أهداف البحث الحالي في:

- معرفة مدى وجود العلاقة بين المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي.
- معرفة مدى وجود العلاقة بين المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا ودرجة إعاقته .
- معرفة مدى وجود العلاقة بين مستوى التحصيل الدراسي للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا ودرجة إعاقته.
- تحديد مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا.

3- أهمية البحث:

إن أهمية أي دراسة تتحدد في مدي إجابتها علي الأسئلة المطروحة وفي نوع الأهداف التي تسعي إلي تحققيها وعليه تكمن أهمية دراستنا في تسليط الضوء على فئة المعاقين سمعيا التي لم تحظى بقدر كاف من الدراسة بسبب حداثة تخصص ذوي الاحتياجات الخاصة.

إلى جانب إبراز أهمية المساندة الاجتماعية بالنسبة للتلميذ المعاق سمعيا خاصة في مرحلة المراهقة التي تتميز بمجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية والانفعالية التي قد تؤثر

في حياة المراهق الاجتماعية عموما والمدرسية على وجه الخصوص هذا ما يستدعي إعداد برامج تدريبية وجلسات إرشادية لرفع مستوي الدعم و المساندة الاجتماعية للمعاق سمعيا.

كما تكمن أهمية البحث في اثراء المكتبة الجامعية بمثل هذه الدراسات التي لم تحظى بالكثير من البحث.

4- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث:

1.4- المساندة الاجتماعية:

واصطلاحا يعرف "جولي كرونستر Joly cronster" وآخرون سنة 2008 المساندة الاجتماعية علي أنها عملية شاملة تسعي لتقديم المساعدة المادية أو المعنوية لكل شخص يحتاج إليه، سواء من العائلة أو الأصدقاء أو المجتمع بهدف إحساس الفرد بالسعادة والثقة بالنفس **(حامد ابراهيم، 2010، 25)**.

إجرائيا: تعرف المساندة الاجتماعية على أنه الدعم الذي يتلقاه المراهق المتمدرس المعاق سمعيا من طرف المحيطين به، وتتمثل في الدرجة المتحصل عليها في مقياس "السمادوني" الذي يقيس المساندة الاجتماعية التي يتلقاها التلميذ من طرف اسرته وأصدقائه حيث تعبر الدرجة الكبيرة على المقياس عن مستوى مساندة اجتماعية مرتفع والدرجة الصغيرة مستوى مساندة منخفض.

2.4- التحصيل الدراسي:

واصطلاحا تعرف مايسة احمد نايل" (2002) التحصيل الدراسي علي انه مستوي محدد من الانجاز أو الكفاءة أو الأداء في العمل الدراسي أو ألأكاديمي تتحدد درجته عن طريق مجموعة من أساليب التقويم **(مايسة احمد النايل، 2002، 104)**.

إجرائيا: يعرف التحصيل في دراستنا الحالية علي انه مجموع المعارف والمهارات التي يكتسبها المراهق المتمدرس المعاق سمعيا من خلال المنهاج الدراسي، وهو المعدل الذي تحصل عليه أفراد عينة البحث في الفصل الثالث من السنة الدراسية 2018-2019.

3.4- الإعاقة السمعية:

واصطلاحا تعرف "ماجدة السيد عبيد " (2000) الإعاقة السمعية بأنها العجز أو الخلل الذي يصيب حاسة السمع وتشمل الإعاقة السمعية الأفراد الصم وضعاف السمع هي عدم القابلية الكلية أو الجزئية لسماع الصوت في احدي أو كلتا الأذنين وتعرف من إبعادها الثلاث المتمثلة في درجة فقدان السمع سن حدوث الإعاقة وموقع الإصابة **(ماجدة السيد عبيد، 2000، 34).**

إجرائيا: هي درجة الاعاقة التي يتميز بها كل مراهق متمدرس من عينة الدراسة، وتشمل مستوى الاعاقة العميقة، المتوسطة والضعيفة. والتي عبرنا عليها بالدرجات 3، 2، 1 على التوالي .

4.4- المراهقة:

اصطلاحا: عرفها "احمد عزت راجح بأنها المرحلة التي تتوسط مرحلة الطفولة والرشد تبدأ بالبلوغ، تتميز بمجموعة من التغيرات النفسية، الجسمية، العقلية والانفعالية.

إجرائيا: تتمثل في المرحلة العمرية التي يمر بها التلميذ المتمدرس المعاق سمعيا والتي تتراوح أعمارهم بين14 و17سنة.

5- الدراسات السابقة:

اهتم "اندرسون ANDERSON" وآخرون (2000) بدراسة الكفاءة الاجتماعية (السلوك الاجتماعي الايجابي والمبادئ الاجتماعية) والمشكلات السلوكية لدي المعاقين

سمعيا وذلك علي عينة تكونت من ومجموعتين المجموعة الأولي تكونت من 57 طفل معاق سمعيا ثم تقسيمهم الي ثلاث مجموعات: الأولي فقد سمعي تام والثانية متوسط والثالثة بسط وبالنسبة لمجموعة العادتين من 214 طفل عادي استخدموا كمجموعة مقارنة وتوصلت الدراسة الي انه توجد اختلافات بسيطة بين المجموعتين فيما أن عدي أن الأطفال المعاقين سمعيا اظهروا مبادئه اجتماعية اقل طبقا لتقرير الوالدين ولا توجد علاقة بين الكفاءة الاجتماعية ودرجة الفقد السمعي والوضع الدراسي وأن المعاقين سمعيا لا يقل في درجة تكيفهم عن إقرانهم العاديين.

دراسة "ميلر" وآخرون (1998) Miller" إلي وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين المساندة العاطفية من جماعة الأصدقاء والجيران وتخفيف الآثار السلبية للمواقف الضاغطة ومن مخلفات المرض و أن زيادة عدد مصادر المساندة الاجتماعية التي تتلقاها الأرامل والمطلقات من المحيطين بهن تقلل الكثير من المشكلات والضغوط وتخفف من المعاناة لديهن وتزيد من فرص التوافق النفسي لديهن **(زهران، 2003، ص65)**

اهتمت دراسة "لندا وبروبرت Linda et Probert"(1996): بتوقعات الوالدين التعليمية لأطفالهم المعاقين وذلك علي عينة قوامها (644) طالبا من الفئات الخاصة (97 معاق سمعيا- 126 ضعيفا سمعيا - 38 أصم -61 معاق حركيا -322 عادي) طبق علي الوالدين استبيان يقيس إعاقة الطالب والأداء الدراسي في القسم والمستوي التعليمي للولدين وتوقعاتهم وتوصلت الدراسة إلي انه بالرغم من أن الآباء كان لديهم توقعات تعليمية عالية لأطفالهم المعاقين إلا أن المعاقين فشلو في تحقيق تلك التوقعات بسبب أدائهم الأكاديمي المنخفض وكثرة الغيابات ومشاكل المنهج بالإضافة إلي المشاكل النمائية المصاحبة للإعاقة.

دارسة "Taylor and Others. 1993" بعنوان : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدي المراهقين.استهدفت الدراسة معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية للمراهقين وتوافقهم النفسي وتألفت العينة من 125 مراهقا ومراهقة من أمريكا وتم استخدام استبيان المساندة الاجتماعية واستبيان أخر للتوافق النفسي وبعد تطبيق الاستبيانين علي أفراد العينة تمت معالجة البيانات إحصائيا باستخدام الاختبار الثاني لعينتين مستقلتين ومعامل الارتباط "بيرسون" وتوصلت الدراسة إلي أن المساعدة الاجتماعية للمراهقين قد ارتبطت إيجابا بتوافقهم النفسي

لقد اهتم "الن Alen" و"فينل Finl" (1986): بفحص المهارات والكفاءات اللغوية الشفهية وذلك علي عينة قوامها 24 معلم و 131 طالب معاق سمعيا وبتحليل لغته وكلام المعلمين و الطلبة الصم من خلال تسجيل تفاعلهم علي أشرطة فيديو توصلت الدراسة إلي أن المعلمين والطلاب الذين يستخدمون الأسلوب الشفهي في التخاطب ذوي جهد عقلي عال في اكتساب مهارات الاستماع والتحدث والقدرة الكلامية خاصة إذا كانت مصحوبة بالاستفادة بالمصحوب المعين السمعي بالمقارنة بأقرانهم الذين يستخدمون لغة الإشارة والتخاطب.

- **التعقيب على الدراسات السابقة:**

أ- **من حيث الأهداف:** استخلصنا من خلال الدراسات السابقة أنها لا تهدف إلى هدف واحد بل اختلفت من باحث لآخر، بحيث نجد البعض منها تهدف إلى دراسة الكفاية الاجتماعية والمشكلات السلوكية لدى المعاقين سمعيا كدراسة اندرسون وآخرون Anderson and all (2000)، كما هدفت دراسة بيلر وآخرون (1998)الى التعرف على المساندة الاجتماعية وتأثيرها على الآثار الناتجة عن المواقف الضاغطة وعلى مخلفات المرض، وبالنسبة لدراسة بروبرت ولندا Linda et Probert (1996)، هدفها التعرف على توقعات الوالدين التعليمية اتجاه أبناءهم المعاقين ومقارنتها مع النتائج التي يحصلون عليها هؤلاء الأبناء، وفي دراسة تايلور Taylor (1993)، هدفها هو

التعرف على القائمة بين المساندة الاجتماعية والتوافق النفسي لدى المراهقين، وهناك دراسة ألن Alen وفينل Finl (1986) هدفت لفحص المهارات والكفاءات اللغوية الشفهية لدى الطلبة المعاقين سمعيا.

ب- **من حيث العينة:** اختلفت الدراسات أيضا في حجم العينة المستخدمة حيث تتراوح ما بين 57 الى 644 فرد .

ت- **من حيث النتيجة:** لقد اختلفت الدراسات أيضا من حيث النتائج المتوصل اليها في كل دراسة وذلك باختلاف الهدف، الأداة المستخدمة والعينة، ففي دراسة Anderson وآخرون(2000) توصلت أنه لا توجد علاقة بين الكفاءة الاجتماعية ودرجة الفقد السمعي والوضع الدراسي و أن المعاقين سمعيا لا يقل في درجة تكيفهم عن أقرانهم العاديين. أما دراسة Miller وآخرون (1998) توصلت إلى أنه هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين المساندة العاطفية وتخفيف الآثار السلبية للمواقف الضاغطة من مخلفات المرض، أما دراسة Linda وProbert (1996) توصلت إلى أن المعاقين فشلو في تحقيق توقعات والديهم العالية في مستواهم الأكاديمي ذلك بسبب الغيابات، مشاكل في المنهج، ودراسة Taylor وآخرون(1993) توصلت إلى أنه توجد علاقة ايجابية بين المساندة الاجتماعية للمراهقين وتوافقهم النفسي، وفي دراسة Allen وfinl (1986) توصلت إلى أن المعلمين والطلاب الذين يستخدمن الأسلوب الشفهي في التخاطب ذوي جهد عقلي عالي في اكتساب مهارات الاستماع والتحدث والقدرة الكلامية مقارنة بالذين يستخدمون لغة الإشارة والتخاطب.

ث- **من حيث الأدوات المستخدمة:** لقد اختلف الباحثون في الأداة المستخدمة حيث استخدم البعض منهم استبيان كدراسة Linda و Probert (1996)، الى جانب دراسة Taylor وآخرون(1993) (استبيان المساندة الاجتماعية، استبيان التوافق النفسي)، أما دراسة Miller وآخرون (1998) استخدمت مقياس للمساندة الاجتماعية.

الفصل الثاني

المساندة الاجتماعية

الفصل الثاني

المساندة الاجتماعية

تمهيد

1. تعريف المساندة الاجتماعية.
2. النظريات المفسرة لمفهوم المساندة الاجتماعية.
3. أهمية المساندة الاجتماعية.
4. أنواع المساندة الاجتماعية.
5. خصائص المساندة الاجتماعية.
6. مصادر المساندة الاجتماعية.
7. شروط المساندة الاجتماعية.
8. المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا.

خلاصة

تمهيد :

يحتاج كل فرد من مجتمعه للمساندة التي يواجهها في الحياة والمؤازرة والدعم والمساعدة علي مواجهة المواقف، حيث يعد توفير المساندة الاجتماعية للفرد نوعا من القدرة علي التأقلم مع المشاكل والأحداث والمواقف التي يتعرض لها، وهذا يشعره بالأمن والطمأنينة والاستقرار النفسي ويكون اقل عرضة للاضطرابات النفسية والجسدية بما في ذلك الاضطراب المزمنة المترتبة علي إحداث الحياة التي يجد فيها الفرد نفسه عاجزا عن التصدي لها لذا يحتاج إلي توجيه وإرشاد من المحيطين به.

وعلي هذا الأساس ستطرق في هذا الفصل الي مفهوم المساندة الاجتماعية ،النظريات المفسرة لها ،أهمية واثر وخصائص المساندة الاجتماعية، أنواعها ومصادرها وشروطها.

1- تعريف المساندة الاجتماعية: تعتبر المساندة الاجتماعية التي يختلف فيها الباحثون حول تعريف كاختلاف وجهاتهم النظرية ،فقد ركز الباحثون علي العلاقة المتبادلة بين الافراد بعضهم البعض، والبعض الأخر علي جوانب متعددة في هذه العلاقات باعتبارها تمثل جوهر المساندة الاجتماعي.

تعريف" كوب" Cood" المساندة الاجتماعية طبقا لاتساع شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد وطبقا لمعدل اتصالاته وانفتاحه في هذه العلاقات الودية وتفاعله فيها.**(علي عبد السلام علي، 2005،ص8-9)**

أما "كومن "Gomen" 1979 فيراها أنها المعلومات المقدمة من طرف الآخرين المحيطين بالفرد والذين يبادلون المحبة والتقدير والمودة ويهتمون برعايته ويعد الفرد من شبكة العلاقات والاتصالات الاجتماعية.**(بشري إسماعيل، 2004، ص12)**

فيما يعرفها "البزريخي" 1990 أنها سلوك المساعدة الذي يحصل عليه الفرد فعلا من الآخرين سواء كانت المساعدة المادية أو جسمية أو معنوية أو تفاعل اجتماعي أو تخفيضا لمعانات من خلال الرعاية والإرشاد أو تقديم المعلومات أو تقييم الذات. **(البزرنجي، 1990، ص9)**

أما شيلي تايلور فيراها بأنها الحصول علي المعلومات من الأشخاص الذين يشعرون نحوهم بالحب والاهتمام والاحترام والتقدير ويشكلون جزء من دائرة العلاقات الاجتماعية ويرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة. **(شيلي تايلور، 2008، ص445)**

من خلال ما سبق يمكن تعريف المساندة الاجتماعية علي أنها إدراك الفرد بوجود عدد كاف من الأشخاص يثق بهم ويشعر أنهم يحبونه ويتقبلونه وكذا درجة الرضا للفرد من المساعدة التي تقدم له من الآخرين.

وبصفة عامة يمكن القول أن المساندة الاجتماعية هي إمكانية وجود أشخاص مقربين من الفرد كالأسرة أو الأصدقاء أو الأقارب يحبونه ويهتمون ويقفون بجانبه ويساعدونه عند الحاجة ماديا ومعنويا وهو أيضا يحبهم ويثق بهم.

2- النظريات المفسرة لمفهوم المساندة الاجتماعية:

حدد كل "بييرس"Pierce" و"ساراسون "Sarason" خمسة اتجاهات نظرية بارزة لدراسة المساندة الاجتماعية وتفسيرها وهي:

2-1- النظرية البنائية:

يشير" كابلن" وآخرون 1993 إلي أن علماء المدرسة البنائية ركزوا علي بناء شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد لزيادة حجمها ،وتعدد مصادرها وتوسيع مجالاتها ولتوظيفها في خدمة الفرد، ولمساندته في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ووقايته من أية آثار نفسية سلبية يواجهها في البيئة المحيطة به.

ويري "داك" وسيلفر" أن الاتجاه البنائي في دراسته للمساندة يقوم علي افتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر علي التفاعلات المتبادلة بين الأفراد وعلي وعلي عمليات التوافق مع أحداث الحياة الضاغطة كما تلعب دورا حيويا في تدعيم المواجهة الفعالة للأحداث الضاغطة دون أي أثار سلبية علي الصحة النفسية للفرد، وبذلك كلما كانت شبكة العلاقات متعددة المصادر وكبيرة كلما كان ذلك أحسن لتحقيق التكيف النفسي الاجتماعي للفرد.

2-2- النظرية الوظيفية:

يري أصحاب هذه النظرية أن المساندة الاجتماعية هي التي المعلومات التي تؤدي الي اعتقاد الفرد انه محبوب من طرف المحيطين به وبالانتماء إلي شبكة العلاقات

الاجتماعية في البيئة المحيطة أين يشعر بالتقدير والاحترام من طرفهم ويحس أيضا بواجباته والتزاماته الاجتماعية اتجاه المحيطين به.**(حنان مجدي سليمان، 2009، ص24)**.

علي الرغم من مزايا هذه النظرية إلا أن باحثيها لم يستطيعون تحديد أي نوع من أنواع المساندة الاجتماعية التي تكون مفيدة للأفراد الذين يمرون بإحداث ضاغطة كما أنهم لم يصلوا إلي الأوقات المناسبة لتقديمها حتى لا تمثل عبئ علي المتلقي وتسبب له مشاكل بدل من مساعدته.

2-3- النظرية الكلية:

تؤكد هذه النظرية حاجة الفرد إلي المساندة الاجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها، وتركز أيضا علي الخصائص الشخصية التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والخاضعة للمواقف الاجتماعية التي يواجهها الفرد في حياته اليومية.

والنظرية الكلية تهتم بقياس الإدراك الكلي لمصادر المساندة الاجتماعية المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن هذه المصادر، وهذا الإدراك الكلي للمساندة الاجتماعية يشكل الأساس النظري لعدد من مقاييس المساندة أهمها :مقياس إدراك المساندة الاجتماعية من الأسرة والأصدقاء لكل من "بروسيدنيو" "brosidnew" و"هيلر" hiler" ويري ساراسون وآخرون الميزة الهامة لهذه المقاييس المستخلصة من النظرية الكلية للمساندة الاجتماعية تركز علي الشعور بالقبول والتقدير من الآخرين وتقدم أيضا الأفعال المتعددة للمساندة الاجتماعية. **(شهرزاد بوشدوب، 2008، ص34)** .

وبالتالي هذا الاتجاه النظري يجمع بين كل من الجانب الكمي والكيفي لشبكة العلاقات الاجتماعية.

2-4- نظرية التبادل الاجتماعي:

تهتم "ايلينور Elinor" في هذه النظرية بامتداد شبكة العلاقات الاجتماعية الناتج عن ضعف مستويات الصحة البيئية والنفسية وعادة ما يكون تقديم المساعدات المادية والنفسية والأدائية، متداخل في العلاقات التبادلية بين الأفراد ولكن الوصول إلي تحقيق التوازن في تلك العلاقات المتبادلة أمر صعب، خاصة أن عندما تزداد حاجة المتلقي إلي المساعدة الاجتماعية.(**حنان مجدي سليمان، 2009، ص25)** .

2-5- نظرية المقارنة الاجتماعية:

يري "بيونيك" وآخرون انه وفقا لوجهة نظر هذه النظرية أن الأشخاص قد يفضلون أحيانا الاندماج مع الآخرين الذين يتساوون معهم أو يفضلونهم حيث أن هذا النمط من الاندماج يقدم لهم تفاعلات سارة ومساعدات ومعلومات ضرورية تعمل علي تحسين موقفهم في البيئة المحيطة به. **(حسين فايد،1998،ص155)**

3- أهمية المساندة الاجتماعية:

للسند الاجتماعي أهمية كبيرة في حياة الفرد حيث يؤثر في مستوي الدعم الاجتماعي وفي كيفية إدراك الفرد للمواقف الضاغطة في الحياة وأساليب مواجهتها وقد تتمثل اهميته فيما يلي:

- حماية الشخص لذاته وزيادة الإحساس بفعاليته وثقته بنفسه.
- التقليل من إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية و تجاوز الأزمات التي تواجهه في الحياة.
- مواجهة الاضطرابات النفسية من اجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد وتجعله اقل تأثير بالضغوطات الاجتماعية والأزمات النفسية. **(غانم ،2007، ص217).**

كما يري الباحث "دولسيور" "Dollyspior" 2000 أن المساندة الاجتماعية تعمل علي التخفيف من الإحساس بالمرض وتساعد الفرد علي تحسين أدائه لوظيفة وتؤدي إلي

زيادة مشاعر السعادة والرفاهية لديه، وأن تلقي المساندة الاجتماعية أو تقديمها للآخرين بالصحة الجسمية والنفسية إيجابا علي الفرد.**(احمد عبد الرحمان عثمان)**

4- أنواع المساندة الاجتماعية:

4-1- المساندة الوجدانية:

وهي مساندة نفسية يجد الإنسان في وقوف الناس معه ،ومشاركتهم له أفراحه وأحزانه وتعاطفهم معه واتجاهاتهم نحوه واهتمامهم بأمره مما يجعله يشعر بالثقة في نفسه وفي الناس فيزداد فرحا في السراء ويزداد صبرا وتحملا في الضراء. **(كمال ابراهيم موسي،2001، ص139)** .

ويشير أيضا السند العاطفي والمعنوي الذي يستمد الفرد من أصدقائه أو أسرته والذي يمكنه مواجهة تحديات الحياة الصعبة. **(عثمان يخلف،2001، ص139)**

4-2- المساندة المادية:

تتمثل في إمداد الفرد بالعون المادي والمساعدة المادية.**(نفس المرجع السابق،139)**

تقوم علي أساس تقديم مساعدة مادية للفرد كإعطاء المال والأشياء المادية الأخرى وتقديم الحلول المباشرة لمشكلاتهم.

كما تتمثل في توفير الأسرة شروط مادية من مسكن وملبس ومأكل وأدوية وغيرها تدعمه ماديا ومعنويا وضيق السكن يولد توترا نفسيا لدي الأفراد وأن المسكن الصحي أصبح الضروريات الحياتية في الوقت الحاضر ولا حاجة للتأكد أن توفير المسكن المناسب للأفراد ينتج لهم قدرا كبيرا من الراحة والاستقرار النفسي. **(مني محمد عثمان عبد الله، 2006، ص15-16)**.

4-3- المساندة الأدائية: وتشمل المساندة التي يتلقاها الشخص (او يتوقع ان يتلقاها) من الآخرين من خلال إلحاقه بعمل يتناسب وإمكانياته وكذلك مساندته بالمال. **(محمد حسن غانم، 2006، ص179).**

4-4- المساندة المعلوماتية:

هي مساندة فكرية عقلية تقوم علي النضج والإرشاد وتقديم المعلومات التي تساعد الإنسان علي فهم الموقف بطريقة واقعية وموضوعية وتجعله أكثر تبصيرا بعوامل النجاح أو الفشل وقد يجد في النصائح ما يساعده علي تحويل الفشل إلي نجاح. **(كمال ابراهيم مرسي،2001، ص197)**

5- خصائص المساندة الاجتماعية:

للمساندة الاجتماعية مجموعة من الخصائص وهي كالتالي:

- **الحجم:** ويقصد به عدد الأفراد الذين يتفاعل معهم الشخص ويقيم معهم علاقات اجتماعية متوازنة.

- **التكرار:** معناه هل التفاعل مع الذين يحيطون به ويتم بصفة دائمة أم انه يحدث بصفة متقطعة أم غير مستمرة.

- **التركيبة :** يقصد به هل الشخص الذي يقيم معهم علاقات هم أقارب أم أصدقاء أو زملاء في العمل.

- **الألفة والثقة:** يقصد به إلي أي مدى تتسم علاقاته مع الآخرين ضمن الشبكة الاجتماعية التي تحيط بهم بالثقة المتبادلة.

- **الاستقرار:** يقصد به إلي أي مدي تتسم علاقته مع الآخرين من الذين يحيطون به بالاستقرار والاستمرار في الزمن بحيث تكون علاقات قوية ومستمرة. **(مني محمد عثمان،2001، ص142)** .

6- مصادر المساندة الاجتماعية:

لخص" نوريك" مصادر المساندة الاجتماعية في ثمانية مصادر:

- الزوج- الزوجة- الأقارب- الأصدقاء- الجيران- زملاء العمل – شبكة الخدمات الصحية كالأطباء والمرشد النفسي والاجتماعيون ورجال الدين.

- تختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد ،فنجد انه في مرحلة الطفولة تكون المساندة الاجتماعية أكثر ممثلة في الأسرة(الأم، الأب، الإخوة) وفي مرحلة المراهقة تتمثل المساندة في الأسرة وجماعة الرفاق ،وفي مرحلة الرشد تتمثل المساندة في الزوج والزوجة وكذلك علاقات العمل. **(الديداموني، 2009، ص28)**

6-1- المساندة الاجتماعية الرسمية: حيث يقوم بتقديمها الأخصائيون النفسانيون والاجتماعيون المؤهلون في مساعدة الناس في الأزمات والمشكلات فيقوم (المختصون) بتقديم المساندة الاجتماعية للمتضررين لتخفيف ألامهم ومعاناتهم ومشاكلهم في مواقف الأزمات.

6-2- المساندة الاجتماعية الغير رسمية: هي المساعدة التي يتلقاها الإنسان من الأهل والأصدقاء والزملاء بدافع المحبة والمصالح المشتركة والالتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والدينية. **(الديداموني، 2009، ص29)**

يتضح لنا إن مصادر المساندة الاجتماعية تكون بمثابة شبكة العلاقات الاجتماعية التي تخفف الآثار النفسية السلبية لأحداث الحياة الضاغطة التي يواجهها الفرد في حياته اليومية حيث تحقق له الصحة النفسية وتساعده علي التوافق النفسي الاجتماعي.

7- شروط المساندة الاجتماعية:

يري تايلور 1995 إن نمط المساندة الاجتماعية الذي يحتاجه الفرد يختلف باختلاف مرحلة الضغط ونوعه والتي تمر بها لذلك هناك بعض الشروط يجب ان تتوفر في عملية المساندة الاجتماعية عند تقديمها.**(شهرزاد بوشدوب،2008)** ومن هذه الشروط:

7-1- كمية المساندة الاجتماعية: لابد أن تكون معدل المساندة الاجتماعية والنفسية معتدل عن تقديمها للمتلقي حتى لا تجعله أكثر اعتمادية وينخفض بالتالي تقديره لذاته.

7-2- اختيار الوقت المناسب لتقديم المساندة الاجتماعية: وهذا الشرط يحتاج الكثير من المهارة الاجتماعية لكي يؤدي إلي نتائج جيدة لدي الفرد.

7-3- مصدر المساندة الاجتماعية: فلابد أن تتوفر بعض الخصائص لدي مانح المساندة الاجتماعية والتي تتمثل في المرونة والنضج والفهم الكامل لطبيعة المشكلة التي يمر بها المتلقي حتى يساهم بقدر فعال في تقديم المساندة.

7-4- نوع المساندة الاجتماعية: ويتمثل في البعد في الفترة والمهارة والفهم لدي المساندة في تقييمها بما يتناسب مع ما يدركه المتلقي من تصرفات وسلوكيات تتناسب مع نوع وطبيعة المساندة التي تقوم بها.

7-5- التشابه والفهم المتعاطف: أضافت هذا الشرط "توتس" "thaits" التي ترى أن المساندة الاجتماعية تقبلها في حالة التشابه النفسي والاجتماعي للمانح والمتلقي وتكون فعالة إذا كانت الظروف التي يمر بها المانح والمتلقي متشابهة.**(علي عبد السلام علي،2005، ص32)**

8- المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا:

يجب علي الأشخاص الذين يتعاملون مع هذه الفئة من المراهقين معرفة إن ما يعانون منه ليس إعاقة بل هو مرض كغيره من الإمراض.

- يجب احترام آراءهم وعدم الاستهانة بمشاعرهم وتقدير رغباتهم كغيرهم من المراهقين الغير الصم.
- لا بجدر بمن يتعاملون مع المراهقين الصم إظهار الشفقة في تعاملهم فهذا الأمر يؤثر سلبا علي الصحة النفسية الخاصة بهم.
- يجب علي الأهل مراعاة الجانب النفسي للمريض الأصم ومعاملته كغيره من الأفراد.
- تشجيع إخوته وأخواته للتفاعل معه والسماح له بالاختلاط مع زملائه العاديين.
- مشاركته للام في الإعمال المنزلية والتحدث إليه ووصف كل ما تقوم به بواسطة الكلام.
- يجب تشجيعه علي أي مجهود كلامي يقوم علي أن لا تصحح أخطاءه دفعة واحدة وإنما يكفي أن يقوم دائما بإعادة ما يقوله بطريقة سليمة لغويا وبسيطة التركيب.
- تعليم المراهق المعاق كيف يفكر بنفسه وذلك بتقديم مواقف اختيار متكررة أمامه أو يقوم شخص من الأسرة بدور المترجم أو المفسر لكل ما المراهق المعاق سمعيا.
- توجيه انتباه خاص ومركز للمراهق ذو إعاقة سمعية أثناء التواصل مع التأكد انه ينتبه.
- تقديم المساندة الأزمة للمراهق المعاق بما يساعده علي تنمية قدراته.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل انه علي الرغم من تعدد المفاهيم الخاصة بالمساندة الاجتماعية إلا أن معظمها أجمعت علي تقديم المساعدات المادية والمعنوية والأدائية ،كما أن الكل اجمع علي أهميتها من اجل تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي.

فالمساندة الاجتماعية تحافظ علي الصحة الجسمية والنفسية والعقلية للفرد وتعزز إحساس التلقي بالراحة النفسية، وذلك من خلال إشباع حاجات الانتماء الاجتماعي والتقدير فالمساندة تنمي أنماط التفاعل الايجابي من الأصدقاء والبيئة المحيطة بالفرد.

الفصل الثالث

التحصيل الدراسي

الفصل الثالث

التحصيل الدراسي

تمهيد

1. تعريف التحصيل الدراسي.
2. أنواع التحصيل الدراسي.
3. شروط التحصيل الدراسي.
4. العوامل المؤثرة على التحصيل الدراسي.
5. العوامل المعرقلة لعملية التحصيل.
6. تقويم التحصيل الدراسي وأهدافه.
7. اختبارات التحصيل الدراسي.

خلاصة

تمهيد:

في أي ميدان سواء إنتاجي أو معرفي صناعي أو تعليمي يجب معرفة مردود الجهد الذي يبذله الإنسان فيه وفي الميدان التربوي يقيم التلميذ علي مدي اكتسابه للمعارف والكفاءات وذلك لمعرفة مستواه وما حققه من نجاح أو فشل في دراسته وهذا ما يسمي بالتحصيل الدراسي.

وهذا ما ستتعرض إليه في هذا الفصل بحيث سنتطرق إلي مفهوم التحصيل الدراسي أنواعه وبعدها مختلف العوامل المؤثرة فيه بداية بالعوامل العقلية التي لها اثر بالغ الأهمية علي التحصيل ثم العوامل الشخصية والأسرية وأخيرا المدرسية وخاصة أن المدرسة تعتبر المؤسسة الاجتماعية الثانية بعد الأسرة من حيث مسؤوليتها في تنشئة الفرد.

وأخيرا سنتعرض لكيفية تقويم هذا التحصيل وأهدافه وأنواع الاختبارات المستعملة في هذا التقويم.

1- تعريف التحصيل الدراسي:

1-1- تعريف قاموس علم النفس 1971:

هو مستوي محدد من الانجاز والكفاءة أو الأداء في العمل المدرسي أو الأكاديمي يجري من قبل المدرسين بواسطة اختبارات معينة.

1-**2- تعريف جابلن**" **ghaplin**" تعرف التحصيل الدراسي انه مستوي محدد من الأداء والكفاءة في العمل الدراسي يقيم من قبل المعلمين عن طريق الاختبارات. **(سعد الله، 1986، ص44)**

1-3- تعريف صلاح الدين علام هو مدي استيعاب التلاميذ لما تعلموه من خبرات معينة في مادة دراسية مقررة وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ في الاختبارات المدرسية العادية في نهاية العام الدراسي أو في الاختبارات التحصيلية. **(وجيه محمود، 2003، ص282).**

1-4- تعريف"وبير لافونت" Robert laffant": هو المعرفة التي يحصل عليها الطفل من خلال برنامج دراسي قصد تكيفه مع الوسط المدرسي.

من خلال كل التعاريف السابقة يمكن استخلاص تعريف تحصيل الدراسي وهو انه المعدل السنوي الذي يتحصل عليه الطالب أو التلميذ خلال السنة وانتقاله أو إخفاقه مبني علي تحصيله الدراسي حيث يمكن للتحصيل أن يكون عاليا يؤهل التلميذ إلي الانتقال إلي صف عالي أو يكون منخفض يؤدي إلي إعادة السنة وهذا التحصيل تتدخل فيه عوامل حتى يكون فاشلا أو ناجحا مثلا: التربية الأسرية التي لها دور هام في نجاح التلميذ أو رسوبه فعندما تكون التربية ولتنشئة الأسرية ناجحة وجيدة هذا يؤثر علي الحياة الدراسية.

2- أنواع التحصيل الدراسي قد يحقق الفرد في المجال الدراسي نجاحا في بعض المواد او ربما كلها كما قد يفشل ويتأخر دراسيا وعلي هذا يمكن تقسيم التحصيل الدراسي الي:

أ – التحصيل الدراسي الجيد:

إن التفوق والنجاح المدرسي متصل مباشرتا بالتحصيل الدراسي والمقصود منه ان التلميذ يصل إلي بلوغ مستوي معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة من اجله فالتحصيل الجيد ويشير إلي فئة من التلاميذ المتفوقين في جميع المواد الدراسية **(عيسوي،1998، ص 105)**

ب– التحصيل الدراسي المتوسط:

وفيه تكون نتائج التلاميذ متوسطة أي ليست جيدة و ليست ضعيفة.

ج– التحصيل الدراسي الضعيف:

يعني التحصيل الدراسي الضعيف مستويات منخفضة عن المتوقع من الاستعدادات أي أن التحصيل الدراسي الضعيف أو تأخر التلميذ دراسيا هو إن هذا التلميذ قد قصر تقصيرا ملحوظا عند بلوغ مستوي معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة من اجله ولا يؤخذ التحصيل عادة لوحده بل يؤخذ متصلا مع العمر الزمني للتلميذ. **(الرفاعي،1972، ص449).**

كما يدعي التحصيل الدراسي الضعيف بالتخلف الدراسي أو التأخر الدراسي الذي اثأر اهتمام العديد من الباحثين حيث يعرف" فيليب شومبي" التأخر الدراسي علي انه عبارة عن صعوبات التي يتلقاها التلميذ في عملية التحصيل وهذه الصعوبات تعيقه من مواصلة مشواره الدراسي**(philippe champ1998, 908).**

يكون ضعف التحصيل الدراسي والتخلف الدراسي علي شكلين رئيسيين: العام والخاص.

فالتخلف العام هو الذي يظهر عند التلميذ في كل المواد الدراسية، أما التخلف الخاص فهو التقصير الملحوظ في عدد قليل من الموضوعات الدراسية إذ نجد التخلف مثلا في الرياضيات ويكون النجاح في الفيزياء والكيمياء. **(الرفاعي،1972،ص430)**

3- شروط التحصيل الدراسي:

حتى يتمكن التلميذ من استيعاب المعارف وتحصيل المعلومات بشكل جيد لابد من الاخذ بعين الاعتبار النقاط التالية:

- **الجدية والمواظبة** في متابعة الدروس والحرص علي عدم الانقطاع عن المدرسة حتى لا يضعف تحصيله الدراسي السابق.

- **المناقشة بين الأستاذ والتلميذ:** فهي تترك أثرا عميقا في نفس المتعلم وبالتالي تحصل عملية اكتساب المعلومات.

- **تسجيل المعلومات** أي علي التلميذ تسجيل دوما ما يجده مهما ونافعا ومعرفة التلميذ نتائج تعلمه ،فقد أثبتت التجارب المختلفة إن ممارسة أي فعل دون معرفة نتائجه لا يؤدي إلي حدوث التعلم الجيد وعلي هذا يجب أن يعرف التلميذ نتائج تعلمه وإلي أي حد وصل فيه وأين الخطأ وأين الصواب **(الرفاعي،**

- **التسميع الذاتي:** وهو عملية استرجاع ما حصله التلميذ من معلومات وما كسبه من مهارات وخبرات وذلك أثناء الحفظ وبعد مدة قصيرة، لكن هذا الأخير أي التسميع الذاتي يجب أن يكون بعد فهم المادة واستيعابها. **(طه فرج القادر،1982، ص75)**

- **الدافع والميل** قد توصل "percal" في دراسته لدافعية التحصيل وأثرها في النجاح إلي أهمية الدافعية في ارتفاع مستوي التحصيل الدراسي وإحراز النجاح .

- **الرضا عن الدراسة** :أثبتت عدة دراسات أن رضا التلميذ عن الدراسة يؤدي إلي نجاحه، لقد دلت نتائج الدراسة والتحصيل في الدراسة التي قامت بها "سهام الخطيب" أن هناك علاقة بين الرضا عن النفس في الدراسة والتحصيل في الدراسة، حيث وجدت أن الطلبة الأكثر رضي عن دراستهم كانوا أكثر تحصيلا من الطلبة الأقل. **(عبد الحميد اللطيف،1999، ص120).**

- **التغذية الراجعة:** يجب ان يعرف الطالب نتائجه من اجل استكمال نقاط ضعفه، وكذلك نقاط القوة للسعي والمحافظة علي مستواه، وهنا يتدخل عامل الثواب والعقاب خاصة مع المتفوقين وهذا يقصد روح المنافسة البناءة بين الطلبة إلي جانب ذلك الصحة النفسية والجسمية والظروف الاقتصادية أو المادية والتي تسمع للتلميذ بتوفير حاجاته ولوازمه المدرسية وتوفير الجو المناسب للمراجعة. **(جميل محمد،1978،ص48)**

إضافة إلي كل هذه الشروط نجد أهمية اطلاع المتعلم علي النتائج التحصيلية بصورة دائمة ومستمرة من اجل القضاء علي نقاط الضعف، إضافة إلي أن هناك شرطا هاما وضروريا في التحصيل الجيد وهو دور التربية الأسرية في العملية التعليمية ،فالتلميذ الذي يتلقى تربية أسرية سليمة وتوفر كل الامتيازات المعنوية ،سوف تكون نتائجه جيدة تؤهله إلي النجاح وإلي الحياة المستقبلية المستقرة.

4- العوامل المؤثرة علي التحصيل الدراسي:

من خلال التجربة العلمية في التدريس والاطلاع علي بعض ما كتب في موضوع التحصيل الدراسي تبين أن هناك مجموعة متداخلة من العوامل العقلية والانفعالية والاجتماعية والجسمية التي تؤثر فيه بدرجات متفاوتة لتغلب بعضها علي غيرها وفيما يلي توضيح موجز لهذه العوامل:

- **العوامل العقلي: أهمها**

1- الذكاء: يعتبر الذكاء من أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي وذلك لوجود علاقة ارتباطيه بينهما، ذلك أن التحصيل الدراسي كأي نشاط عقلي يتأثر بالقدرة العقلية العامة وإن كان هذا التأثير يختلف مداه بحسب المرحلة الدراسية ونوع الدراسة.

2- الذاكرة: لاشك إن قدرة الطالب علي أن يتذكر عدد كبير من الألفاظ والأفكار والمعلومات والصور الذهنية وغيرها بسهولة ويسر يؤثر في التحصيل بالنسبة إليه بشكل واضح لذا يجب الاهتمام بما يقدم له من حقائق والمعارف حتى يتمكن من فهمها وحفظها واستدعائها عند الحاجة علي أن تكون هذه الحقائق والمعارف المقدمة له ملائمة لقدراته العقلية وحاجاته ومطالبه النفسية وميوله واتجاهاته الاجتماعية.

3- التفكير: إن قدرة التلميذ علي تسيير وجهة نظره إلي المشكلة التي يعالجها بالنظر إليها من زوايا مختلفة تعتبر من العوامل التي تؤثر دون شك في تحصيله الدراسي.

- **العوامل الجسمية:**

إن قوة البنية الجسمية تساعد علي التركيز الانتباه و المتابعة وتؤثر بشكل ايجابي في التحصيل الدراسي، أما ضعف البنية والصحة العامة للتلاميذ من اشد العوامل المؤثرة إحداث التأخر الدراسي، والإصابة بإمراض كاضطراب وظيفي في أعضاء الجسم، تؤدي إلي الصرع مثلا بالتالي تعطيل العمل الدراسي، كذلك نجد بعض الاضطرابات في الحواس كضعف البصر والسمع يؤثران في التحصيل الدراسي لان ذلك يعيقه في التركيز والفهم.

- **العوامل الشخصية:**

تتعلق بالتلميذ نفسه وما يتميز به من قوة دافعية للتعليم ،وثقته بنفسه لتحقيق طموحه وميوله نحو المواد الدراسية أو الرضي عنها، وقد أكدت الدراسات والأبحاث التي أجريت في مجال العلاقة بين الدافعية والتحصيل والتفوق الأكاديمي أن هناك ارتباطا دالا إحصائيا

وموجبا أي هناك علاقة بين الدافعية والتحصيل الدراسي ومن بين هذه الدراسات نجد دراسة "باركل" " perkal" 1979 والتي كانت دراسة بعنوان دافعية التحصيل الأكاديمي وأثره في النجاح حيث توصل إلي أن الدافعية أهمية في ارتفاع مستوي التحصيل وإحراز النجاح.**(عبد الحميد اللطيف،1999، ص116)**

- العوامل المدرسية:

تتمثل في الجو الاجتماعي داخل المدرسة ومواظبة التلميذ داخل الفصل وأسلوب الأستاذ واتجاهاته

1- مواظبة التلميذ الحضور الدائم للتلميذ يساعد كثيرا في التحصيل الدراسي لكن قد تكون مواظبة التلميذ مضطربة وهذا سبب في تخلفه الدراسي وعدم مواظبة التلميذ أو تغيبه عن المدرسة يسبب تأخره الدراسي كما يمكن أن نرجع أسباب الاضطراب في المواظبة إلي عدد من العوامل ،فيمكن أن يكون السبب هو تكرار المرض أو كثرة انتقال الأسرة من منطقة لآخري، وسوء تكيف التلميذ في مدرسة مما يؤثر سلبا علي تحصيله الدراسي. **(نعيم الرفاعي،1972، ص381)** .

2- **أسلوب الأستاذ نحو التلميذ** أن أسلوب التدريس وأسلوب المعاملة إذا كان جيد يخدم أغراض التربية وخصائص النمو النفسي للطفل ،فهذا من شانه أن يدفع التلاميذ إلي تنمية استعداماتهم وتركيزهم أثناء الدرس والذي يؤثر علي التحصيل الدراسي. **(سامي محمد ملحم، 2002، ص386)**

3- المنهج الدراسي ويتمثل في كيفية إيصال المواد المقررة للتلميذ، فإذا كان مبني علي أساس تربوي، يأخذ بعين الاعتبار خصائص النمو النفسي المعرفي ،فهذا يساعد علي التفكير السليم والمتابعة الجيدة وهذا يساعد علي التحصيل الجيد عكس المنهج الغير مناسب للمستوي المعرفي فهذا يعيق التحصيل الدراسي الجيد**(رجاء محمد علام، بدون سنة،213)**

- العوامل الأسرية:

تعتبر الظروف الأسرية المحيطة بالتلميذ من ابرز العوامل المؤثرة علي تحصيله الدراسي وهذه الظروف تتمثل في:

_ مستوي الوالدين الثقافي ومدي اهتمامهما بالتربية والتعليم ومدي توفير وسائل المعرفة من الكتب....

_ المستوي الاجتماعي والاقتصادي.

_ العلاقات الأسرية المترابطة والمتآلفة.

_ اتجاهات الوادين نحو المدرسة.

حيث أثبتت الدراسات التي قام بها كل من مصطفي فهمي ،عبد الفتاح أن التحصيل مرتبط بالواقع الطبقي حيث ترتبط نسبة تأخر الدراسي عند الأطفال الذين يعيشون في ظروف اقتصادية سيئة ويقل معدلهم في الأوساط الغنية.

أطفال البيئة المتدنية اقتصاديا يعانون من نقص في الخبرات والمهارات اليدوية والذهنية الأمر الذي يعرقل نشاطهم التحصيلي مما يستدعي ذلك بذل الجهد من جانب المؤسسات التعليمية بهدف تعويض ما فاتهم، مما يعجز الوالدين عن أدائه والقيام به.

توصل الباحث "جلكار "Jalkar" في دراسته إلي أن الوسط المنزلي الذي يلجا فيه الأبناء الطبقة الغنية يسير في اتجاه الاهتمامات المدرسية ،بينما يري العكس في البيئات الفقيرة.**(عبد الله عبد الدايم، 1966، ص507)**

فعلي الأسرة أن تعمل علي توفير السبل والشروط الملائمة للتلميذ ،وتقوم بمتابعة كل نشاطاتها المدرسية ،وفي هذا الصدد تقول الباحثة "كيلر" أن الأسرة بخصائصها الفنية والاجتماعية تستطيع إن تقوم بتكييف التلميذ مع المؤسسات التربوية. **(Calyar Huguette ,1983, 16)**

5- العوامل المعرقلة لعميلة التحصيل:

يصادف التلميذ في حياته الدراسية مشاكل عديدة وإهمال هذه الأخيرة سيؤدي به حتما إلي ضعف التحصيل وبالتالي الفشل المدرسي لذلك وجب الاهتمام بحل هذه المشاكل ومن بينهما : **(محمد عمر منسي، 1996، ص99)**

- **الانحرافات الحسيه** المتمثلة في ضعف السمع، فضعف هاتين الحاستين قد تحرم صاحبها من تلقي واستيعاب المعلومات بصفة تامة لكن هذا لا يمنع تحصيلهم لان أنشئت مدارس خاصة يتلقون فيها الرعاية اللازمة.

- **إعاقات جسمية:** حيث يشعر صاحبها بالنقص ،وصعوبة النطق والكلام ،وبذلك اتخذت استراتيجيات جديدة تقوم علي ضرورة تقديم رعاية تربوية تعليمية واجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في نطاق البيئة التعليمية العادية وذلك من خلال إدماجهم في مدارس العاديين قدر الإمكان ولأطول وقت ممكن مع إمدادهم بالمساعدات التربوية التي تتناسب واحتياجاتهم الخاصة من اجل الاستفادة القصوى من البرامج التعليمية، وتحقيق تحصيل دراسي جيد والوصول إلي النجاح.

- **الأمراض المزمنة:** كالروماتزم، مرض القلب الذي يعتبر من الأمراض الخطيرة. **(محمد عمر منسي، 1996، ص115)**

6- تقويم التحصيل الدراسي وأهدافه:

يستند تقويم التحصيل الدراسي إلي الاختبارات التي يعطيها المعلم في نهاية الشهر أو منتصف الفصل الدراسي أو في نهايته ،ثم تسجل نتائجه في سجل العلامات من اجل تقويم تحصيل التلميذ، بموجبها تمهيدا لاتخاذ قرار بترفيعه أو ترسيبه أو تخرجه آو إعطائه شهادة تبين مقدار انجازاته. **(سامي محمد ملحم، 2002، ص386)**

ويقوم المعلم بتقويم تلميذه من اجل تحقيق مجموعة من الأهداف المنشودة التي يمكن تلخيصها في النقاط التالية التي تبرز أهمية التقويم:

- يعمل التقويم علي تحفيز التلاميذ علي الاستذكار والتحصيل.
- التقويم وسيلة جيدة ليتعرف بها التلميذ علي مدي التحصيل.
- أن تقويم التحصيل الدراسي سيساعد المعلم علي معرفة مدي استجابة الطالب لعلمية التعليم المدرسي، وبالتالي علي مدي إفادته من طريقته في التدريس.
- يساعد علي تتبع نمو التلميذ في الخبرة العلمية وذلك عن طريق تكرار الامتحانات التحصيلية علي فترات منتظمة علي مدار السنة الدراسية.
- تساعد علي معرفة مقدار ما حصله التلميذ في مادة دراسية معينة.
- تساعد علي معرفة إذا ما كان التلاميذ وصلوا إلي المستوي المطلوب في التحصيل. **(مروان ابو جريح، 2002، ص80)**

7- اختبارات التحصيل الدراسي:

7-1 **تعريف الاختبارات التحصيلية:** هي تلك الاختبارات التي توضع لقياس المعلومات وكذا مقدار فهم التلاميذ لها، والمهارة التي وصل إليها المتعلمون من تعلم مادة معينة من مواد الدراسة بعد أن درسوا برنامج معين **(ابراهيم طيبي،1980،ص41)** .

يعتبر الاختبار التحصيلي من أدوات القياس وينطوي علي مجموعتين من الأسئلة والعبارات والمهام التعليمية التي اختبرت ووضعت بطريقة منهجية معينة، بحيث لدي إجابة الطالب عنها قيمة رقمية لأحدي خصائصه المعرفية كالتحصيل والذكاء أو الابتكار أو غير المعرفية كالخلفية الاجتماعية والاتجاهات والميول والقيم. **(محمود محمد عاتم، 1999، ص44)**.

2-7 أنواع الاختبارات التحصيلية:

- **اختبارات شفوية:** وفيها يطرح المعلم السؤال شفويا علي التلاميذ ويتلقى الإجابة شفهيا، وهي تهدف إلي مدي فهم التلميذ للحقائق والمفاهيم، والتعرف علي السمات معينة تتعلق بالعنصر الشخصي كالتحلي بالجراءة في توجيه الأسئلة وإعطاء الإجابة. **(نادر فهمي زيود، 2005، ص71)**

ا- ايجابيات الاختبارات الشفهية :

- لا تسمح بالغش
- توفير فرصة التعليم من خلال المناقشة بين المعلم والتلميذ.
- توفير فرصة المواجهة بين كل من المعلم التلميذ بحيث يكشف المعلم قدرات وإمكانيات التلميذ المعرفية.

ب- مساوئ الاختبارات الشفوية:

- عدم شموليتها للمادة كلها فهي تمتحن التلميذ في جزء صغير من أجزاء المادة.
- الاختبار الشفهي يمتاز بالسرعة والتسرع لربح الوقت وخاصة إذا كان عدد التلاميذ كبير وقد يصادف أن يكون السؤال ملتويا أو صغيرا أو طويلا في حاجة إلي التفكير العميق من طرف المجيب.
- في بعض الأحيان تكون إجابات التلميذ مشوشة وفي بعض الأحيان يعمل التلميذ علي التخفيف في الإجابة، بحيث يوحي المعلم بالإجابة الصحيحة ويكثر من التبريرات والدلائل. **(نبيل عبد الهادي، 1999، ص48)**

بما أن في هذه الاختبارات تطرح الأسئلة شفهيا إذن ذلك يؤثر سلبا علي فئة بحثنا المتمثلة في المعاقين سمعيا، لان هذه الفئة تجد صعوبة في فهم الكلام المنطوق بسبب إعاقتهم كذلك معاناتهم من اضطرابات الكلام والنطق إذ لا يكون نطقهم للكلمات بشكل

صحيح مثل الفئة العادية وبالتالي كل هذه العوامل تؤثر سلبا علي الإجابة الشفهية ،هذا ما يؤدي إلي انخفاض تحصيلهم الدراسي ذلك حسب درجة إعاقتهم.

- **الاختبارات الموضوعية:**

استبعاد رأي المصحح عليه من التصحيح، حيث لا توجد سوي إجابة صحيحة واحدة من بين عدة بدائل، وبالتالي فهي لا تتيح للمصحح سوي إعطاء العلامة علي الإجابة الصحيحة فقط. **(سامي عريفج، 1999، ص166)**

تتدرج أسئلة الاختبار الواحد من السهولة إلي الصعوبة وهذا ما يساعد علي إزالة عامل القلق والتوتر عند الطالب ساعة بدء الاختبار كما تساعد علي تحقيق انجاز مناسب لكل فئات التلاميذ ومستوياتهم المختلفة (الممتاز، المتوسط، الضعيف).

تمثل مختلف أجزاء المادة التي يتم فيها الاختبار، وذلك بالنظر إلي كثرة عدة أسئلة الاختبار التي يقوم مصمم الاختبار بصياغتها في هذا النوع من الاختبارات.

ب – مساوئ الاختبارات الموضوعية :

– فشل حيوية التلميذ في التعبير، ولا تمنحه الفرصة لإبراز قدراته ،فكل سؤال مطروح يمنح الطالب التعبير عن فكرته، الفرصة التي تضيع باستخدام أسئلة الاختبار عن متعدد ،كما أنها تساعد علي تثبت الأفكار الخاطئة لدي التلاميذ لدي إجابتهم إذ لم يتم تصحيحها بسرعة وجماعيا في القسم لتباين مواطن الضعف. **(سامي محمد ملحم، 2002، ص179)**

– أنها صعبة الإعداد والتحضير لأنها تتطلب وقتا طويلا جدا نظر لكثرة وتنوع البنود المستعملة لتحقيق أهدافها الرئيسية وهي تغطية المادة الدراسية كلها.

– بالإضافة اليم اسبق ذكره فان هذا النوع من الاختبارات سهلة الغش. **(نبيل عبد الغاني، 1999، ص48)**

في هذه الاختبارات الموضوعية لا تؤثر علي فئة الصم، فهي اختبارات تناسب جميع الفئات من حيث الفروق الفردية لأنها اختبارات لا تعتمد علي اللغة الشفوية وإنما تعتمد علي القدرات العقلية واستخدام الذكاء، والإجابة عليها تتطلب لا السمع ولا الكلام ولا النطق لأنها اختبارات كتابية لا شفهية.

- اختبارات المقالية:

تسمي الاختبارات التقليدية وفيها يطلب من التلميذ أن يجيب علي الأسئلة بألفاظه الخاصة وتعتبر مدخلا واسعا وأسلوبا شاسعا يستعمله المعلمون لقياس تحصيل وتلاميذ.**(سامي عريفج، 1999، ص145)**

وعادة ما تبدأ أسئلته مثل عدد، اذكر، اشرح، ناقش، قارن، وعادة ما تجري عندما يكون وقت الاختبار محدود. **(احمد محمد الطيب، 1999، ص47)**

ا- مزايا الاختبارات المقالية :

- تسمح للمدرس علي التعرف علي الضعفاء من التلاميذ لتحفيزهم للمشاركة والتصحيح وبذل مجهودات أكثر للتحسن.**(piere Ranjards,1984, 248)**

- تسمح للتلميذ بمعالجة الأسئلة بألفاظها الخاصة، وتنظيم الأفكار وترتيب المعلومات.

ب- مساوئ لاختبارات المقالية:

- تدخل ذاتية المصحح.

- تحتاج إلي وقت طويل للتفكير والإجابة **(سامي عريفج،1999، ص154)** .

- الاختبارات المقالية مثلها مثل الاختبارات الموضوعية، فهي تناسب جميع التلاميذ من حيث الفروق الفردية، لا تؤثر علي فئة بحثنا لأنها اختبارات تتطلب الكتابة والتركيز واستخدام الذكاء والذاكرة ،فيمكن أن نقول أنها تخدم هذه الفئة لأنها تمنحهم حرية التعبير عما يشعرون به باستعمال ألفاظهم الخاصة.

خلاصة الفصل:

نستخلص مما سبق ذكره أن التحصيل الدراسي مصطلح تربوي يطلق علي مصلحة النتائج الدراسية المستوعبة من طرف التلميذ خلال تعلمه في المدرسة.

كما توصلنا إلي أن العوامل العقلية، الشخصية، المدرسة بالإضافة إلي العوامل الأسرية والجسمية اثر فعال علي التحصيل الدراسي للتلميذ.

ويمكن القول أن قدرة الطالب علي التحصيل الجيد يكمن في تقوية العلاقات بين البيت والمدرسة وبين التلميذ والمعلم وكذا تعويد التلميذ علي المواظبة والعمل المنتظم والمستمر.

الفصل الرابع

المراهقة

الفصل الرابع

المراهقة

تمهيد

1. مفهوم المراهقة.
2. مطالب النمو في مرحلة المراهقة.
3. الاتجاهات المفسرة للمراهقة.
4. المراحل الزمنية للمراهقة.
5. مشكلات المراهقين المعاقين سمعيا.

خلاصة

تمهيد:

تعد المراهقة مرحلة عمرية حساسة لما تتميز به من تغيرات جسمية، انفعالية، فيزيولوجية، عقلية، اجتماعية ونفسية قد تؤدي الى ظهور مشكلات سلوكية تؤثر في حياة الفرد الاجتماعية والمدرسية. سنحاول من خلال هذا الفصل التعريف بهذه المرحلة، خصائصها، الاتجاهات النظرية المفسرة لها، مطالب النمو فيها وأهم مشكلات المراهقين المعاقين سمعيا.

1- مفهوم المراهقة:

ويعرف **(جلال، 1985)** المراهقة بأنها فترة زمنية في مجري حياة الفرد، تتميز بمجموعة من الخصائص الجسمية، الفيزيولوجية والنفسية التي تجعل منها مرحلة متميزة، كما تساعد الظروف الثقافية في بعض الثقافات على تمييز هذه المرحلة. **(جلال، 1985، ص230)**

ويعني مصطلح المراهقة في علم النفس تلك المرحلة العمرية التي تبدأ بالبلوغ ،تضمن انتقال الفرد من الطفولة إلي الرشد ، تمتد من الحادي عشر إلي الواحد والعشرين أو قبل ذلك بعام أو عامين أي بين (**زهران، 1986، ص289**).

وفي نفس السياق يعرفها "**الزغبي 2010** على أنها تلك الفترة الزمنية من حياة الإنسان التي تمتد من نهاية الطفولة المتأخرة إلى بداية سن الرشد ،تتميز بمجموعة من التغيرات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية **(الزغبي، 2010، ص19)**

2- مطالب النمو في مرحلة المراهقة:

تعتبر مرحلة المراهقة كغيرها من مراحل النمو الإنساني التي تشهد مجموعة من التحولات في جميع جونب شخصية الفرد، ويتطلب هذه المرحلة تحقيق مجموعة من مطالب النمو لخصها "**كول call**" و"**هول and hall**" "**call**" فيما يلي:

2-1- النضج الجنسي:

ويظهر خاصة في مدى اهتمام المراهق بأعضائه الجنسية والجنس الآخر.

2-2- النضج الاجتماعي: ويتمثل في

نمو الشعور بالأمن لدى المراهق وقبول الآخرين له والتحرر من التقليد المباشر للأفراد.

2-**3- النضج العقلي:** ويتمثل في الانتقال من القبول الأعمى للحقيقة علي أساس أنها صادرة من سلطة أو مصدر ثقة إلي طلب الدليل قبل قبولها وتبنيها، ومن الرغبة في الحقائق إلي الرغبة في تفسير تلك الحقائق.

2-4- النضج الانفعالي:

يتميز بنضج انفعالاته والتحكم فيها، أين يصبح المراهق على استعداد لمواجهة وحل الصراعات التي تواجهه وليس الهروب منها معتمدا بذلك على نفسه. كما يميل الى تفسير المواقف موضوعيا بعيدا عن الاحكام الذاتية

2-5- اختيار المهنة:

يميل الفرد في مرحلة المراهقة الى تكوين تصور عن مهنته المستقبلية التي تتناسب قدراته العقلية والجسمية وميوله بحثا عن تحقيق تقدير الذات والمكانة الاجتماعية. **(زهران، 1986، ص 295-296).**

هذا وقد حدد "**فجهرست**" **1953** مطالب نمو في مرحلة المراهقة فيما يلي:

- تقبل التغيرات الجنسية التي تحدث للمراهق أثناء نموه الجنسي.
- تكوين علاقات اجتماعية مع كلا الجنسين.
- تحقيق الاستقلال العاطفي عن الوالدين أو الكبار.
- الوصول إلي نوع من الاستقلال المالي .
- اختيار مهنة المستقبل والاستعداد لها.
- تكوين المفاهيم الضرورية للمواطنة الصالحة.
- ظهور وتقبل المسؤوليات الاجتماعية .
- الاستعداد للزواج وتكوين أسرة. **(الزغلول والهنداوي، 2004، ص141)**

3- الاتجاهات المفسرة للمراهقة:

سنستعرض فيما يلي أهم الاتجاهات المفسرة للمراهقة والتي يمكن تحديدها في ثلاث اتجاهات:

3-1- الاتجاه البيولوجي: يستند أنصار هذا الاتجاه علي التغيرات البيولوجية وعلاقتها بالنضج ،فالمراهقة كمرحلة تعرف تغيرات بيولوجية عميقة وواضحة تنعكس بشكل كبير علي سلوك المراهق وعلي نظرة الآخرين اليه. ويرتبط هذا الاتجاه بمؤسسه النفساني الأمريكي "جرانفيل ستانلي هول" "**Granville Hall**". **(الزغبي ،2010،ص25)**

يرى "هول"hall" أن النمو يتأثر بالعوامل الفسيولوجية المحددة وراثيا، وأن للبيئة دورا ضئيلا جدا في النمو خلال مرحلة الطفولة كما يؤكد أن تفكير المراهق ومشاعره وأفعاله تتذبذب، تمتد هذه المرحلة من 12الى21 سنة. **(مرسي، 2002، ص31)**

أنصار هذا الاتجاه يعطون أهمية كبيرة للعوامل البيولوجية كمحرك أساسي للسلوك وأهملوا العوامل الأخرى كالعلاقات الاجتماعية وهو الأمر الذي كان محل نقد من طرف العديد من الباحثين.

3-2- الاتجاه الاجتماعي : يفسر أصحاب هذا الاتجاه سلوك المراهقة من خلال الأسس الثقافية السائدة والتنشئة الاجتماعية ويفترضون أنها محصلة التربية الطفل وتقليد النماذج أثناء التفاعل مع الآخرين في الحياة الاجتماعية، وبالتالي فان عملية التنشئة الاجتماعية هي المسؤولة عن سوك الفرد اعتداله أو انحرافه. **(يوسفي، 2013، ص56)**

وقد ظهر هذا الاتجاه كرد علي الاتجاه البيولوجي ،تتزعم هذا الاتجاه "مرجريت ميد "M. mead" التي أشارت إلي أهمية البيئة والثقافة في تشكيل السلوك. **(زيدان،1972، ص151-152)**

وفي نفس الاتجاه تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي علي التعلم بالاقتداء أو النموذج فقد أكدت هذه النظرية في أعمال "**بندورا**"و زملائه **(Banadura. Etal)** منذ عام 1962، أن الفرد يتعلم أنماط السلوك من خلال تقليد سلوك النموذج وقد ناقش "**جويتز**"**Gewirtz**" وبندورا "**bandura.1969**" و"**والتز**" **Walterst**" تأثير هذه النظرية علي النمو في المراهقة، حيث لخص "**قناوي 1962**" ذلك بقولها: "أن الفرد يستطيع اكتساب سلوك جديد تحت شروط معينة من خلال التعلم المباشر، وبملاحظة الآخرين".

وعملية التنشئة الاجتماعية حسب أصحاب هذه النظرية هي المسؤولية عن نمو الفرد سوءا كان سويا أو كان منحرفا، إذ ينبثق النمو من التنشئة الاجتماعية في فترة الطفولة المبكرة ويظل مستمر، ويمثل حاصل التنشئة الاجتماعية وليس حاصلا للنضج. **(الزغبي، 2010، ص33-35)**

3-3- التفاعل المتبادل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية:

يري أنصار هذا الاتجاه أن الإحباط والصراع الذي يتسم به المراهقة ليس وليد الثقافة وحدها بل هو نتيجة التفاعل المتبادل بين العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية التي يتعرض لها الأفراد. **(زيدان،1972، ص152-153)**

يفسر "**اوزيل OZEL**" النمو في مرحلة المراهقة علي أنه نتاج التفاعل بين التأثيرات البيولوجية والثقافية الاجتماعية ،مشيرا الى إلي حدوث نوعين من التغير في مرحلة المراهقة هما التغير البيولوجي والمتمثل خاصة في الدافع الجنسي والتغير الاجتماعي المتمثل في سعي المراهق إلي تحقيق الاستقلال الذاتي.

يبدو أن الاتجاه الثالث المؤمن بالتفاعل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية، قد وفق بين الاتجاهين السابقين فهذا الاتجاه يري أن السلوك هو محصلة التفاعل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية فالعوامل البيولوجية لا يمكنها تفسير شامل لمختلف مظاهر السلوك

الإنساني المعقد وهو ذات الأمر بالنسبة للعوامل الاجتماعية، كما يبرز هذا الاتجاه دور الفرد في حد ذاته من خلال تأكيده علي عمليات التفاعل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية وبهذا الاتجاه قدم تفسيرا أكثر شمولية لسلوك المراهق.

4- فترات مرحلة المراهق: يقسم الباحثون مرحلة المراهقة إلى تقسيم ثنائي وثلاثي.

أولا - التقسيم الثنائي: تتكون مرحلة المراهقة وفق هذا التقسيم الى فترتين وهما المراهقة المبكرة والمتأخرة.

- المراهقة المبكرة:

يتراوح فترتها بين 10-14 سنة، تبدأ بتغيرات بدنية، يتبعها تطور الأعضاء التناسلية، والخصائص الجنسية. وهذه التغيرات غالبا ما تكون واضحة، ومن الممكن أن تكون مصدر للقلق أو الاعتزاز بالنفس **(UNICEF, 2006, P6)**

يتميز سلوك المراهق في هذه الفترة بحب الاستقلالية والرغبة في التخلص من القيود والسيطرة. **(الزغبي،2010، ص21)**

- المراهقة المتأخرة:

تتراوح فترتها بين 15-19 يتواصل النمو الجسمي وتتكون لدى المراهق القدرة علي التفكير التحليلي والتأملي. **(Unicef,2011, 6)**

ويتميز سلوك المراهق في هذه المرحلة بالتوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه والابتعاد عن العزلة، والانخراط في نشاطات اجتماعية وتقل عنده النزعات الفردية، كما تحدد اتجاهاته السياسية والاجتماعية، وتتضح ميوله المهنية. **(الزغبي، 2010، ص21)**

ثانيا- التقسيم الثلاثي: تنقسم مرحلة المراهقة وفق هذا التقسيم الى ثلاث فترات

- **المراهقة المبكرة:** تمثل السنوات 12-13-14 سنة التي تقابلها مرحلة التعليم الأساسي. في هذه المرحلة تبدأ بروز المظاهر الجسمية والفسيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية المميزة للمراهقة، واهم تغير يحث في هذه الفترة هو البلوغ الجنسي.

- **المراهقة المتوسطة:** تشمل السنوات 15-16-17التي تقابلها مرحلة التعليم الثانوي يبحث المراهق فيها عن الاستقلالية **(زهران، 1986، ص335)**

كما يظهر في هذه المرحلة اهتمام المراهق جديا بمستقبله التربوي والمهني. **(زهران، 1986، ص343)**

تتميز المراهقة الوسطي بانسحاب المراهق جزئيا من عالم والديه فيحاول تكوين وتعزيز هويته كشخص منفرد وناضج وبلورة اهتمامات تعليمية ومهنية، الأمر الذي يدفع بالمراهق إلي التذبذب المزاجي والنرجسية والغضب والاكتئاب. **(هدية، 2004، ص143)**

- **المراهقة المتأخرة:** تشغل هذه المرحلة تقريبا السنوات 18-19-20-21 وتقابلها مرحلة التعليم الجامعي، **(الزغبي، 2010، ص22)**

يطلق البعض علي هذه المرحلة اسم مرحلة الشباب ،وهذه مرحلة اتخاذ القرارات حيث يتخذ فيها أهم قرارين في حياة الفرد اختيار المهنة واختيار الشريك، ومع بداية هذه المرحلة يلتحق بعض المراهقين بالجامعة وآخرون بمعاهد ومراكز التكوين المهني، فيما يدخل البعض الآخر عالم الشغل. **(زهران، 1986، ص86)**

5- مشكلات المراهقين المعاقين سمعيا:

يتعرض المراهقين المعاقين سمعيا الى مجموعة من المشكلات السلوكية نتيجة إخفاقهم في تحقيق بعض مطالب النمو، أو نتيجة لتعرضهم إلي الضغوط النفسية والاجتماعية من بينها:

- **المشكلات الصحية والنفسية:** وتظهر خاصة في سرعة التعب، ظهور حب الشباب في الوجه، الاهتمام المفرط بالمظهر الخارجي، الخوف الواضح أو المستمر مع التغيرات الفسيولوجية الداخلية.

- **المشاكل المدرسية:** لا اعرف كيف أراع دروسي، يتحيز بعض المدرسين للتلاميذ لا يهتم المدرسون بالتلاميذ، لا يجيد المدرس فهم المادة، لاتهمتم المدرسة بآراء التلاميذ.

- **المشاكل المهنية:** اخشي البطالة، ارغب في العمل في وقت الفراغ، اخشي العمل بعيدا عن الأسرة.

- **المشاكل الأسرية:** تتدخل الأسرة في شؤوني الخاصة، لا اشتري حاجاتي بنفسي ،لا تأخذ أسرتي برأي في المشاكل.

- **المشاكل النفسية:** اشعر بتأنيب الضمير، أجد صعوبة في الانتباه، أعاني من تقلب المزاج و صعوبة التحكم في الانفعال، أجد صعوبة في التعبير عن الرأي.

- **المشاكل الاجتماعية:** لا أجد من أتحدث إليه عن مشاكلي، اشعر بالخجل، لا اعرف كيف أتصرف في المناسبات الرسمية. **(عمارة، 2006، ص236)**

فالمراهق المعاق سمعيا للعديد من المشكلات الصحية والمدرسية، المهنية، الأسرية، النفسية، الاجتماعية... الأمر الذي يجعل من الاهتمام بالفرد في هذه المرحلة أمر ملح لان آثارها ليست علي الفرد فقط بل يتعداها إلي المجتمع ككل.

خلاصة الفصل:

تعد المراهقة احد المراحل المهمة في دورة الحياة، فهي الجسر الذي ينتقل فيه الفرد من مرحلة الطفولة إلي مرحلة الرشد. تتميز بمجموعة من التغيرات (جسمية، انفعالية ...) التي تعود بالسلب على ذوي الإعاقة السمعية خاصة لشعوره بالنقص وعدم تقبله من طرف المحيطين به ما يؤدي به الى الانطواء والعزلة وغيرها من المشاكل.

الفصل الخامس

الإعاقة السمعية

الفصل الخامس

الإعاقة السمعية

تمهيد

1. مفهوم الإعاقة السمعية.
2. تصنيف الإعاقة السمعية.
3. أسباب الإعاقة السمعية.
4. خصائص الإعاقة السمعية.
5. مشكلات الإعاقة السمعية وأثارها الضارة.

خلاصة

تمهيد:

انعم الله سبحانه وتعالي علي الإنسان بنعم كثيرة لا تعد ولا تحصي وتعتبر حاسة السمع من أهم نعم الله علي الفرد، فإدراك الفرد للأصوات والمثيرات من حوله تتيح له إدراك العالم المحيط به، فالسمع والبصر هما نافذة الإنسان علي العالم الخارجي وبدونها يعيش الإنسان في عزلة من الحياة وفقدان احدي هذه الحواس يمثل الوقوع في جزء من هذه العزلة.

لذلك فان فقدان هذه الحاسة لها أثار سلبية علي شخصية المعاق بكافة إبعادها الجسمية والعقلية واللغوية والانفعالية والسلوكية. ويبدو إن أخطرها يترتب عن الإعاقة السمعية هو عدم استطاعة الطفل المشاركة الايجابية في عملية اكتساب اللغة اللفظية التي تعد أكثر أشكال الاتصال والتفاهم مما يؤثر علي كافة جوانب شخصية المعاق. وعليه سنحاول في هذا الفصل التعريف بمفهوم الإعاقة السمعية، أسبابها، خصائص ذوي الإعاقة السمعية، مشكلات الإعاقة السمعية وأثارها الضارة.

1- مفهوم الإعاقة السمعية:

هناك العديد من الاتجاهات التي حاولت تفسير مفهوم الإعاقة السمعية وفقا لمحاكاة معينة منها درجة فقدان السمع والأسباب المؤدية لفقدان السمع ومن هذه التعريفات ما يلي:

يعرف (احمد اللقاني – امير القرشي 1999) الإعاقة السمعية على انه كل درجات فقدان السمع وأنواعه، الذي يشمل الصمم وضعف السمع ،ويشير هذا المصطلح إلي وجود عجز في القدرة السمعية بسبب وجود مشكلة ما في الجهاز السمعي. **(أحمد اللقاني، أمير القرشي،16،1999)**

– أما (مصطفي القمش،2000) فيعرف الإعاقة السمعية بأنها انحراف في السمع يحد من القدرة علي التواصل السمعي اللفظي. **(مصطفى القمش، 2000، ص 272)**

– فيما يري عبد الفتاح رجب (2002)أن الإعاقة السمعية عطب يصيب حاسة السمع منذ الولادة أو قبل تعلم الكلام يؤد ي إما لفقدان سمعي جزئي والذي يتطلب معينات سمعية للتغلب عليه أو فقدان تام يتطلب تعلم أساليب جديدة غير اللغوية للتواصل مثل لغة الإشارة والشفاه. **(عبد الفتاح رجب، 2002، ص 67)**

أما (عواطف محمد، 2013) فيعرفها على أنها مصطلح يشير إلي وجود عجز في القدرة السمعية بسبب وجود مشكلة في مكان ما في الجهاز السمعي، فقد تحدث المشكلة في الأذن الخارجية أو الوسطي أو الداخلية أو العصب السمعي الموصل للمخ **(عواطف محمد، 2013، ص41)**

مما سبق يمكن تعريف الإعاقة السمعية علي أنها خلل أو قصور تصيب الأجهزة السمعية للفرد مما يؤدي إلي وجود صعوبات في سماع الأصوات والمثيرات الخارجية، ويرجع ذلك إلي عوامل وراثية أو فيزيولوجية وينقسم ذوي الإعاقة السمعية إلي فئتين:

– **الصم:** هم الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في الحياة سواء من ولدو فاقدين للسمع أو من أصيبوا بالصم في طفولتهم المبكرة قبل اكتساب اللغة ولا يجدي معهم استخدام أي معينات سمعية.

– **ضعاف السمع:** هم الذين لديهم قصور سمعي بدرجة معينة لكن يمكنهم السمع سواء باستخدام معينات سمعية أو بدونها حسب درجة الإعاقة السمعية لديهم.

2- تصنيف الإعاقة السمعية:

يتم تصنيف الإعاقة السمعية من وجهات نظر متعددة وتتمحور في ثلاث تصنيفات أساسية تتعلق بمدي درجة الإعاقة، وكذلك بالعمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية وايضا الخلل الذي أحدثته الإعاقة في الأذن كالتالي:

– **التصنيف وفقا لمدي درجة الإعاقة "التصنيف الفسيولوجي":**

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا التصنيف إلي ثلاث فئات حسب درجة الفقدان السمعي التي تقاس بوحدات "ديسبل" Decibels" كما يشير إلي ذلك (Lapota et 1978 نقلا عن **(محمد الفوزان ، خالد الرقاص.2009. 100)**، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (01): تصنيف الإعاقة السمعية وفقا لمدي درجة الإعاقة

مستوي السمع	الوصف	التأثير علي التواصل
0–25 ديسبل	عادي	لا يوجد تأثير سلبي علي التواصل
26–40 ديسبل	فقدان سمعي بسيط	صعوبة في سماع الأصوات البعيدة أو الخافتة
41–55 ديسبل	فقدان سمعي متوسط	فهم الكلام في الحوار من مسافة قريبة – الاعتماد أحيانا علي الاتصال البصري لفهم الكلام – احتمال وجود مشكلات في الكلام والمحصول اللفظي
56–70 ديسبل	واضح	صعوبة في فهم المحادثة بصوت مرتفع – إظهار قصور في الكلام لغة استقبالية وتعبيرية خاطئة
71– 90 ديسبل	شديد	يمكن سماع الأصوات المرتفعة القريبة (علي بعد قدم واحد) – تخلف في نمو اللغة والكلام
أكثر من 90 ديسبل	حاد	عدم القدرة علي فهم الكلام من خلال مكبرات الصوت – الاعتماد في سماع الأصوات المرتفعة علي الذبذبات أكثر من الاعتماد علي أنماط النغمات

-التصنيف وفقا للعمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية :

يتفق الكثير من الباحثين علي تقسيم الإعاقة السمعية وفقا لهذا التصنيف الي قسمين هما الصم ما قبل تعلم اللغة وما بعد تعلم اللغة كالتالي:

1- الصم ما قبل تعلم اللغة: وهي تلك الفئة من المعوقين سمعيا اللذين فقدو قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة. **(الفوزان الرقاص، 2009، ص101)**

2- صم ما بعد تعلم اللغة: هم الافراد الذين ولدو عاديين متمتعين بحاسة السمع، ثم أصبحت هذه الحاسة فيما بعد غير وظيفية حيث فقدت وظيفتها من الناحية العملية نتيجة لمرض أو حادث، ويعرف هذا النوع من الإعاقة السمعية بالقصور السمعي الطارئ آو

المكتسب، وفي هذه الحالة يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكونت لديه من قبل. **(ماجد عبيد، 1999، ص37)**

- تصنيف الإعاقة السمعية وفقا للخلل الذي أحدثته الإعاقة (التصنيف الطبي)

- **فقدان سمعي توصيلي** : يحدث هذا النوع من فقدان السمع نتيجة إصاب احد ممرات الموجات الصوتية في القناة الخارجية، أو خلل في مستوى عضلة الأذن الوسطي. وتتمثل الإصابة الشائعة في الأذن الخارجية في إفراز صمغ الأذن الذي يسبب اعتراض يعوق عملية توصيل الأصوات، مما يؤدي لفقدان سمعي طفيف هذا الى جانب الإصابة الناتجة عن دخول أشياء في قناة الأذن. **(محمد حلاوة،2011، ص45)**

وعادة ما يكون القصور السمعي الناتج عن الفقدان السمعي التوصيلي بسيط أو متوسط حيث لا يفقد المريض أكثر من أربعين وحدة صوتية إلا في حالات نادرة.

- **فقدان سمعي حسي عصبي:** ينتج هذا النوع من الفقدان السمعي عن الإصابة في الأذن الداخلية أو حدوث تلف في العصب الحسي السمعي الموصل للمخ، مما يستحيل معه وصول الموجات الصوتية إلي الأذن الداخلية مهما بلغت شدتها، وبالتالي عدم إمكانية قيام مراكز الترجمة في المخ إلي تحويلها إلي سيالات عصبية سمعية، وعدم تفسيرها عن طريق المركز العصبي السمعي ومن ثم عدم الاستجابة لها. ومن بين أهم أسباب هذا النوع من الفقدان السمعي الفيروسات التي تصيب الطفل قبل وبعد الولادة أو عن طريق الوراثة **(عبد المطلب القريطي، 2013، ص27)**

3- فقدان سمعي مركزي: تنتج الإعاقة السمعية المركزية من وجود اضطرابات في الممرات السمعية في جذع المخ أو في المراكز السمعية في المخ، مع وجود أعضاء الحس السمعي وأعصابه سليمة وقد تكون المعينات السمعية ذات فائدة محدودة. **(ماجدة عبيدة، 1999، ص38)**

4 – فقدان سمعي مختلط أو مركب: وهذا خليط من فقدان السمع التوصيلي وفقدان السمع الحسي العصبي ويصعب علاج هذا الخلل نظرا لتداخل أسبابه وأعراضه، حيث إذا ما أمكن علاج فقدان السمع التوصيلي فقط يبقي الاضطراب السمعي علي ما هو عليه نظرا لصعوبة علاج النوع الحسي العصبي. **(عبد المطلب القريطي،2005،ص235)**

5- فقدان السمعي الهستيري: يرجع هذا النوع من الفقدان السمعي الي الخبرات والضغوط الانفعالية الطبيعية والغير الطبيعة (**Halhan. 1965 Garrison et Force.1980 et Kauffman**) ويتأثر فاقد السمع بمتغيرات عدة منها العمر الزمني لاكتشافه وبداية التكفل. **(عبد المطلب القريطي، 2013، ص28)(Herar et all.2002)**

3- أسباب الإعاقة السمعية:

هناك أسباب عديدة للإعاقة السمعية فهي قد تحدث نتيجة عوامل وراثية والتي تظهر في صورة عيوب خلقية أو ففدان تدريجي للسمع وقد تحدث الإعاقة السمعية كذلك لعوامل غير وراثية آو بيئية وتناولها كالتالي:

1- الأسباب الوراثية: تشير الدراسات إلي نحو 50 % من حالات الإعاقة السمعية ترجع لأسباب وراثية، فالمرض هنا ينتقل للجنين عن طريق الجينات الحاملة للمرض من الأم والأب أو الأجداد ويوجد نوعان:

– نوع يولد به الطفل ويلاحظ انه لا ينتبه للأصوات من حوله، مهما كانت مرتفعة ويتأخر في النطق عن أقرانه.

– يولد الطفل طبيعي ويسمع الأصوات من حوله ويتكلم مثل أقرانه في موعده، لكنه يفقد السمع في سن معينة قد تكون في الخامسة أو السادسة من عمره. **(عواطف محمد، 2013، ص50)**

ويضيف **(محمد حلاوة،2001)** إلي أن هناك بعض العوامل الوراثية التي قد تسبب في الإعاقة السمعية منها:

– التكوين الخاطئ في عظام الآذن الوسطي بسبب عوامل وراثية ويمكن علاج ذلك جراحيا.

– زملة أعراض " تريشر" Treacher – Callinssy Drome "وتتضمن أعراضها صغر حجم إذن الطفل واتساع الفم وخلل في تكوين الأسنان وبعض العيوب الخلقية في عظام الوجه.

– زملة أعراض "ورد نبرتج" Waader Nbuyss Drone" وتتضمن أعراض منها وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس، عينين بلونين مختلفتين وبروز الأنف وتقوس الشفاه. **(محمد حلاوة،2011، ص49)**

2– الأسباب الغير وراثية:

تنقسم إلي أسباب تعود الى قبل الولادة أثناء وبعد الولادة

ا– أسباب تحدث قبل الولادة : تشمل إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض لاسيما فالشهور الثلاث الأولي من الحمل كفيروس الحصبة الألمانية والزهري والأنفلونزا الحادة، بالإضافة إلي أمراض أخري تؤثر علي نمو الجنين وتكوين جهازه السمعي كمرض البول السكري استخدام الأم لبعض العقاقير وتعرضها للإشعاع أثناء أشهر الحمل الأولي وكذلك تعرض) الجنين الحامل ل ريزوس ايجابي $(Rh)^+$ مع ريزوس الام السلبي $(Rh)^-$، وهذا ما يؤدي إلي ولادة طفل مصاب بالصفراء المرضية وبالتالي يؤثر علي جهازه السمعي. **(أحمد النقاني، 1999، ص18)**

– كما قد يسبب التسمم ألحملي Pregrarney Toxima والنزيف الذي يحدث قبل الولادة و الأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل كالزهري والتفويد خلل في حاسة السمع لدى الطفل. **(عواطف محمد، 2013، ص51)**

ب– أسباب تحدث أثناء الولادة: تتمثل في:

– الولادة المتعسرة التي قد تطول، حيث يتعرض الجنين لنقص الأكسجين مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية وإصابة الجنين بالصم وكذلك ولادة الطفل قبل اكتمال نموه فيكون أكثر عرضة للإصابة ببعض الإمراض التي قد تسبب الصمم.

ج– أسباب تحدث بعد الولادة تتمثل في:

– إصابة الطفل بالالتهاب السحائي وهو الغشاء الذي يغلف المخ والحبل ألشوكي. **(احمد اللقاني، 1999، ص19)**

وكذلك إصابة الطفل ببعض الإمراض الأخرى مثل الحميات الفيروسية الميكروبية، كالحمى الشوكية والحصبة مما يؤدي إلي تأثيرات مدمرة للخلايا السمعية والعصب السمعي.

وتضيف **(عواطف محمد،2013)** إلى أن من أسباب الإعاقة السمعية بعد الولادة تعرض الطفل لضربة شديدة على الرأس تؤدي الى إصابة مركز السمع في المخ. كما يؤدي تعرض الفرد للضوضاء وسماع أصوات شديدة لفترات طويلة لفقدان لخلل في حاسة السمع، حيث تمثل الضوضاء طبقا لأعضاء المركز القومي لإحصاءات الصحة 23.4 % من جملة الأسباب المؤدية للإعاقة السمعية **(عواطف محمد، 2013، ص53)**

تبين دراسة **(Vernen et Tuderws 1995)** أن هناك علاقة قوية بين التعرض للضوضاء وفقدان السمع ومرض طنين الأذن. حيث انتهت الدراسة الى أن حوالي 50 % من العاملين في الضوضاء لفترة 8 ساعات يوميا يعانون من ضعف في السمع بدرجة خفيفة، وأن 25 % منهم لديهم ضعف سمعي متوسط وحاد على التوالي.

4- خصائص الإعاقة السمعية:

يؤثر فقدان السمع في شخصية الفرد ذو الإعاقة بكافة جوانبها اللغوية والنفسية والاجتماعية والتربوية وعلى أداءه الوظيفي النفسي اجتماعي. Martan Past Checve.2003 ، تجعلهم يتميزون بخصائص محددة منها:

4-1 الخصائص الانفعالية والاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية: يمكن النظر إلي مختلف الخصائص الانفعالية والاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية في ضوء شبكة المتغيرات أهمها درجة الإعاقة، وتوقيت حدوثها واكتشافها ومدي تقبل المعوق سمعيا لإعاقته وظروف البيئة والتنشئة الاجتماعية للمعوقين سمعيا، وكذلك اتجاهات الوالدين نحو إعاقته ومدي توفر وسائل الاتصال مع أعضاء أسرته أو المحيطين به. **(عبد المطلب القريطي، 2005، ص3-7)**

يشير **(عبد المطلب القريطي،1996)** أن الاعاقة السمعية يترتب عنها أثار سلبية علي نفسية الفرد تظهر في عدم التوازن العاطفي والانطواء والرغبة في الإشباع المباشر لحاجاتهم والشعور بالنقص والقلق والوحدة النفسية وكل هذه السمات ترتبط طرديا بدرجة الإعاقة السمعية. **(عبد المطلب القريطي، 1996، ص16)**

ويرجع ذلك الى وقوف الأصم عاجزا أمام فهم ما يدور من حوله ،يؤدي إلي شعوره بالإحباط ويتولد لديه ميل للعزلة عن المجتمع ويلجا للتعويض عن مواقف الإحباط عن طريق هذه السلوكيات. **(زينب شقير، 2002، ص27)**

كما كشفت دراسة **(احمد عبد المعبود، 1994) عن** انخفاض مستوي النضج الاجتماعي وانخفاض القدرة علي التكيف وعدم الثقة بالنفس لدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية عن العاديين. **(احمد عبد المعبود، 1994، ص84)**

بالرغم من ذلك يقول (Taylor et all .2009) أن ذوي الإعاقة السمعية بإمكانهم تطوير العديد من مظاهر الكفاءة الاجتماعية والانفعالية إذا ما حصلوا علي الفرص التعليمية والخبرات المتاحة لإقرانهم العاديين.

مما سبق يتضح أن للإعاقة السمعية تأثير واضح علي شخصية الفرد المعاق سمعيا فيما يتعلق بالجانب الانفعالي والاجتماعي وذلك نظرا لما تفرضه الإعاقة السمعية علي المعاق من قيود في التفاعل مع محيطه الخارجي، وشعوره بعدم النضج الاجتماعي. وتختلف تلك الخصائص باختلاف عوامل عدة منها ما يتعلق بالإعاقة ودرجتها وسن حدوثها، ومنها ما يتعلق بمحيط المعاق ومدي إمكانية التواصل معه.

4-2 الخصائص العقلية والمعرفية لذوي الإعاقة السمعية:

رغم أهمية حاسة السمع بالنسبة للإنسان وتأثيرها على النمو عامة، والنمو العقلي على نحو خاص إلا أن أدبيات البحث في مسار الإعاقة السمعية تشير إلى أنه لا يوجد إجماع من الباحثين حول تأثير الإعاقة السمعية على النمو العقلي لدى الفرد .**(إيمان رجب، 2010، ص63)**

هذا وترى **(زينب الشقير،2002)** أن الطفل الأصم متأخر عقليا بما يقرب من عامين عند سن 4-9 سنوات في الوقت الذي أثبتت فيه الدراسات الطولية أنه من المحقق علميا أن الأصم يوزعون توزيعا عاديا بالنسبة لمقاييس الذكاء فمنهم من يتميز بشدة الذكاء ومنهم من يتميز بدرجات مختلفة ، كذلك أثبتت الدراسات الأخرى أن متوسط ذكاء المعوق سمعيا وصل إلى (90-97). **(زينب الشقير، 2002، ص254)**

كذلك كشفت دراسة أجريت بجامعة جالودين عام 1969 على الأطفال والشباب من ذوي الإعاقة السمعية كما معظمهم من الصم أن متوسط ذكائهم بلغ (38-100) مما يؤكد أنه لا يقل عن متوسط أقرانهم العاديين**(عبد المطلب القريطي،2013، ص15)**

مما سبق يتضح أن القدرات العقلية لذوي الإعاقة السمعية تتميز بقدر معين من الانخفاض مقارنة بالعاديين ولكن هذا الانخفاض يختلف من حالة لأخرى تبعا لما يتوفر لدى المعاق من مناخ يساعده على تنمية قدراته العقلية بطريقة تعوضهم من فقدان السمع.

4-3 الخصائص اللغوية لذوي الإعاقة السمعية:

لا شك أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثرا بالإعاقة السمعية، فهي تؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي، يؤكد الكثير إلى أن، أكبر الآثار السلبية للإعاقة السمعية يكون في مجال النمو اللغوي معبرا عنه، وبذلك فإن المعوقين سمعيا يعانون من تأخر واضح في النمو اللفظي وتتضح درجة هذا التأخر كلما كانت الإعاقة السمعية أشد، فالأطفال ذوي الإعاقة السمعية وخاصة الصم يعانون من مشكلتين رئيسيتين تؤثران بالسلب على خصائصهم اللغوية هما عدم وجود وسيلة تواصل عامة واحدة يتلقون عن طريقها المعلومات من الآخرين وعدم تطوير نظام لغوي يمكنهم من تلقي ومعالجة وترميز واستخدام المعلومات البيئية المختلفة. **(عبد المطلب القريطي، 2013، ص67)**

كما أشارت دراسة **(حمزة السيد ،2011)** إلى أن هناك علاقة طردية بين درجة الإعاقة السمعية ومظاهر النمو اللغوي، فكلما زادت الإعاقة السمعية زادت المشكلات اللغوية.

مما سبق يتضح الاثار السلبية للإعاقة السمعية على شخصية الفرد المعاق من الجانب اللغوي حيث أن الإعاقة تمنع الفرد من تنمية وإثراء الحصيلة اللغوية لديه مما يجعل النمو اللغوي لديه منخفض مقارنة بأقرانه العاديين.

4-4 الخصائص الأكاديمية لذوي الإعاقة السمعية:

بما أن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد المعاق وبما أن معظم جوانب التحصيل الأكاديمي مرتبطة ارتباطا وثيقا باللغة، فنجد من الطبيعي أن تتأخر

الجوانب التحصيلية للأفراد ذوي الإعاقة السمعية خاصة في مجلات القراءة الكتابة والحساب نظرا لاعتماد هذه المجالات على النمو اللغوي.

وفي هذا الصدد يشير **(شاكر قنديل، 1990)** إن للإعاقة السمعية أثار سلبية على الطفل المعاق (خاصة الصم) تظهر واضحة أثناء تعليمه والتعامل معه و ذلك بسبب نقص تفاعله مع المتغيرات الحسية في البيئة. **(شاكر قنديل، 1990، ص6)**

مما سبق نستنتج أن للإعاقة السمعية تأثيرا واضحا على جانب التحصيل الأكاديمي للفرد المعاق حيث أن هذه الإعاقة تؤثر على النمو اللغوي مما قد يؤثر في تحصيلهم الأكاديمي سلبا بذلك نظرا لاعتماد التحصيل في اللغة خاصة في مجلات القراءة والحساب.

4-5 الخصائص الجسمية والحركية لذوي الإعاقة السمعية:

تؤثر الإعاقة السمعية على بعض مظاهر النمو الجسمي والحركي للمعاق نظرا لما تفرضه من قيود على اكتشاف البيئة المحيطة وعلى النمو الحركي، وذلك ما يعني حرمان الشخص المعاق من حصوله على التغذية الراجعة السمعية مما يؤثر سلبا على وضعه في الفراغ وعلى حركات جسمه، ولذلك فإن بعض المعاقين سمعيا تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة، أما النمو الحركي لهؤلاء الأشخاص فهو متأخر مقارنة بالنمو الحركي للأشخاص غير المعوقين سمعيا. **(جمال الخطيب، 2005، ص82)**

يشير **(عبد المطلب القريطي ،2013)** إلى أن من أهم الخصائص الجسمية والحركية لذوي الإعاقة السمعية صعوبات التآزر والتنسيق الحركي كما يبدو ذلك جليا في المشي أو القفز أو التقاط الأشياء الصغيرة. **(عبد المطلب القريطي،2013، ص67)**

5 – مشكلات الإعاقة السمعية وأثارها الضارة:

أن الإعاقة السمعية لها بعض الأثار الضارة على شخصية الفرد وعلى تفاعله مع البيئة والمجتمع :

5-1- اثر الإعاقة السمعية على التفاعل الاجتماعي:

يشير عبد المطلب القريطي (1969) إلى الخطورة التي تترتب على الإعاقة السمعية والمتمثلة في عدم استطاعة الطفل اكتساب اللغة اللفظية التي تعد أكثر أشكال الاتصال تأثيرا في التفاعل وشيوعا بين الناس مما يؤثر على نموه العقلي والمعرفي ويعوق عملية تعليمه واكتسابه الخبرات والمهارات اللازمة لاستثمارها، كما تؤدي الإعاقة السمعية بدورها إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل، حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع، مما يؤثر سلبا على توافقه الاجتماعي. **(عبد المطلب أمين القريطي،1996، ص136)**

ويتوقف التكيف الاجتماعي ونموه على نظرة المجتمع والأهل لأطفالهم المعاقين سمعيا، فمنهم من يشعر بالذنب والخجل واليأس وتصبح معاملاتهم مع الأطفال مشحونة بالانفعالات السالبة، ومنهم من يبذل عناية خاصة وحماية مبالغة تقيد حرية الأطفال في إظهار قدراتهم الشخصية، ومنهم من يهملون أطفالهم ويتركونهم في معاهد خاصة لأنهم عالة عليهم وبالتالي تسوء حالة الطفل. **(مصطفى فهمي ،1979، ص52)**

ويلخص مصطفى فهمي أثر الإعاقة السمعية على المعوقين سمعيا في بأنهم يميلون إلى الانسحاب مع المجتمع وعدم النضج الاجتماعي كما أن لديهم مشكلات خاصة بالسلوك. **(مصطفى فهمي، 1965، ص82)**

5-2-أثر الإعاقة السمعية على القدرة العقلية:

الأطفال المعاقين سمعيا يختلفون عن العاديين من حيث القدرة على التفكير المجرد التي قد تنعدم عند الأشخاص الذين يعانون من فقدان الكلام، وتشير أيضا بعض الآراء إلى

أن تأخر الطفل الأصم في نموه العقلي بوجه عام يرجع إلى قلة خبراته وليس إلى عدم إمكانياته العقلية. **(Ewing ;1973)**

وهنا يتبين لنا دور اللغة التي تحتل مكان مهما في تنشيط ونمو القدرات العقلية والتفكير المجرد وهذا الدور ينعدم عند ينخفض عند المعاقين سمعيا، وبذلك يجب معاملتهم كمجموعة قائمة بذاتها دون مقارنتهم أقرانهم العاديين.

5-3- أثر الإعاقة السمعية على التكيف الانفعالي:

إن الإعاقة السمعية قد تدفع الفرد إلى العزلة تخلق لديه مشكلات اجتماعية أخرى انفعالية كالشعور بالنقص والدونية وعدم الاتزان الانفعالي وفقدان الثقة بالنفس، فالطفل المعاق سمعيا يعيش في عالم ساكن بعيدا عن كل الأصوات ووفقا لنتائج بعض البحوث نجد أنهم أقل تكيفا من الأطفال عادي السمع. كما بينت النتائج انخفاض مستوى التوافق العام والتوافق الشخصي والثبات الانفعالي كما ظهرت لديهم مشكلات خاصة بالسلوك كالعدوان والسرقة والتنكيل والكيد بالغير، وكثرة المخاوف. **(يوسف الشيخ، 1966، ص169)**

خلاصة الفصل:

تعتبر الإعاقة السمعية من أشد الإعاقات التي يعاني منها الإفراد بسبب ما تخلفه من أضرار على مظاهر النمو عند الإنسان، خاصة إذا كانت الإعاقة قبل مرحلة اكتساب اللغة، أو كانت عميقة أو شديدة، فيفتقد بذلك المعاق سمعيا أداة التواصل الأساسية المتمثلة في الكلام، ومن خلال ذلك يفقد التفاعل مع بيئته ومحيطه، وهذا ما يؤثر على اكتسابه للمعتقدات والقيم الاجتماعية فيلجأ حينها إلى الانسحاب والانطواء حول نفسه، فيعيش في وحدة وألم، ثم يمتد تأثير ذلك لينعكس بالضرورة على الجانب النفسي والوجداني للمعاق فيشعر بالنقص والدونية والاغتراب الاجتماعي، بالإضافة إلى سوء التوافق الدراسي الذي قد يعرقل مسار حياته العلمية، خصوصا إذا لم يجد الدعم المادي والمعنوي الكافي من طرف الأسرة والمحيطين به.

الجانب التطبيقي

الفصل السادس

منهجية البحث

الفصل السادس

منهجية البحث

تمهيد.

1. منهج البحث.
2. الدراسة الاستطلاعية.
3. أدوات البحث.
4. إجراءات البحث.
5. التقنيات الإحصائية المستخدمة في البحث.

خلاصة.

تمهيد:

يقوم الباحث في الجانب الميداني بالتقيد بأسس يسير وفقها لتحقيق أهداف بحثه بداية بتحديد المنهج الذي سيعتمده لإجراء الدراسة، عينة البحث وخطوات الدراسة الاستطلاعية التي يتم من خلالها التحقق من صدق وثبات أدوات البحث. إلى جانب إجراءات البحث الميداني واهم التقنيات الإحصائية التي سيعتمده لتحليل البيانات.

1- منهج البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين متغير المساندة الإجتماعية والتحصيل الدراسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين المعاقين سمعيا، وكذا تحديد العلاقة بين درجة الاعاقة بكل من المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي، ولتحقيق ذلك إعتمدنا على المنهج الوصفي الإرتباطي الذي يعرف على أنه أسلوب من أساليب البحث الذي يمكن بواسطته معرفة ما إذا كان هناك علاقة بين متغيرين أو أكثر ومعرفة درجة تلك العلاقة **(مجدي عزيز إبراهيم، 1999، ص134)**

2- الدراسة الاستطلاعية:

عبارة عن مقابلة تسمح بالتأكد من وجود عينة تخدم موضوعنا وذلك وفق المعايير التي وضعناها كالبحث عن خصائص العينة وكذلك التأكد من سلامة ظروف الدراسة ونقم بالدراسة الاستطلاعية قبل الشروع في التطبيق الميداني، وبعد حصولنا على الترخيص من طرف قسم علوم التربية تقدمنا إلى مركز الخاص بالصمم والمكفوفين المتواجد ببوخالفة التابعة لولاية تيزي وزو.

وقد قمنا بمقابلة نائبة المدير التي رخصت لنا بإجراء البحث الميداني في هذا المركز، وفق اتباع الخصائص الخاصة بعينة بحثنا،ثم توجهنا إلى المختصة التربوية العاملة هناك وقدمنا لها موضوع بحثنا قصد إعطاءنا المعلومات الخاصة بالفئة المتواجدة هناك وبهدف تحديد العينة وحجمها والتي كان قوامها في دراستنا الاستطلاعية (10 تلاميذ) وتزويدنا بنتائج تحصيلهم لكل حالة في الفصل الثالث من السنة الدراسية 2018-2019 وتطبيق عليهم مقياس المساندة الاجتماعية.

3-عينة البحث:

العينة المختارة يجب أن تحمل كل الخصائص والمميزات التي تمثل المجتمع الأصلي الذي أخذت منه، وعليه تتكون عينة بحثنا من 15 مراهق متمدرس يعانون من إعاقة سمعية وفق ثلاث مستويات عميقة، متوسطة، وضعيفة، تم إختيارهم بطريقة قصدية حسب الخصائص التالية:

جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	3	% 20
الإناث	12	% 80
المجموع	15	% 100

تبين من خلال الجدول رقم (02) أن عدد الإناث يفوق عدد الذكور بحيث يمثل الاناث 80نسبة % أما نسبة الذكور فتمثل 20 % .

جدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب متغير درجة الإعاقة السمعية:

درجة الإعاقة السمعية	التكرار	النسبة المئوية
ضعيفة	3	%20
متوسطة	3	%20
عميقة	9	%60
المجموع	15	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن أفراد ذوي الإعاقة السمعية العميقة تمثل اكبر نسبة وهي 60 % وتليها فئة التلاميذ ذوي إعاقة سمعية الخفيفة والمتوسطة بنسبة 20 % لكل فئة.

4- أدوات البحث :

للتحقق من صدق فرضيات البحث استخدمنا مقياس المساندة الاجتماعية **لسوزان ديون** الذي تم تكييفه حسب البيئة العربية من طرف الباحث السامادوني سنة 1997، الذي يتمحور حول مدى شعور الفرد بتلقي الدعم الاجتماعي والنفسي من الآخرين في الأسرة والمدرسة والمجتمع.

قبل تطبيق المقياس على عينة البحث الأساسية لابد من التحقق من صدقه وثباته أثناء الدراسة الاستطلاعية.وعليه تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 10 مراهقين متمدرسين لديهم مستوى متفاوت من الإعاقة السمعية كالآتي:

1.4 صدق المقياس :

للتأكد من صدق المقياس اعتمدنا على صدق المحكمين، وهو إجراء يتمثل في تقديم المقياس في صورته الأولية إلى مجموعة من المحكمين لمراجعة عباراته ومفرداته بحيث يحدد كل محكم من المحكمين مدى علاقة كل بند من بنود المقياس بموضوع البحث وأهدافه، وذلك بعد توضيح مفهوم متغيرات البحث إجرائيا **(أبو النيل محمود .1987، ص 86)**

وللتأكد من صدق المحتوى في هذه الدراسة قمنا بتوزيع الأداة في صورتها الأولية على سبعة أساتذة من قسم العلوم الاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو،حيث أخذنا بعين الاعتبار توجيهاتهم وملاحظاتهم التي تركزت معظمها على تعديل صياغة بعض بنود المقياس حسب الجدول التالي:

جدول رقم (04): يمثل صدق المحكمين:

طبيعة التحكيم	الملاحظات
البيانات العامة	مناسبة لفرضيات البحث.
التعليمات	واضحة مع إضافة بعض التعديلات.
بدائل الأجوبة	حذف البدائل (تنطبق تماما – تنطبق كثيرا – تنطبق أحيانا – تنطبق قليلا–لا تنطبق على الإطلاق) واستبدالها ب(أحيانا – دائما – أبدا) والتي تتناسب طبيعة افراد العينة حسب آراء المحكمين
عدد الفقرات	قمنا بحذف بعض البنود التي رأيناها غير مناسبة.
محتوى الفقرات	إجراء بعض التعديلات والتصحيحات اللغوية على بعض الفقرات
مدى قياس المقياس	- حذف بعض الفقرات التي لا تقيس مستوى المساندة لدى المراهق المعاق سمعيا. - استبدال بعض المصطلحات. - حذف بعض العبارات والبنود المتكررة. - اقتراح بعض الفقرات والبنود.

وفي ضوء ما أشار إليه الأساتذة المحكمين من آراء توجيهات تم وضع المقياس في صورته الجديدة ليشمل (27) بندا. بعدما كان يتكون من30 بندا.

2.4- ثبات المقياس :

للتحقق من ثبات المقياس تم تطبيقه على عينة متكونة من 10 تلاميذ، بعدها ، تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية التي يقصد بها تجزئة الفقرات أو العبارات المكونة للأداة إلى جزئين الجزء الأول يحتوي على العبارات الفردية والجزء الثاني يحتوي على العبارات الزوجية.

تم حساب معامل الارتباط بين درجة العبارات الفردية والزوجية والذي قدر ب (0.49) وباستعمال معادلة سبيرمان براون التصحيحية تم الحصول على معامل الثبات الكلي

للمقياس الذي قدر ب (0.65) عند مستوى الدلالة (0.01). وهذا ما يدل على ثبات المقياس.

3.4- طريقة التصحيح :

يتم تصحيح مقياس المساندة الاجتماعية وفق البدائل التالية: "دائما – أحيانا – أبدا"، تعطى للمبحوث الدرجة "2" إذا أجاب "دائما" والدرجة "1" إذا أجاب "أحيانا" والدرجة "0" إذا أجاب أبدا، بحيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (1– 54) درجة. تنحصر مستوى المساندة الاجتماعية المنخفضة ما بين (1 –18) درجة، تنحصر مستوى المساندة الاجتماعية المتوسط ما بين (19–36) درجة، فيما تنحصر مستوى المرتفعة المساندة الاجتماعية المرتفعة ما بين (37– 54) درجة.

5- إجراءات البحث:

– **مكان اجراء البحث:** لقد تم إجراء البحث في مركز يتكفل بفئة الصم والبكم والمكفوفين المتواجدة ببوخالفة– ولاية تيزي وزو–

–**زمن اجراء البحث:** في يوم 12 سبتمبر 2019.

المؤسسة ذات نظام داخلي ونصف داخلي فتح في 12 سبتمبر 1995 ويحتوي على 92 تلميذ وتلميذة كما تحتوي المؤسسة على طاقم إداري يتولى تسيير شؤونها وطاقم طبي لرعاية صحتهم.

6- التقنيات الإحصائية المستخدمة في البحث:

للتحقق من فرضيات البحث قمنا باستخدام:

– النسب المئوية.

–معامل الإرتباط بيرسون الذي يستخدم لقياس قوة العلاقة بين متغيرين وتحديد اتجاه هذه العلاقة موجبة أو سالبة **(فريد أبوزينة، 2006، ص 146)**، من أهم المعاملات

وأكثرها شيوعا ودقة، عن طريقه تحدد قيمة العلاقة الإرتباطية بين المتغيرات واتجاهاتها. استخدمناه في بحثنا للتحقق من الفرضية العامة والفرضيات الجزئية الثانية والثالثة والرابعة. كما استخدمناه لحساب ثبات المقياس.

- خلاصة الفصل :

جاء هذا الفصل ممهدا لعرض الدراسة الميدانية فقد اشتمل على التعريف بمنهج البحث المعتمد المتمثل في المنهج الوصفي الارتباطي المناسب لأهداف البحث. الى جانب التعريف بعينة البحث المتمثلة في المراهقين المتمدرسين المعاقين سمعيا، حجمها وخصائصها وكيفية اختيارها. ليتم بعدها التعريف بأدوات البحث التي استعملت في جمع البيانات المتمثل في مقياس المساندة الاجتماعية السمعية كيفية حساب صدقها وثباتها أثناء الدراسة الاستطلاعية. وأخيرا قمنا بذكر إجراءات الدراسة الميدانية وأهم الأساليب الإحصائية التي اعتمدنا عليها تحليل المعطيات .

الفصل السابع

عرض، مناقشة وتفسير

النتائج

الفصل السابع

عرض، مناقشة وتفسير النتائج

1.عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة.

2.عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

3. عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية.

4. عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.

5. استنتاج عام.

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرض النتائج التي توصلنا إليها، مناقشتها وتفسيرها في ضوء الدراسات السابقة التي تناولت بعض جوانب البحث، من خلال الربط بين الجانب النظري والتطبيقي، ثم عرض الاستنتاج العام وتقديم بعض الاقتراحات التي رأيناها مناسبة.

1- عرض مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة:

"توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين المساندة الإجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي".

وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون كما هو مبين في الجدول التالي :

جدول رقم (05): يمثل معامل الارتباط بيرسون بين المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي.

المتغيرين	العينة	قيمة R المحسوبة	قيمة R المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
المساندة الاجتماعية	15	0.42	0.64	13	0,01 =α	غير دالة إحصائيا
التحصيل الدراسي						

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي بلغت **(0.42)** وهي أصغر من قيمة معامل الارتباط بيرسون الجدولية المقدرة ب(0.64) عند مستوى الدلالة (α= 0,01)،وعليه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا وتحصيله الدراسي. هذا يدل على أن الفرضية العامة من بحثنا والتي تنص على وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي للمراهق المعاق سمعيا لم يتحقق صدقها.

وهذا ما يتعارض مع دراسة "**تايلور**"سنة 1993 التي توصلت إلى أن المساندة الاجتماعية للمراهقين المعاقين قد ارتبطت ايجابيا بتحصيلهم الدراسي فكلما كانت المساندة الاجتماعية مرتفعة كانت نتائج التحصيل الدراسي جيدة ،هذا ما يدفعه للمثابرة والعمل والتخفيف من حدة الإضطرابات النفسية وتجاوز الأزمات الناتجة عن عجزه الجسمي ،مما

ينعكس عليه ايجابيا. كما يساعده ذلك على تعزيز ثقته بنفسه والرفع من دافعيته للتعلم. هذا ويساعدهم الأخصائيون النفسانيون كونهم متواجدون في مراكز خاصة فهناك معاملة خاصة بهم ووسائل ومناهج تتوافق معهم للتخفيف من آلامهم ومشاكلهم والتكيف مع إعاقتهم والتعامل معها، مما لا يشعرهم بالنقص ويساعدهم على التوافق النفسي والإجتماعي والأكاديمي خاصة ،وبما أن كل أفراد عينة بحثنا من ذوي الإحتياجات الخاصة فهم يتلقون نفس المعاملة من طرف المحيطين بهم في الأسرة المدرسية وعليه يمكن أن تكون هناك متغيرات أخرى قد تؤثر في مستوى التحصيل، وعليه يجب على الأسرة مراعاة الجانب النفسي للمراهق المعاق سمعيا ومعاملته كغيره من الأفراد وتقديم المساندة اللازمة له مما يساعده على تنمية قدراته.

2- عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا مرتفع.

جدول رقم (06): يمثل مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا.

مستوى المساندة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
مستوى منخفض (1-18)	0	% 0
مستوى متوسط (19-36)	14	%93
مستوى مرتفع (37-54)	1	%7
المجموع	**15**	100%

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن عدد أفراد العينة ذوي مستوى المساندة الاجتماعية المتوسطة بلغ 14 تلميذ من مجموع 15 تلميذ وهذا ما يمثل نسبة (93 %). فيما بلغ عدد أفراد العينة ذوي المستوى المرتفع فردا واحدا وهذا ما يمثل نسبة (7 %). أما نسبة الأفراد ذوي المساندة الاجتماعية المنخفض فقد كانت نسبته (0 %)، وهذا ما بين أن النسبة المعتبرة من أفراد عينة بحثنا يحظى بمستوى مساندة اجتماعية متوسطة .

وهذا ما يجعل فرضية بحثنا الثانية لم تتحقق، وهذه النتائج تتفق مع ما توصلت إليه الباحثة "**ELINOR**" في نظرية التبادل الاجتماعي التي انتهت إلى أن تقديم المساعدات المادية و النفسية والأدائية متداخل في العلاقات التبادلية بين الأفراد ولكن الوصول في تحقيق التوازن في تلك العلاقات المتبادلة أمر صعب، خاصة عندما تزداد حاجة المتلقي إلى المساندة الاجتماعية **(حنان مجدي سليمان، 2009)**.

ويرجع مستوى المساندة الاجتماعية المتوسط إلى نقص برامج التكوين سواء في المدارس أو الجامعات حول كيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة لكونه ميدان حديث النشأة.

بالإضافة إلى الصعوبات التي يجدها المحيطين بالمعاق سواء أفراد الأسرة والأصدقاء في اختيار الطريقة المناسبة في التعامل مع المعاق حسب درجة إعاقته وخصوصياتها. إلى جانب شعور المعاق خاصة في مرحلة المراهقة التي تتميز بالكثير من الصراعات النفسية و الاضطرابات السلوكية مما يولد لديه نوع من الإحباط الذي قد يدفعه للانطواء ورفض إقحام أفراد الأسرة في الصعوبات والمشاكل التي يواجهها، وعدم الاعتماد أحيانا على أصدقائه في تجاوز المواقف الصعبة .

بالإضافة إلى نظرة المجتمع السلبية اتجاه هذه الفئة لعدم معرفة كيفية التواصل معهم بسبب نقص الإمكانيات المادية ونقص الخبرة في هذا المجال، وعليه كان لزاما على الوالدين البحث عن مختلف الأساليب للتعامل مع الابن الأصم وفهم احتياجاته وإشباعها وتقديم المساعدة التي يحتاجها.

المراهق في هذه المرحلة العمرية ينفصل جزئيا عن أسرته و يحاول الاندماج مع أقرانه من الصم بصورة أكبر، ذلك لكونه في حاجة ماسة إلى التفاعل الاجتماعي والصداقة واللعب والمساندة، ولاشك أن تعرضه للإحباط في إشباع تلك الحاجات الاجتماعية يعرضه للضغوط الانفعالية والضيق والقلق.

3-عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

"توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الإعاقة السمعية ومستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا"

جدول رقم (07): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسون بين مستوى الإعاقة السمعية ومستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا.

المتغيرين	العينة	قيمة R المحسوبة	قيمة R المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الإعاقة السمعية المساندة الاجتماعية	15	-0.11	0.64	13	0,01 =α	غير دالة إحصائيا

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين مستوى الإعاقة ومستوى المساندة الاجتماعية بلغت (**0.11**-) وهي أصغر من قيمة معامل الارتباط بيرسون الجدولية المقدرة ب(0.64) عند مستوى الدلالة (0,01=α)، وعليه نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى الإعاقة للمراهق المتمدرس ومستوى المساندة الاجتماعية. هذا يدل على أن الفرضية الثالثة من بحثنا والتي تنص على وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الاعاقة ومستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المتمدرس لم يتحقق صدقها.

فعليه مستوى المساندة الاجتماعية لدى المراهقين المتمدرسين المعاقين سمعيا لا ترتبط بمستوى الإعاقة، ففقدان السمع قد يؤثر في شخصية الفرد بكافة جوانبها اللغوية والنفسية و الاجتماعية والتربوية، هذا ما توصلت اليه دراسة عبد المطلب القريطي(1996) التي انتهت الى وجود اختلاف بين مكونات شخصية الصم والعاديين والتي يترتب عنه اضطرابات نفسية لدى المعاق سمعيا تظهر في عدم التوازن العاطفي والانطواء والشعور بالنقص والوحدة النفسية. كما لا يرتبط مستوى المساندة الاجتماعية بدرجة الإعاقة بسبب

عدم توفر وسائل التواصل في مجتمع لا يعرف كيفية التعامل والتواصل مع المراهق المعاق سمعيا، فكل المعاقين بغض النظر عن درجة إعاقتهم يتطلبون مساندة من المحيطين بهم خاصة في مرحلة المراهقة.

ويشير **(شاكر قنديل 1990)** أن للإعاقة السمعية آثار سلبية على المراهق المعاق سمعيا خاصة فئة الصم منهم، حيث تظهر آثارها واضحة أثناء تعليمه والتعامل معه، وذلك بسبب نقص تفاعله مع المتغيرات الحسية في البيئة التي تحيط به، فكلما كان مستوى الإعاقة مرتفع كلما ازدادت صعوبة التعامل مع هذه الفئة.

وعليه هناك اعتبارات اخرى قد تؤثر في التحصيل الدراسي للمراهق المعاق سمعيا كعلاقة الأستاذ به، وهذا ما توصلت إليه دراسة سعاد عبد الغني (1985) التي انتهت الى أن المدرس يعتبر من أكثر مصادر الضغوط النفسية على التلاميذ من خلال استخدامه لأساليب العقاب الجسدي والمعنوي وعدم مراعاته للفروق الفردية بين التلاميذ.

4-عرض، مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة: توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الإعاقة السمعية والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس المعاق سمعيا.

جدول رقم (08): يمثل نتائج معامل الارتباط بيرسون بين مستوى الاعاقة السمعية والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمرس المعاق سمعيا:

المتغيرين	العينة	قيمة R المحسوبة	قيمة R المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الإعاقة السمعية التحصيل الدراسي	15	-0.65	0.64	13	0,01 =α	غير دالة إحصائيا

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين مستوى الاعاقة ومستوى التحصيل الدراسي بلغت قيمة **(-0.65)** وهي اكبر من قيمة

معامل الارتباط بيرسون الجدولية المقدرة ب(0.64) عند مستوى الدلالة (α=0,01)،وعليه نرفض الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين مستوى الاعاقة للمراهق المتمدرس ومستوى تحصيله الدراسي ونقبل الفرضية البديلة. هذا يدل على أن الفرضية الرابعة من بحثنا والتي تنص على وجود علاقة ارتباطيه بين مستوى الاعاقة و مستوى التحصيل الدراسي للمراهق المتمدرس قد تحقق صدقها، وهذا ما يتفق مع دراسة **ليندا روبرت 1996** التي انتهت الى أن الآباء كان لديهم توقعات تعليمية عالية لأطفالهم المعاقين إلا أن المعاقين فشلوا في تحقيق تلك التوقعات بسبب أدائهم الأكاديمي المنخفض و مشاكل المنهج، بالإضافة إلى المشاكل النمائية المصاحبة للإعاقة. وفي هذا السياق تشير الدراسات إلي أن ما نسبته 20% إلى 40% من الأطفال المعاقين سمعيا يعانون من عدم القدرة علي التعليم.**(Weadow 1989)**

هذا وتؤثر الإعاقة السمعية بمستوياتها بشكل واضح علي النمو اللغوي للفرد، ولما كانت جوانب التحصيل الدراسي مرتبط بالنمو اللغوي للمراهق فمن الطبيعي أن تتأثر الجوانب التحصيلية سلبا خاصة في مجالات القراءة والكتابة والحساب.

يواجه الأفراد المعاقين سمعيا صعوبات في التحصيل الدراسي مقارنة بتحصيل الأفراد العاديين خاصة صعوبة الأداء في التحصيل القرائي الذي يرجع الى اثر الإعاقة ويتضح ذلك من خلال دراسة " دينمارك" حول التلاميذ المعاقين سمعيا الذين بلغت أعمارهم 16 سنة، التي انتهت الى أن مستوى تحصيلهم لم يزد عن تحصيل الأطفال العاديين في عشرة سنوات .

هذا وقد أفادت دراسات عديدة بأنه كلما زادت المتطلبات اللغوية ومستوي تعقدها أصبحت قدرة التلاميذ المعاقين سمعيا علي التحصيل اضعف.

وكما أشارت دراسات عديدة بشكل عام إلي أن الأفراد المعاقين سمعيا ليس لديهم تدني في القدرات العقلية مقارنة بأقرانهم السامعين لكن اعتماد التحصيل الدراسي علي النمو اللغوي هو سبب ذلك الانخفاض التحصيلي لديهم.

أي أن المعاق سمعيا يقل لديه الفهم الكامل للخبرات الحسية التي يتلقاها بالمقارنة مع زملاءه العاديين كما يكون الرصيد اللغوي لديهم ضعيف هذا ما يعرقل لديهم تلقي و معالجة المعلومات العديدة و المختلفة الصادرة من البيئية.

بالإضافة الى أن كون اللغة هي الوسيلة المعتمدة من طرف المعلم في العملية التعليمية التعلمية، هذا ما يؤثر سلبا على الجوانب الأكاديمية للمراهق المتمدرس المعاق سمعيا، فنجدهم يميلون للإنطواء وعدم الرغبة في مشاركتهم في الأنشطة المدرسية مما يسبب تراجع والانخفاض في تحصيلهم الدراسي.

استنتاج عام:

تناولت هذه الدراسة موضوع "المساندة الاجتماعية وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهق المعاق سمعيا"، هدفنا من خلاله التعرف على مدى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين المساندة الاجتماعية كمفهوم اجتماعي والتحصيل الدراسي كمتغير تربوي لدى فئة حساسة من ذوي الاحتياجات الخاصة التي تستدعي معاملة خاصة من المحيطين بهم ألا وهي فئة المعاقين سمعيا وبالخصوص في مرحلة جد حساسة من حياة الفرد وهي مرحلة المراهقة التي تتميز بمجموعة من التغيرات الجسمية، العقلية، الانفعالية، كل ذاك من شأنه أن يؤثر في حياته المدرسية، الى جانب التعرف على مدى وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الإعاقة السمعية وكل من التحصيل الدراسي والمساندة الاجتماعية. ومن أجل ذلك تم صياغة الفرضيات فرضية عامة وفرضيات جزئية كما يلي:

الفرضية العامة:

– توجد علاقة ارتباطية بين مستوى المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي لدى المراهق المعاق سمعيا.

الفرضيات الجزئية:

1– مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا مرتفع.

2– توجد علاقة ارتباطية بين مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الاعاقة السمعية للمراهق المعاق سمعيا.

3– توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الإعاقة السمعية والتحصيل الدراسي للمراهق المعاق سمعيا.

وللتحقق من مدى صدق هذه الفرضيات تم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية على عينة قدرت ب 15 تلميذ معاق سمعيا، وبعد تفريغ البيانات المتحصل عليها تم التوصل الى النتائج التالية:

– توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي لدى المراهق المعاق سمعيا قدر ب 0.42 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة α=0.01 هذا ما يدل على تحقق الفرضية العامة من بحثنا.

– مستوى المساندة الاجتماعية للمراهق المعاق سمعيا مرتفع، وهذا ما يدل على عدم تحقق الفرضية الثانية من بحثنا لكون 93 % من عينة بحثنا يتلقون مستوى متوسط من المساندة الاجتماعية، وهذا راجع لربما إلى نقص خبرة أفراد الأسرة والأصدقاء في التعامل مع هذا النوع من الاعاقة خاصة في مرحلة عمرية حرجة كمرحلة المراهقة.

– توجد علاقة ارتباطية سالبة ضعيفة ليست دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة α=0.01 بين مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الإعاقة السمعية للمراهق المعاق سمعيا تقدر ب 0.11–، وهذا ما يفسر أنه ليس من الضروري تقديم مستوى من المساندة الاجتماعية تبعا لدرجة الاعاقة.

– توجد علاقة ارتباطية سالبة قوية بين مستوى الإعاقة السمعية ومستوى التحصيل الدراسي للمراهق المعاق سمعيا قدرت ب 0.65– دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة α=0.01 ، وهذا ما يدل على تحقق الفرضية الرابعة من بحثنا، وهذه النتيجة منطقية فكلما نقصت درجة الاعاقة زاد التحصيل الدراسي والعكس صحيح، نظرا أن التحصيل الدراسي متغير يرتبط بصفة مباشرة بالصحة الجسمية والنفسية للفرد والتي بدورها تتناسب عكسيا مع درجة الاعاقة.

الاقتراحات:

من خلال النتائج المتوصل اليها في دراستنا حاولنا تقديم بعض الاقتراحات التي رأيناها مناسبة فيما يلي:

- ضرورة الاهتمام أكثر بفئة المعاقين واستغلال طاقتهم الكامنة من خلال دمجهم في شتى مجالات الحياة.
- متابعة المعاقين سمعيا بعد تخرجهم من المدارس الخاصة وإتاحة فرص العمل لهم لإدماجهم بنجاح في المجتمع .
- القيام بورشات عمل وفتح فضاءات إعلامية لبث الوعي الاجتماعي حول الإعاقة، وتوعية أسر المعاقين حول كيفية التعامل مع المعاق
- ضرورة التدخل المبكر للمرشدين التربويين والأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين من أجل مساعدة المعاقين على تحقيق التوافق والصحة النفسية.
- إجراء المزيد من الدراسات حول أهمية المساندة الاجتماعية للمعاق.

خاتمة:

تتأثر شخصية المعاق سمعيا باتجاهات الآخرين نحوه ونحو إعاقته مهما كانت درجة الإعاقة، خاصة في مرحلة المراهقة أين يكون بحاجة ماسة الى الدعم والمساندة من طرف المحيطين به في المجتمع من أفراد أسرته، أصدقاءه وأعضاء الأسرة المدرسية لمواجهة المواقف الصعبة والاضطرابات التي يمر بها، ومن ثم تحقيق التوافق النفسي ،الاجتماعي والمدرسي.

وتزداد حاجة المعاقين سمعيا الى هذه المساندة في المرحلة التعليمية لما لها من علاقة مباشرة بتوافقهم وتحصيلهم الدراسي، وعليه كان من الضروري على المحيطين بهم مراعاة الجانب النفسي للمراهق المعاق سمعيا ومساندته بما يساعده على تنمية قدراته العقلية لكونهم يختلفون عن العاديين من حيث القدرة على التفكير المجرد التي قد تنعدم عند التلميذ الأصم، ويرجع ذلك إلى قلة خبراته المكتسبة بسبب صعوبة تواصله مع متغيرات البيئة الخارجية، ولذلك وجب معاملته كفئة قائمة بذاتها دون مقارنتهم بأقرانهم العاديين.

وعليه فللإعاقة السمعية تأثير واضح على جوانب شخصية الفرد من الجانب الانفعالي والاجتماعي والتربوي وذلك نظرا لما تخلفه الإعاقة السمعية من قيود في تفاعل المعاق مع متغيرات محيطه الخارجي. وتختلف تلك التأثيرات باختلاف عوامل عدة منها ما يتعلق بدرجة الإعاقة وسن حدوثها، ومنها ما يتعلق بمحيط المعاق ومدى إمكانية التواصل معه، كل هذا يتطلب مساندته وتشجيعه حتى يندمج بسلام في المجتمع ويحقق نوع من التكيف النفسي، الاجتماعي والمدرسي.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا – المراجع باللغة العربية:

الكتب:

1- إبراهيم وجيه محمود(2003): **علوم النفس التعليمي**، شركة الجمهورية الحديثة للنشر، الإسكندرية، بدون طبعة.

2- جمال الخطيب(2005):**مقدمة في الإعاقة السمعية**، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

3- جميل محمد(1978): **النمو من الطفولة إلى المراهقة**، المملكة العربية السعودية، الجدة.

4- زينب شقير(2002): **خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.

5- سامي عريفج، خالد حسن مصلح (1999): **فن القياس والتقويم**، دار مجد الأولى للنشر والتوزيع، عمان، ط4.

6- طه فرج عبد القادر (1982): **علم النفس وقضايا العصر**، القاهرة، دار المعارف، ط3.

7- ماجدة السيد عبيد (1999): ذخيرة علوم النفس، مؤسسة الأهرام، القاهرة، ط1.

8- محمد حسن غانم (2006): **دراسات في الشخصية والصحة النفسية**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

9- محمود محمد غانم (1999): **القياس والتقويم**، السعودية، دار الأندلس للنشر والتوزيع.

10- محمود محمد غانم (1999): **علم النفس التربوي**، ساحة الجامع الفني، دار العلمية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ط1.

11- مروان أبو جريح (2002): **القياس التربوي في التربية وعلم النفس**، دار العلمية الدولية للنشر، الأردن، ط1.

12- مصطفى نوري القمش (2000): **الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة**، عمان دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1.

13- نادر فهمي الزيود(2005): **مبادئ القياس والتقويم في التربية**، دار الفكر للنشر والطباعة،عمان،ط3.

14- نبيل عبد الهادي (1999): القياس **والتقويم التربوي واستخداماته في مجال التدريس الصفي**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1.

15- نعيم الرفاعي (1972): **الصحة النفسية**، دار سيكولوجية التكيف مطبعة محمد هاشم،ط4.

16- ابتسام محمود سلطاني(2009): **المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة**، دار صفاء للنشر والتوزيع،عمان،ط1.

17- أبو سعد، أحمد عبد اللطيف والختاتنة (2011):**علم النفس النمو**، مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمان.

18- أحمد حسين أللقاني، أمير القرشي(1999): **مناهج الصم-التخطيط والبناء والتنفيذ**، القاهرة، عالم الكتب.

19- أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2009): دليل **المقاييس والاختبارات النفسية والتربية**، عمان، دار ديونو للنشر والتوزيع، ط1.

20- أحمد محمد الزعبي(2003):**التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبيل رعايتهم وإرشادهم**، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، بدون طبعة.

21- أحمد محمد الطيب (1999): **التقويم والقياس النفسي والتربوي**، مكتب الجامع الحديث للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ط1.

22- الزعبي أحمد محمد (2010): **سيكولوجية المراهقة**، دار زهران، عمان.

23- تايلور-ت-(2008): **علم النفس الصحي** (رسام درويش بريك، فوزي شاكر داود، مترجم) عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع.

24- جلال سعد (1985): **الطفولة والمراهقة**، الإسكندرية، دار الفكر العربي، مصر، ط2.

25- جمال الخطيب (1998): **مقدمة في الإعاقة السمعية**، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر، ط1.

26- حسين فايد (1998): **دور المساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية**، جامعة حلوان للنشر والتوزيع، ط1.

27- غانم محمد حسن(2007): **مقدمة في الصحة النفسية**، الإسكندرية، المكتبة المصرية، ط1.

28- حسين فايد (2006): **دراسات في الصحة النفسية**، مؤسسة الطبية للنشر والتوزيع، القاهرة.

29- سامي محمد ملحم (2002): **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**، دار المسيرة، عمان، ط2.

30- عبد الحميد اللطيف (1999): **الصحة النفسية والتفوق الدراسي**، الدار النهضة العربية، بيروت.

31- عبد الرحمان عسيوي (1988): **علم النفس النمو**، دار المعارف العربية، الإسكندرية.

32- عبد السلام عبد الغفار، يوسف الشيخ(بدون سنة): **سيكولوجية الطفل الغير العادي والتربية الخاصة**، القاهرة، مطبعة النهضة العربية.

33- عبد الله عبد الدايم (1966): **التخطيط التربوي. أصوله وأساليبه الفنية وتطبيقاته في البلاد العربية**، دار العلم للملايين، بيروت.

34- عبد المطلب أمين القريطي (2005): **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، القاهرة، دار الفكر العربي، ط1.

35- عبد المطلب أمين القريطي (2013): ذوي الإعاقة السمعية، تعريفهم خصائصهم وتعليمهم، القاهرة، عالم الكتب.

36- عثمان يخلف (2000): **علم النفس الصحة، الأسس النفسية والسلوكية للصحة**، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، قطر.

37- عصام حمدي السفدي (2007): **الإعاقة الحركية والشلل الدماغي**، الطبعة العربية، دار البازوري، عمان.

38- علي عبد سلام علي (2005): **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العلمية في حياتنا اليومية**، مكتبة النهضة المصرية.

39- عواطف محمد حسانين(2013): **تربية وتعليم المعاقين سمعيا في القرن الحادي و العشرين**، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، ط1.

40- فرج عبد القادر طه وآخرون (دون سنة): **معجم علم النفس والتحصيل النفسي**، دار النهضة العربية، بيروت، ط1.

41- كمال إبراهيم مرسي(2000): **السعادة وتنمية الصحة النفسية**، دار النشر للجامعات،مصر،ط1.

42- ماجدة السيد عبيد(2000): **السامعون بأعينهم، الإعاقة السمعية**، دار الصفاء للنشر والتوزيع،عمان،ط1.

43- ماجدة السيد عبيد(2000): **الإعاقة الحسية العقلية**، دار الصفاء للطباعة والنشر، عمان، الأردن، ط1.

44- مايسة أحمد النيل (2002): **التنشئة الاجتماعية (مبحث في علم النفس الاجتماعي)**، دار المعرفة، الجامعة الأزرطية، ط1.

45- مجدي عزيز ابراهيم (1999): **مناهج البحث العلمي في البحوث التربوية والنفسية**، مصر، مكتبة الأنقلو مصرية.

46- محمد حلاوة (2011): **الرعاية الاجتماعية للطفل المعاق سمعيا البرامج، المفاهيم، محكات التقويم، الإسكندرية**، دار المعرفة الجامعية.

47- محمد عمر منسي (1996): **سيكولوجية التعلم والتعليم**، دار الكندي للنشر والتوزيع، بدون طبعة.

48- مروان أبو حويج (2002): **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**، دار العلمية الدولية للنشر، الأردن، ط1.

49- مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة (2006): **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)**، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط 1إلى ط6.

50- أبو النيل محمود السيد (1987): الإحصاء النفسي والاجتماعي والتربوي. بيروت. دار النهضة العربية.

51- الزغلول، عماد عبد الرحيم والهنداوي علي فالح (2014): **مدخل إلى علم النفس**، العين، دار الكتاب الجامعي، ط8.

52- بشرى إسماعيل(2004):**المساندة الاجتماعية والتوافق المهني**، مكتبة الأنجلوا المصرية، مصر.

53- رجاء محمد علام، نادية محمد شريف (بدون سنة): **الفروقات الفردية وتطبيقاتها**، دار علم الملايين، الكويت، بدون طبعة.

54- زهران حامد عبد السلام (1986): **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة**، القاهرة، دار المعارف.

55- مريم سليم (2002):**علم النفس النمو**، بيروت، دار النهضة العربية.

56- مصطفى فهمي (1965): **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**، دار مصر للطباعة.

57- مصطفى فهمي (1970): **الإنسان والصحة النفسية**، القاهرة، مكتبة الأنجلو مصرية.

الرسائل الجامعية والمجلات:

58- إبراهيم طيبي(1990): **أثر مشكلات المراهقين في التحصيل الدراسي**، رسالة ماجستير، معهد علم النفس، جامعة الجزائر.

59- أحمد عبد الرحمان عثمان(2001): **المساندة الاجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلبة الجامعة**، مجلة كلية الزقازيق العدد28.

60- أحمد عبد المعبود(1994): **الاتجاهات الوالدية في تنشئة ضعاف السمع وعلاقتها بالنضج الاجتماعي**، رسالة ماجسير معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين لشمس.

61- البرزنجي دنيا خاف رضا(1990): **بناء مقياس الإسناد الاجتماعي لطلبة الجامعة**، رسالة ماجستير، كلية أدب، بغداد.

62- الطاهر سعد الله (1986): **علاقة قدرة التفكير الإبتكاري بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الثالث من التعليم الأساسي**، أطروحة لنيل الدكتوراه في علوم التربية، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.

63- حمزة خالد السيد(2001): **الخصائص السيكولوجية للأطفال المعاقين سمعيا**، مجلة الطفولة والتنمية، العدد الثاني.

64- حنان مجدي سليمان (2009): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة عند مرضى السكري**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في التربية، جامعة الجزائر.

65- رجاء محمد أبو علام (2001): **النظريات الحديثة في القياس التربوي والتقويم وتطوير النظام الامتحانات** "ورقة عمل" **المؤتمر العربي الأول للامتحانات والتقويم التربوي**، رؤية مستقبلية، المركز القومي لامتحانات والتقويم التربوي، القاهرة، 22-24 ديسمبر.

66- زيدان محمد مصطفى (1972): **النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية**، ليبيا، منشورات الجامعة الليبية، كلية اللغة العربية والدراسات الإسلامية.

67- شاكر قنديل (1990): **سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده**، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "الموهوبون المعاقون" المجلد الأول، جامعة عين الشمس.

68- شهرزاد نورا بوشدوب (2008): **المساندة الاجتماعية وأثرها على بعض العوامل الشخصية واستراتجيات التعامل مع الضغوط**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة الجزائر.

69- شيماء الديداموني (2009): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالموهبة الابتكارية للمراهقين**، رسالة موجهة لنيل شهادة الماجيستر، جامعة الزقازيق.

70- عبد الرحيم بخيت (1988): **تفضيل الشكل كأسلوب فارق الشخصية الأطفال الصم وضعاف السمع وأثر استخدام الإرشاد باللعب في خفض الاستجابات العصابية**، بحوث المؤتمر السنوي الأول الطفل المصري مركز دراسات الطفولة، جامعة عين الشمس، القاهرة.

71- عبد الفتاح رجب مطر (2002): **فعالية السيكو دراما في تنمية بعض المهارات لدى الصم**، رسالة دكتوراه، كلية التربية ببني سويف، جامعة القاهرة.

72- عبد المطلب القرنصي (1996): **الدولر العلاجي للنشاط الغير الأكاديمي في برنامج المعوقين الكتاب السنوي في علم النفس**، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

73- عبير محمد إبراهيم (2005): **برنامج تحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في النضج الاجتماعي للطفل الأصم**، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية ،جامعة القاهرة.

74- عمارة الزين عباس (2006): **مدخل إلى الطب النفسي**، الكتاب الالكتروني لشبكة العلوم النفسية العربية، العدد5،شبكة العلوم النفسية العربية.

75- محمد حامد إبراهيم(2010):**الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيا**، رسالة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الأزهر.

76- مروان دياب(2002): **دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطنين**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة.

77- منى محمد عثمان (2001): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة كلية الطب والعلوم الصحية**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التربية، جامعة الصنعاء.

78- يوسفي دلال(2013): **القلق الاجتماعي وعلاقته بمستوى الطموح لدى السنة الثانية ثانوي. دراسة ميدانية ببعض الثانويات المتواجدة ببلدية مسيلة**، مذكرة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر.

ثانيا- المراجع باللغة الأجنبية:

79- Dockrell est M.Cshane (1992): **Children's learning Difficulties cognitive**, Approach, Child language teaching and theropy on sag Journals.

80- Ewing (1973):Educational, guidance of the deaf children ,Engl wood cliffs.

81- Philipe champy (1998): **Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation**, 2émé édition,Natham.

82- Pierre Ramjards (1984): **Les enseignants persécutés**, Edition R, Jauze, Paris.

83- Robert Laffont (1973): **Vocabulaire et psychologie**, Paris, Puff.

الملاحق

مقياس المساندة الاجتماعية للسمادوني

(قبل التعديل)

الجنس: **الاسم:** **السن:**

المستوى الدراسي:

التعليمة: اقرأ كل عبارة بعناية، ثم ضع علامة (×) على الإجابة أمام كل بند.

الرقم	العبارات	تنطبق تماما	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	تنطبق قليلا	لا تنطبق على الإطلاق
1	أشعر أن أصدقائي يقدرونني لشخصيتي					
2	يساعدني أفراد أسرتي على إيجاد حلول لمشكلاتي					
3	لدي على الأقل صديق أستطيع أن أخبره بكل شيء عني					
4	يتقبلني أفراد أسرتي بمزاياي و عيوبي					
5	اعرف تماما أن أسرتي سوف تقف دائما بجواري					
6	أشعر بالوحدة عندما أكون مع أصدقائي					
7	أعتمد على على نصائح و مقترحات أصدقائي لتجنب بعض الأخطاء التي قد أقع فيها					
8	أشعر بأن أسرتي تتفهمني					
9	يشاركني أصدقائي اهتماماتي الخاصة					
10	يساعدني والدي على حل مشكلاتي					
11	أشعر بالهدوء و الاسترخاء من المواقف المثيرة عندما أكون مع أصدقائي .					
12	أشعر بالراحة من وجود أصدقائي بجواري عندما أكون في محنة أو موقف صعب .					
13	يشعرني أفراد أسرتي بأنهم يؤمنون أنني شخص جدير بهم					

14	أجد من الأصدقاء من أعتمد عليه عندما أتعرض أتعرض لمواقف صعبة					
15	لا أشعر بأن حريتي مقيدة عندما أكون مع أفراد أسرتي					
16	يستمع لب أفراد أسرتي باهتمام عندما أكون في حالة غضب من شخص معين					
17	لا يثق بي أفراد أسرتي					
18	من السهل علي أن أجد صديقا ألجأ إليه بسرعة عندما أتعرض لمشكلة مفاجأة					
19	مهما كانت الظروف فإنني أعلم أنني سأجد العون من أسرتي عندما أحتاج إليهم					
20	يزيل عني أصدقائي حالة الهم والانقباض الناشئة عن دراستي أو حياتي ككل					
21	أعرف أن أفراد أسرتي يناصرونني ويساعدونني دائما					
22	أتحدث مع أصدقائي بصراحة و دون أي حساسية					
23	تشعرني أسرتي بأنه ليس لدي الإمكانيات الجيدة التي تساعدني على التعامل مع المواقف الصحيحة					
24	أشعر بارتباط قوي مع بعض أصدقائي					
25	أشعر بارتباط قوي مع بعض أفراد أسرتي					
26	أجد من يساعدني من أفراد أسرتي عندما أكون متوترا من كل شيء في حياتي					
27	اعتمد كثيرا على أصدقائي بعد الاعتماد على الله، في الاهتمام ببعض الأمور الخاصة بصرف النظر عما يحدث					
28	أشعر بالراحة عندما أكون بمفردي بعيدا عن أفراد أسرتي					
29	لا أحب أن يشاركني أفراد أسرتي في همومي ومشاكلي					
30	أرى أن مساعدة الأصدقاء للفرد في المواقف الصعبة تعبير عن العجز الشخصي					

مقياس المساندة الاجتماعية بعد التعديل

الجنس: الاسم: السن:

المستوى الدراسي:

التعليمة: اقرأ كل عبارة بعناية ،ثم ضع علامة (×) على الإجابة أمام كل بند .

الرقم	البنود	دائما	أحيانا	أبدا
1	أشعر أن أصدقائي يقدرونني لشخصيتي القوية			
2	يساعدني أفراد أسرتي على إيجاد حلول لمشكلات التي تصادفني			
3	لدي على الأقل صديق أستطيع أن أخبره بأسراري الشخصية			
4	يتقبلني أفراد أسرتي بعيوبي			
5	اعرف تماما أن أسرتي سوف تقف بجانبي			
6	أشعر بالوحدة عندما أكون مع أصدقائي			
7	يقدم لي أصدقائي نصائح لتجنب بعض الأخطاء التي قد أقع فيها			
8	أشعر بأن أسرتي تتفهمني			
9	يشاركني أصدقائي اهتماماتي الخاصة			
10	يساعدني والدي على حل مشكلاتي			
11	أشعر بالهدوء والراحة حين أتعرض لمشكلات عندما أكون مع أصدقائي			
12	يشعرني أفراد أسرتي بأي شخص مهم بالنسبة لهم			
13	أعتمد على أصدقائي عندما أتعرض لمواقف صعبة			
14	لا أشعر بأن حريتي مقيدة عندما أكون مع أفراد أسرتي			
15	يتقبل أفراد أسرتي مواقفي عنما أكون في حالة غضب من شخص معين			

16	لا يثق بي أفراد أسرتي			
17	يسهل علي ايجاد صديق ألجأ إليه عندما أتعرض لمشكلة شخصية			
18	عندما أحتاج الى مساعدة مهما كانت الظروف فإني أعلم أنني سأجد العون من أسرتي			
19	يساعدني أفراد أسرتي على التخفيف من الضعف الذي قد أقع فيه			
20	أعرف أن أفراد أسرتي يساندونني في مشاريعي			
21	أتحدث مع أصدقائي بصراحة			
22	تشعرني أسرتي بضعف إمكانياتي لمواجهة المواقف الصعبة			
23	أشعر بارتباط قوي ببعض أفراد أسرتي			
24	أجد من يتفهمني من أفراد أسرتي عندما أكون متوترا و بحاجة إلى مساعدة			
25	أعتمد كثيرا على أصدقائي في بعض الأمور الخاصة بي			
26	لا أريد أن أقحم أفراد أسرتي في همومي و مشاكلي			
27	أرى أن مساعدة أصدقائي في المواقف الصعبة تعبر عن عجزي الشخصي			