

المساندة الاجتماعية كمنبئ بالثقة بالنفس لدى ضعاف السمع من التلاميذ المدمجين بالمدارس العادية

Social support as a predictor of self-confidence in childhood hearing pupils in regular schools

تاريخ النشر: 2023/03/28

تاريخ القبول: 2023/03/ 26

تاريخ الإرسال: 2023 /02/ 19

أحمد السيد عبد القوي قنصوه

Email : ahmedkonswa87@gmail.com ، جامعة مدينة السادات، مصر

الملخص:

يتعرض ضعاف السمع وغيرهم من الاعاقات الأخرى إلى الإهانة من طرف زملائهم والاحراج والتعرض لأشياء تعتبر شديدة الحساسية بالنسبة لهم كالسخرة من اعاقتهم وهذا من شأنه أن يسبب الاحباط و يززع ثقة المعاق بنفسه وقد يتدنى مفهومه لذاته ومفهومه للذات الأكاديمية كذلك، هذا لأن الثقة بالنفس تعتبر من إحدى عوامل الشخصية التي ترتبط بالتوافق النفسي والاجتماعي للفرد، وفي هذا الصدد يذهب جيلفورد في تحديد الثقة بالنفس إلى اعتبارها عمالا هاما يمثل اتجاه الفرد نحو ذاته ونحو بيئته الاجتماعية وهي ترتبط بميل الفرد إلى الاقدام نحو البيئة أو التراجع عنها، وتشير نتائج العديد من الدراسات أن المعاقين هم أشخاص يتميزون بمفهوم ذات متدني وبالتالي هم بحاجة إلى دعم وسند اجتماعي حتى يتم التغلب على كل المشكلات والصعوبات التي تواجههم.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية؛ الثقة بالنفس؛ ضعاف السمع؛ التلاميذ المدمجين.

المؤلف المرسل: أحمد السيد عبد القوي قنصوه، Email : ahmedkonswa87@gmail.com

Abstract:

The hearing impaired and others with other disabilities are exposed to insults by their colleagues, embarrassment, and exposure to things that are considered highly sensitive for them, such as ridicule of their disability, and this would cause frustration and undermine the disabled's self-confidence, and his self-concept and academic self-concept may decrease as well.

This is because self-confidence is considered one of the personality factors that are linked to the psychological and social compatibility of the individual, and in this regard, Gilford goes in determining self-confidence to consider it an important factor that represents the individual's direction towards his self and towards his social environment, and it is related to the individual's tendency to walk towards the environment or retreat from it, and indicates The results of many studies show that the disabled are people who are characterized by a low self-concept, and therefore they need support and social support in order to overcome all the problems and difficulties they face.

Keyword: Social support; self-confidence; hearing impaired ; integrated students.

مقدمة:

تُعد فئة ذوي الإعاقة السمعية إحدى الفئات الخاصة التي تزايد الإهتمام بها في وقتنا الحالي، إذ هي من المجالات الأكثر اهتماماً سواء على المستوى البحثي أو على المستوى التربوي حيث إن لهذه الفئة مشكلات عديدة لابد من التغلب عليها وعلاجها.

والمعاقون سمعياً هم فئة من ذوي الفئات الخاصة، فالقدرة على السمع هي إحدى الحواس الخمس التي وهبها الله لنا وهي تتكون من مجموعة من الأجهزة الدقيقة الحساسة للموجات الصوتية التي تساعدنا في عملية التواصل مع الآخرين، فيرى



جولدشتين(2005,13) Goldstein أن لحاسة السمع أهمية عن باقي الحواس وأثراً كبيراً على نمو النطق واللغة، وما يترتب عليه من تطور ثقافي ومعرفي وكذلك زيادة في التفاعل الاجتماعي والترابط مع أفراد المجتمع، وقد تؤدي إعاقة الطفل السمعية إلى زيادة المشكلات الخاصة بالسلوك مثل العدوان والاندواء والخجل وعدم تحمل المسؤولية وعدم ضبط الذات وغيرها من المشكلات الاجتماعية.

ويرى ماهر تيسير شرادقة، إبراهيم عبد الله الزريقات (2012، 525) أن الأطفال ضعاف السمع يحتاجون إلى برامج متخصصة وموجهة لمحاولة التقليل من حدة تأثير الإعاقة السمعية لديهم وذلك عن طريق دمجهم مع أقرانهم .

والمعايق سمعياً إذا ما تم مقارنتهم مع غيرهم من ذوي الإعاقات الأخرى يتضح لديهم علاقات اجتماعية أقل مع أفراد أسرهم ومع الأشخاص الآخرين، فهم منعزلون اجتماعياً ولديهم صعوبة في عقد علاقات اجتماعية.

كما يرى جولدشتين (2005,22) Goldstein أن من أهم ما يتصف به المعاق سمعياً أنه سريع الانسحاب وسلي في المواقف الاجتماعية التي يتعرض له، كذلك أقل نضجاً ومرونة من الأطفال العاديين، ومنذفع في معظم الأحوال ويتسم بالسلوك العدواني، العنف، الأنانية والفردية في حياته ولذلك تعتبر فئة ضعاف السمع فئة لها خصوصيتها مقارنة بمن سواهم في نفس المرحلة العمرية.

ولذلك فقد شهدت التربية الخدمات التربوية الخاصة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة العديد من التطورات إلى أن وصلت إلى نظام الدمج، حيث تحولت التوجهات في التربية الخاصة من اتجاه عزل ذوي الاحتياجات الخاصة إلى دمجهم مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية .

فيرى حسن مصطفى عبد المعطي، السيد عبد الحميد أبو قلة (2015، 79) أن التربية تقوم على أساس الوصل لا الفصل بين مجتمع العاديين وغير العاديين وترتكز

أسباب تعليم الطلاب من ذوي الإعاقة السمعية في الوسط الدراسي علي أسس إنسانية، وسياسية، تربوية، اجتماعية.

كما أن سياسة الدمج تقوم على افتراضيات أساسية في أنها توفر بشكل تلقائي خبرات التفاعل بين ذوي الإعاقة السمعية وأقرانهم العاديين وتؤدي إلى زيادة فرص التقبل الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية، لذا فإن طريقة الدمج هي السياسة المثلى للتعامل مع الطلاب ضعاف السمع بالمدارس العادية وأن كل الأطفال لهم حق في التعليم معًا دون تمييز فيما بينهم بغض النظر عن نوع الإعاقة أو أى صعوبة تعليمية يعانون منها نحو الدمج.

وعلى الرغم من ذلك فلا يزال نظام الدمج في المدارس العادية الذى أقرته وزارة التربية والتعليم يواجه العديد من المشكلات وهذا ما أكدت عليه هدي محمود الطلحوى (2017، 401) أن كثير من الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة يتعرضون للتنمر بشكل كبير مقارنة بأقرانهم العاديين داخل المدرسة.

2. الاطار النظري:-

2.1 تعريف ضعاف السمع:

"الطفل ضعيف السمع هو الفرد الذى يعانى من صعوبات أو قصور في حاسة السمع يتراوح ما بين (30) ديسبل وأقل من (70) ديسبل". عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي (2000، 16)

"بأنهم الأطفال الذين لديهم عجز في حاسة السمع بدرجة لا تسمح لهم بالاستجابة الطبيعية لأغراض الحياة اليومية إلا في ظروف خاصة وباستخدام معينات سمعية". وحيد مصطفى كامل (2004، 23)

كما يتفق كل من رماز حمدي إبراهيم (2008، 132)؛ وحيد مصطفى كامل (2004، 23) في "أن ضعيف السمع هو الذى يعانى من عجز أو خلل في الجهاز السمعى يحول بينه وبين الاستفادة من حاسه السمع في اكتساب اللغة بطريقة طبيعية".

"أن الأطفال ضعاف السمع هم الذين يعانون من نقصان في القدرة على السمع وتتراوح نسبة السمع ما بين 30 وأقل من 75 ديسبل" وتكون المعينات بالنسبة لهم ضرورية للحفاظ على بقايا حاسة السمع لديهم. منال كمال عبد الجواد (2011، 656)

2.2 التصنيفات الفسيولوجية والتربوية للإعاقة السمعية :

يركز الباحثون في تصنيفهم للإعاقة السمعية على درجة فقدان السمع لدى الفرد والتي يمكن قياسها بالأساليب الموضوعية أو المقاييس السمعية: فيتفق كل من زينب محمود شقير (2005، 189)، عادل عبد الله محمد (2004، 151)، أن التصنيفات الفسيولوجية تتعدد حسب درجة فقدان السمع ويتم تقسيمها إلى:

■ ضعف سمعي بسيط جدا (16-25 ديسبل)

حيث يجد الطفل صعوبة في التعرف على الكلام المنطوق بصوت منخفض أو الكلام الذي يسمع من مكان بعيد كما يجد الطفل صعوبة في الاستماع في غرفة بها ضجيج وصعوبة في تمييز بعض أدوات السياق الدقيقة مثل التأنيث والتذكير في الكلمات والضمائر.

أما في الفصل الدراسي فيفقد الطفل حوالي (10 %) من التوجيهات الدراسية ويبدو غير متنبه وغير مهتم ودائما مرهق بسبب زيادة الجهد الاستماعي الذي يبذله وبذلك يكون التواصل بينه وبين أقرانه في المدرسة بسيط نتيجة لأنه لا يستطيع ملاحقة سرعة الحوار مع أقرانه لأنه فقد أجزاء من هذا الحوار وكذلك يبدو عليه أنه يتصرف بغرابة أو عدم نضج أو عدم اهتمام وقد يستجيب بطريقة غير ملائمة فيصاب بالحرع والإحباط.

■ ضعف سمعي بسيط (26-40 ديسبل)

حيث يفقد الطفل حوالي (25-50 %) من الكلام المسموع بما فيها كثير من السواكن والحروف التي تكون هامة لتوضيح المعاني وفهم الكلمات ويعاني هذا الطفل أساساً من صعوبات في النطق.

أما في الفصل الدراسي فيبدو الطفل كأنه يسرح كثيراً وغير مهتم وكثير التعب والإرهاق والقلق ويؤثر هذا على الشعور بالثقة لدى الطفل ويؤثر على التشويش مع عدم وضوح الكلام الذي يسمعه وزيادة التوتر وعدم الشعور بالارتياح والإحساس بالعجز وعدم القدرة على النجاح.

■ ضعف السمع المتوسط (41-50 ديسبل)

حيث يفقد الطفل حوالي (75٪) أو أكثر من الكلام المسموع ويعاني هذا الطفل من خلل في استخدام السياق وضعف في اللغة التعبيرية للألفاظ وخلل في نطق الحروف والكلمات مع وجود مشاكل في رنين الصوت.

أما في التحصيل الدراسي فيتأثر تبعاً لتأثر اللغة فيكون هناك صعوبات في الفهم والتعبير وصعوبات في القراءة والهجاء وصعوبات في المفاهيم الدراسية الأخرى ويفقد هذا الطفل معظم التوجيهات الدراسية الشفوية التي تقدم داخل الفصل ويتأثر الطفل اجتماعياً بشدة حيث يميل إلى الانعزالية والوحدة وعدم الاندماج والتفاعل مع أقرانه وقد يتم الحكم عليه أو يحكم هو علي نفسه بالفشل.

■ ضعف السمع المتوسط الى شديد (56-70 ديسبل)

حيث يفقد هذا الطفل نسبة كبيرة من الكلام المسموع ويعاني صعوبة بالغة في أقامه الحوار مع طرف واحد أو مجموعة من الأفراد نظراً للتأخر الشديد في نمو اللغة لديه وقلة معرفته بالألفاظ كما يعاني من تغير بنبرة الصوت ورنين الصوت وأخطاء شديدة في نطق الحرف فيكون كلامه غير مفهوم بنسبة (75٪).

أما دراسياً فلن يستطيع اللحاق بأي توجيهات شفوية دراسية فيفقدوها كلياً ويفشل دراسياً في جميع المواد ويتأثر هذا الطفل اجتماعياً تماماً حيث يشعر بالإحباط والرفض والعجز وعدم الثقة بالنفس وخلل كبير في العلاقات الاجتماعية حيث يفقد التواصل مع الآخرين.

■ ضعف السمع الشديد إلى العميق (71-90 ديسبل) ويصنف الضعف السمعي العميق من (91+ ديسبل).

تتعدم اللغة والكلام تماماً عند هذا الطفل وفي حالة الضعف السمعي العميق المكتسب يفقد الطفل المهارات اللغوية التي سبق أن تعلمها ولن يستطيع هذا الطفل الالتحاق بالفصول العادية أبداً.

2.3 خصائص ضعاف السمع:-

■ الخصائص الاجتماعية لضعاف السمع:

اتفق كل من نبيه إبراهيم إسماعيل (32، 2006-33)؛ زينب محمود شقير (2008، 130-132) على أن المعاقين سمعياً يعانون من سوء التوافق الاجتماعي مع غيرهم ويتسمون بالرغبة في العزلة ومستويات طموح غير واقعية، وعدم قدرتهم واستعدادهم لتحمل المسؤولية والتمركز حول الذات، والانطوائية والاندفاعية والتهور والاتجاهات العدوانية والعنف وعدم القدرة على ضبط الذات، وأنخفاض مستوى النضج الاجتماعي، وصعوبة تحقيق التوازن الاتصالي وأنهم أقل أقبالا على معايشة المواقف الجديدة، وأقل تعاوناً من نظائريهم من الأطفال العاديين، ويميلون إلى الألعاب الفردية ويعانون من معدل نشاط زائد وأكثر ميلا للتملك والتعصب مع أقرانهم من ذوي الإعاقة السمعية، كما أنهم أكثر معاناه للمخاوف المرضية من العاديين وأنهم أكثر إحساس بعدم الرغبة الاجتماعية، وأنخفاض شديد في الثقة بالنفس كما يعانون من بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب والعزلة، وتتولد لديهم مشاعر الإحباط والشعور بالاغتراب أكثر من العاديين وأنهم أكثر إحساسا بالوحدة النفسية.

بينما تضيف Corin (2004, 351) عده خصائص اجتماعية لضعاف السمع:-

- انخفاض القدرة على التكيف الاجتماعي.
- عجزه عن إقامة علاقات اجتماعية مع الأشخاص الأسوياء.

• تفضيله للحياة المدرسية عن الحياة المنزلية لسهولة تواصله مع زملائه.

• شعوره بالعوله والأكتئاب.

• أقل في النضج الاجتماعي بالمقارنة بالعاديين.

• الخصائص النفسية والإنفعالية لضعاف السمع

هناك عدد من الخصائص النفسية لضعاف السمع مثل : الميل إلى العزلة عن المجتمع بسبب تميزه بالتشكك في المجتمع، حين يصاب بالإحباط من تعرضه للعديد من المواقف التي يظهر عجزه فيها عن التجاوب والتواصل فإنه قد يلجأ إلى استخدام العنف، فنجد صورة العدوانية مرتبطة بمجالات الإعاقة السمعية، قد يلجأ إلى التعويض عن مواقفه الإحباطية بالاهتمام بالمظهر والملبس والاهتمام بالنواحي البدنية، كما أن بعضهم قد يلجأ إلى الانحراف والبعض يرتكب الجرائم الجنسية أو السرقة تحقيقاً لانتصار يخرج بعض احباطاته، الشعور بعدم الأمن النفسى لصعوبة تواصله الشفهي مع المحيطين به، ضعف ثقته بنفسه مما يدفعه إلى الانعزالية والبعد عن الآخرين، الحاجة إلى المساندة الاجتماعية والدعم النفسى والاجتماعى من حوله في محيط الأسرة والمدرسة والمجتمع، قد يتعرض لنوبات من الاكتئاب، يظهر عجزاً في تحمل المسؤولية وصعوبة اتخاذ القرار، تظهر المخاوف بصورة واضحة لدى البنات المعاقات سمعياً وأكثر هذه المخاوف ظهوراً هي الخوف من المستقبل، يميل إلى الإشباع المباشر لحاجاته، سوء التوافق الشخصى والاجتماعى، شعور بالقلق والاضطراب في علاقاته بالآخرين، تميز استجاباته بالعصبية والتوتر، عدم الخضوع للقواعد والأوامر الصادرة من السلطة. زينب محمود شقير (2002 ، 83)

2.4 الآثار السلبية المترتبة على ضعف السمع:

رأى جمال محمد حسن (2016، 34) أن الآثار المترتبة على ضعف السمع كثيرة ومتنوعة ويشير إليها في الجدول التالي:-

جدول (1) الآثار المترتبة على ضعف السمع



الجانب	الآثار المترتبة على ضعاف السمع
الفيولوجية	ضعف النمو الحركي، انخفاض التغذية الراجعة السليمة، ضعف اللياقة البدنية.
التوافق النفسي والاجتماعي	الانطواء والعزلة الاجتماعية وعدم القدرة على تحمل المسؤولية وعدم الخضوع للقواعد والأوامر وانخفاض مستوى الطموح لديهم وضعف في التفاعل الاجتماعي وانخفاض الثقة بالنفس.
الذكاء	ضعف فهم المعلومات وضعف الذكاء اللفظي.
التعلم	ضعف قدرات القراءة والكتابة وانخفاض مستوى التفكير المجرد والتفكير الابتكاري.
اللغة	محدودية الذخيرة اللغوية والكلام البطيء وضعف الحوار اللغوي وكذلك ضعف الذاكرة السمعية وتمركز الفهم اللغوي على المحسوس أكثر من المجرد والمعنوي.

2.5 أسباب الضعف السمعي:

اتفق كل من عبد المطلب أمين القريطي (2001، 34)؛ تامر المغوري الملاح (2016)، (6) أن أسباب ضعف السمع تتمثل في:

- عوامل وراثية : تحدث حالات الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية غالبا عن طريق الوراثة، ومن خلال الكروموزومات حاملي لهذه الصفات، ويزداد احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الأقارب ممن يحملون تلك الصفات، كما يعد اختلاف

العامل الرايزيسي RH (Factor Rhesus) وهو عبارة عن بروتين يوجد أو لا يوجد على كرات الدم الحمراء، فإن كانت نتيجة العامل الرايزيسي للأب موجبة والأم موجبة ففي هذه الحالة لا يوجد مشاكل، وإن كانت نتيجة العامل الرايزيسي للأب سالبة والأم موجبة فلا يوجد مشاكل أيضاً، ولكن إذا كانت نتيجة العامل الرايزيسي الأب موجبة والأم سالبة فهنا تحدث مشكلة بين الأم والجنين، ويكون هذا العامل أحد العوامل الوراثية للإعاقة السمعية.

● عوامل بيئية أو مكتسبة وتتمثل في: الولادة قبل الأوان، الحوادث والصفعات واللكمات على الأذن، التشوهات سواء في طبقة الأذن أو العظيماة أو القوقعة أو صيوان الأذن، التعرض لفترات طويلة للضجة والضوضاء والأصوات العالية، زيادة الإفرازات الشمعية في الأذن مما يؤدي إلى إغلاق القناة السمعية، المضاعفات الناتجة عن بعض الولادات العسرة التي قد تحدث أثناء عملية الولادة، سوء تغذية الأم وتعاطيها عقاقير دون إشراف الطبيب، سوء الرعاية الصحية للطفل.

3. الدمج:-

أن مفهوم الدمج في جوهره مفهوم اجتماعي أخلاقي نابع من حركة حقوق الانسان ضد التصنيف والعزل لأي فرد بسبب إعاقته إلى جانب تزايد الاتجاهات المجتمعية نحو رفض الوصمة الاجتماعية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، فسياسة الدمج هي التطبيق التربوي للمبدأ العام الذي يوجه خدمات التربية.

تأخذ التربية الخاصة في الاعتبار جميع الاحتياجات الخاصة التي تميز الطلاب ذوي الإعاقة بشكل عام عن غيرهم وتساعد على إقامة نظام تربوي يحقق الكفاءة المطلوبة في أستيعاب الجميع وتقديم الخدمات التربوية والنفسية والاجتماعية، وتشمل التربية الخاصة جميع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وتعترف بالفروق الفردية بينهم وتتمركز حول الإعاقة أكثر من تمركزها حول المحتوى الأكاديمي. (Aldabas (2015, 1160

وُيعَد الدمج التربوي عملية تعتمد علي فلسفة إنسانية وأخلاقية ترتكز علي تحقيق المساواة بين المتعلمين في نظام تربوي يسعى إلي تلبية احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة ,واحداث تغيير في البيئات التعليمية الجديدة وتذليل العقبات التي تواجهه ,بما يلبي احتياجاتهم ويوفر لهم فرص النمو الأكاديمي والاجتماعي.

وقد لوحظ إساءة بعض الطلاب العاديين السلوك نحو ذوي الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة مثل ضربهم أو الاستهزاء بهم والتنمرعليهم وتكرار بعض السلوكيات المتعمدة التي يصدرها بعض الطلاب العاديين لتهريب الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة مثل إبداء تعبيرات غريبة على الوجه أو التردد لهم وإيذاءهم، مما يتسبب في إصابتهم بالخوف والقلق وفقدان الأمن النفسي ومن ثم فقدان الثقة. سحر حسين عبده (2020، 811)

3.1 أهمية وأشكال الدمج:-

وللدمج أهمية بالغة في تنمية المهارات الاجتماعية، فالطلاب الذين يتعلمون في بيئة أقل عزلة ومع أقرانهم العاديين تنخفض لديهم معدلات السلوكيات الشاذة. Heather Rachele(2015,38)

تعددت أشكال وطرق تعليم ورعاية الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، ومن هذه الطرق التي حظيت بانتشار واسع وتأييد في الكثير من دول العالم هو أسلوب الدمج ، وتختلف باختلاف مستوى مستوى الإعاقة وطبيعة تكوين الفرد ذو الاحتياجات الخاصة حيث يمكن تصنيف الدمج وفقاً للأشكال التالية:-

■ الدمج الكلي:-وفيه يوضع الطلاب ذوو الاحتياجات الخاصة في فصول العاديين طوال الوقت على أن يلتقى بهم معلم الفصل العادى المساعدة الأكاديمية اللازمة مع معلمين، أخصائيين، أستاذيين أو زائرين للمدرسة عدة مرات أسبوعياً، لتمكينه من مقابلة الاحتياجات التعليمية الخاصة بالتلاميذ، ويفضل الدمج

الكلية لذوى الإعاقات البسيطة كضعاف السمع والبصر والمتأخرين عقليا بدرجة بسيطة. عبد المطلب أمين القريطى (2001، 52)

■ **الدمج الجزئى:-** ويقصد بهذا الدمج حضور الطلاب المدرسة الخاصة لفترة من الوقت في مدرسة تعليم عام، تتفاوت فترات وعدد مرات الحضور ما بين جلسة أو جلستين كل أسبوع لمزاولة الأنشطة الإضافية كالموسيقى والفنون والمسرح ، إلى الحضور لعدة أيام من الأسبوع والانتظام في فصل نظامى عادى . Jenkinson (2004، 107)

■ **الدمج المكاني:-** ويقصد به اشراك مؤسسة أو مدرسة التربية الخاصة مع مدارس التربية العامة (المدارس العادية) بالبناء المدرسي بينما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية الخاصة وأساليب تدريب وهيئة التدريس خاصة بها ويجوز أن تكون الإدارة لكليهما واحدة. Gallowya&Goodwin(2007، 89)

■ **الدمج التربوي/الأكاديمي :-** ويقصد به اشراك الطلبة ذوى الاحتياجات الخاصة مع الطلبة العاديين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية وضمن نفس برنامج الدراسة وقد تقتضي الحالة وجود اختلاف في مناهج الدراسة المعتمدة ويندرج تحت هذا النوع عدة أنماط منها الدمج الشامل أو الكامل والدمج الجزئى. أمل محمود عبد الله البدو(2020،284)

■ **الدمج الاجتماعي:-** ويقصد به دمج الطلبة غير العاديين مع العاديين في مجال السكن والعمل وهذا النوع يهدف إلى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي ، والحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين والغير عاديين. فاروق الروسان (2003، 32)

كما تري داش (2006،48) Dash أنه ينقسم الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة حسب إعاقاتهم إلى :-

■ الإعاقة العقلية.



- الإعاقة السمعية.
- الإعاقة البصرية.
- الإعاقة الحركية.
- المضطرب سلوكيا.
- التوحد.
- ذوي صعوبات التعلم.
- بطي التعلم.
- اضطرابات النطق واللغة

3.2 شروط الدمج لضعاف السمع:-

يطبق نظام الدمج للطلاب ذوي الإعاقة السمعية بالفصول النظامية بمدارس التعليم العام الحكومية والمدارس الخاصة والمدارس الرسمية للغات والمدارس التي تدرس مناهج خاصة، في جميع مراحل التعليم قبل الجامعي ومرحلة رياض الأطفال وبما يختاره ولي امر الطفل ذوي الإعاقة في الحاق طفله بمدرسة دامج له أو مدرسة تربية خاصة، وتلتزم المدارس التي تطبق هذا النظام بالإعلان عنه داخل وخارج المدرسة، ومن حق الطالب ذوي الإعاقة السمعية الذي تنطبق عليه الشروط أن يدمج بأقرب مدرسة لمحل إقامته ويفضل أن تتوافر بها غرفة مصادر أو غرفة مناهل المعرفة وألا تزيد نسبة التلاميذ المعاقين عن 10% من العدد الكلي للفصل بحد أقصى أربع طلاب على أن يكونوا من نفس نوع الإعاقة، وإلحاق الطالب بمدارس التربية الخاصة أو مدارس الدمج يتم وفقاً لما يختاره ولي أمر الطالب ذوي الإعاقة السمعية، سن الالتحاق بالصف الأول الابتدائي بمدارس الدمج هو 9 . 6 وفقاً لقانون التعليم العام، ويجوز في حالة وجود أماكن النزول بالسن إلى خمس سنوات ونصف مع عدم الإخلال بالكثافة المقررة.

ويشترط للقبول أن لا يزيد مقياس السمع لدى الطالب ذوي الإعاقة السمعية المتقدم للدمج عن ٧٠ ولا يقل عن 40 ديسبيل باستخدام المعينات السمعية مثل سماعة الاذن الشخصية أو حالات زارعي جهاز قوقعة الاذن ، ويجوز للطلاب ضعاف السمع الملتحقين بالحلقة الابتدائية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع وتنطبق عليهم شروط الدمج التحويل لمدارس التعليم العام الدامجة للصفوف المناظرة وفقاً للقواعد المتبعة. القرار الوزاري (2017، مادة 8)

4. الثقة بالنفس :-

تُعد الثقة بالنفس سمة ضرورية يجب توافرها في الشخصية ولو بدرجة محدودة ، فيكونها الفرد عن نفسه من خلال معرفة قدراته وإمكانياته التي من خلالها يتصرف بشكل طبيعي دون قلق أو توتر كونها نابعة من ذاته، والتي تم اكتسابها من البيئة المحيطة به وتعتمد بالدرجة الأولى على نظرة الشخص لنفسه سواء كانت إيجابية أو سلبية ، فتكون إيجابية من خلال تحقيق الفرد النجاح أو سلبية إذا كان هناك تردد أو عدم معرفة الإمكانيات فهذا بداية الفشل .

وتُعد الثقة بالنفس من الأساسيات التي تساعد الطالب على بناء نفسيته في مجالات حياته كافة، وذلك بأن يصبح شخصاً حاسماً للأمور ومستقراً ومتجنباً للتردد مع الآخرين مع القيام بأداء الواجب المطلوب منه، وبذلك يصبح نافعاً لنفسه ولغيره فالثقة بالنفس طريق النجاح في الحياة .

كما تُعد الثقة من المكونات الأساسية في للشخصية السوية وهي أساس نجاح وإنجاز أى شئ يراد تحقيقه، فالثقة ليست عملية ينبغي ممارستها بل هي ثمرة الواقع الداخلي يعمل في أعماق الشخصية، اضافة إلى الصحة العامة لدى الفرد وترتبط بما يحصل عليه الفرد من معلومات وخبرات تدعم مكانته الاجتماعية وتساعد على أن يكون شخصاً إيجابياً.

4.1 تعريف الثقة بالنفس



أعتقد الفرد في قدرته الشخصية على أداء المهام والوظائف التي تناسبه وهي أيضا القيام ببعض الأعمال بصورة مستقلة ، والتوقع الإيجابي لدور الفرد". آمال عبد السميع باظة (2002، 13)

" قدرة الفرد على تبوء وضع معين بطريقة صحيحة، أو تخلص الفرد من أي نقص في المهارات اللازمة؛ ليكمل مهامه مع مراعاة إمكانية اختلاف تلك المهام من النشاط الاجتماعي مثلما يحدث عندنا يحاول الفرد الاقتراب من شخص ما ليس لديه معرفة سابقة به، أو مثلما يحدث في النشاط المهني كالقدرة على تحقيق المهام". (Sundderland 2004، 212)

"حسن اعتداد المرء بنفسه واعتباره لذاته وقدراته حسب الظروف الذي هو فيه دون إفراط أو كبر أو عناد، ودون تفريط من ذله أو خضوع غير محمود والثقة بالنفس أمر مهم لكل شخص مهما كان ولا يكاد إنسان يستغني عن الحاجة إلى مقدار من الثقة في أمر من الأمور". هاني إبراهيم السليمان (2005، 12)

"مظهر من مظاهر الشخصية السوية وعنصر هام في التكيف المهني الفعال والقدرة على مواجهة الظروف الطارئة واتخاذ القرار والاعتماد على الذات فهي تجعل الفرد متبصرًا لقدراته مدرِّجًا لإمكاناته فيضع نفسه موضعها لأنه يعرف قدر إمكاناته الأدائية وهي بذلك تعد مؤشرًا يدل على توافق الفرد". (Atherton, et al., (2016, 59)

"سمة شخصية داخل الفرد يجعله يعبر عن ذاته وإمكاناته وقدراته بإيجابية وتحسينها من خلال إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والتفاعل معهم وتقبل نقدهم والمشاركة معهم في الأنشطة مما ينعكس على شعوره بالرضا عن ذاته بالتفاؤل وسعادة". سحر زيدان شحاته (2016، 116)

"إدراك الفرد لكفاءته وقدرته على إنهاء المهام بنجاح بالرغم من الضغوط إبدأ الرأي والاختيار والاستعداد للتنفيذ وشعوره بالرضا عن نفسه وتفاؤله المستمر والقدرة

على تقييم النفس أمام الآخرين بدون توتر، وتقبل نقدهم والترحيب بالصدقات وممارسة الأنشطة والتعامل بفاعلية في المواقف المختلفة". أمل عبد الكريم قاسم (2016، 43)

4.2 الثقة بالنفس لدي ضعاف السمع:-

أن الإعاقة من أكثر أسباب الثقة بالنفس فالإعاقة تقود صاحبها إلى أحد الطريقتين: إما أن يكون كغيره من الإصحاء ويقوم بالتعويض غير المباشر عن إعاقته فيستثمر ما لديه من إبداعات أو يكون غير عاديًا وفي هذه الحالة سيسلك طريقًا من اثنين إما الانسحاب كالأنطواء والعزلة وضعف الثقة بالنفس أو طريق العداء والشراسة كتعويض مباشر عن إعاقته فيكون في حالة كمن قيل فيهم "كل ذي عاهة جبار". مصطفى أبو سعد (2004، 208)

كما أن ضعاف السمع ينقصهم النضج الاجتماعي والنفسي مقارنة بالسامعين فيشعرون بالدونية وأنخفاض الثقة بالنفس ومفهوم الذات السلبي ، وذلك نتيجة لأفقادهم سبل التواصل مع من حولهم فإنهم ينطوون وينسحبون من مجتمعات السامعين . سحر زيدان، عبد الفتاح رجب مطر(2010، 72).

وتُعد الثقة بالنفس ومشاعر عدم الارتياح لضعاف السمع تبريرًا واضحًا يكشف تجنبهم في مشاركة الآخرين أوجه الحياة الطبيعية والصد عن الأنشطة الاجتماعية، إضافة إلى ذلك فإنهم يميلون إلى العزلة والانسحاب وتبنى مشاعر سلبية تجاه أنفسهم . إبراهيم عبد الله الزريقات (2013، 225).

4.3 أهمية الثقة بالنفس

تُعد الثقة بالنفس غاية ينشدها جميع الناس بغض النظر عن الفروق في أجناسهم وطبقاتهم الاجتماعية والاقتصادية، لأن من يتمتع بها يشعر بالسعادة والهناء والرضا ويسعى إلى التقدم دائما فهي تمثل دورًا هامًا في حياة الفرد ، وعاملا من عوامل النمو الانفعالي والاستقرار النفسي والشعور بالكفاءة والمقدرة على مواجهة الصعاب .



وتشير كل من نعمات شعبان علوان، عبد الرؤوف الطلاع (2014، 25) أن فقدان الثقة يولد الشعور بالنقص والدونية والحياء والخجل الزائد لذلك يجد الفرد صعوبة في مواجهة الناس أو في التحدث أمام مجموعة من الغرباء .

بينما تري إيمان عباس الخفاف (2013، 185) إلى أن الثقة بالنفس سبب رئيسي للنجاح على أصعدة عدة، وهي مجموعة من الصفات العاطفية والروحية المتمثلة في: إدراك الذات وقبول الذات، والاعتماد على الذات، فالفرد عندما يكون واثقاً من نفسه يستطيع أن يعبر بما يشعر به، وبشكل أفضل في المواقف الانفعالية الصعبة التي يشعر فيها بالغضب أو الحزن.

وتشير شروق صلاح عبد الكريم (2019، 222) إلى أن الثقة بالنفس أمر ضروري في بناء تكوين شخصية قوية تؤهله للنجاح في مجالات حياتع العلمية والعملية كما أنها لها أثر كبير جدا في إرساء العلاقات الاجتماعية الكفيلة بتحقيق الطمأنية النفسية وإعطائه دفعة معنوية كبيرة في الإقدام على أي أمر يريد فعله

4.4 أبعاد الثقة بالنفس

هناك اتفاق في العديد من الدراسات التي أجريت في ميادين الثقة بالنفس على تعدد الأبعاد التي تتكون منها الثقة بالنفس فمكونات الثقة بالنفس تشمل المجالات الاجتماعية والأكاديمية والعائلية والشخصية وهناك من ينظر أن مكونات الثقة بالنفس تتضمن : اعتبار الذات والثقة الاجتماعية والقدرات العقلية. محمد السيد بخيت، زينب محمد سلامة، سارة ربيع رمضان (2019، 274)

والثقة بالنفس تدور في فلك خمس مكونات، وهي:

- النظر إلى الذات على أنها قادرة.
- الإيمان بقدرتها على عمل الأشياء كالآخرين.
- الشعور بالإنتماء والإيمان بأنه جزء متكامل مع الآخرين.

■ التفاؤل بالمستقبل والنظرة الإيجابية للحياة.

مواجهة الفشل من خلال النظر لخبرات الفشل على أنها فرصة للتعلم والنمو في الحياة وإملاك مصادر مناسبة من التعزيز من خلال نماذج الدور. أمانة قاسم إسماعيل، سحر محمود محمد (2018، 105)؛ (2005، 391) Badderly& Max

وتضيف كل من نعمات شعبان علوان، عبد الرؤوف الطلاع (2014، 180) أن الثقة تشمل بعدين أساسيين هما:

■ الثقة الجوهرية : التي تتعلق بكيان الانسان وما بداخله.

■ الثقة الموقفية : التي تتعلق بالمواقف الاجتماعية والإنسانية التي يمر بها الفرد.

ويتضح مما سبق أن الثقة بالنفس تتضمن جانباً ذاتياً متعلقاً بذات الفرد ومقوماته الداخلية ويتمثل في ادراك الفرد لكفائته وإيمانه بقدراته والتي تتمثل في أفعال تعكس مدى ثقة الفرد في قدراته من خلال التعامل بفاعلية مع المواقف الحياتية وتحمل المسؤولية وأخذ القرار.

وتتضمن جانباً آخر اجتماعياً متعلقاً بالموقف الاجتماعي ويتمثل في مواجهة الآخرين وحسن التوافق معهم مع القدرة على إنشاء العلاقات الاجتماعية الناجحة

4.5 النظريات المفسرة للثقة بالنفس

ويمكن تناولها كالآتي :-

■ نظرية إريكسون

يذكر محمد السيد عبد الرحمن (1999، 175) أن هناك ثلاث خصال للشخصية السليمة من وجهة نظر إريكسون وهي السيطرة الفعالة والايجابية على البيئة، وإظهار قدر من وحدة الشخصية والقدرة على إدراك الذات والعالم إدراكاً صحيحاً، فالنظرية تعتمد على تفاعل الفرد مع البيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيش فيها، فاهتم إريكسون بوصف



سلسلة من الأزمات التي تحدث استجابة لمطالب المجتمع التي يفرضها على الفرد، والتي تتمثل في مطالب المسيرة لتوقعات الكبار والراشدين حول التعبير الذاتي والاعتماد على الذات.

■ النظرية المعرفية:

حددت هذه النظرية ثلاثة عشر معياراً للشخصية السوية كما ذكرها حامد عبد السلام زهران (2003، 123) ومنها الآتي:

- اهتمام الفرد بذاته وتحقيقه لرغباته السوية.
- حصول الفرد على الاهتمام الاجتماعي من الآخرين.
- تقبل الفرد للإحباط وإمكانية التعامل معه بواقعية.
- قدرة الفرد على توجيه ذاته، والاعتماد على نفسه.
- القدرة على الحصول على السعادة والقدرة على التفكير العلمي.

■ نظرية التحليل الاجتماعي

تذكر مي السيد خفاجة (2020، 363) أن الثقة بالنفس عند سوليفان أحد المكونات الأساسية في البناء الشخصي التي تظهر كنتيجة لتفاعلات الفرد مع بيئته من خلال عدد لا حصر له من المواقف الاجتماعية فحينها يصبح الفرد واعياً بنفسه وبكيفية ارتباطه بالناس.

نظرية التحليل النفسي

أن يتزعم هذا الاتجاه هي كيرن هورني وفوم وبوليفان فهم يؤكدون على أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية، وتشير هذه النظرية إلى أهمية نوعية العلاقات بين الفرد والمحيط الإنساني والاجتماعي الذي ينتمى إليه.. ويرى فروم الثقة بالنفس على أنها ضمن مصطلح الحب الذاتي؛ حيث يؤكد على أن القدرة على الحب تتطلب التغلب على

الترجسية، فيجب على الفرد أن يكافح من أجل النظر إلى الناس الآخرين والأشياء بطريقة موضوعية، أما سولفان فينظر للثقة بالنفس كأحد المكونات الأساسية في بناء الشخص وتتوقف على العلاقات الشخصية المتبادلة بين الشخص والآخرين. عبدالله عادل شراب (2013، 32)

نظرية الجشطالت:

الاستبصار بأنه قدرة الإنسان على إعادة تنظيم خبراته بحيث يأخذ معنى جديداً غير السابق، فكلما كان إدراك الكائن الحي واضحاً كان الاستبصار للمواقف أكثر فعالية وإمكانية التوصل للحلول والمشكلات التي قد تواجه الفرد، وتركز الجشطالية على الوجود الحالي للفرد، وتعد الماضي أعمالاً ومواقف غير منتهية أو غير مكتملة. عبدالله عادل شراب (2013، 35)

من خلال ما سبق يتضح أن الثقة بالنفس لها جانب إيجابي حيث أنها تساعد الفرد في التخلص من القلق النفسي الذي يتعرض له في حياته اليومية فتجعله متبصراً بقدراته مدرّجاً لإمكانياته فيضع نفسه موضعها لأنه يعرف قدر نفسه وهي بذلك تُعد مؤشراً يدل على توافق الفرد وتمتعته بالصحة النفسية، كما أنها مهمة في جميع نواحي الحياة من حيث الحالة النفسية للأطفال ضعاف السمع المدمجين فيتطلب بذل الجهد لكي يتحقق النجاح وتحقيق الهدف المرجو منه من مواجهة الضغوط ولكي يتحقق هذا أيضاً لابد من أن يتمتع الفرد بالعديد من من المقومات الجسمية والاقتصادية والوجدانية والعقلية المتمثلة في الذكاء والذاكرة والخيال وتتضمن أيضاً جانباً ذاتياً متعلقاً بذات الفرد ومقوماته الداخلية ويتمثل في ادراك الفرد لكفائته وإيمانه بقدراته والتي تتمثل في أفعال تعكس مدى ثقة الفرد في قدراته من خلال التعامل بفاعلية مع المواقف الحياتية وتحمل المسؤولية وأخذ القرار، وتتضمن جانباً آخر اجتماعياً متعلقاً بالموقف الاجتماعي ويتمثل في مواجهة الآخرين وحسن التوافق معهم مع القدرة على إنشاء العلاقات الاجتماعية الناجحة.



5. المساندة الاجتماعية:-

تُعد المساندة الاجتماعية ظاهرة اجتماعية قديمة منذ قدم الإنسان نفسه، فتُعد المساندة الاجتماعية مصدرًا هامًا من مصادر الأمن والدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الفرد بعد لجوئه لله سبحانه وتعالى، فالإنسان بطبيعة الحال مخلوق اجتماعي وقد جعله الله سبحانه وتعالى في حاجة مستمرة ليستمد العون من أخيه الإنسان، والمساندة الاجتماعية متغيرًا أساسيًا له أهمية كبرى في حياة الأفراد بصفة عامة، فكلما تقدم العمر بالفرد كان بحاجة للتواصل الاجتماعي مع الآخرين والذي يدعم حياة الإنسان بالحب والقبول والتقدير والانتماء ويزيد من قوته لمواجهة الضغوط وفي المقابل فأن أنعدام الأمن النفسي والاجتماعي يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية للفرد وبالتالي على أدائه لأعماله اليومية ويقف عاجزًا عن التحرك خطوة واحدة إلى الأمام.

فيرى محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمن (1994،5) أن المساندة الاجتماعية إحدى الظواهر الإيجابية فالعلاقات الاجتماعية تبدأ من نقطة بسيطة، تبدأ بفردين وتتسع دوائرها حتى تصل إلى العالم أجمع، وقد تكون العلاقات ضعيفة أو تكون بالغة القوة، وقد تبدو قوية في ظاهرها وعندما تدعو الحاجة إليها يظهر وهنها، كما تبدو ضئيلة ولكنها عند الحاجة إليها تظهر متانتها.

وللمساندة الاجتماعية لها أهمية كبيرة في التخفيف من عوامل الضغط وتقديم المساعدة، ومؤازرة الآخرين في المواقف الحياتية التي يتعرضون لها، كما تُعد المساندة الاجتماعية هي السند العاطفي الذي يستمدّه الشخص من أسرته، أو أصدقائه أو من الأشخاص المقربين إليه ، وهذا السند يساعد على التفاعل الإيجابي مع أحداث البيئة المحيطة به، كما تلعب المساندة الاجتماعية دوراً هاماً في صحة الفرد النفسية والجسمية بل وفي المرض الجسدي والنفسي أيضاً، وفي كل مراحل الحياة من الطفولة إلى المراهقة والرشد ثم الشيخوخة. (zimbardo & Philip 2011,7)

كما تشير المساندة الاجتماعية إلى التماس الأفراد للدعم العاطفي والمعلوماتي، وللتطلع للدعم المادي من شبكتهم الاجتماعية عندما يحتاجون للمساعدة في التأقلم مع الأحداث المتوترة في حياتهم، ويتضمن الدعم العاطفي، الشعور بالطمأنينة التي تجعل الشخص يشعر بأن هناك من يحبه ويهتم به، أما الدعم المعلوماتي فهو يتضمن ويستلزم تقديم المشورة والنصيحة أو المعلومات التي تساعد في جهود حل المشكلات التي تواجه الأشخاص. (Jacqueline (2012, 9)

5.1 تعريف المساندة الاجتماعية

"إدراك الفرد للمساندة المترتبة على علاقاته الاجتماعية ذات الأهمية، وتُعد تماسكًا اجتماعيًا نتيجة ما يتلقاه الفرد من مساعدة من الأفراد المحيطين به أو أي فرد آخر في بيئته" بشري أسماعيل أحمد (2004، 18).

"الدعم المادي والعاطفي والمعرفي الذي يستمدّه الفرد من جماعة الأسرة أو الزملاء، أو الأصدقاء في المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته، وتساعد في خفض الآثار النفسية السلبية الناشئة عن تلك المواقف، وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية". على عبد السلام على (2005، 18).

"الدعم المقدم للأفراد من الأسرة وبصفة خاصة الزوج والعائلة، والأصدقاء، الجيران وزملاء العمل، وكذلك الفريق العلاجي والجهات الإدارية المشرفة" Norton et.al.(2005, 18)

"الدعم المادي والعاطفي الذي يستمدّه الفرد من جماعة الأسرة أو زملاء العمل أو الأصدقاء في المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته وتساعد علي خفض الآثار النفسية السلبية الناشئة من تلك المواقف وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية". Shakespeare Finch & Obst, (2011, 485)

"مساعدة الفرد من قبل المحيطين به مما يجعله يشعر بأنه محبوب ويتم الاعتناء به وذلك عن طريق الدعم الاجتماعي بتقديم المعلومات، أو الدعم العاطفي أو



المادي، فهي نمط دائم من العلاقات المستمرة أو المتقطعة التي تلعب دوراً مهماً في الحفاظ على السلامة النفسية والجسدية للفرد". Song; Son & Lin (2011, 16)

" إدراك الفرد وتقييمه المعرفي للدعم والمساعدة التي يتلقاها من قبل المحيطين به سواء كانوا الأهل أو الأصدقاء أو الأقارب والجيران". Zarean, et al. (2016, 772)

" مشاعر الفرد وخبراته الذاتية المتعلقة بتقييم الدعم والمساندة التي يتلقاها من الآخرين من خلال عملية التفاعل الاجتماعي البناء ومن خلال شبكة العلاقات الاجتماعية من المحيطين به" Chen et al (2017,6)

" مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم اجتماعي ونفسي ووجداني ومعرفي وأدائي من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين من أفراد الأسرة، والأصدقاء، والمجتمع". هدى محمود حجازي (2019 ، 133)

" إمكانية وجود أشخاص مقربين من الأسرة والجيران وزملاء والمعلمون يحبون الطفل ضعيف السمع ويهتمون به ويقفون بجانبه عند الحاجة ، كما أن مصادر المساندة التي يحصل عليه قد تكون أكثر من مصدر وهذه المصادر تتمثل في (الأصدقاء ، الجيران، الأسرة، الأقارب وزملاء الدراسة والمعلمون)". حاتم محمد عاشور، محمد بن مبارك الشهري (2019 ، 177)

" الدعم النفسي والوجداني المدرك الذي يتلقاه من المحيطين به سواء كانوا أفراد أسرته الصغيرة، أم أقاربه أم أصدقائه، أم زملائه في العمل، أم جيرانه ويستهدف هذا الدعم تعزيز قدراته النفسية أو الاجتماعية والمادية ليتمكن من مواجهة أحداث الحياة الضاغطة". سيد أحمد الوكيل (2020، 18)

" كيفية أدراك الفرد لأحداث الحياة، وخاصة التي يواجه فيها ضغوط معينة، وبالتالي تؤدي دوراً هاماً في خفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن هذه الأحداث الضاغطة". شاهنده محمد خليل (2021، 178)

" الدعم المادي والمعنوي الذي يتلقاه الفرد من قبل النظراء ومن قبل الأسرة والرضا الذاتي عن الدعم" حاكم هليل الحربي، أحمد مجاور عبد العليم (2022 ، 114)

من خلال التعريفات السابقة يستنبط الباحث أن المساندة الاجتماعية في مجملها تشير إلى تقديم المساعدات المادية والمعنوية للفرد من الآخرين والتي تتمثل في أشكال التشجيع والتوجيه والمشورة والمساندة الاجتماعية لها دور هام بأعتبارها علاقات بين الفرد والآخرين، كما أن المساندة الاجتماعية القائمة على الرعاية والحب والأهتمام قد تزيد من مشاعر الأمن والارتباط والولاء والسعادة الوجدانية، وتساعد المساندة الاجتماعية على حسن الاتصال والكشف عن الذات والمرح والاندماج في الأنشطة الاجتماعية قد تؤدي إلى الشعور بالقيمة والثقة بالنفس وتقدير الذات الإيجابي.

5.2 أنماط وأشكال المساندة الاجتماعية

هناك أربعة أنماط للمساندة الاجتماعية وهي:-

- **المساندة المدركة:-** ويطلق عليها المساندة النفسية وهذا النوع من المساندة يكون مدي اقناع الفرد بأنه مقدرًا ومقبولًا من قبل الآخرين .
- **المساندة المعلوماتية:-** وهذا النوع من المساندة يساعد في تحديد وتفهم إمكانية التعامل مع الأحداث والضغوط ويطلق عليها النصيح أو التوجيه المعرفي.
- **المساندة الجرائية (الوسيلة أوالأدائية):-** وتعمل على تقديم الدعم المادي والخدمات اللازمة للأفراد أو الحل المباشر للمشكلات ويطلق عليها المساندة المادية أو الملموسة.

- **الصحة الاجتماعية:-** وتتمثل في قضاء بعض الوقت مع الآخرين في أنشطة ترويجية في وقت الفراغ وهذه المساندة تخفف الضغوط وتشبع الحاجات إلى الانتماء والاتصال مع الآخرين وتأخذ الفرد بعيدًا عن مشكلاته. حاتم محمد عاشور ، محمد بن مبارك الشهراني (2019 ، 180)

5.3 الشروط يجب توافرها في عملية تقديم المساندة الاجتماعية حتى تُلقى ثمارها إيجابياً على الفرد :-

- كمية المساندة:- أن تقدم المساندة بإعتدال، حيث أن الزيادة في كمية المساندة قد تؤدي إلى اعتمادية المتلقى وسلبيته، وبالتالي تنخفض تقديره لذاته.
- اختيار الوقت المناسب لتقديم المساندة :- لكي يكون للمساندة الاجتماعية تأثيراً إيجابياً على المتلقى يجب أن تكون في وقتها المناسب، أما في حال قُدمت في وقت لا يحتاجه أو بعد فوات الأوان فمن الممكن أن تسبب له المشكلات.
- مصادر المساندة :- هناك بعض الخصائص التي يجب تناولها في مقدمة المساندة الاجتماعية مثل: (المرونة، النضج، الفهم الكامل لطبيعة المشكلة التي يمر بها المتلقى).
- كثافة المساندة: وهي تعدد مصادر المساندة الاجتماعية لدى المتلقى، مما يساعده على تخطي الأزمات المختلفة في حياته، وحل مشكلته سريعاً.
- نوع المساندة: تنبدي في القدرة والمهارة والفهم لدي مقدمي المساندة ليستطيعوا تقديمها بما يتناسب مع ما يدركه ويرغبه المتلقي لطبيعة المساندة التي تقدم إليه وتناسب مع تصرفاته وسلوكياته.
- التشابه والفهم المتعاطف: حالة التشابه النفسي والاجتماعي بين المانح والمتلقي وخاصة إذا كانت الظروف متشابهة بينهما تكون المساندة الاجتماعية في أفضل حالاتها. أماني صالح السعيدة (2022، 16)

5.4 المساندة الاجتماعية لضعاف السمع

للمساندة الاجتماعية دور بالغ الأهمية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع والوصول إلى الشعور بجودة الحياة والشعور بالرفاهية، كما

تعمل المساندة من قبل المتلقى على شعوره بأهميته وارتفاع تقديره لذاته . (Yadav 2010, 157)

كما أن تشجيع ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وضعاف السمع بصفة خاصة وتقديم المساندة الاجتماعية لهم يساهم في خفض إحساسهم بالعجز ويزيد من ثقتهم بأنفسهم ويدفعهم إلى النجاح ويساعدهم للوصول إلى أفضل الفرص الوظيفية لهم. (Howe 2013, 25)

إن ضعاف السمع في أشد الحاجة إلى المساندة الاجتماعية لما لها من أهمية بالغة في تكوين الشخصية، والحد من الاضطرابات السلوكية وتقليل المعاناه النفسية وزيادة الثقة بالنفس، فمن أكثر مصادر المساندة الاجتماعية أهمية لضعاف السمع هم الأسرة والأصدقاء حتى يتمكنوا من التكيف مع البيئة المحيطة بهم، وتقبل إعاقتهم تمكنهم من زيادة الثقة بالنفس والشعور بجودة الحياة، فكلما شعر المعاق بالحب والأهتمام والرعاية كلما أستطاع أن يعبر عن نفسه بصورة إيجابية وأكثر أنزائًا وإقبالًا على الحياة وشعوره بجودة الحياة وهذا يؤكد على أهمية المساندة الاجتماعية لضعاف السمع. (Vanja & Ksenija 2016, 3)

5.5 النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية

■ نظرية التعلق الوجداني

أشار على عبد السلام على (2005، 52) أن هذه النظرية تشير إلى توجيه الفرد ومساعدته لاستخدام مصادر المساندة الاجتماعية المتاحة لهم لتجنب المخاطر والأضرار التي يمكن أن تلحق به في البيئة المحيطة وتبصرة بالفهم الكامل بالأساليب الإيجابية الفعالة لمواجهة هذه الأخطار حتى لا يتعرض للآثار الجسمية والنفسية التي يمكن أن تحدثها هذه الأخطار، كما أفترض بولبي أن الأفراد الذين يقيمون علاقات وروابط تعلق صحية مع الآخرين ويكونوا أكثر أمنًا وأعتماًداً على أنفسهم من أولئك الذين يفتقدون مثل هذه الروابط، فحينما تعاق قدرة الفرد على إقامة علاقات وروابط صحية متوافقة مع



الآخرين يصبح الفرد عرضة للعديد من المخاطر والأضرار البيئية التي تؤدي إلى عزله عن الآخرين .

بينما يرى عبد الله مطلق ناصر (2022، 914-915) أن الوظيفة الأساسية لسلوك التعلق هو الدفاع ضد المخاطر والأضرار التي تلحق بالفرد من خلال علاقته بالبيئة المحيطة به وقد تم الاتفاق على هذا الرأي من العلماء وتم تأييده وفقاً لثلاث حقائق رئيسية وهي :-

● تتمثل في أن المفحوص المنعزل عن الآخرين يكون أكثر تعرضاً للمخاطر والأضرار من المفحوص الذي يتعلق ويرتبط بالآخرين.

● تشير إلى أن المفحوص المنعزل عن الآخرين يكون أكثر تعرضاً للمخاطر والأضرار من البيئة المحيطة به بسبب متغير العمر الزمني أو الحجم أو الحالة الصحية فيكون أكثر سهولة وسرعة في إظهار سلوك التعلق.

● تظهر في أن سلوك التعلق يظهر بوضوح في المواقف الضاغطة أو حينما يكون الخطر متوقعاً.

■ النظرية البنائية

أشارت نجاة سالم زريق (2022، 614) أن النظرية البنائية تؤكد على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية حول الفرد وتعدد مصادرها لزيادة حجمها، وتوسيع مجالاتها لتوظيفها في خدمة الفرد ومساندته في مواجهة الأحداث الضاغطة، كما ساعدت هذه النظرية تأكيد الحاجة إلى معرفة أبعاد شبكة العلاقات الاجتماعية وكذلك دراسة الخصائص البنائية لشبكة العلاقات الاجتماعية وتعدد مصادرها وتأثيرها الفعال في التوافق النفسي والاجتماعي.

■ نظرية المقارنة الاجتماعية

يري حسين على فايد (1998، 155) إن الأشخاص قد يفضلون الاندماج مع الآخرين الذين يتساون معهم أو يفضلونهم حيث أن هذا النمط من الاندماج يقدم لهم تفاعلات سارة ومعلومات ضرورية تعمل على تحسين موقفهم، ونتيجة لذلك فإن رفاق شخص يعاني من الضغوط قد يفضلون أن يتحولوا إلى آخرين يفضلونهم بدلا من استثمار الوقت والمجهود في مساندة رفيقهم الذي يقع في حيرة، لذلك فإن الأفراد الذين يعانون من الضغوط قد يفضلون الاتصال بأفراد آخرين أفضل منهم لكنهم يحبطون بصفة خاصة في حاولتهم في الحصول على المساندة التي يرقبونها فيشعرون بضغوط أكثر حدة.

كما تري حنان عبد الحميد العناني، عبد الرؤوف حميد اليماني (2021، 240) أنه يقصد بالمقارنة الاجتماعية رغبة الفرد في مقارنة نفسه بالآخرين الذين يشبهونه بهدف مساعدته في تفسير مشاعره أو تعديل أحكامه الشخصية.

■ النظرية الكلية

تري نجاة سالم زريق (2022، 615) أن هذه النظرية تهتم بالأدراك الكلي لمصادر المساندة الاجتماعية المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن تلك المصادر ، كما تهتم بشعور الفرد بالقبول والتقدير من الآخرين.

بينما يذكر على عبد السلام على (2005، 55) أن هذه النظرية ركزت على مجموعة الخصائص الشخصية المؤثرة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي تخضع للمواقف الاجتماعية التي يواجهها الفرد في حياته اليومية، كما أهتمت النظرية أيضًا بقياس الإدراك الكلي لمصادر المساندة المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن هذه المصادر وهذا الإدراك الكلي للمساندة الاجتماعية يشكل الأساس النظري لمجموعة من مقاييس المساندة الاجتماعية.

■ النظرية الانسانية

أشارت حنان عبد الحميد العناني، عبد الرؤوف حميد اليماني (2021، 240) أن من مؤسسها هو كارل روجر وهو يري أن المساندة الاجتماعية هي إحدى صور التفاعل



الاجتماعي بين الناس وأنه بقدر المساندة التي يتلقاها الفرد من الآخرين يكون نموه النفسي وتطوره لذاته سليماً كذلك يكتمل هذا النمو عندما يستطيع الفرد الاستمتاع بالخبرات السارة في حياته .

■ نظرية التبادل الاجتماعي

تري نجاه سالم زريق (2022، 615) أن هذه النظرية تتسم بالاتجاه النظري الذي ينبئ بامتداد شبكة العلاقات الاجتماعية لضعف مستويات الصحة، وفي الغالب يكون تقديم المساعدات المادية والنفسية متداخلة في العلاقات الاجتماعية التبادلية بين الأفراد، ويعتبر إيجاد التوازن في تلك العلاقات أمر يتسم بالصعوبة خاصة عندما تزداد حاجة المتلقى إلى المساندة.

من خلال ما سبق يرى الباحث انه لا يمكن تفضيل أحد هذه الاتجاهات النظرية ونبذ الأخرى فعلى سبيل المثال أن نظرية التعلق الوجداني تركز على خاصية التعلق كمصدر للمساندة الاجتماعية التي تجعل الشخص يشعر بالأمن والأمان، في حين أن النظرية البنائية تركز على تدعيم شبكة العلاقات الاجتماعية وزيادة حجمها وتعدد مصادرها لتوظيفها في خدمة الفرد وتحقيق توافقه العام، أما نظرية المقارنة الاجتماعية فتركز على رغبة الفرد في مقارنة نفسه بالآخرين الذين يشبهونه بهدف مساعدته في تفسير مشاعره أو تعديل أحكامه الشخصية، وكذلك ركزت النظرية الكلية على الخصائص الشخصية التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد وكذلك مدى رضاه عن تلك المصادر، بينما تري النظرية الإنسانية أن المساندة الاجتماعية هي إحدى صور التفاعل الاجتماعي بين الناس وأنه بقدر المساندة التي يتلقاها الفرد من الآخرين يكون نموه النفسي وتطوره لذاته، بينما تري نظرية التبادل الاجتماعي أن المساندة الاجتماعية تكون بالغالب مساعدات مادية ونفسية متداخلة في العلاقات التبادلية بين الأفراد.

فلذلك لابد من تضافر كل هذه النظريات في نظرية كلية واحدة تجمع كل وجهات النظر متضمنه بذلك مصادر المساندة الاجتماعية التي يحتاجها الفرد في حياته اليومية من أجل مساعدته على مواجهة ضغوط الحياة .

6. خاتمة:

أن ضعيف السمع يعاني من مشكلات ناتجة عن الإعاقة كفقدان الثقة بالنفس، والتمركز حول الذات والعجز والحساسية الزائدة وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين، والشعور بالشفقة من الآخرين كما يميلون إلى الانفراد والميل إلى العزلة والأكتئاب، كما أن الدمج يعطى فرص للطلاب ذوي الإعاقة السمعية للأنخراط اجتماعيًا في المدارس من خلال تقديم الخدمات المساندة لهم، وتقديم الأنشطة الاجتماعية اللازمة، فيتلقون نفس مناهج التعليم العام ويتبعون النظام التربوي الذي يطبق على الطلاب في التعليم العام في التقييم وأتباع الارشادات الأخرى، كما أن الأهداف العامة للدمج تتمركز حول أذخال الطلاب ذوو الإعاقة السمعية إلى مدارس التعليم العام والحصول على فرصة، مثل أقرانهم

من نفس المرحلة العمرية بهدف زيادة الثقة في أنفسهم وتطوير مهاراتهم الاجتماعية والأكاديمية.

📌 قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

1. إبراهيم عبد الله الزريقات (2013). الإعاقة السمعية، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
2. آمال عبد السميع باظة (2002). النمو النفسي للأطفال والمراهقين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

3. أماني صالح السعيدة (2022). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي لدى طلبة الجامعات الأردنية، رسالة دكتوراه منشورة كلية الدراسات العليا، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن.
4. أمل محمد عبد الله البدو (2020). فاعلية استخدام تكنولوجيا التعليم المساندة في الدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس من وجهة نظر المعلمين. المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، 3(1): 273-304.
5. إيمان عباس الخفاف (2013). الذكاء الانفعالي. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
6. جمال محمد حسن (2016). فعالية برنامج للتدخل المبكر في تنمية الوعي الفونولوجي وأثره في تحسين مستوى اللغة التعبيرية لدى الأطفال ضعاف السمع. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنى سويف.
7. حاتم محمد عاشور، محمد بن مبارك الشهراني (2019). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 5(2): 174-198.
8. حاكم هليل الحربي، أحمد مجاور عبد العليم (2022). دور المساندة الاجتماعية في التنبؤ بالقلق الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى طلاب المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة. مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية، 23(2): 106-135.
9. حامد عبد السلام زهران (2003). الإرشاد النفسى المصغر للتعامل مع المشكلات الدراسية، القاهرة: عالم الكتب.
10. حسن مصطفى عبد المعطي، السيد عبد الحميد أبو قلة (2015). مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

11. حسين على فايد (1998). الدور الدنيامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة وأعراض الاكتئاب، مجلة الدراسات النفسية، القاهرة، 8 (2): 150-197.
12. حنان عبد الحميد العناني، عبد الرؤوف حميد اليماني (2021). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى أطفال المرحلة الأساسية العليا في مدينة عمان، المجلة التربوية، الكويت، 35 (140): 227 – 239.
13. رماز حمدي إبراهيم (2008). تصور مستقبلي لرعاية أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع، المؤتمر العلمي الثاني لشباب الباحثين، كلية التربية، جامعة أسيوط: 124-138.
14. زينب محمود شقير (2002): أسرتي – مدرستي – أنا أبنيكم المعاق – ذهنياً – سمعياً – بصرياً، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
15. زينب محمود شقير (2005). طرق التواصل والتخاطب للصامتون والمتعثرون في الكلام والنطق. المجلد الرابع، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
16. زينب محمود شقير (2008). ذوى الاحتياجات الخاصة بين التشخيص والتعليم العلاجي. القاهرة: الاتحاد للطباعة.
17. سحر حسين عبده (2020). التنمر المدرسي خطر يهدد دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، 4 (14): 809-834.
18. سحر زيدان، عبد الفتاح رجب مطر (2010). سيكولوجية ذوي الإعاقة السمعية وتربيتهم، الرياض: دار النشر الدولي.
19. سحر زيدان زيان شحاتة (2016). فعالية برنامج إرشادي قائم على إستراتيجية القصص الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثره على خفض التلعثم لدى أطفال

المرحلة الابتدائية.مجلة التربية الخاصة،كلية علوم الإعاقة والتأهيل (15):
106-179.

20. سيد أحمد الوكيل (2020). الرحمة بالذات والمساندة الاجتماعية كمنبئين
بالرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة الفيوم. المجلة المصرية لعلم النفس
الأكليني والإرشادي، 8 (3): 1-59.

21. شاهنده محمد خليل (2021). المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى مرضى
السكري. مجلة التربية الخاصة، 10 (34): 169-197.

22. شروق صلاح عبد الكريم (2019). مهارات التفاوض وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى
عينة من طلاب الدراسات العليا بكلية التربية جامعة حلوان. دراسات تربوية
وإجتماعية. 25(2): 209-240.

23. عادل عبد الله محمد (2004). الطلبة الموهوبون ذو الإعاقات. القاهرة: دار
الرشاد.

24. عبد الغفار عبد الحكيم الدماطى (2000). برنامج التدخل المبكر لتنمية مهارات
اللغة والتواصل لدى صغار الأطفال المعوقين سمعيا. المجلة العربية للتربية
الخاصة، الأكاديمية العربية التربية الخاصة، الرياض: 2-28.

25. عبد الله مطلق ناصر (2022). جودة الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية.مجلة
كلية الآداب بقنا، (55): 905-936.

26. عبد المطلب أمين القريطى (2001). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة
وتربيتهم، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

27. عبدالله عادل شراب (2013). فعالية برنامج لتنمية الثقة بالنفس كمدخل
لتحسين المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة دكتوراه، كلية
البنات، جامعة عين شمس، القاهرة.



28. علي عبد السلام على (2005). المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
29. فاروق الروسان (2003). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، دار الفكر: الأردن.
30. ماهر تيسير شرداقة، إبراهيم عبد الله الزريقات (2012). فعالية برنامج تدريبي محوسب لتنمية اللغة التعبيرية لدى عينة الطلبة من ذوي الإعاقة السمعية البسيطة. مجلة دراسات العلوم التربوية، جامعة الأردن، 39 (2): 523-538.
31. محمد السيد بخيت، زينب محمد سلامة، سارة ربيع رمضان (2019). اللجاجة وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى أطفال الروضة، مجلة جامعة الفيوم لدراسات الطفولة، 10(19): 256-338.
32. محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٩). نظريات النمو دروس في علم نفس النمو المتقدم، القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
33. محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمن (1994). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية.
34. مصطفى أبو سعد (2004). التقدير الذاتي للطفل، ط4، الكويت: مركز الراشد.
35. منال كمال عبد الجواد (2011). النمو اللغوي لدى الأطفال ضعاف السمع في علاقته ببعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، 35(1): 653-684.
36. مي السيد عبد الشافي خفاجة (2020). فعالية برنامج قائم علي فنيات العلاج بالواقع لخفض التلكؤ الأكاديمي وتنمية الثقة بالنفس لدي الأطفال المعاقين سمعياً، المجلة المصرية للدراسات النفسية، 109 (30): 343-406.

37. نبيه إبراهيم إسماعيل (2006). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
38. نجاه سالم عبد الله زريق (2022). المساندة الاجتماعية لدي عينة من المعلمات بمدينة قصر الأخيار وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية دراسة ميدانية، مجلة التربوي، جامعة المرقب، كلية التربية بالخميس (20): 609 - 625.
39. نعمات شعبان علوان، عبد الرؤوف الطلاع (2014). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وأثره في زيادة المرونة الإيجابية، مجلة جامعة الأقصى، 18 (2): 176-211.
40. هاني إبراهيم السليمان (2005). الثقة بالنفس، عمان: دار الإسراء للنشر والتوزيع.
41. هدى محمود حجازي (2019). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمشاركة المجتمعية التطوعية للمرأة في تنمية المجتمع، مجلة الآداب، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، السعودية، 31(3): 131-152.
42. هدي محمود الطلحاوي (2017). دور الأسرة في النهوض بذوي الاحتياجات الخاصة ودمجهم في المجتمع دراسة ميدانية لجمعية رعاية الطفولة والنهوض بالأسرة" المؤتمر العلمي المهني العربي لتعليم ودمج ذوي الاحتياجات الخاصة، المنيا: 388-418.
43. وحيد مصطفى كامل (2004). علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع. مجلة الدراسات النفسية، جامعة الزقازيق، 14 (1): 31-68.
44. وزارة التربية والتعليم (2017). قرار وزاري (252)، بشأن قبول التلاميذ ذوي الإعاقات البسيطة بمدارس التعليم العام، المادة الثامنة: القاهرة.

ثانيا: المراجع الأجنبية :

1. Aldabas, R. A. (2015). *Special Education in Saudi Arabia : History and Areas for Reform*, (June): 1158–1167.
2. Atherton, S., Antley, A., Evans, N., Cernis, E., Lister, R., Dunn, G., Slater, M., & Freeman, D. (2016). Self-confidence and paranoia: An experimental study using an immersive virtual reality social situation. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 44 56-6.
3. Chen, B., Liu, F., Ding, S., Ying, X., Wang, L., & Wen, Y. (2017). Gender differences in factors associated with smartphone addiction: a cross sectional study among medical college students. *BMC psychiatry*, 17(1): 1-9.
4. Dash ,Neena(2006).*Inclusive Education for Children with Special;* Needs New Delhi: Atlantic publishers and Distributors.
5. Goldstein, D (2005). *The hearing-impaired child*. London: the Taylor & Francis e-library
6. Heather, R, (2015); *A Study of the Social and Emotional Growth and Development of Student with Disabilities in an Inclusive Setting in an Inner –City Middle School*, PHD, Gardner- Webb University.
7. Howe, M. (2013). *A academic accommodations, social support, and an academic self- efficacy: predictors of academic success for post-secondary students with disabilities*, Unpublished Ph.D, Thesis , college Natural and Health Sciences, University of Northern Colorado.
8. Jenkinson, J. C (2004). *Mainstream or special? Educating students with disabilities*. Psychology Press.
9. Norton, T. R., Manne, S. L., Rubin, S., Hernandez, E., Carlson, J., Bergman, C., & Rosenblum, N. (2005). *Ovarian cancer*

- patients' psychological distress: the role of physical impairment, perceived unsupportive family and friend behaviors, perceived control, and self-esteem. Health Psychology, 24(2), 143-168.*
10. Sanders, P., Putwain, D. & Fuente, L. J. (2013). *Relationship between undergraduate student confidence approach to learning and academic performance: the role of gender*, Revista de sicodidactica, 18 (2), 403-420.
 11. Shakespeare-Finch, J., & Obst, P. L. (2011). *The development of the 2-way social support scale: A measure of giving and receiving emotional and instrumental support*, **Journal of Personality Assessment** , 93(5), 483-490.
 12. Song, L; Son, J. & Lin, N (2011). *Social Support* , London: SAGE.
 13. Vanja, L. & Ksenija, P (2016). *Role of social support in quality of life of people with hearing impairment*, JAHS. 2(1), 2-14.
 14. Yadav, S (2010). Social support, Hope, and Quality of life among a sample of hearing impaired children, *Quality of life Research*, 19(2), 157- 166.
 15. Zarean, M., Kakavand, A., & Hakami, M (2016). A comparison of social competence, perceived social support, psychological well-being and self-efficacy sense among women seeking abortion and women non-seeking abortion. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, 1 (1), 770-775.
 16. Zimbardo, G. & Philip, G (2011). *Psychosocial and Life*, New York: Harper Collins publishers.