مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

النموذج البنائي للعلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعوربالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم

The Structural Model of the Relationship between Emotional Sensitivity, Social Anxiety, and the Psychological Loneliness Among Deaf Adolescents

إعداد /
د/ إيمان إبراهيم احمد السيد عطية
مدرس التربية الخاصة (قسم الإعاقة السمعية)
كلية علوم ذوي الإعاقة والتأهيل
جامعة الزقازيق

المستخلص

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة النموذج البنائي للعلاقة بين الحساسية الانفعالية و القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم، والتعرف على التأثيرات المتبادلة بين متغيرات البحث والتوصل لأفضل نموذج بنائي يفسر التأثيرات المباشرة وغير المباشرة فيما بينها ، وتحقيقاً لهذا الهدف أُجري البحث على عينة قوامها (150) طالباً وطالبة من الطلاب الصم بالمرحلة الثانوية وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (17- 20) عاماً بمتوسط عمري (18.7)، وانحراف معياري (1 ,046)، وبعد تطبيق مقياس الحساسية الانفعالية ، ومقياس القلق الاجتماعي، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، وباستخدام نموذج المعادلة البنائية وبرنامج آموس (Amos)، أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد الحساسية الانفعالية والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد الحساسية الانفعالية والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد القلق الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية، وتم التوصل إلى نموذج بنائي يوضح علاقات التأثير والمسارات القائمة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

الكلمات المفتاحية: الحساسية الانفعالية – القلق الاجتماعي- الشعور بالوحدة النفسية – المراهقين الصم.

Abstract:

The current study aims to explore the structural model of the relationship between emotional sensitivity, social anxiety, and feelings of psychological loneliness among deaf adolescents. Our study seeks to identify the reciprocal effects between these variables and to determine the optimal structural model that explains both direct and indirect influences among them. To achieve this objective, the study was conducted on a sample of 150 deaf high school students, aged between 17 and 20 years, with a mean age of 18.7 years and a standard deviation of 1.046. After applying the Emotional Sensitivity Scale, Social Anxiety Scale, and Psychological Loneliness Scale, and using the structural equation modeling (SEM) approach with Amos software, the results revealed a statistically significant positive correlation (at the 0.01 level) between the dimensions of emotional sensitivity and the overall score on the Psychological Loneliness Scale. Additionally, a statistically significant positive correlation (at the 0.01 level) was found between the dimensions of emotional sensitivity and the overall score on the Social Anxiety Scale, as well as between the dimensions of social anxiety and the overall score on the Psychological Loneliness Scale. The study concluded with a structural model that illustrates the influence pathways and relationships between emotional sensitivity, social anxiety, and psychological loneliness among deaf adolescents.

Keywords: Emotional Sensitivity, Social Anxiety, Psychological Loneliness, Deaf Adolescents

مقدمة

يمر الإنسان العادي عبر مراحل حياته المختلفة بالكثير من التحديات، وتعد مرحلة المراهقة من أكثر مراحل الإنسان المليئة بهذه التحديات، ليس فقط لكثرة المشكلات التي تصيب المراهق في هذه المرحلة؛ وإنما لأنها تمثل فترة انتقالية، ينتقل من خلالها المراهق من مرحلة الطفولة حيث الاعتماد على الآخرين، إلى مرحلة الرشد حيث الاستقلالية والاعتماد على النفس.

ومما قد يزيد من حدة التحديات في تلك المرحلة اقترانها بإحدى الإعاقات، وخاصة الإعاقة السمعية؛ حيث تؤدي حاسة السمع دورًا مهمًا في التفاعل الاجتماعي للفرد، فتتيح له سماع أصوات الآخرين وتقليدها وتعلم لغتهم؛ فيتمكن من خلال ذلك بالتواصل والتفاعل مع الآخرين، وفهم البيئة المحيطة، والتعبير عن المشاعر الفياضة بداخله، فتستقر نفسه، ويتطور سلوكه الاجتماعي، وفي المقابل فإن أي قصور يصيب حاسة السمع قد يكون له أثره الواضح على شخصية الفرد في النواحي المختلفة.

فحاسة السمع تساعد الفرد على فهم البيئة المحيطة به بما فيها، ومن فيها؛ وبالتالي يتعرف على ما تتضمنه من جوانب إيجابية ينتفع بها ويطور فيها، وكذلك يتعرف على ما تتضمنه هذه البيئة من مخاطر فيتجنبها ويتحاشى تلك المواقف التي قد تدفع به إلى مثل هذه المخاطر، وإلى جانب ذلك فإن فهمه للآخرين وفهمه للبيئة المحيطة ومشاركته في الأنشطة المختلفة وتطور سلوكه الاجتماعي كل هذا يمكنه من السيطرة على انفعالاته والتعبير المناسب عنها وهو الأمر الذي يؤثر بشكل كبير على شخصيته ككل.

والحساسية الانفعالية تعتبر المهارة التي يُلْتَقَطْ بها انفعالات الآخرين وتفسر رسائلهم غير اللفظية حيث أن المراهقين من ذوي فرط الحساسية الانفعالية لديهم حساسية من الرسائل غير اللفظية الصادرة عن الآخرين ويفسرونها بشكل مبالغ على أكثر مما يحتمل معناها، فالحساسية الانفعالية هي التأثر الشديد بمواقف عادية قد لا يعبأ لها الآخرون فتكون علاقته بالآخرين مشحونة باتجاهات انفعالية متذبذبة لذلك يفضلون التجنب والانعزال عمن حولهم لكي يشعرون بالأمان (دعاء أبو شعيشع، 2018، 3)(*).

(*) تستخدم الباحثة نظام توثيق (اسم المؤلف، السنة، الصفحة)

والحساسية الانفعالية توجد لدى كافة أفراد المجتمع بشكل عام وقد تكون لدى البعض بشكل مبالغ فيه، حيث يتأثر الفرد الحساس انفعاليًا بسرعه عالية لأسباب قد تكون غير منطقية ولا يتقبل النقد ويفسر كلام وإيماءات الآخرين أكثر مما يحتمل وبالتالي يتولد لدى الفرد مشاعر اليأس والإحباط وقد لا يجد بعض الأفراد الصم الاهتمام اللازم من المحيطين بهم مما يؤدي بهم إلى الانفعال السريع، حيث يقومون بردود عنيفة لا يستطيعون السيطرة عليها وتكون هذه الانفعالات متنوعة ومختلفة حسب المواقف التي تم التعرض لها، وللانفعال قوة دافعة داخلية تدفع الفرد إلى التنوع في السلوك الصادر عنه إلى أن يتحقق هدفه من الانفعال ويقلل من حدة التوتر الذي يسببه، خاصة في حالة الانفعال في عدم التكيف النفسي والاجتماعي، ولذلك نجد ان الانفعال يعطي الفرد قوة وقدرة أكبر على العمل في حالة الهدوء ولكن المبالغة في الانفعال كالصراخ والضرب وغيره تجعله يؤثر في سير حياة الفرد الطبيعي وتأقلمه النفسي والاجتماعي مع المجتمع الذي يحيط به، حيث تتمثل الحساسية الانفعالية بالانفعال الزائد نتيجة مواقف بسيطة قد لا يتأثر بها الأفراد ذوي الحساسية الاعتدالية، فالفرد الحساس انفعاليًا شديد التأثر بالظروف الخارجية المحيطة به، فيفسر تصرفات الآخرين بشكل مبالغ فيه، كما يفسر أقوالهم وأفعالهم لمعنى أكبر مما يريد الشخص أن يصل إليه فهو يفتقر إلى الاتزان الانفعالي وسرعة التغير بين الحالات المختلفة وعدم ملائمة الاستجابات الانفعالية (فيصل الشماسي،2021، 47).

وذكرت Barbieri (2020, 1) أن الأفراد ذوي الحساسية الانفعالية يتصرفون عادة بأسلوب يفتقد إلى المرونة وتتصف استجاباتهم بسوء التوافق بغض النظر عن محتوى الموقف الباعث على الحساسية الانفعالية.

والشخص الحساس انفعاليًا هو الشخص الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به والخارجة عنه فقد يفسر الكلمة على أكثر مما تحتمل ويفسر لها النظرة والحركة بحيث يبالغ مبالغة لا معنى لها.

فالحساسية الانفعالية في بعدها السلبي تشير إلى الاستجابة الانفعالية غير المناسبة للمثير، ويتسم في المواقف الضاغطة الخفيفة بتعطيل الأحكام والجدل

والطبع المشاكس والتقلب والهوائية ويفتقر إلى الثبات وسرعة التغير من حالة إلى أخرى وعدم النضج الانفعالي وعدم ملائمة الاستجابات الانفعالية بمثيراتها. وتكون علاقته بالآخرين والناس مفعمة باتجاهات انفعالية متذبذبة لذلك يفضلون الانعزال حيث يشعرون بالأمن وحدهم فوجودهم مع الآخرين يروعهم ويشعرهم بالقلق لذلك نراهم يعانون من القلق الاجتماعي وأحيانًا مظاهر من اليأس أو التمرد والحساسية المرهفة تجعل الفرد يتأثر سريعًا بأتفه الأسباب وأتفه المثيرات الانفعالية فهو مرهف الحس رقيق المشاعر يتأثر حين ينتقده الآخرون لأي سبب كان. ويمتاز الفرد الحساس انفعاليًا بأن انفعالاته مرهفة عنيفة منطلقة متهورة ولا يستطيع التحكم فيها ومتذبذبة وهي مزيج من انفعالات طفلية وانفعالات راشد كبير في آن واحد (حنان أبو منصور، 2011، 9).

ويختلف مصطلح القلق الاجتماعي عن بقية أنواع القلق بصفة عامة مثل التجنب الاجتماعي، التحكم الاجتماعي، الخوف الاجتماعي، فلازال العديد من علماء النفس يميزون هذه المتغيرات لكونها تمثل مظاهر مستقلة على الرغم من وجود ارتباطات متوقعة بينها وذلك على اعتبار أن كل متغير أو سمة من هذه المتغيرات أو السمات مرتبط بجانب معين من التفاعل الاجتماعي، ويشعر الأصم ذو القلق الاجتماعي المرتفع بحالة من عدم الارتياح وجرح المشاعر والكدر والظهور بشكل غير مناسب في المواقف الاجتماعية التي تؤدي إلى استجابة سلوكية غير مرغوبة اجتماعيًا من كافة الناس والتي تهدد بدورها الهوية الاجتماعية للفرد ذو القلق المرتفع والذي يشعر بالإنهاك الذاتي وضعف الثقة بالنفس.

والقلق الاجتماعي هو حالة انفعالية يشعر فيها الفرد باضطراب في السلوك والتفكير ويتسم الفرد خلالها بالتردد والحياء والخجل أو الإحراج في حضور الآخرين ويصاحب هذه الحالة النفسية بعض التغيرات الفسيولوجية مثل زيادة ضربات القلق وسرعة التنفس وزيادة إفراز العرق وزيادة توتر العضلات وارتعاش الأطراف (محمد صبرة، 2019، 407-408).

ويعتبر القلق الاجتماعي أحد أنماط الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والمعرفية التي يعاني منها الكثير من فئة المعاقين سمعيًا ويمكن تفسير ذلك على أنه نقص في المهارات الحياتية الاجتماعية للفرد نتيجة الأفكار السلبية الهدامة التي

تسيطر على تفكير الأصم، وقد يؤدي ارتفاع القلق الاجتماعي بين الصم إلى اضطرابات نفسية أخرى كالعزلة، الاكتئاب، والشعور بالوحدة النفسية، فكلما زادت حدة الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الفرد الأصم كلما ازدادت الرغبة في الهروب والانسحاب وتجنب المواقف الاجتماعية الباعثة للقلق لديه، وبالتالي فهو يعمد إلى العزلة والانطواء والوحدة النفسية بعيدًا عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، فلذلك تظهر مشكلة القلق الاجتماعي وخطورته كمشكلة اجتماعية تؤثر سلبًا على أداء الأصم في جميع الجوانب (شريف جلال الدين، 2021، 13).

والشعور بالوحدة النفسية حالة ينفرد بها الانسان عن غيره من الكائنات الحية بسبب امتلاكه نظامًا اجتماعيًا يتأثر به ويؤثر فيه، وأي خلل قد يحدث في الأواصر التي تربط الإنسان بغيره من أبناء جنسه أو أي تغير يحدث في النظام الاجتماعي ينعكس على الفرد وينتج عنه اضطراب في الطابع الاجتماعي المكتسب لدى الأفراد، مما يولد لديهم الشعور بالاغتراب أو الانعزال أو معاناة الوحدة النفسية وكما تترك آثارًا على الفرد من شأنها أن تؤثر على مجمل نشاطاته كما أنها تعد نواة لمشكلات أخرى.

ويفسر السلوكيون الشعور بالوحدة النفسية من خلال ربطها بحدوث صراع بين العمليات المؤدية إلى النشاط والعمليات المؤدية إلى الكف نتيجة عدم قدرة الفرد على ترك الاستجابات الاشتراطية القديمة التي تعلمها منذ طفولته على إثر الخبرات غير المناسبة التي يمر بها في بيئته مما يؤدي إلى تكوين عادات غير مناسبة لديه لا تساعده على أن يحيا حياة فعالة ناجحة مع الآخرين، كما تعوقه عن تعلم استجابات أو أنماط سلوكية أكثر مواءمة في علاقاته بالآخرين وهو يهتم بالأعراض النفسجسمية الناجمة عن خبرة الشعور بالوحدة النفسية (مصطفى بعلي، 2016، 200).

وتعد الوحدة النفسية من أهم الموضوعات التي شغلت الكثير من علماء النفس والتربية الحديثة بوصفها أزمة نفسية يمر بها الإنسان تحت تأثير المشكلات اليومية التي يواجهها، كما تعد إحدى المشكلات التي تعيق النمو النفسي وخاصة في مرحلة المراهقة التي تعد من المراحل المهمة والتي تظهر فيها الحاجة إلى إقامة علاقات مع الآخرين غير أن الوحدة النفسي قد تعرقل إقامة تلك العلاقات لأنها حالة

وجدانية يكون فيها الفرد واعياً بأنه منفصل عن الآخرين برغم وجوده بينهم (ذكرى الطائي، 2008، 74).

إن الشعور بالوحدة النفسية خبرة من الطبيعي أن يخبرها المراهق الأصم؛ وذلك كونه يحتاج دائماً للارتباط بالآخرين والفهم لما يكون في ذلك من رد فعل لتأكيد وجوده كشخص وإنسان، لذا فالمراهق الأصم يكون في أمس الحاجة إلى الفهم والانتماء، وأن يعقد صداقات فعالة مع أصدقاء له يفهمونه وشريك يبادله المودة ويرتبط به وذلك لتخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية المستهدف له المراهق في هذه المرحلة العمرية، لتكون بمثابة معوق لظهور هذا الشعور لديه وذلك من خلال إشباع حاجاته الاجتماعية الأساسية، والتقييم الإيجابي والتشجيع من قبل الآخرين ذوي الأهمية لديه، وتدعيم المهارات الاجتماعية لتحقيق التواصل الإيجابي مع الآخرين، وذلك لتجنب الوقوع فريسة لأعراض نفسية سلبية مثل القلق، والتوتر، وارتفاع العصابية، وقلة الدافعية للإنجاز (شنودة سويرس، 2018، 409).

والمتتبع للأدبيات النفسية التي تناولت العلاقة بين الحساسية الانفعالية، والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية، يلاحظ عدم اهتمام الكثير من الباحثين بمعرفة العلاقة فيما بينهم- وذلك في حدود إطلاع الباحثة- ولذلك فإن الآلية الدقيقة التي تفسر العلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والوحدة النفسية لا تزال بحاجة إلى دراسات للوقوف على طبيعة هذه العلاقة، وتحديدها، وعليه فقد حاولت الباحثة المساهمة في سد هذه الفجوة المعرفية من خلال تحديد أفضل النماذج البنائية للعلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية، ومن ثم يتجلى الاهتمام بموضوع هذا البحث وأهدافه المهتمة بتقديم إطار نظري حول (الحساسية الانفعالية، والقلق الاجتماعي، والشعور بالوحدة النفسية) ومعرفة النموذج البنائي للعلاقات المتبادلة بينهم لدى عينة من المراهقين الصم.

مشكلة البحث وتساؤلاته

لاحظت الباحثة من خلال اختلاطها بالمراهقين الصم من خلال عملها في المعامل المتخصصة بكلية علوم ذوي الاعاقة والتأهيل ومركز خدمة الطلبة ذوي الإعاقة بالجامعة واحتكاكها بطلاب الجامعة الصم، وكذلك أثناء التدريب الميداني في مدارس الأمل للصم؛ اهتمام الكثيرين منهم بتحقيق أفضل أداء والسعي المستمر

لإثبات ذاتهم مهما كلفهم ذلك من جهد وحرصهم الشديد على مظهرهم أمام الآخرين، وفي المقابل تفرض عليهم طبيعة إعاقتهم مواجهة العديد من التحديات النفسية والاجتماعية والأكاديمية؛ الأمر الذي قد يشعرهم بالضغط النفسي فبينما قد يتسمون بالحساسية الانفعالية السلبية المفرطة مما يؤدي بهم لسلوكيات ومشاعر سلبية تجاه أنفسهم والآخرين؛ الذي يعد من وجهة نظرهم إقرارًا صريحًا بعدم قدرتهم على إنجاز مهامهم على الوجه المطلوب؛ فكيف لهم أن يتعاملوا مع ذاتهم والآخرين بتوافق نفسي وانفعالي بينما يعانون من هذا الجانب، مما قد يدفع بعضهم لإظهار معاناتهم النفسية، ومشاعرهم السلبية عن الآخرين بصورة مبالغ بها.

ومن خلال مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة تتضح الحاجة الملحة إلى ضرورة التوصل لرؤية شاملة وتكاملية للعلاقات المتبادلة والمتوقعة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم، نظرًا لندرة البحوث العربية والأجنبية التي تناولت هذه المتغيرات بصورة تكاملية. فالاهتمام في هذا البحث يعني بالأساس دراسة التأثيرات المباشرة والعلاقات المتبادلة بين المتغيرات، وذلك بتوليد أفضل نموذج من نماذج تحليل الانحدار الذي يتضمن هذه التأثيرات والعلاقات المتبادلة. فمعرفة هذه التأثيرات واكتشافها من شأنه أن يوجه المهتمين ومتخذي القرار التربوي للاستفادة من التأثير المتبادل بين هذه المتغيرات على حياه المراهق الأصم.

واستنادًا إلى ما كشف عنه تحليل واستقراء نتائج الفقه السيكولوجي حول العلاقات البينية بين متغيرات البحث، فإنه يمكن البحث عن أفضل نموذج بنائي للعلاقات بين هذه المتغيرات، حيث تفترض الباحثة أن هذه المتغيرات ربما يؤثر كل منها في المتغيرات الأخرى ويتأثر بها، من هنا يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي من خلال التساؤل الرئيسي التالي: -

كيف يمكن التوصل لأفضل نموذج بنائي يوضح العلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم؟

وينبثق منه الأسئلة الفرعية التالية:

1) هل توجد علاقة ارتباطية بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم؟

2) هل توجد علاقة ارتباطية بين الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم؟

3) هل توجد علاقة ارتباطية بين القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم؟

4) ما أفضل نموذج بنائي يوضح علاقات التأثير والتأثر بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى: -

1) التعرف على طبيعة العلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم.

2) التعرف على طبيعة العلاقة بين الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

3) التعرف على طبيعة العلاقة بين القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

4) التعرف على أفضل نموذج بنائي يوضح العلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

أهمية البحث

(أ) الأهمية النظرية

1- يهتم البحث الحالي بفئة المراهقين الصم، حيث تحتاج هذه الفئة إلى المزيد من الجهود التي تبذل لرعايتها، والحد من المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تعاني منها.

2- تناول البحث لمرحلة انتقالية مهمة من مراحل النمو ألا وهي مرحلة المراهقة التي تعد مرحلة حرجة في تكوين وتوافق الفرد وخاصة لدى الصم.

3- خطورة متغيرات البحث من فرط حساسية انفعالية وقلق اجتماعي ووحدة نفسية والآثار السلبية الناتجة عنها في كافة مجالات الحياة الشخصية والاجتماعية والأكاديمية، خاصة لدى المراهقين الصم.

4- ندرة البحوث - في حدود اطلاع الباحثة- التي تناولت متغيرات البحث الحالي (الحساسية الانفعالية – القلق الاجتماعي – الشعور بالوحدة النفسية).

5- توليد أفضل نموذج بنائي يوضح العلاقة بين متغيرات الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية.

(ب) الأهمية التطبيقية

1- قد تفيد نتائج البحث الحالي في تصميم برامج تدريبية وإرشادية تسهم في خفض الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية وبيان الأضرار الناجمة عن تلك المتغيرات.

2- كما يمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالي في تصميم برامج إرشادية للوالدين والقائمين على رعاية المراهقين الصم تحثهم على كيفية التعامل مع الطلاب ذوي الحساسية الانفعالية وكيفية إعطائهم مزيدًا من الثقة ليكشفوا عن ذواتهم دون خجل أو خوف.

3- كما قد تفيد نتائج البحث الحالي في إعداد برامج وقائية للمساعدة في التخفيف من حدة الآثار الناتجة عن الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية، والعمل في ضوء الأساليب التربوية الرشيدة التي تحث على خفض حدة هذه المتغيرات والآثار الناجمة عنها.

4- كما أنه يقدم أدوات حديثة يمكن أن تفيد المتخصصين في المجال مثل مقياس الحساسية الانفعالية، مقياس القلق الاجتماعي، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية للمراهقين الصم.

مصطلحات البحث الاجرائية

المراهقين الصم Deaf Adolescents :

تعرفهم الباحثة إجرائياً بأنهم الطلاب المراهقين - من ذوي الصمم - الذين لا تؤهلهم حاسة السمع لديهم من أداء وظائفهم العادية في الحياة وتجنب المشاركة مع الآخرين والانخراط في المجتمع، وتضم فئة الصم ذوي الصمم الولادي أو المكتسب.

الحساسية الانفعالية Emotional Sensitivity :

تعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها:"درجة إحساس المراهق الأصم بالمواقف الحياتية التي يمر بها وتضخيمها أكثر مما يتطلب الموقف، بالإضافة إلى عدم قدرته على الثبات والنضج الانفعالي ويتأثر بشكل كبير بالعوامل الخارجية المحيطة به، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المراهق الأصم على مقياس الحساسية الانفعالية المستخدم في الدراسة الحالية والذي يتكون من أبعاد (الحساسية الانفعالية السلبية- الحساسية الانفعالية الإيجابية- الابتعاد العاطفي)".

القلق الاجتماعي Social Anxiety:

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه "خبرة معرفية وانفعالية وسلوكية تستثار من خلال إدراك الفرد للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية مع تركيزه على احتمالات التقييم السلبي له من قبل الآخرين، وهذه الخبرة ليس لها ما يبررها من الناحية الموضوعية، لأنها تولد معتقدات ليس لها أساس منطقي تبنى عليه، ويصاحب ذلك تغيرات فسيولوجية غير سارة ناتجة عن التعرض لمواقف اجتماعية "، ويقاس من خلال الدرجة الكلية لمجموع استجابات المراهق الأصم على مقياس القلق الاجتماعي المعد لذلك.

الشعور بالوحدة النفسية Psychological loneliness :

شعور المراهق الأصم بالفشل في إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والإحساس بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين المحيطين، إلى درجة يشعر فيها بافتقاد الود والحب من جانب الآخرين وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المراهق الأصم على مقياس الوحدة النفسية المعد في البحث الحالي.

محددات البحث

تحدد البحث الحالي بمجموعة من المحددات وهي كما يلي:

1- المحددات المنهجية:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي الذي يناسب طبيعة البحث الحالي.

2- المحددات البشرية:

تحددت النتائج بالعينة المستخدمة في البحث الحالي، والمأخوذة من الصم المراهقين من طلاب الصف الثاني والثالث الثانوي (تعليم فني) بمدرسة الأمل للصم بمركز ديرب نجم ومدرسة الأمل للصم بمدينة الزقازيق.

3- **المحددات الزمنية:**

تم تطبيق الأدوات إلكترونيًا (بعد ترجمتها للغة الإشارة في صورة فيديوهات) في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2023–2024م.

4- **المحددات المكانية:**

طبقت الأدوات بمدرستي الأمل للصم بمركز دير نجم، ومدرسة الأمل للصم بمدينة الزقازيق.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

قدمت الباحثة في هذا الجزء عرضًا نظريًا لمتغيرات البحث (المراهقين الصم، الحساسية الانفعالية، القلق الاجتماعي، والوحدة النفسية)، مع إلقاء الضوء على طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات؛ وذلك على النحو التالي: -

أولًا: المراهقين الصم Deaf Adolescents:

تعتبر المراهقة مرحلة من مراحل التطور تبدأ من البلوغ وتتسم بحشد من التغيرات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية بجنباتها المختلفة، وأصلها في اللاتينية Adolescere والذي يعني التدرج نحو الرشد بكافة أوجهه، بينما يأتي اشتقاقها في اللغة العربية من الفعل "رهق" وهو ما يعني الحمق والجهل بقدر ما يعني دخول الوقت والدنو واللحاق والقرب، ويقال رهق الغلام أي قارب الحلم. واذا كان من السهل تحديد بداية المراهقة ببدء البلوغ الجنسي، إلا أنه من الصعب الاتفاق على نهايتها التي يمكن أن تتحدد من خلال عدة أبعاد منها: استقرار كل من الحالة الوجدانية والنفسية بعامة، والاجتماعية بما يضمنه من تحمل المسئولية والاستقلالية والوعي بالذات ليكون المراهق/ والمراهقة، هو نفسه كهوية مستقلة موجبة، وبهذا المعنى فالمراهقة – كما يرى البعض- إنما هي صدمة أو هي مصدر لإحباطات شتى باعتبارها ميلادًا جديدا قد يؤدي إلى جملة من الأعراض تختلف باختلاف درجة النكوص إلى أي من مراحل التطور السابقة وذلك عندما لا يستطيع الأنا شحذ طاقته المتبقية في مواجهة الصراع الفريد والممتد معا (ضد الداخل والخارج)، وتخطي هذه المرحلة الحاسمة في البناء النفسي، حينئذ يكون النكوص للمراحل المبكرة أمرًا محتومًا وخاصة عندما تفشل الصور الإعلانية أو الحلول التي يقوم بها الأنا فلا

يملك غير الدفاعات المرضية في مواجهة الأخطار الناشبة (حسين عبد القادر وآخرون، 2005، 741-742)

كما يرى فؤاد البهي (1997، 272) أنها تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد ولذلك فهي عملية بيولوجية في بدئها وظاهرة اجتماعية في نهايتها.

وتعرفهم الباحثة إجرائياً بأنهم الطلاب المراهقين - من ذوي الصمم - الذين لا تؤهلهم حاسة السمع لديهم من أداء وظائفهم العادية في الحياة وتجنب المشاركة مع الآخرين والانخراط في المجتمع، وتضم فئة الصم ذوي الصمم الولادي أو المكتسب.

ثانيًا: الحساسية الانفعالية Emotional Sensitivity:

تتواجد الأحاسيس والانفعالات لدى الجميع بشكل عام، بينما تكون بشكل مبالغ به لدى فئة من الأفراد، فتلك الغرائز الانفعالية تدفع الفرد ليتفاعل مع المجتمع بما يؤثر عليهم ويتأثر بهم. فهي تمثل سلوكًا دفاعيًا يبزغ في ضوء التفاعل الاجتماعي كرد فعل قوي تجاه رفضه من قبل الآخرين، فنلاحظ سلوكيات سلبية أو عدائية تجاه الذات أو تجاه الآخرين بسبب مثيرات انفعالية بسيطة. لذلك الانفعالات حالة داخلية تتأثر بها شخصية المراهق في توجيه سلوكه اليومي، حيث يتأثر انفعاليًا بسرعة لأقل الأسباب بطريقة غير منطقية، ولا يتقبل النقد، ويفسر كلام الآخرين ونظراتهم أكثر مما تحتمل مما تتولد لديه مشاعر اليأس والإحباط.

وبعد الاطلاع على الأدبيات السابقة، يتضح للباحثة وجود اختلافات وتشابهات حول وضع مفهوم محدد وشامل للحساسية الانفعالية فمنهم من اهتم بالجانب الفسيولوجي والسلوك التعبيري مثل لندا و دافيدوف (1997) في دراسة السيد منصور (2012، 75)؛ وأسماء العتيبي (2017، 178-179) بأن الحساسية الانفعالية "حالة عصبية ورد فعل فسيولوجي داخلي مرتبطة بالجانب المعرفي والعقلي والسلوك التعبيري وتزول بزوال المثير تاركة آثارًا خلفها".

كما عرفها عبد الله أبو زعيزع (2013، 3) بأنها عدم القدرة على التحكم في الانفعالات بسبب عدم القدرة على تحقيق التوافق مع البيئة المحيطة به مثل الأسرة والمدرسة والمجتمع بحيث يستجيب بشكل مبالغ به ويشعر بأنه أُوذِيَ انفعاليًا بسهولة.

وعرفها كل من عماد العتابي (2016، 346)؛ ومصطفى عطا الله (2017، 466) بأنها "التأثر الشديد بالمواقف العادية التي لا يعبأ بها الآخرون، والمراهق

الحساس انفعاليًا هو المراهق الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به والخارجة عنه فقد يفسر الكلمة على أكثر مما تحتمل، ويفسر النظرة والحركة بحيث يبالغ مبالغة لا معنى لها".

وتعرفها الباحثة اجرائيا بأنها "درجة إحساس المراهق الأصم بالمواقف الحياتية التي يمر بها وتضخيمها أكثر مما يتطلب الموقف، بالإضافة إلى عدم قدرته على الثبات والنضج الانفعالي ويتأثر بشكل كبير بالعوامل الخارجية المحيطة به، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المراهق الأصم على مقياس الحساسية الانفعالية المستخدم في الدراسة الحالية والذي يتكون من أبعاد (الحساسية الانفعالية السلبية- الحساسية الانفعالية الإيجابية- الابتعاد العاطفي)".

أبعاد الحساسية الانفعالية:

من خلال تتبع الباحثة للدراسات والأدبيات السابقة التي تناولت الحساسية الانفعالية، تبين لها وجود اختلاف كبير بين الباحثين في تناولها وتعدد أبعادها، فمنهم من اعتبر الحساسية الانفعالية أحادية البعد كدراسة عماد عبد حمزة العتابي (2016)، وعبد الرحمن درباش الزهراني (2018)، ونهلة فرج الشافعي (2018) وعفيفة طه ياسين (2019)، فتبنوا جميعًا بُعد الحساسية الانفعالية السلبية. ومنهم من تناول الحساسية الانفعالية كثنائي الأبعاد كدراسة Guarino et al., (2007)؛ أكرم فتحي يونس زيدان (2015) فتبنوا بعدي الحساسية الانفعالية السلبية والحساسية الانفعالية الإيجابية، بينما تناولت دراسة سعاد كامل (2019) بعدي الحساسية الانفعالية السلبية والابتعاد العاطفي. ومنهم من تناول الحساسية الانفعالية كثلاثي الأبعاد كدراسة مالك فضيل (2017)، ودراسة كاظم عبد نور، ومريم عبيد (2018) فتبنوا بُعد الحساسية الانفعالية السلبية وبُعد الحساسية الانفعالية الإيجابية وبُعد الابتعاد العاطفي.

وفيما يلي شرح لهذه الأبعاد التي يتضمنها متغير الحساسية الانفعالية:

أولاً: بُعد الحساسية الانفعالية الفردية السالبة:

تعني ميل الفرد إلى سلوكيات وردود الفعل السالبة التي تتمثل في انفعالات الغضب والعدوانية والعزلة والإحباط والقلق وفقد الشغف والانتقاد الجاف عند مواجهة مواقف تستفز انفعالات الفرد، فتلك المواقف لها الأثر السلبي على المستوى الاجتماعي والنفسي والوجداني التي تزيد من ميل المراهق إلى الوحدة النفسية والقلق (عفيفة ياسين، 2019، 171).

وتعد الحساسية الانفعالية السلبية من المشكلات الانفعالية غير المرغوب فيها. والحساسية الانفعالية ببعدها السلبي تتمثل في التأثر الشديد بمواقف عادية قد لا يعبأ بها الآخرون والشخص ذو الحساسية الانفعالية السلبية هو الشخص الذي يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة به ويفسر الكلمة على أكثر مما تحتمل؛ فالحساسية الانفعالية في بعدها السلبي تشير إلى الاستجابة الانفعالية غير المناسبة للمثير ويفتقر إلى الثبات وسرعة التغير من حالة إلى أخرى وعدم النضج الانفعالي وتكون علاقته بالآخرين غير مستقرة، والفرد الحساس انفعاليًا تكون انفعالاته عنيفة منطلقة متهورة ومتذبذبة ولا يستطيع التحكم فيها (Fredrickson et al., 2003, 367)، (ثريا بنت راشد، وأحمد جلال، 2019، 321).

ثانياً: بُعد الحساسية الانفعالية الموجبة تجاه الآخرين:

تعني ميل الفرد إلى تكوين علاقات إيجابية مع من حوله من الآخرين والقدرة على معرفة انفعالاتهم وتفسيرها على الوجه الصحيح. فالأفراد ذوو الحساسية الانفعالية الإيجابية يشعرون بالسعادة والنجاح بما تتصل بجوانب النمو سواء كان اجتماعيًا أو نفسيًا أو عقليًا كالفنانين وغيرهم الناجحين في حياتهم. فتتحول الحساسية الإيجابية المفرطة إلى الإبداع وتعدي ما هو طبيعي في عملهم، فغالبًا ما يتميزون بالذكاء العالي واحترام الذات والآخرين، وإتقان المهارات، بينما هم أشد حذرًا في تعاملهم مع الآخرين مما يؤدي إلى وحدتهم النفسية وتجنب الآخرين (Fredricksonm, 1998, 301).

والحساسية الانفعالية الإيجابية تشير إلى المهارة العامة في استقبال وفك رموز أشكال الاتصال غير اللفظي الصادرة عن الآخرين، كما أنها تمثل القدرة على الوعي

الجيد بالسلوك غير اللفظي للآخرين، فهي تعد الأساس الذي يبني عليه التواد والتعاطف مع الغير، كما أنها تجعل الشخص قادرًا على قراءة وجوه الآخرين وفهم انطباعاتهم وشخصياتهم وتعبيراتهم اللفظية وغير اللفظية، كما يستطيع من خلالها أن يفهم معنى الإشارات والحركات والإيماءات (Cohn, et al., 2009, 362)، (Pressman & Cohen, 2011, 298).

ثالثاً: بُعد الابتعاد العاطفي عن الآخرين:

يشير بعد الابتعاد العاطفي عن الآخرين إلى ابتعاد الأشخاص ذوي الحساسية الانفعالية عن الآخرين من أجل تفادي المشكلات وغالبًا ما يكون ذلك بالابتعاد عن الأشخاص الذين يمرون بأوضاع سيئة، ومن هنا فمن الضروري أن يتمتع الشخص بدرجة مرتفعة من الذكاء الوجداني للتحكم بانفعالاته وبناء العلاقات الاجتماعية، فمن الطبيعي أن يقوم الشخص الحساس انفعاليًا بالرد على تلك الحركات والتصرفات بشدة، مما قد يولد الشعور بالرغبة في العنف (Folkmanm, 2008, 4).

كما أن الابتعاد العاطفي يشير إلى ميل ورغبة الفرد نحو الابتعاد عن الأشخاص الذين يمرون بأوضاع صعبة أو سيئة من أجل تفادي الحساسية السالبة نحوهم (حنان أبو منصور، 2011، 15).

وبناءً على ما سبق بعد عرض أبعاد الحساسية سوف تتبنى الباحثة أبعاد الحساسية الانفعالية الثلاثة وهي: (الحساسية الانفعالية السلبية، الحساسية الانفعالية الإيجابية، الابتعاد العاطفي) لما لها من اتصال مباشر بموضوع الدراسة الحالية.

النظريات المفسرة للحساسية الانفعالية:

تعددت النظريات التي حاولت تفسير الانفعالات والحساسية الانفعالية المفرطة بسبب أهميتها في حياة الأفراد، وسوف تعرض الباحثة عددًا منها:

أولاً: نظرية دابروفسكي Dabroweski للحساسية الانفعالية:

وضع العالم Dabroweski نظريتين في تفسير الحساسية الانفعالية تعتمد الثانية منهما على الأولى، وتشير النظرية الأولى التي أسماها (نظرية القابليات للحساسية الانفعالية) إلى وجود خمس قدرات يتسم بها الشخص الحساس انفعاليًا، ومن هنا

أشار دابروفسكي أن الحساسية الانفعالية هي القدرة المفرطة على التحسس والخمس قابليات للحساسية الانفعالية تتضمن:

1- **القابلية المفرطة على التهيج النفسي- الحركي:**

وفيها يكون الفرد نشطًا ومفعمًا بالطاقة ومحبًا للحركة، ولديه حماسة مفعمة بالحيوية والنشاط الجسمي الحاد (ضمياء الخزرجي، ٢٠٠٧، 76).

2- **القابلية المفرطة على التهيج الحسي:**

وهي خبرة متصاعدة من اللذة الحسية المنبثقة عن الحواس الخمسة والأفراد من ذوي القابلية المفرطة على التهيج الحسي لديهم خبرة أوسع من حيث مدخلاتهم الحسية من الشخص الاعتيادي. (أحمد نوري، 2006، 88).

3- **القابلية المفرطة على التهيج العقلي:**

وفيها يكون الأشخاص ذوي أذهان نشطة بصورة لا تصدق، فيكونون محبين للاستطلاع بشدة وغالبًا ما يكونون قراء شرهين، وقادرين على التركيز والاستغراق في جهد عقلي مطول ومثابرين في حلهم المشكلات حينما يختارون ذلك (محمد المصري، ٢٠٠٨، 72).

4- **القابلية المفرطة على التهيج التخيلي:**

تعكس القابلية العالية على التهيج التخيلي ممارسة متزايدة للتخيل بتداعي حر من الصور الذهنية والانطباعات والاستخدام المتكرر للصورة الذهنية أو الاستعارة أو البراعة في الاختراع والتوهم والتخيل المرئي المفصل والأحلام المطورة (عماد الزغول، 2003، 87).

5- **القابلية المفرطة على التهيج الانفعالي:**

وهنا يكون الأشخاص لديهم قدرة ملحوظة على إقامة علاقات عميقة فيبدون تعلقهم الانفعالي القوي بالناس والأماكن والأشياء، ولديهم الرأفة والتعاطف والحساسية في العلاقات المتبادلة بين الأفراد ويكون أولئك الأفراد من ذوي القابلية العالية على التهيج الانفعالي على دراية حادة بمشاعرهم الشخصية وكيفية تناميها وغالبًا ما تنتقل إلى حرارتهم الداخلية وممارسة الإحكام الذاتية أو إصدارها. وغالبًا ما يتسم الأفراد الحساسون انفعاليًا بأنهم مفرطو الاستجابة وتركيزهم على العلاقات وحِدة مشاعرهم (حامد زهران، 1977، 56).

أما الثانية والتي أسماها بنظرية (الانقسام والتحلل الإيجابي) فتشير إلى مجموعة من الصفات أو السمات لكل قابلية من القابليات الخمس في النظرية الأولى، حيث تعتمد نظرية الانقسام أو التحلل الإيجابي للحساسية الانفعالية على سابقتها من حيث التصنيف لكنها جُزِأت إلى خمس من القدرات وسمات فرعية (In: Bradley et al., 1991, 287)

1- **سمات القابلية النفسية- الحركية:** وتشير إلى الإسراع في ممارسة الألعاب التنافسية، وعشق العمل والتنظيم الاندفاعي والتنافسي.

2- **سمات القابلية الحسية المفرطة:** وتتضمن كل من اللذات الحسية وتشمل الرؤية، والشم والتذوق، واللمس، والسمع، واللذات الجمالية مثل تثمين الأشياء الجميلة (كالمجوهرات...وغيرها).

3- **سمات القابلية المفرطة على التهيج العقلي:** وتشتمل على القدرة على حل المشكلات والتعلم والقدرة على بذل الجهد العقلي المتواصل والقراءة النهمة والتخطيط والتفكير التحليلي.

4- **سمات القابلية على التهيج التخيلي:** وتشير إلى القدرة على التخيل والاستخدام المتكرر للصورة الذهنية والاستعارة والبراعة في التخيل المرئي المفصل والإدراك الشعري والدرامي والتفكير السحري والإيمان بأن كل ما في الكون له روح بما في ذلك الجماد وممارسة الخيال التقليدي كتعبير عن التوتر الانفعالي.

5- **سمات القابلية المفرطة على التهيج الانفعالي:** وتتمثل في المشاعر الإيجابية المصاحبة للعلاقات الاجتماعية.

ثانياً: نظرية جيمس - لانج (النظرية الفسيولوجية الحشوية):

يرى أصحاب هذه النظرية أن الانفعالات التي تصدر عن الأفراد أثناء تعرضهم لمواقف ومثيرات بيئية تكون نتيجة التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الأفراد. ومن ثم فإن أصحاب هذه النظرية يفسرون حدوث فرط الحساسية الانفعالية نتيجة الشعور بالاستجابات الفسيولوجية والعضلية التي يثيرها الموقف الخارجي، وليس نتيجة إدراك الموقف الخارجي (In: Domes et al., 2009, 8)

ثالثاً: النظرية المعرفية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الحساسية الانفعالية تتضمن مجموعة من المعلومات منها معلومات متعلقة بالأحداث البيئية، معلومات مخزنة في الدماغ التي يتم الاستعانة بها في تقدير وتفسير الأحداث الجديدة، ومعلومات أخرى مرتبطة بالأنشطة العصبية التي تستقبل وتدرك حدوث التغيرات الفسيولوجية والعضلية. ويرى أصحاب هذه النظرية المعرفية أن مستوى الحساسية الانفعالية يحدد بناءً على النشاط المعرفي لدى الفرد الناتج عن الموقف البيئي الذي تحدث فيه التغيرات الفسيولوجية والعضلية (In: Nock et al., 2008, 109).

رابعاً: النظرية البيئية:

أشار Swanson (1984) أن هذه النظرية تُرجع أسبابها للاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأفراد إلى عوامل الاستثارة البيئية غير المناسبة، فنوعية تفاعلات الفرد مع البيئة تحدد الأنماط السلوكية المتبعة، فالبيئة السليمة التي توفر خبرات إيجابية ومعتدلة ومتوازنة تساهم في النمو السليم لشخصية الفرد، على نقيض البيئات المضطربة التي توفر خبرات سيئة تساعد في ظهور الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديه (خولة يحيى،2000، 53).

فالنظرية البيئية تعمل على إمكانية تخفيض حدة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأفراد وفق العديد من الأسس التي تتمثل في إحداث التغيير في توقعات وإدراكات الفرد، أومن خلال الضبط البيئي المتمثل في إحداث التغيرات في محتوى البيئة، أومن خلال إحداث التغيير في كل من تصورات الفرد وإدراكاته ومحتوى البيئة (عماد الزغول، 2006، 76-77).

خامساً: نظرية النشوء (التطور) السيكولوجي للانفعالات لبلوتشيك:

اهتم Plutchik بدراسة علاقة الانفعالات بكل من الدافعية والتخيل والعمليات والتغلب والمشاركة وأساليب التعامل, فساهمت هذه الدراسات بإرساء نظرية النشوء السيكولوجي، ووضع بعض الافتراضات أهمها: أن الانفعالات هي تكوينات افتراضية تستند إلى دلائل تجريبية مختلفة وبراهين ثابتة، فلا نستطيع أن نجزم ما هو انفعال الفرد تمامًا؛ يرجع ذلك إلى طبيعة الفرد المعقدة والحالة التي هو عليها، ولأن أكثر من انفعال واحد يحدث في نفس ذاك الوقت، ويفترض أن الانفعالات

سلسلة معقدة من الأحداث المترافقة مع حلقات ثابتة من التغذية الرجعية التي ينتج عنها بعض أشكال التوازن السلوكي، وتستثار الانفعالات بواسطة العديد من الأحداث الخارجية أو الداخلية ، وتلك الأحداث يجب تقييمها لما لها دلالة هامة من أجل البقاء، والتكامل، والصحة في الفرد. ورأى Plutchik أن علاقة الانفعالات ببعضها يمكن تمثيلها بنموذج ثلاثي الأبعاد؛ فيمثل البعد الأول شدة الانفعالات؛ ويمثل البعد الثاني درجات تشابه الانفعالات؛ في حين يمثل البعد الثالث الانفعالات المعاكسة. ويفترض أن هناك انفعالات مبدئية ولها بعض مظاهرها الأساسية، في حين تكون الانفعالات الأخرى مزيج مركب مكونه من انفعالات أولية وثانوية، والانفعالات متعلقة بعدد من المجالات والمفاهيم السيكولوجية مثل العدوانية تحتوي على انفعالي الغضب والاشمئزاز، أما الاجتماعية تحتوي على انفعال الفرح والتقبل، أما الندم يحوي على انفعال الفرح والخوف معًا، فمن خلال الافتراضات التي ذكرها Plutchik استطاع إنشاء برنامجًا علاجيًا يساعد على فهم البنية المرضية لدى الفرد من خلال انفعالاته الصادرة إضافة إلى الجانب الأساسي؛ وهو تراكيب الانفعالات مع بعضها البعض (نعيمة مقاتلي، 2016، 134-135).

وبناءً على ما تقدم يتبين لنا من خلال عرض النظريات أنها متكاملة ومتداخلة مع بعضها البعض فمنها ما تحمل في طياتها طابع التنوع، ومنها ما اهتمت بالجانب الخارجي المصاحب للانفعالات وأخرى اعتمدت على الجانب الداخلي للانفعالات، ومنها ما نظرت إلى البعد المعرفي، لذا نتج هذا الكم الهائل من هذه البحوث في التطور العلمي للانفعالات الذي أدى لبناء وتبني برامج علاجية وإرشادية سببتها الانفعالات المرضية، لذا ستتبنى الباحثة نظرية القابليات للحساسية الانفعالية في الدراسة الحالية لاهتمامها المتكامل بانفعالات الفرد المختلفة.

خصائص الشخص الحساس انفعالياً:

يذكر خليل الشيخة (2008، 64) أن سمات الشخصية الحساسة تتضح في الآتي:

- الاستقلالية: حيث تتمتع الشخصية الحساسة باستقلالية قوية، فصاحبة هذه الشخصية ليس بحاجة لمساعدة أحد، فيصنع القرار بنفسه دون الحاجة لأحد.

- الحذر: يعد الشخص الحساس شخص حذر جدًا في التعامل مع الآخرين، ويفضل معرفة الأشخاص بعمق قبل التعامل معهم أو الثقة بهم.
- الدفاع عن النفس: هؤلاء الأشخاص لا يترددون في الدفاع عن أنفسهم تحت الضغط أو في حال الهجوم من الآخرين.
- الحساسية للنقد: يأخذون النقد من الآخرين بشكل جدي ويردون دون الشعور بالخوف من النتائج.
- الإدراك والوعي: يملكون حدة ذهنية في تحليل الحديث وفي تقييم مستويات التواصل.
- الإخلاص: الأشخاص الحساسون ينظرون بأهمية كبيرة وهم يعملون بشكل دؤوب لاستخلاص الإخلاص من الآخرين، وهم دائمًا يطلبونه من الآخرين، وهو بالتالي شرطهم لبناء علاقة حميمة أو صداقة متينة.

وقد أشارت حنان أبو منصور (2011، 12) إلى أن أصحاب الشخصيات الحساسة انفعاليًا يتميزون بأنهم حَذِرون في تعاملهم مع الآخرين، فهم حساسون للنقد ويشترطون ويفترضون الإخلاص كأساس لبناء علاقة حميمة أو صداقة متينة، وعندما تزداد حساسيتهم الانفعالية تصبح تفسيراتهم للحديث وكذلك تفسيراتهم تجاه الآخرين سيئة وغير معقولة مما يدفعهم بالشك والريبة بكل أفعال الناس وحتى المقربين منهم وهذا يسهم في تدمير علاقاتهم مع الآخرين، وهم يمثلون كل أنواع الشخصيات إلا الساذجة منها وهم يسعون لتجنب أي صراع أو أية أنواع أخرى من المواجهات لأن سلبيتها تؤثر عليهم بشدة إذ لا يستطيعون تبديل مزاجهم ونسيان ذلك وهم عرضة للإصابة بالاكتئاب المتكرر والقلق والاضطرابات النفسية المتعددة، وأضاف Chan (2009, 142) أن الأفراد ذوي الحساسية الانفعالية السلبية المفرطة يتصفون بالحذر الشديد فهم شديدو القلق بشأن ما يخفيه الآخرون من مشاعر تجاههم، وكثيرًا ما يكونون انطوائيين ويميلون لتجنب المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والرياضية الجماعية نظرًا لاعتقادهم بأنهم مراقبون ممن حولهم كما يفضلون بيئات العمل المنفردة، ويستغرقون وقتًا طويلًا في اتخاذ قراراتهم فهم يحرصون على تقييم كل نتيجة ممكنة ويعانون من الشعور

بالاستياء المبالغ فيه عند الخطأ في اتخاذ أي قرار، وهم أكثر حساسية للضوضاء والفوضى ولديهم مشاعر مرهفة فهم سريعو البكاء، ويصعب عليهم التخلص من مشاعر الحزن بسهولة، كما أنهم يتجنبون مشاهدة المشاهد المحزنة أو العنيفة فلا يستطيعون تحمل ثقل العواطف التي تؤثر عليهم، وقد ذكرت نهلة الشافعي (2018، 188) أن الفرد الحساس انفعاليًا بحاجة لمعاملة خاصة ولابد من تقدير احتياجاته وفهمها، إذ يستطيع تقديم الكثير للعالم المحيط، ويتأثر الشخص الحساس انفعاليًا بمواقف عادية قد لا يعبأ بها الآخرون فهو يتأثر أكثر من اللازم بالعوامل الخارجية المحيطة والخارجة عنه، وقد يفسر الكلمة على أكثر مما تحتمل ويعبأ بالنظرة والحركة ويبالغ فيها مبالغة لا معنى لها كما يتسم بالمواقف الضاغطة الخفيفة بتعطيل الأحكام والجعجعة والجدل والطبع المشاكس ويفتقر سلوكه إلى الاتزان فهو سريع التغير من حالة لأخرى بالإضافة إلى عدم النضج الاجتماعي وعدم ملائمة الاستجابات الانفعالية لمثيراتها، كما تكون علاقته مع الآخرين مفعمة باتجاهات انفعالية متذبذبة لذا منهم من يفضل الانعزال؛ حيث يشعر بالأمان بمفرده فوجوده مع الآخرين يشعره بالقلق ويشعره بأنه عرضة للنقد.

ويشير مالك عبد الله (2018، 743) أن الشخص الحساس انفعاليًا يمتاز بالسمات الآتية: كثرة التأثر بالمواقف التي يتعرض لها الفرد مقارنة بالآخرين، والقدرة على التعاطف مع الآخرين وقراءة رسائلهم الانفعالية غير اللفظية وتفسيرها، وامتلاك القدرة على بناء العلاقات الشخصية ومهارات التواصل مع الآخرين.

الحساسية الانفعالية والمراهقين الصم:

هناك عددٌ من الدراسات الحديثة التي تناولت متغيرات الحساسية الانفعالية مع المعاقين سمعيا عامة والصم خاصة نذكر منها:

دراسة حنان أبو منصور (2011) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الحساسية الانفعالية وبعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيًا، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتألفت عينة الدراسة من (100) من ذوي الإعاقة السمعية تتراوح أعمارهم ما بين (17- 45) عامًا، وأجريت الدراسة في غزة – فلسطين، حيث تم إعداد استبانة لقياس كل من الحساسية الانفعالية والمهارات الاجتماعية

وتوصلت الدراسة إلى إن درجة الشعور بالحساسية كان متوسطًا عند أفراد عينة الدراسة، فضلًا عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين المهارات الاجتماعية والحساسية الانفعالية.

كما هدفت دراسة فيصل الشماسي (2021) إلى التعرف على أثر الحساسية الانفعالية على التكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الدمج، وأُسْتُخْدِمَ المنهج الوصفي الارتباطي وتكونت عينة الدراسة من (82) فردًا من ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الدمج في مدينة الطائف بالسعودية وكانت أداة الدراسة عبارة عن مقياس الحساسية الانفعالية، ومقياس التكيف الاجتماعي، وأظهرت النتائج أن مستوى الحساسية الانفعالية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الدمج جاء بدرجة مرتفعة، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الحساسية الانفعالية والتكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الدمج.

وجاءت دراسة جميلة الوائلي (2015) للتعرف على أهمية التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في خفض الحساسية الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، حيث أُعِدَ برنامج تدريبي لخفض الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيًا، وأُجْرِيَ لهم اختبار قبلي / بعدي للحساسية الانفعالية وتكونت عينة الدراسة من (18) طفلًا (من الذكور والإناث) من المعاقين سمعيًا في المعاهد التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية ببغداد بالعراق، وتتراوح أعمارهم بين (5-6) سنوات، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح في خفض الحساسية الانفعالية لدى عينة الدراسة، بينما سعت دراسة Abbas (2016) إلى الكشف عن مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والذهنية، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وطبقت على عينة قوامها (67) طفلاً ممن ينتمون لمراكز إعادة التأهيل المختلفة في مدينة كراتشي بدولة باكستان، بواقع (35) من ذوي الإعاقة الذهنية، (32) من ذوي الإعاقة السمعية، واستخدمت الدراسة مقياس رسم الرجل لجودانف ومقياس الاضطرابات النفسية لذوي الإعاقة، كما تم الاستعانة بإجراء مقابلات فردية مع أولياء أمور الأطفال المعاقين بغرض التعرف على تاريخ مشكلة الطفل ودراسة حالة كل طفل، أظهرت نتائج الدراسة وجود مؤشرات مختلفة للاضطرابات النفسية لدى

الأطفال من المعاقين ذهنيًا وذوي الإعاقة السمعية تتمثل في ضعف تكامل الشخصية، القلق الشديد، والشعور بعدم الأمان، واليأس، والعدوان، والاندفاعية وتدني مفهوم الذات، والحساسية الانفعالية المفرطة تجاه الأفراد العاديين.

وهدفت دراسة عزفه عبد القادر وآخرون (2016)إلى معرفة العلاقة بين الحساسية الانفعالية ونوعية الحياة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية بمعهد الأمل لتأهيل الصم بولاية الخرطوم بالسودان، واتبعت الدراسة المهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (28) تلميذاً وتلميذة، وقد تم استخدام استبانة الحساسية الانفعالية ونوعية الحياة، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود ارتباط بين الحساسية الانفعالية ونوعية الحياة عند عينة الدراسة، فضلًا عن عدم وجود فروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة تعزي لاختلاف جنس المستجيب، وجاءت دراسة ثريا القرطوبية وأحمد الفواعير (2019) والتي هدفت إلى استقصاء مستوى الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيًا بكلية الخليج في سلطنة عُمان، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي من خلال استخدام مقياس الحساسية الانفعالية إعداد حنان أبو منصور (2011)، وترجمته إلى أبجدية الهجاء الأصبعي على عينة من (65) طالبًا وطالبة من المعاقين سمعيًا وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الحساسية الانفعالية لدى عينة الدراسة كان متوسطًا، فضلًا عن عدم وجود فروق تبعًا للسنة الدراسية والجنس.

كما هدفت دراسة Yousif, et al., (2021) إلى التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية لدمج ذوي الإعاقة السمعية بمركز موارد الإعاقة بجامعة الشارقة، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتناولت عينة قوامها (24) طالبًا من ضعاف السمع، واستخدمت استبانة بغرض جمع المعلومات ومقياسي التكيف النفسي والاجتماعي، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التعليم القائم على الدمج والتكيف النفسي لدى التلاميذ المدمجين، كما أشارت الدراسة إلى فعالية أسلوب الدمج في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية الشائعة التي يتعرض لها المعاقون سمعيًا كالحساسية الانفعالية واكسابهم مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل الفعال، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الطلاب المدمجين

بالنسبة للتكيف الاجتماعي من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، وجاءت دراسة فاطمة النجار (2023) للتعرف على العلاقة الارتباطية بين الحساسية الانفعالية وإرجاء الإشباع والاندماج المدرسي وإمكانية التنبؤ بالدمج المدرسي من خلال الحساسية الانفعالية وإرجاء الاشباع لدى طلاب الدمج ذوي الإعاقات البسيطة بالمرحلة الإعدادية، استخدم البحث المنهج الوصفي الارتباطي وشملت عينة البحث (60) طالبًا من طلاب الدمج بمدرسة نوى الإعدادية الجديدة التابعة لإدارة شبين القناطر التعليمية واستخدمت الباحثة مقياس الحساسية الانفعالية ومقياس مواقف إرجاء الإشباع ومقياس الاندماج المدرسي ، وأسفرت الدراسة عن عدة نتائج أبرزها وجود علاقة ارتباطية قوية وسالبة بين الحساسية الانفعالية والاندماج النفسي والأكاديمي، كذلك وجود علاقة ارتباطية قوية وسالبة بين الحساسية الانفعالية وإرجاء الإشباع، وأوضح تحليل الانحدار بإمكانية التنبؤ بالاندماج المدرسي لدى طلاب الدمج بالمرحلة الإعدادية من خلال الحساسية الانفعالية وإرجاء الإشباع.

وتعقيبًا على ما سبق عرضه من نتائج للدراسات السابقة يتضح للباحثة مدى السلبيات التي تخلفها الحساسية الانفعالية على المراهقين الصم، حيث يظهر أثرها جليًا في إصابتهم بالعديد من الأمراض والاضطرابات النفسية مثل القلق وعدم التكيف النفسي والاجتماعي ونوعية الحياة غير الجيدة ونقص المهارات الاجتماعية.

ثالثاً: القلق الاجتماعي Social Anxiety:

يتسم عصرنا الراهن بعدد من الظواهر التي لها تأثيرها الواضح على الصحة النفسية للإنسان؛ نتيجة مصادر الضغوط المتعددة والمسببة لكثير من المشكلات النفسية والسلوكية ومنها موضوع القلق الاجتماعي، والذي يعد من أكثر الحالات الوجدانية الشائعة بين الأفراد (عمر الريماوي، 2014، 47)؛ حيث أدى تطور الحياة إلى ظهور القلق كحالة تتطلب الاهتمام والدراسة، والبحث، حيث أصبح ظاهرة عند كافة أفراد المجتمع دون استثناء، فالأطفال قلقون، وكذلك المراهقون، والشباب، والكبار، والرجال، والنساء (محمد عمر، 2016، 204).

وتعددت أراء الباحثين في تعريفهم للقلق الاجتماعي، ومن هذه التعريفات؛ أنه:" حالة من القلق تنشأ عن احتمال أو وجود التقييم بين الشخصي في المواقع الاجتماعية الحقيقية أو المتخيلة، ومن ثم فهو ينشأ عن قلق الفرد من طريقة إدراك الآخرين له، أو الحكم عليه؛ مما يؤدي به إلى الخجل والانطواء،

وهو " خبرة ذاتية تتضمن المعرفة والانفعال الذي يمكن أن تتضمن سلوكيات بين شخصية مثل: التردد وتواصل أقل بالعين، أو الحرج مما يوحي بالقلق" (Liron, 1993,45).

فالقلق الاجتماعي طبقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5-TR (2022, 229) الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي عُرِفَ بأنه " حالة تتسم بالخوف الزائد الملحوظ والمستمر يظهره الفرد في موقف واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء أو تعرض الفرد للتدقيق أو الملاحظة الدقيقة من جانب الآخرين؛ ونتيجة لذلك فإنهم يتجنبون المواقف والتفاعلات الاجتماعية وتكوين الصداقات والظهور في المناسبات العامة والخاصة وغيرها من المواقف التي تشعره بالحرج والارتباك والخجل".

وعرفته هويدة محمود (2013، 5) بأنه " خبرة معرفية وانفعالية وسلوكية تستثار من خلال إدراك الفرد للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية مع تركيزه على احتمالات التقييم السلبي له من قبل الآخرين وهذه الخبرة ليس لها ما يبررها من الناحية الموضوعية؛ لأنها تولد معتقدات ليس لها أساس منطقي تُبنى عليه، ويصاحب ذلك تغييرات فسيولوجية غير سارة ناتجة عن التعرض لمواقف اجتماعية".

ورأى كلٌ من Caballo et al., (2010,6) و Martin & Quirk (2015, 3) و Liu et al., (2017, 2) ومروة عبد الشافي (2020، 454) بأن القلق الاجتماعي هو مجموعة من الاستجابات الانفعالية والمعرفية لموقف اجتماعي التي تضم تقييما سلبيًا للذات، وتنشأ تلك الاستجابات نتيجة لنقص مهارات الفرد الاجتماعية، وقلة ثقته بالنفس حينما يتعرض الفرد للمواقف الاجتماعية أو التفكير بها مما يؤدي به للفشل والإخلال بالوظائف المهنية والأكاديمية والاجتماعية للفرد، وارتفاع للحساسية الشديدة للنقد والتقييم من الآخرين وتجنبهم.

وذكر كلٌ من طه حسين (2009، 50)؛ وناريمان رفاعي (2018، 241) القلق الاجتماعي بأنه خوف شديد من المواقف الاجتماعية نتيجة لأفكاره السلبية مما يظهر عليه أعراض مصاحبة ملحوظة كاحمرار الوجه والتعرق وضيق في التنفس وغيرها مما يترتب عليه الانسحاب من تلك المواقف، وأوضح بشير معمريه (2009، 136) بأنه أحد أنواع الرهاب ضمن اضطرابات القلق، الذي يرتبط باتصال الفرد مع الآخرين والتفاعل معهم، ويتميز بخوف الفرد الواضح والمستمر من موقف

أو أكثر من مواقف الأداء داخل الجماعة، مما يؤدي به إلى تجنب هذا الموقف أو تلك المواقف.

وجاء تعريف أحمد عكاشة (2010، 161) للقلق الاجتماعي بأنه تجنب الفرد للمواقف الاجتماعية، الناتج عن خوفه من الوقوع محل ملاحظة الآخرين، مع تدني تقييمه لذاته وخوفه من النقد، وقد يظهر على شكل مجموعة من الأعراض الثانوية، كالشعور بغثيان، أو رعشة باليد، أو رغبة شديدة في التبول، أو الشكوى من احتقان الوجه، أو نوبات هلع، مع اقتناع الفرد بأن مشكلته الرئيسية تتمثل في أحد هذه الأعراض.

وعرف Morrison (2014, 185) القلق الاجتماعي بأنه خوف الفرد من ظهوره أمام الآخرين بمظهر غبي أو سخيف أو مخجل، مما يؤدي به إلى تجنب هذه المواقف أو تحملها مع وجود قلق شديد.

وجاء إبراهيم عبد الواحد والسيد حسانين (2021، 8) ليعرفاه بأنه" حالة من التوتر، والاضطراب، والخوف، يتعرض لها الفرد عند تواجده في المواقف التي تتطلب التفاعل مع الآخرين يصاحبها بعض التغيرات الفسيولوجية والسلوكية، وتتجلى مظاهر القلق الاجتماعي في صورة تجنب وانسحاب من هذه المواقف.

وجاء في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل (DSM-5-TR) وفي التصنيف الدولي للأمراض (ICD-11) أن القلق توقع أو تصور لتهديد مستقبلي، وأنه وثيق الصلة بالخوف، ويختلفان في أن الخوف يكون استجابة لتهديد حقيقي وشيك الحدوث، بينما القلق يكون أكثر توجهًا نحو المستقبل (APA, 2022; WHO, 2019)

يتضح مما سبق تعدد تعريفات القلق الاجتماعي وقد تنوعت واختلفت حسب آراء كل باحث، ومن ثم يمكن تعريفه اجرائيًا بأنه: "خبرة معرفية وانفعالية وسلوكية تستثار من خلال إدراك الفرد للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية مع تركيزه على احتمالات التقييم السلبي له من قبل الآخرين، وهذه الخبرة ليس لها ما يبررها من الناحية الموضوعية، لأنها تولد معتقدات ليس لها أساس منطقي تبنى عليه، ويصاحب ذلك تغيرات فسيولوجية غير سارة ناتجة عن التعرض لمواقف اجتماعية "، ويقاس

من خلال الدرجة الكلية لمجموع استجابات المراهق الأصم على مقياس القلق الاجتماعي المعد لذلك.

مكونات القلق الاجتماعي وأنواعه:

صنف بشير معمريه (2009، 139) مكونات القلق الاجتماعي في أربعة مكونات أساسية، وهي:

1- المكون المعرفي: ويتضح في إدراك الشخص للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية مع تركيزه على التقييم السلبي الذي يتعرض له من الآخرين.
2- المكون الفسيولوجي: ويتجسد في التغيرات الفسيولوجية الناجمة عن استثارة الجهاز العصبي المستقل وتنشيطه، ومنها زيادة معدل ضربات القلب، ورعشة الصوت والأطراف، واصفرار الوجه، وزيادة إفراز العرق.
3- المكون الانفعالي: ويتمثل في مشاعر الخوف والتوتر والهلع في المواقف الاجتماعية.
4- المكون السلوكي: ويتمثل في السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق عند الفرد.

وقسم Turner et al., (1990, 497) و Bourne (2010, 19) القلق الاجتماعي إلى:

- قلق اجتماعي معمم generalized: يتسم بخوف عام من أي موقف اجتماعي أو جماعي يشعر فيه الفرد بأنه قد تتم مراقبته أو تقييمه، ويكون الخوف من مجموعة واسعة من المواقف الاجتماعية غير المحددة على سبيل المثال: بدء المحادثات، والمشاركة في مجموعات صغيرة، والتحدث إلى شخصيات السلطة، والمواعدة، وحضور الحفلات وما إلى ذلك.
- قلق اجتماعي محددSpecific: يتسم بخوف اجتماعي مقيد بموقف أو مواقف اجتماعية معينة، ومن أشهر أنواعه المنتشرة:

- الخوف من التحدث أمام الجمهور (الأكثر شيوعًا ويتساوى فيه الرجال مع النساء).
- الخوف من احمرار الوجه في الأماكن العامة.
- الخوف من سكب الطعام أثناء تناول الطعام في الأماكن العامة.
- الخوف من المراقبة أثناء العمل.
- الخوف من استخدام المراحيض العامة.
- الخوف من كتابة أو توقيع المستندات في حضور الآخرين.
- الخوف من التجمعات.

فالقلق الاجتماعي هو حالة تنتج من احتمال حدوث التقييم بين الأفراد سواء على المستوى الواقعي أو تخيل أوضاع اجتماعية لأن الفرد يشعر بالقلق عندما يتعرض لأحد الموضوعات التي تثير القلق عندها كالإقبال على الآخرين، أو الاهتمام الاجتماعي الذي يشعره بعدم السعادة، أو التواجد والتواصل مع الآخرين وأشار عاطف الشربيني (2011، 20-24) إلى أنواع القلق كالآتي:

1) قلق الاتصال Communication Anxiety: ويتصل هذا النوع بالمواقف الاجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام جمهور عام من الناس، خوفًا من الإخفاق أو التفكير في احتمال الوقوع في خطأ ما أثناء الحديث.
2) قلق التفاعل الاجتماعي Interaction Anxiousness: ويشير إلى القلق الاجتماعي الذي يمنع التفاعل بينه وبين الآخرين كالخجل، وبعض حالات قلق العلاقات الشخصية.
3) قلق المواجهة Audience Anxiousness: ويشير إلى القلق الاجتماعي الناتج عن المواجهات غير المتوقعة كقلق الحديث، قلق المسرح.

كما ذكر كل من ماهر سكران (2010، 1751-1756)؛ إسماعيل الفقي، وأمنية البقمي (2017، 257) أن القلق الاجتماعي هو حالة تنتج من احتمال حدوث التقييم بين الأفراد سواء على المستوى الواقعي أو تخيل أوضاع اجتماعية؛ ويشتمل على نوعين أساسين هما:

1- النوع الأول: قلق التفاعل: ويشير إلى القلق الناتج عن التفاعل الاجتماعي، ويشمل الخجل وقلق المواعدة، وبعض حالات قلق العلاقات الشخصية، وهو

القلق الناشئ من التفاعل المتوقع بين الفرد والآخرين، وهو يحدث نتيجة الخجل أو التفاعل مع أشخاص جدد وغرباء.

2- النوع الثاني: قلق المواجهة: ويشير إلى القلق الناتج عن المواجهات غير المتوقعة، ويشمل قلق الحديث، قلق الاتصال، والخوف من المشاركة في الأنشطة، والمناسبات الاجتماعية.

في حين ذكر بشير معمريه (2009، 137)، وحياة البناء وآخرون (2006، 292- 293) أن هناك نوعين فرعيين من القلق الاجتماعي هما: (القلق الاجتماعي المعمم، القلق الاجتماعي غير المعمم) ويقتصر النوع الثاني على موقف واحد أو موقفين، وأكثرها انتشارًا هو التحدث أمام الجمهور (قلق الإلقاء)، وهو ما يسمى " الخوف من منصة الكلام، أو رهاب المسرح"، ويعاني ذوي القلق الاجتماعي المعمم من زيادة الإعاقة في حياتهم الاجتماعية والوظيفية، والتعرض للإصابة باضطرابات أخرى كالاكتئاب والإدمان.

بينما ذكرت هويدة محمود (2013، 6) أن القلق الاجتماعي يتكون من ثلاث مكونات أساسية كالتالي:

1- قلق التفاعل الاجتماعي Social Interaction Anxiety: وهو مشاعر الخوف وعدم الارتياح والانزعاج التي تنتج عن تقييمات الآخرين السالبة للفرد أو توقع حدوثها في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

2- قلق المواجهة في المواقف الاجتماعية Facing Social Situation Anxiety: وهو انفعال غير سار، وشعور مكدر يصاحبه سلوك تجنبي من الفرد المصاب بالقلق الاجتماعي أثناء مواجهته للمواقف الاجتماعية التي يتعرض لها مثل: الخجل، تشتت الأفكار، الارتباك عدم الثقة بالنفس، صعوبات التواصل والتعبير عن النفس.

3- الأعراض المصاحبة للقلق الاجتماعي Symptoms Related Social Anxiety: وهو مجموعة التغيرات الفسيولوجية الناتجة عن استثارة الجهاز العصبي وتنشيطه والمصاحبة لقلق التفاعل الاجتماعي وقلق

المواجهة في المواقف الاجتماعية، ومنها الصداع، الدوار، الشعور بالآلام، احمرار الوجه، زيادة إفراز العرق، اصفرار الوجه، سرعة ضربات القلب وغيرها.

وحدد سليمان إبراهيم (2014، 166)، وحياة البناء وآخرون (2006، 294) أربع مكونات للقلق الاجتماعي كالآتي:

1- المكون الانفعالي: ويتضح في شعور الفرد المصاب بالقلق الاجتماعي بمشاعر الخوف، والتوتر، ونوبات الهلع أثناء الموقف الاجتماعي مصدر القلق.

2- المكون المعرفي: ويتضح في تركيز الفرد أثناء الموقف الاجتماعي مصدر القلق على التقييمات السلبية من قبل الآخرين وإدراكه لهذا الموقف بطريقة سلبية مع ترقب الوقوع في الأخطاء، والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق.

3- المكون الفسيولوجي: ويتضح في التغيرات الجسمية الناتجة عن استثارة وزيادة نشاط الجهاز العصبي المستقل المرتبطة بالموقف الاجتماعي المثير للقلق مثل زيادة معدل ضربات القلب، واهتزاز الصوت، والتعرق، وشحوبة الوجه، والرعشة.

4- المكون السلوكي: ويتضح في الانسحاب، وتجنب الموقف الاجتماعي مصدر القلق.

ولا يمكن الفصل بين هذه المكونات حيث ترتبط ببعضها البعض، فالأشخاص القلقون اجتماعيًا يتوقعون التقييم السلبي من قبل الآخرين، مما يزيد من ملاحظتهم أنفسهم، فينشغلون أكثر بإدراك علامات توقع الخطأ والفشل والفضيحة في سلوكهم، فترتفع عندهم حدة الإثارة الجسدية وتزيد أعراض القلق التي يتم عزوها سببيًا إلى التقييمات السلبية من الآخرين (كاس وآخرون، 2009، 43-44).

أسباب القلق الاجتماعي:

تتعدد الأسباب التي تكمن وراء نشأة القلق الاجتماعي واستمراره، ومن هذه الأسباب ما يرتبط بالنواحي البيولوجية والوراثية، وما يرتبط بالتنشئة الاجتماعية

وطبيعة العلاقة بين المراهق ووالديه والأقران والمجتمع، ومنها ما يرجع إلى خصائص وسمات شخصية الفرد وأفكاره، وخوفه المستمر من المواقف والتفاعلات الاجتماعية، والخوف من أن يكون محل تقييم أو نظر الآخرين (طه حسين، 2009، 66-77).

ويشير Villiers (2009, 24) إلى أنه لا يوجد عامل محدد مسئول عن التنبؤ بالقلق الاجتماعي أو بداية ظهوره، وبالتالي فإنه لا بد من الأخذ في الاعتبار ضرورة التعرف على جميع جوانب حياة الفرد وشخصيته ونشأته والمواقف والخبرات التي مر بها من أجل التوصل إلى تصور دقيق حول أسباب القلق الاجتماعي لديه.

نظريات ونماذج مفسرة للقلق الاجتماعي:

تعددت النظريات والنماذج التي تناولت القلق الاجتماعي إلى الحد الذي لا يمكننا الوقوف فيه على سبب واحد لحدوثه لدى الأفراد، ومن بين هذه النظريات **نظرية التحليل النفسي لـ " فرويد" حيث** ترى مدرسة التحليل النفسي أن القلق الاجتماعي يحدث بسبب وجود بعض الدوافع أو الرغبات اللاشعورية التي تثير قلقًا داخليًا لدى الفرد لا يستطيع تجنبه، فيلجأ إلى حيل دفاعية لا شعورية متمثلة في الإسقاط أو الإزاحة للتخفيف من حدة هذا القلق وذلك بإبدال هذه الدوافع أو الرغبات بموضوعات أو مواقف خارجية حتى يمكنه تجنبها (سليمان إبراهيم، 2014، 143).

بينما يرجع المنتمون للنظرية السلوكية الرهاب إلى اقتران مثير شرطي غير مثير الخوف مع مثير أصلي مثير للخوف، مما يترتب عليه انتقال استجابة الخوف من المثير الأصلي إلى المثير الشرطي المقترن به، بمعنى اكتساب المثير الشرطي لصفات المثير الأصلي للخوف، فأصبح يثير الخوف دون وضوح على الرغم من كونه غير مثير للخوف بطبعه (حامد زهران، 2005، 505)، وترى النظرية السلوكية القلق الاجتماعي بأنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي، بينما **جاءت النظرية الإنسانية** لتجمع بين المنحى الوجودي والنظرية الإنسانية في علم النفس، ويرى علماء هذه النظرية

أن القلق هو الخوف من المستقبل، وما قد يحمله المستقبل من أحداث قد تهدد وجود الإنسان أو تهدد إنسانية الفرد (علي موسى علي، 2011، 18).

ويرى كارل روجرز صاحب نظرية الذات أن القلق الاجتماعي ناتج عن تناقض في إدراك الفرد لذاته بين ذاته المدركة وذاته الواقعية، فالإنسان السوي يرى ذاته كما هي وكما يدركها المحيطون به دون تشوه، اما الإنسان المضطرب نفسياً فإنه يدرك ذاته بشكل مبالغ فيه سواء إيجابياً كالشعور بالعظمة لدى الأشخاص الذين يعانون من جنون العظمة والاضطهاد، او سلبياً كالشعور بالنقص وعدم الكفاءة والدونية كما يحدث في حالات القلق الاجتماعي أو الخوف الاجتماعي مما يؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي، كما أن الفرد يركز انتباهه حول ذاته بطريقة مبالغ فيها مما يجعله مدرك بدقة لعيوبه ولديه حساسية للتقديرات السلبية من الآخرين في المواقف الاجتماعية، وغالباً ما يلقي اللوم على ذاته في المواقف الفاشلة بدلاً من إلقاء اللوم على الآخرين (سليمان إبراهيم، 2014، 157).

بينما جاءت نظرية القلق (حالة- سمة) لترى أن سمة القلق تشبه في تكوينها القلق العصابي أو القلق المزمن وذلك لأن كل منها نتيجة تراكمات في الماضي لدى الفرد وأصبحت بمرور الزمن سمة ثابتة نسبياً في الشخصية، وكذلك بالنسبة لحالة القلق فهي مؤقتة وتشبه القلق الموضوعي، حيث أنها تزول بزوال الخطر الذي تعرض له الفرد في المواقف المختلفة (Antony & Swinson, 2008, 31).

وجاءت **النظرية البيولوجية**؛ والتي ترى أن القلق له تاريخ وراثي عائلي، فالنظام الكيميائي في الدماغ يشمل مجموعة معقدة من الناقلات العصبية التي تعمل في عدة مناطق من الدماغ وتسبب القلق، وتأتي النظريات المعرفية للقلق الاجتماعي لتؤكد على الطريقة الت يفكر بها الناس القلقون حول المشكلات والمواقف والأخطار المحتملة، فالأفراد الذين يعانون من القلق يميلون إلى وضع تقييم غير واقعي للمواقف المعينة وبخاصة التي تكون فيها إمكانية الخطر بعيدة (حسين فالح حسين، 2013، 33- 36).

بينما جاءت نظرية التعلم الاجتماعي لتشير إلى أهمية التعلم من خلال ملاحظة الآخرين كنماذج، وبالتالي فإن الآباء لا يمثلون فقط نماذج للسلوك الاجتماعي للأبناء ولكنهم أيضاً يمتلكون فرصاً كبيرة لتشكيل سلوكيات أبنائهم،

وبالتالي فإن التنشئة اللاسوية أو النمذجة والتعليمات التي تتم بأساليب غير مناسبة وخبرات التعريض المحدد للمواقف الاجتماعية، قد تكون من أسباب القلق الاجتماعي (Detwiler, et al., 2014, 270)

بناءً على ما سبق نجد أن القلق الاجتماعي يعود لأسباب عديدة حسب اتجاه كل نظرية، وأن هذه النظريات تباينت في تفسيرها للقلق الاجتماعي، وأن هذه التفسيرات لا تعمل بمعزل عن بعضها، بل في تكامل وتفاعل مستمرين.

القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم:

القلق الاجتماعي من العوامل النفسية التي تؤثر سلبياً على قدرة الأصم على التفاعل الاجتماعي الجيد مع الآخرين ويقلل من فرصة تكوين صداقات والاستمتاع بالتواجد مع الأصدقاء ويرتبط ارتباطاً إيجابيا بعدد كبير من المتغيرات النفسية غير المرغوبة كالتقييم السلبي لل1ات والتجنب الاجتماعي والخجل والحرج والمفهوم السلبي للذات والشعور بالذنب كما ان القلق الاجتماعي عبارة عن خبرة أو استجابة ذاتية تنصب على الشعور بعدم الارتياح والقلق والاستثارة الداخلية والتردد والجياء في وجود الآخرين نتيجة لعيوب في الأداء عند الممارسة للظواهر السلوكية مما يؤدي إلى الفشل عند ممارستها.

ويبدأ اضطراب القلق الاجتماعي في أواخر مرحلة الطفولة أو بداية مرحلة المراهقة، إلا أن فترة المراهقة تحظى باهتمام كبير لدى الباحثين في مجال العوم النفسية والاجتماعية نظراً لطبيعتها الخاصة التي تختلف عن مراحل النمو الأخرى فهي مرحلة حاسمة بين الطفولة والرشد، وفيها تحدث طفرة من التغيرات البيولوجية دون مقدمات فيتفاجأ بها المراهق، فهناك طفرة من البلوغ الجنسي وبروز الدوافع المختلقة مما يؤدي إلى القلق والتوتر وعدم الثبات وتمثل التغيرات البيولوجية في المراهقة أعنف ما يواجه الانسان في تطوره مما يصيب المراهق بهزه تهز كل كيانه فتزيد من حساسيته وانفعالاته وتؤثر كذلك على اتزانه النفسي فيظل حائراً تائهًا وكثيرًا ما يسأل نفسه من أنا؟

وتعتبر مرحلة المراهقة من أكثر المراحل صعوبة بالنسبة للمراهق ذي الإعاقة السمعية حيث يواجه فيها صعوبات كثيرة خاصة بتحديد دوره الشخصي في

الأسرة والمجتمع حيث تتغير لديه أنماط العلاقات إلى الارتباط الشديد بأقرانه المعاقين سمعيًا بالإضافة الى المستوى العالي من الصراع الذي يرجع حاجته إلى التقبل الاجتماعي والاستقلال والإنجاز كغيره من أقرانه العاديين ولكن نظرًا لصعوبة الاتصال بين المعاقين سمعيًا وأقرانهم العاديين فإن ذلك يعود عليهم بالحزن والاكتئاب والانسحاب من الحياة الاجتماعية ومن الاتصال بالآخرين والخوف من المستقبل إضافة إلى شعورهم بالخزي بسبب ارتباط الإعاقة لديهم بالعجز السمعي (علي حنفي، 2003، 147).

ويبدأ اضطراب القلق الاجتماعي في أواخر مرحلة الطفولة أو بداية مرحلة المراهقة، إلا أن فترة المراهقة تعد وقت الذروة لظهور هذا الاضطراب، وهو الاضطراب الأكثر انتشاراً بين المراهقين، وأن معدلات الإصابة به تزداد بشكل كبير بينهم، وعادة ما تتراوح نسب انتشاره بين هذه الفئة من 2- 9 %، وهو شائع عبر الثقافات المختلفة (Bano et al., 2019, 1057)، ويكون متوسط عمر ظهوره في بداية سن المراهقة إلى منتصفها(NCCMH, 2013, 017)، حيث يتسع نطاق الخوف والتجنب في هذه المرحلة عن مرحلة الطفولة (APA, 2022, 232)؛ وذلك نظراً لما تفرضه هذه المرحلة النمائية من أدوار حياتية جديدة، تتطلب من المراهق مزيداً من الثقة والاستقلالية، لدرجة أن بعض الباحثين أطلق عليها مرحلة الطور الحساس " لنشأة القلق الاجتماعي (كاس وآخرون، 2009، 42). وبينت نتائج البحوث أن العمر وحده ليس العامل الحاسم في ظهور القلق، وإنما مجموعة التغيرات والأزمات التي قد تحدث في مرحلة عمرية عن أخرى (عبد الستار إبراهيم، 2002، 53).

وتعد الإعاقة السمعية سببًا في ظهور القلق الاجتماعي ، وهو ما أكدت عليه نتائج العديد من الدراسات التي أجريت على عينة من المراهقين المعاقين سمعيًا؛ فقد توصلت دراسة على الصمادي (2014) على طلبة الجامعة المعاقين (سمعيًا، وبصريًا، وحركيًا) والبالغ عددهم (174) طالبًا وطالبة، والطلبة العاديين البالغ عددهم (156) طالبًا وطالبة، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق الاجتماعي وكافة أبعاده بين الطلبة العاديين والمعاقين لصالح الطلبة المعاقين، وكذلك فروق دالة إحصائيًا وفقا لمتغير النوع لصالح الإناث.

وتوصلت دراسة شفاء الشوابكة (2014) إلى أن مستوى القلق الاجتماعي كان متوسطاً لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية والبالغ عددهم (120) طالباً وطالبة بمدارس الأمل للصم، كما توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في القلق الاجتماعي في مجالي ضعف الثقة بالنفس والاضطرابات الفسيولوجية لدى المعاقين سمعيًا تعزي لمتغير النوع لصالح الإناث.

وهدفت دراسة ولاء السيد وآخرون (2020) إلى معرفة الفروق في القلق الاجتماعي وفقاً ننوع على عينة مكونة من (60) مراهقًا ضعيفًا للسمع من الذكور والإناث، ممن تتراوح أعمارهم بين (15- 17) عامًا، وجاءت النتيجة بعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث في القلق الاجتماعي، إلا في بعد التقييم السلبي للذات كان لصالح الذكور.

وجاءت دراسة مريم المطيري (2021) لتكشف عن مستوى القلق الاجتماعي لدى (80) معاقًا مسعيًا من الذكور والإناث، ممن تراوحت أعمارهم بين (13- 15) سنة من الملتحقين بمدارس الأمل، وأظهرت النتائج إلى أن أعلى أبعاد لمقياس القلق الاجتماعي كانت على الترتيب: القلق الانفعالي، ثم القلق السلوكي، ثم القلق الاجتماعي، واخيرًا القلق المعرفي، كما أشارت النتائج على عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على أبعاد مقياس القلق الاجتماعي والدرجة الكلية، فيما عدا بعد القلق المعرفي والذي كانت الإناث أعلى من الذكور، وأشارت النتائج أيضًا إلى عدم وجود فروق في أبعاد مقياس القلق الاجتماعي وفي الدرجة الكلية تعزي إلى المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي.

وما يزيد من دلالة انتشار وأهمية دراسة القلق الاجتماعي لدى المراهقين المعاقين سمعيًا هو كثرة البرامج التدخلية للتخفيف من حدته وخفضه عند هذه الفئة، وذلك كما في دراسات : سعد وآخرون، 2017؛ نهلة عامر، 2019؛ إيمان هيوتي واخرون، 2019؛ (Ahmadi et al., (2017), Dehnabi et al.,(2017) ، هذا بالإضافة إلى معرفة العوامل المرتبطة به لدى نفس الفئة، حيث وجدت دراسة شفاء الشوابكة (2014) أنه يرتبط سلبيًا مع تقبل الذات، ودراسة ولاء السيد وآخرون (2020) التي توصلت إلى أنه يرتبط سلبيًا مع تقدير الذات والإفصاح عن الذات،

ودراسة Dehghan et al., (2020) التي أشارت إلى وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بينه وبين الذكاء العاطفي والصحة النفسية، وعلاقة إيجابية مع مكونات الأعراض الجسدية والقلق والأرق والضعف الاجتماعي والاكتئاب.

ويتضح مما سبق أن المراهقين المعاقين سمعيًا في بيئتنا العربية، من الأفراد المعرضين للإصابة بالقلق الاجتماعي، حيث ثبت انتشار القلق الاجتماعي في فترة المراهقة أكثر من المراحل الأخرى، كما ثبت زيادة انتشاره بين الدول النامية والفقيرة، والمجتمعات العربية وفي مصر على وجه التحديد أكثر من الدول المتقدمة، كما أن هناك تباينًا في مستويات القلق الاجتماعي عندهم بين الذكور والإناث؛ وربما يرجع ذلك إلى ارتباط القلق الاجتماعي لدى المراهقين المعاقين سمعيًا في بيئتنا العربية بمجموعة من العوامل تتضح كالآتي:

- ضعف مهارات التواصل بين المراهقين الصم والعاديين، وذلك لأن المراهق الأصم يحتاج إلى من يفهمه ويتجاوب معه حتى يعبر عن آلامه وينفس عن انفعالاته ويؤدي متطلبات حياته، وأن عدم فهم الآخرين لإشارات الصم، أو فهمها بطريقة خاطئة يؤدي إلى الخوف من التواصل معهم، وظهور القلق الاجتماعي.
- التشوه المعرفي والأفكار غير العقلانية التي تدور في أذهانهم، ومنها " تجعلني الإعاقة موضع سخرية من الآخرين"، " يختلف شكلي عن الأشخاص العاديين"، " يتجاهلني الآخرون نظرًا لإعاقتي"، " علىّ أن أخفي إعاقتي عن أعين الناس"؛ فلا يستطيع أن يتعامل مع الموقف بشكل إيجابي.
- درجة تقبل الفرد لإعاقته، فالمعاق القادر على التغلب على الصعوبات الناتجة عن إعاقته، ليس بمعاق (خالد البلاح، 2016، 116- 127).
- تدني مفهوم الذات لدى المعاقين سمعيًا؛ حيث أن المشكلات المرتبطة بإعاقة الصم تنشأ غالبيتها نتيجة لتكوين مفهوم سالب لديهم، أما المشكلات التي لا ترتبط بإعاقتهم فمثلها مثل أي مشكلة عند أي شخص عادي، ولذلك يجب أن ننظر إلى الصم على أنهم أشخاص عاديون لديهم إعاقات، فالأصم هو شخص عادي لا يسمع (حامد زهران، 2005، 484).

- درجة تقبل البيئة الاجتماعية للمعاق؛ حيث تلعب البيئة الاجتماعية دورًا محوريًا ومهمًا في اكتساب المعاقين لسلوك القلق الاجتماعي، فالبيئة الاجتماعية التي تتقبل المعاق وتحيطه بالدفء والأمن، تساعده في تكوين صورة متوازنة عن ذاته، وتجعل منه فردًا إيجابيًا قادرًا على التفاعل مع الآخرين ومشاركتهم، وعلى النقيض من ذلك، فالبيئة الاجتماعية التي تنتقد المعاق وتحيطه بالسخرية والاستهزاء وعدم التقبل تعزز عنده سلوكيات القلق الاجتماعي بالانسحاب والهروب وتجنب المواقف الاجتماعية (حسان المالح، 1995، 139).
- ما تفرضه هذه المرحلة من أدوار حياتية جديدة، تتطلب من المراهق مزيدًا من الثقة والاستقلالية، لدرجة أن بعض الباحثين أطلق عليها مرحلة " الطور الحساس" لنشأة القلق الاجتماعي (كاس وآخرون، 2009، 42).

رابعاً: الشعور بالوحدة النفسية Psychological loneliness:

الوحدة النفسية ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية فهي حقيقة لا مفر منها، فجميعنا يعاني من الوحدة النفسية العابرة نتيجة للتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة، ولكن في حال ازديادها وتصبح مزمنة تصبح مشكلة تتطلب التدخل لما لها من نتائج خطيرة على الفرد.

فعرف كلٌ من عبد السلام جودت (2014، 198)؛ وسعد رجب (2017، 548)؛ ونوال أبو العلا (2019، 346)؛ Dada et al., (2023, 536) أن الوحدة النفسية هي خبرة شخصية مؤلمة يشعر بها الأصم بالانزعاج النفسي نتيجة شعوره بافتقاد التقبل والحب والاهتمام من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك العجز عن إقامة علاقات اجتماعية مشبعة بالألفة والمودة والصداقة الحميمة، وبالتالي يشعر الفرد بأنه وحيد رغم أنه محاط بالآخرين. كما عرف كلٌ من رانيا عبد القوي (2015، 70)، وعبد الصبور أحمد (2021، 757) الشعور بالوحدة النفسية بأنه عبارة عن شعور المراهقين المعاقين سمعيًا بالوحدة النفسية لعدم قدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية دائمة والاستمرار فيها أو اكتساب علاقات جديدة، نتيجة ضعف المهارات الاجتماعية للتواصل اللفظي كالإنصات والاستماع إلى الآخرين، أو كالإقناع والمرونة الاجتماعية، مما يؤدي إلى عزلتهم وتجنبهم لأي مشاركات أو

أنشطة اجتماعية، وقد ينتهي بهم لبعض الاضطرابات والصراعات النفسية فينبع لديهم الإحساس بالدونية.

من خلال التعريفات السابقة يتضح أهم سمات الشعور بالوحدة النفسية والتي تتمثل في:

- تحدث الوحدة النفسية نتيجة الفشل في تكوين العلاقات الاجتماعية.
- يترتب على الشعور الفرد بالوحدة النفسية إحساسه بالضيق والتوتر والقلق والاغتراب والعزلة النفسية.
- إحساس الفرد بافتقار المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين

وتعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها "شعور المراهق الأصم بالفشل في إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والإحساس بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين المحيطين، إلى درجة يشعر فيها بافتقاد الود والحب من جانب الآخرين" وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المراهق الأصم على مقياس الوحدة النفسية المعد في البحث الحالي.

أنواع الوحدة النفسية:

وقد ذكرت مايسة النيال (1993، 103) ثلاثة أنواع للوحدة النفسية:

1) الوحدة النفسية العابرة: تتسم فترات من حياة الفرد بالوحدة على الرغم من أن اجتماعيات الفرد تتمتع بالتوافق والمواءمة.
2) الوحدة النفسية التحولية/ المؤقتة: يتمتع الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي القريب، ولكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثًا نتيجة لبعض الظروف المستجدة.
3) الوحدة النفسية المزمنة: وهي قد تستمر لفترات طويلة قد تصل إلى سنوات، فلا يشعر الفرد بأي نوع من أنواع الرضا فيما يتعلق بعلاقاته الاجتماعية.

وفي الواقع فإن النوعين الأولين شائعان، ولكنهما لا يصلان إلى حد التطور في الدخول في نطاق دائرة الوحدة النفسية المزمنة، ومن ثم يتضح أن الوحدة النفسية

هي نتيجة العزلة الانفعالية والاجتماعية وتتراوح من كونها عابرة إلى حد أن تكون مزمنة.

أسباب الشعور بالوحدة النفسية

يشعر المراهق بالوحدة النفسية والعزلة نتيجة الاضطرابات النفسية والانفعالية الناتجة بافتقاد المراهق من اكتساب علاقات اجتماعية ناجحة.

وذكر سوليفان Sullivan أن من أسباب الوحدة النفسية الحاجة إلى التواصل، فالطفل يحتاج إلى وليف، والمراهق يحتاج إلى التقبل في بيئته الاجتماعية، والبالغ يحتاج أن يكون ضمن مجموعة. أما ويز Weiss فحدد الأسباب المؤدية للوحدة النفسية لمجموعتين:

المجموعة الأولى: تتصل بالمواقف الاجتماعية.

المجموعة الثانية: تتصل بالفروق الفردية أو ما يُعرف بمجموعة الخصائص.

ورأى جونز Jones أن الأسباب الشعور بالوحدة النفسية لا تتعلق بعدد الأصدقاء وكمية الاتصال الاجتماعي، بل تتعلق بكيفية إدراكه لواقع العلاقات الشخصية وتقويمه واستجابته لها. وقد تكون الوحدة النفسية بسبب قلة العلاقات الحميمة بمعنى أن الفرد لم يستطع ايجاد الصديق الوفي المتعاون الصادق الذي يمكن أن يثق به (فريدة بولسنان، 2015، 13-15).

ويمكن إرجاع الوحدة النفسية لأسباب متعددة، بعضها يعود لطبيعة المراهق الأصم نفسه، ويعود البعض الآخر لاضطرابات كمية او كيفية في شكل العلاقات الاجتماعية وبناءً عليه يمكن إيجاز أسباب الشعور بالوحدة النفسية كما يلي:

-المواقف الاجتماعية: وهي تركز على النواقص أو المشكلات والصعوبات القائمة في البيئة باعتبارها أسبابًا مؤدية للوحدة النفسية.

- الفروق الفردية: أو ما يعرف بمجموعة الخصائص الشخصية التي تساعد الأفراد على الشعور بالوحدة النفسية مثل الخجل والانطواء والعصابية مع وجود اختلافات في الفروق الفردية لدى الأفراد.

- قصور العلاقات: ويشتمل على افتقاد العلاقات أو وجود علاقات غير مشبعة لا تفي باحتياجات الفرد ولا تشبع حاجاته إلى الانتماء، أو المساندة والدعم، والحب والألفة.
- قصور المهارات الاجتماعية: ويقصد بها الأنماط السلوكية في العلاقات البيانات شخصية مثل الخجل، والعدوانية، ومهارات المشاركة مع الآخرين، ومهارة الاستماع والتعاون.
- العوامل الديموجرافية: وتتمثل في العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية والاقتصادية، فهذه العوامل قد تجعل العديد من الأشخاص يعانون من شعور كبير بالوحدة النفسية.
- الأحداث العصبية المفاجئة: والتي تحدث في عالم الفرد وتؤثر فيه بشكل سلبي، كفقدان شخص عزيز، والانفصال عن البيئة، أو التعرض لأزمات نفسية. (في شنودة سويرس، 2018، 420- 421).

أبعاد الوحدة النفسية

فمن خلال تتبع الباحثة للدراسات والأدبيات السابقة التي تناولت الوحدة النفسية، تبين لها وجود اختلاف كبير بين الباحثين في تناولها وتعدد أبعادها ومكوناتها، فاتفقا كلٌ من أحلام العقباوي (2008، 355-356)؛ ورانيا عبد القوي (2015، 75) على أربع أبعاد للوحدة النفسية وهم:

1) الافتقار للمهارات الاجتماعية: المقصود بها شعور الشخص بالفشل والاحباط لفقده مهارات التواصل مع الآخرين كالإنصات والاستماع للآخر وتكوين صداقات جديدة والتفاعل الاجتماعي وصعوبة اتخاذ القرار وتحمل المسئولية، لذلك، يشعر الفرد بعدم التحكم في أمور حياته الخاصة والتأثير في المواقف الاجتماعية مما يؤدي إلى عدم وجود مرونة اجتماعية لديه.
2) العزلة والرفض الاجتماعي: وهي شعور الفرد بعدم الرضا الداخلي عن المجتمع وافتقاده للروابط الاجتماعية كالبعد عن مشاركة التجمعات الاجتماعية ومشاركة أنشطتهم نتيجة لعدم وصول الفرد الى تحقيق الاستقلالية وانعدام الهوية الاحساس بالفتور والعزلة الشديدة.

3) عدم الثقة والاحساس بالدونية: وهو شعور الفرد بانخفاض قيمة ذاته لافتقاده الشاب الثقة في مظهره وآرائه، وعدم قدرته للتعبير عن أفكاره ومشاعره.
4) العلاقة بين الأصدقاء ومدى قصورها: شعور الفرد بافتقاد التقبل والاهتمام من قبل المحيطين به لذلك يشعر بالغربة وقلة قيمة الذات فيؤدي الى عدم الاستمرار في العلاقات.

وذكرت دراسة فارس العنزي (2010, 22-23) أن كلًا من دي جونج" و "راد سيكيلدرز حددا ثلاثة أبعاد للوحدة النفسية وهم:

1) الخصائص الانفعالية: التي تشير إلى غياب المشاعر الإيجابية كالسعادة، ووجود مشاعر سلبية كعدم الثقة.
2) نوع الحرمان: وهو يشير إلى طبيعة العلاقات الغائبة ويتفرع هذا البعد الى (مشاعر الحرمان المرتبطة بغياب الارتباط الودي، ومشاعر الخواء، ومشاعر الهجر).
3) منظور الزمن: ويتفرع هذا البعد الى (الدرجة التي تعاش فيها الوحدة على أنها مؤقتة، والدرجة التي يعفي بها الفرد نفسه من مسؤولية الوحدة ويرجعها إلى الآخرين).

ووضعت إيمان عبيد (2010، 208-209) ثلاث أبعاد للشعور بالوحدة النفسية وهم:

1) البعد العاطفي: والمراد به شعور الفرد بأنه شخص محبوب وسط الأشخاص المقربين إليه من خلال الاهتمام به والسؤال عنه بشكل مستمر.
2) البعد الاجتماعي: والمراد به العلاقات الاجتماعية التي يكون فيها الفرد ضمن مجموعة من الأصدقاء يشتركون في الاهتمامات والأنشطة المختلفة والمناسبات الاجتماعية المختلفة.
3) الثقة بالنفس: والمراد به شعور الفرد باهتمام وتقدير الآخرين له وخاصة من أفراد أسرته مما يعطيه ثقة في ذاته، وعدم الشعور بالعجز والنقص، والشعور بأنه قادر على الإنجاز والعطاء.

النظريات النفسية المفسرة للشعور بالوحدة النفسية:

- نظريـــــة التحليـــــل النفســـــي Psychoanalytic Theory " ســـــيجموند فرويد":

فســر "فرويــد" الشــعور بالوحــدة النفســية بأنهــا عمليــة تنــافر لمكونــات داخــل الفــرد الهــو، الأنــا، والأنــا العليــا، ممــا يــؤدي إلــى ســوء توافقــه مــع نفســه ومــع بيئتــه، ويكمــن النــزر إلــى الشــعور بالوحــدة النفســية بأنهــا نتيجــة القلــق العصــابي الطفــولي ولــه وســيلة دفاعيــة نفســية تعمــل للحفــاظ علــى الشخصــية مــن التهديــد الناشــئ مــن البيئــة الاجتماعيــة ويعبــر عنــه فــي صــورة عزلــة أو انســحاب (عــادل العقيلــي، 2004، 16).

وأشــار عــادل عبــد الله (2000، 193) أن أصــحاب هــذه النظريــة يفســرون الشــعور بالوحــدة النفســية بأنــه حالــة مــن الكبــت للخبــرات المحيطــة فــي اللاشــعور التــي اكتســبت خــلال مرحلــة الطفولــة المبكــرة علــى أثــر الفشــل فــي الحصــول علــى الــدفء والعلاقــات الحميميــة مــع الأخــرين (فــي عبــد الصــبور احمد،2021، 758).

- نظرية التحليل النفسي – الاجتماعية:

فســر آدلــر الشــعور بالوحــدة النفســية بأنــه حالــة عــرض مرضــي عصــابي، يحــدث بســبب نقــص الاهتمــام الاجتمــاعي للفــرد، بحيــث يكــون غيــر مرغــوب فيــه اجتماعيًــا، ويعبــر عنــه بأنــه خطــأ فــي أســلوب حيــاة الفــرد الــذي تكــون فــي طفولتــه (عواطــف حســانين،2013، 22). بينمــا فســر فرويــد الشــعور بالوحــدة النفســية بأنهــا عمليــة تنــافر المكونــات داخــل الفــرد، الهــو، والأنــا، والأنــا العليــا ممــا يــؤدي إلــى ســوء توافقــه مــع نفســه ومــع بيئتــه الاجتماعيــة مــن حولــه. ويمكــن النظــر إلــى الشــعور بالوحــدة النفســية بأنــه نتيجــة للقلــق العصــابي الطفــولي ولــه وســيلة دفاعيــة نفســية تعمــل للحفــاظ علــى الشخصــية مــن التهديــد الناشــئ مــن البيئــة الاجتماعيــة ويعبر عنه في صورة عزلة أو انسحاب (عادل العقيلي,2004، 16).

ويعبر عنه بأنه خطأ في أسلوب حياة الفرد الذي تكون في طفولته ويرى سوليفات أن الوحدة النفسية هي خبرة مؤلمة تربك تفكير الفرد، وهي تنبع من افتقاد الفرد للعلاقات الاجتماعية (أبو بكر مرسي، 2002، 117).

ويرى علماء الاجتماع ان مفهوم الوحدة النفسية يتحدد بمدى عزلة الفرد اجتماعياً عن الآخرين، أي في ضوء اشباع حاجة الفرد إلى الانخراط في علاقات اجتماعية مع الآخرين، ويحدث الشعور بالوحدة النفسية بسبب ثلاث قوى اجتماعية؛ هي: ضعف في علاقات الفرد بالأسرة، زيادة الحراك في الأسرة والمجتمع (جوهرة الشيبي، 2004، 31).

- **نظرية التعلم الاجتماعي (Social learning theory):**

يرى كل من Walters & Bandura أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ على أساس التعلم بالملاحظة، ويؤدي وظيفة، لأنه سلوك ارتبط بالتعزيز من خلال نموذج حقق نتائج، وهو عبارة عن إحساس الفرد بضعف فعالية الذات وفقد الإحساس بالأمن النفسي وتوقعه عدم القدرة على السيطرة في المواقف الاجتماعية بجهوده الذاتية (عادل العقيلي، 2004، 16) و (عبد السلام جودت،2014، 202-203).

- **النظرية السلوكية: Behavioral Theory**

يرى جون واطسون أن الشعور بالوحدة النفسية نمط سلوكي لم يتوفر له تعزيز اجتماعي إيجابي. أما سكنر فيعتقد أن الشعور بالوحدة النفسية سلوك يتخذه الفرد على أساس إدراكه لاستجابات الأخرين في البيئة الاجتماعية (عبد السلام جودت,2014, 202). وأكد محمد المصري (2011، 39) أن أصحاب النظرية السلوكية هم الإفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية لديهم سلوك سلبي لا يساعدهم على تحقيق أهدافهم والاستمتاع بعلاقاتهم وهذا سلوك متعلم يكتسبه الفرد من التفاعل مع البيئة المحيطة بالفرد وأن الوحدة النفسية والتجنب الاجتماعي نتيجة لسلوك متعلم من البيئة المحيطة للفرد.

- نظريـــة التـــدرج الهرمـــي للحاجـــات الإنســـانية (Hierarchy Needs Theory)

فســـر Maslow الوحـــدة النفســـية كمـــا جـــاء فـــي أحـــلام الغامـــدي (2020، 1496) بأنهـــا تحـــدث نتيجـــة عـــدم إشـــباع حاجـــات الانتمـــاء والحـــب، والوحيـــد نفســـياً يكـــون مـــدفوعاً بجـــوع للاحتكـــاك والصـــداقة الحميمـــة والانتمـــاء، والحاجـــة إلـــى التغلـــب علـــى مشـــاعر الاغتـــراب والعزلـــة التـــي ســـادت بســـبب الحـــراك الاجتمـــاعي وتحطـــم الجماعـــات التقليديـــة، وبعثـــرة الأســـرة والفجـــوة بـــين الأجيـــال بســـبب التحضـــر المستمر واختفاء علاقة الوجه لوجه.

ويـــرى ماســـلو أن الشـــعور بالوحـــدة النفســـية ينشـــأ بســـبب عـــدم إشـــباع حاجـــات الانتمـــاء والحـــب، والوحيـــد نفســـيًا يكـــون مـــدفوعًا بجـــوع للاحتكـــاك والصـــداقة الحميمـــة والانتمـــاء، والحاجـــة إلـــى التغلـــب علـــى مشـــاعر الاغتـــراب والعزلـــة التـــي ســـادت بســـبب الحـــراك الاجتمـــاعي وتحطـــم الجماعـــات التقليديـــة، وبعثـــرة الأســـرة والفجـــوة بـــين الأجيـــال بســـبب التحضـــر المســـتمر واختفـــاء علاقـــة الوجـــه للوجـــه (عواطف حسانين،2013، 23).

الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم

يشـير Rokach (1989, 372) إلـى أن العلاقـة بـين الإعاقـة والشـعور بالوحـدة النفسية تتمثل في نموذج متعدد الأبعاد لأسباب الشعور بالوحدة النفسية وهي:

- الأحـــداث الجســـيمة الصـــادمة: مـــن خـــلال الأزمـــات التـــي تمثـــل تغيـــرات فجائيـــة تحـــدث فـــي عـــالم الفـــرد ويكـــون لهـــا تـــأثير صـــادم وحـــاد كـــأن يعـــاني الفرد من كونه ولدًا معاقًا.
- المتغيـــرات الشخصـــية: مـــن خـــلال عيـــوب الشخصـــية ســـواء الفعليـــة أو الواقعيـــة أو التصـــورية والمدركـــة التـــي تســـاهم فـــي تـــدعيم الإحســـاس بالوحـــدة النفســـية مثـــل الإعاقـــة الحســـية أو فقـــد الســـمع الـــذي يعزلـــه عـــن الآخرين

لهذا اتجهت العديد من الدراسات لدراسة الشعور بالوحدة النفسية ومعرفة تأثيرها لدى الصم منها:

دراسة منى الدهان (2001) والتي هدفت إلى التعرف على الفروق في الإحساس بالوحدة النفسية بين كل من الطفل العادي والطفل ذي التخلف العقلي البسيط والأصم في المدرسة. وقد أجري البحث على عينة من الأطفال العاديين وعينة من الأطفال ذوى التخلف العقلي البسيط وعينة من الأطفال الصم. وقد قامت الباحثة بإعداد مقياس لقياس الوحدة النفسية للأطفال في المدرسة وتم تطبيقه على أفراد العينة. وقد أظهرت النتائج أن هناك فروقاً إحصائية في الوحدة النفسية بين كل من الطفل العادي والطفل المتخلف عقليًا والطفل الأصم، وأن الذكور الصم أكثر إحساسًا بالوحدة النفسية من كل من الإناث الصم والذكور (العاديين والمتخلفين عقليًا)، وأنه لا توجد فروق إحصائية في الوحدة النفسية بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط، كما أشارت النتائج إلى أن الأطفال الصم أكثر إحساسًا بالوحدة النفسية من كل من الأطفال العاديين والأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط.

وقام (2007) MOST-Tova بدراسة بعنوان برنامج المهارات اللغوية لمعالجة الوحدة النفسية وعدم الانسجام، وهدفت الدراسة إلى دراسة الشعور بالوحدة النفسية والتماسك لدى المراهقين الصم الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٤) عامًا وجميعهم لديهم فقدان عميق للسمع. وقامت بإدراج المهارات اللغوية في الدروس النظامية واستخدمت الدراسة استبيان الوحدة النفسية والشعور بالتماسك. وأشارت نتائج الدراسة إلى اختلافات كبيره بين الشعور بالوحدة النفسية والتماسك وأن المراهقين الذين تلقوا البرنامج قد تمتعوا بالتماسك أكثر من المجموعة الأخرى التي لم يتلق أفرادها المهارات اللغوية.

كما هدفت دراسة منى الدهان وآخرون (2010) إلى دراسة فاعلية برنامج قائم على خبرات التعليم المباشرة وغير المباشرة لتحسين مستوى الأمن واضطراب الانتباه والوحدة النفسية ببعض المتغيرات النفسية للأطفال المعاقين سمعيًا المُسَاءُ إليهم والمُهْمَلين. وتم تطبيق الدراسة على (20) طفلًا (13) إناث (7) ذكور أعمارهم

من (9-12) عامًا من المقيدين بمدرسة الأمل للتربية السمعية بالقاهرة. وقد تم إعداد مقياس الوحدة النفسية، بالإضافة إلى استخدام ألعاب المميكا والدراما والقصص والألغاز والألعاب التعليمية، أيضا تم إعداد صور الدراما للمواقف الاجتماعية، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، حيث أشارت إلى وجود تحسن في كل من مستوى الوحدة والأمن النفسي وخفض اضطراب الانتباه لدى الاطفال المعاقين سمعيًا.

وقام عبد المعطي سلامة (2011) بدراسة بعنوان فعالية برنامج إرشادي لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لخفض بعض المشكلات السلوكية لدى المراهقين الصم. وهدفت الدراسة للتخفيف من الآثار السلبية النفسية والاجتماعية للمشكلات السلوكية المترتبة على الإعاقة السمعية من خلال البرنامج الإرشادي، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طالبًا في مرحلة المراهقة من الصم وطبق عليهم مقياس المشكلات السلوكية، ومقياس المهارات الاجتماعية، والبرنامج الإرشادي، وأشارت نتائج الدراسة الى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي بالنسبة لدرجات مقياس المشكلات السلوكية بأبعاده (الانطواء، القلق، العدوان) لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المشكلات السلوكية لصالح القياس البعدي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي، وتوجد فعالية للبرنامج الإرشادي الخاص بالدراسة في الحد من تأثير المشكلات السلوكية في الأبعاد الفرعية لمقياس المشكلات بأبعاد الفرعية لدى عينة الدراسة، وسعت دراسة عواطف حسانين (2013) إلى تصميم برنامج ارشادي قائم على سيكولوجية اللعب الجماعي لعلاج الإحساس بالوحدة النفسية للتلميذات ذوات الإعاقة السمعية، ومقارنة بزميلاتهن من ذوات السمع العادي، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) تلميذة من المعاقات سمعيًا (مجموعة تجريبية)، و(12) تلميذة أخرى من ذوات السمع العادي (مجموعة ضابطة)، وتم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، ثم طبق مقياس

الإحساس بالوحدة النفسية على المجموعتين. وأشارت النتائج الى ارتفاع درجة الإحساس بالوحدة النفسية (الشعور بالاغتراب، الأعراض العصابية، اضطراب العلاقات الاجتماعية) لدى التلميذات ذوات الإعاقة السمعية قبل تطبيق البرنامج، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات التلميذات المعاقات سمعيًا والتلميذات ذوات السمع العادي على مقياس الوحدة النفسية وذلك بعد تطبيق البرنامج. وهدفت دراسة فريدة بولسنان (2015) إلى دراسة المساندة الاجتماعية والوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات" السن- الجنس" لدى الصم، وتكونت العينة من (38) أصمًا من الذكور والاناث، وطبق مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الوحدة النفسية على المجموعة التجريبية. وأكدت النتائج على أنه توجد علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات مقياس المساندة الاجتماعية ودرجات مقياس الشعور بالوحدة النفسية حسب استجابة أفراد عينة الدراسة، كما اثبتت الدراسة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة في استجاباتهم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية تعزى لمتغيري الجنس والسن، وجاءت دراسة Sapt & Dulag (2016) لمقارنة المهارات الاجتماعية والسلوكية ومشاعر الوحدة واليأس لدى الأبناء ضعاف السمع وضعاف البصر وتم استخدام أسلوب السببية والمقارنة للوصول إلى نتائج هذه الدراسة، وتألفت العينة من (32) طفلاً ضعيفي البصر، (32) طفلاً يعانون من ضعف السمع واشتملت أدوات الدراسة على استبيان ماتسون للمهارات الاجتماعية واستبيان قائمة مراجعة سلوك الابن واستبيان آخن باخ، واستبيان مشاعر الوحدة لأشر ويلر، واستبيانات خيبة الأمل لدى الأطفال لكازدان وآخرون، وأظهرت النتائج أن متوسط الأبناء يعانون من ضعف في المهارات الاجتماعية، وأن الاضطرابات السلوكية ومشاعر الوحدة واليأس لدى الأبناء الذين يعانون من ضعف السمع توجد بشكل أكثر من الأبناء الذين يعانون من ضعف في الرؤية، مع الأخذ في الحسبان أن المهارات الاجتماعية لدى الأبناء ضعاف السمع هي أقل مقارنة مع ضعاف البصر، وأن تحسين المهارات الاجتماعية قلل من الاضطرابات السلوكية والشعور بالوحدة وخيبات الأمل لدى الأبناء، كما هدفت دراسة سعد رجب وآخرون (2017) إلى معرفة فاعلية برنامج تكاملي لخفض

بعض الاضطرابات النفسية كمدخل لتحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين الصم، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) من المراهقين الصم، وتم تطبيق مقياس القلق الاجتماعي والوحدة النفسية وتقدير الذات والمهارات الاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج في خفض الاضطرابات النفسية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين الصم. في حين هدفت دراسة نوال أبو العلا (2019) إلى الكشف عن العلاقة بين اضطرابات التواصل اللغوي للأطفال الصم والشعور بالوحدة النفسية لديهم، ومعرفة هل هناك فروق في اضطرابات التواصل اللغوي ترجع الى النوع "ذكور وإناث"، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) طفلًا أصم بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة الجيزة من (9-12) عامًا في مرحلة الطفولة المتأخرة. وتم تطبيق أدوات الدراسة وهي اختبار القدرات العقلية ومقياس التواصل اللغوي، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال الصم. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطرابات التواصل اللغوي والشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة، ولا توجد فروق بين الذكور والإناث الصم في اضطرابات التواصل اللغوي، بينما هدفت دراسة عبد الصبور أحمد (2021) إلي اختبار مدي فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الوحدة النفسية لدي التلاميذ ضعاف السمع، وتكونت عينة الدراسة من(١٢) طفلًا تراوحت أعمارهم من (9-12) عامًا، ونسبة فقد السمع لديهم أكثر من 90 ديسيبل، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الوحدة النفسية، والبرنامج الإرشادي الانتقائي، وأسفرت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الصم وأبعاده الفرعية لصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الصم وأبعاده الفرعية مما يؤكد استمرار فاعلية البرنامج وتحقيق جميع فروض الدراسة، وهدفت دراسة Dada et al., (2023) إلى التعرف على مدى تأثير ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية على التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين سمعيًا، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي

حيث تكون مجتمع البحث من(30) تلميذًا تم اختيارهم بشكل قصدي، لجمع البيانات أُسْتُخْدِمَ برنامج ترويحي رياضي ومقياس الوحدة النفسية، وبعد جمع النتائج ومعالجتها إحصائيا تم التوصل إلى أن لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية تأثير إيجابي في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين سمعيًا بالأغواط بالجزائر وعلى هذا الأساس أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالأنشطة الرياضية الترويحية التي تعمل على تحسين كل من الجانب النفسي والاجتماعي لدى المعاقين سمعيًا.

ومما سبق نستنتج أن الوحدة النفسية يظهر أثرها في إصابة المراهقين الصم بالعديد من الاضطرابات والمشكلات التي تتعلق بالجانب النفسي والاجتماعي والانفعالي والسلوكي، وأبرزها الاكتئاب والقلق وتقدير الذات والاتزان الانفعالي وتدهور الثقة بالنفس والرهاب الاجتماعي.

خامساً: العلاقة بين متغيرات البحث:

1- العلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي:

لقد استقطب موضوع الحساسية الانفعالية اهتمام العديد من الباحثين في الآونة القليلة الماضية، نظراً لما لها من تأثيرات نفسية لذويها، والمتتبع للأدبيات النفسية التي تناولت هذا الموضوع يتبين ارتباط الحساسية الانفعالية بالقلق الاجتماعي، فقد هدفت الدراسة التي قام بها Innamorati, et al., (2014) إلى التعرف على الصدق البنائي لمقياس الحساسية من الرفض للراشدين، حيث استخدم الباحثون طريقة التقرير الذاتي على بنود المقياس بالإضافة لمقاييس الاكتئاب والقلق واليأس، اعتمدت الدراسة على عينة قوامها (774) من الراشدين في إيطاليا أعمارهم بين (18- 64) سنة حيث أشارت نتائج التحليل العاملي لوجود عاملين أحدهما عام وأُطْلِقَ عليه عامل الحساسية الانفعالية العام بالإضافة لعامل ذو مجموعتين هما توقع الرفض expectancy of rejection وقلق الرفضanxiety rejection، وفسر العامل العام 44 % من التباين، كما أظهرت النتائج ارتباط العوامل بعضها مع

بعض. كما توصلت الدراسة إلى نتائج للثبات مقبولة، واستنتج الباحثون أن الصدق البنائي للمقياس قد تحقق، وأن البعدين: قلق الرفض وتوقع الرفض قد يدعمان الفرد في تحقيق الرفض له وإن اختلفت الطرق في ذلك

ويوضح (Perdighe, et al., 2015, 350) أن حساسية القلق عامة والحساسية الانفعالية خاصة قد ظهرتا في ميدان علم النفس الاكلينيكي على يد Reiss and Mc Nally عام 1985. وتمت الاستفادة من تطبيقاتهما في دراسات علاجية كثيرة لدى كل من الأطفال والراشدين. وتتفق أعراض حساسية القلق anxiety sensitivityمع عدد من الاعراض المصاحبة للقلق مثل عدم انتظام ضربات القلب والاحساس بالدوخة وضيق التنفس بما يجعل لهذه الأعراض نتائج كارثية من حيث فقد السيطرة على الانفعالات أو الإغماء أو إصدار تقييمات سلبية تتيح له الدخول في نوبة فعلية حقيقية للقلق.

ويشير (Perdighe, et al., 2015, 350) أنه يمكن التعامل مع الانفعالات كمصدر للتهديد الداخلي للفرد، فإذا كان الانفعال يمثل نوعًا من التهديد فإن الفرد يحاول إما تجنب هذا الانفعال أو احتوائه بالجانب المعرفي وحل مصدره وسببه. ويعتبر القلق خير النماذج على ذلك، فالفرد الذي يعاني من ارتفاع في الحساسية الانفعالية يتعامل مع كل الأعراض الظاهرة للقلق أنها تمثل خطورة عليه وعلى صحته وبالتالي فإن الفرد يستشعر القلق نظرًا لأن تقييمه للأعراض قد أثارت انفعالات وردود أفعال أما إنها تقوده للأسوأ أو على الأقل تحافظ على مستوى الأعراض الحالية إلا إنها لا تساعد في اختفائها.

وهدفت الدراسة التي قام بها (Rutter *et. al.*, 2019) إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين القلق والحساسية الانفعالية لانفعالات الوجه المعبرة عن انفعالات السعادة والغضب والخوف لدى عينة من(7176) وتم استخدام مقياس القلق المكون من(7) عبارات تشير لأعراض القلق بالإضافة لمقياس Belmont emotion sensitivity Test وأشارت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أعراض القلق والحساسية الانفعالية بعد ضبط كل من متغيري الجنس والعمر، مما يشير إلى هذه العلاقة الارتباطية بين القلق والحساسية الانفعالية لا تتغير بعامل العمر، كما أن العمر كان منبئ للحساسية الانفعالية من أعراض القلق حيث كانت الأعمار المتقدمة أقل في الحساسية الانفعالية وأيضا أقل في الإحساس بأعراض القلق.

وتذكر (Barbieri, 2020, 4) أنه بالتشابه مع الحساسية الانفعالية، فان الخوف من التقييم السلبي قد يؤثر أيضًا على إدراك الفرد لانفعالاته، ويعتبر الخوف من التقييم السلبي نوعٌ من القلق الاجتماعي الذي يتكون من ثلاث عوامل: الخوف من تقييم الأخرين، توقع التقييمات السلبية، والإحساس بالضغط النفسي نتيجة للتقييمات السلبية؛ وجميعها تقود الى التجنب avoidance للتقييمات السلبية. وهذه المكونات تناظر ما يناظرها في الحساسية الانفعالية تجاه الرفض من الأخرين: توقع القلق، سهولة إدراك الرفض والمبالغة غير المتوافقة في ردود الفعل، رغم أنه لا يوجد جذع مشترك ينطلق منه المتغيران: الحساسية الانفعالية، والخوف من التقييمات السلبية.

وجاءت دراسة علي شعيب (2021) لدراسة الإسهام النسبي للحساسية الانفعالية والقلق والاكتئاب في التنبؤ بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة وتكونت العينة من(1013) طالبًا وطالبة من الدراسين في كلية التربية في جامعة المنوفية في مصر واستخدمت مقاييس القلق والحساسية الانفعالية والاكتئاب وجودة الحياة وأشارت النتائج إلى أن درجة شيوع الحساسية الانفعالية السالبة بين أفراد العينة جاء منخفضًا، كما أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الحساسية الانفعالية السالبة والقلق والاكتئاب بالإضافة إلى وجود علاقة سالبة بين الحساسية الانفعالية السالبة تعزي لمتغير الجنس.

كما هدفت دراسة أمولي أبو الهيجا (2022) إلى الكشف عن الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى أبناء الأمهات المعنفات في مدينة حيفا حيث تم استخدام منهجية البحث الوصفي الارتباطي وتكونت عينة الدراسة من(155) من أبناء الأمهات المعنفات في مراكز وجمعيات النساء المعنفات في حيفا والذين تم اختيارهم بطريقة المسح الشامل وتم تطوير مقياسين هما مقياس الحساسية الانفعالية ومقياس القلق الاجتماعي، وكشفت نتائج الدراسة أن مستوى الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي لدى أبناء الأمهات المعنفات في مدينة حيفا جاء متوسطًا كما أظهرت عدم وجود فروض إحصائية تعزي لمتغير الجنس في الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي، بينما كشفت عن وجود فروق إحصائية تعزي لمتغير العمر في الحساسية الانفعالية لدى عينة الدراسة لصالح ذوي الأعمار الأكبر وأخيرًا

تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة(0,05) بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي لدى أبناء الأمهات المعنفات في مدينة حيفا.

2- العلاقة بين الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية:

هدفت دراسة Saricam, et al., (2012) إلى فحص العلاقة بين مستويات تقدير الذات والشعور بالوحدة، علاوة على ذلك، تم فحص الحساسية الانفعالية وتقدير الذات ومستويات الشعور بالوحدة وفقا للجنس. تكونت عينة الدراسة من(1149) طالبًا جامعيًا، تم استخدام مقياس الحساسية الانفعالية، ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات (CSEI)، ومقياس الوحدة (UCLA)، وباستخدام ارتباط بيرسون ، اختبار(t)، تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحليل البيانات، كان من أبرز نتائج الدراسة؛ وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحساسية الانفعالية وتقدير الذات ومستوى الشعور بالوحدة، وفقًا للنتائج، فإن الطلاب الذين لديهم حساسية انفعالية مرتفعة، لديهم تدني تقدير ذات ومستوى عالٍ من الشعور بالوحدة أيضا، وجاءت دراسة Zhou et al., (2020) لبحث العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب من خلال الحساسية الانفعالية كمتغير وسيط، فعلى الرغم من أن العلاقة بين تدني تقدير الذات والاكتئاب قد تم دراستها بشكل جيد إلا أنه لم يتطرق سوى القليل من الباحثين عن الآليات النفسية المحتملة التي تفسر العلاقة بينهما. استنادًا إلى نظرية بيك المعرفية للاكتئاب ، كان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو استكشاف فكرة أن حساسية الرفض كأحد أبعاد الحساسية الانفعالية السالبة والوحدة يعملان كوسطاء للعلاقة بين تدني تقدير الذات والاكتئاب بين المراهقين المبكرين وباستخدام الدراسة الطولية قام الباحثون بتقييم النموذج المفترض مع عينة من 866 مراهقًا صينيًا (51٪ من الإناث) تتراوح أعمارهم بين (11- 15) عامًا أكملوا الاستبيانات وأظهرت النتائج أن حساسية الرفض كأحد أبعاد الحساسية الانفعالية تنبئ بزيادة في الشعور بالوحدة ولكن ليس العكس، والاكتئاب مسؤول عن الشعور بالوحدة كما يمكن تفسير الارتباطات بين تدني تقدير الذات والاكتئاب بين المراهقين المبكرين بحساسية الرفض والشعور بالوحدة، كما جاءت دراسة Katulis, et al., (2023) للتعرف على علاقة الوحدة النفسية بالمناخ الإيجابي للصفوف الدراسية لا سيما أثناء الانتقال

إلى مرحلة المراهقة وسنواتها الأولى مع المراهقين الذين غالبًا ما يقضون وقتًا طويلًا بمفردهم، والحساسين للوحدة النفسية. حيث تشير الدراسات التي أجريت على الأطفال الصغار إلى أن الفصل الدراسي الداعم قد يخفف من أخطار التكيف، ويحسن الشعور بالانتماء. وباختبار الفرضية القائلة بأن المناخ الإيجابي للفصول الدراسية يحمي الأطفال الضعفاء مزاجيًا (أي أولئك الخجولين أو المتفاعلين عاطفيًا أو الحساسين انفعاليًا) من تصاعد مستويات الوحدة على مدار العام الدراسي، كانت عينة الدراسة من 540 طالبًا ليتوانيًا (277 فتى و263 فتاة) في الصفوف 5-7 (10-14 عامًا) وباستخدام مقاييس التقارير الذاتية الخجل والتفاعل العاطفي والحساسية الانفعالية، بالإضافة إلى مناخ الفصل الدراسي الإيجابي المتصور والشعور بالوحدة. أشارت تحليلات المسار إلى أن الارتباطات الطولية من الخجل والتفاعل العاطفي والحساسية الانفعالية تؤدي إلى زيادة الشعور بالوحدة النفسية، والتي تم تخفيف حدتها من خلال المناخ الإيجابي للفصول الدراسية.

3- العلاقة بين القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية:

جاءت دراسة Narchal & McDavitt (2017) للبحث في العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والقلق وكانت عينة الدراسة (308) طالبًا وطبقت الدراسة مقياس الوحدة المنقح في جامعة كاليفورنيا ومقياس القلق، ومؤشر حساسية القلق واستبيان الخوف وكانت من أهم نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الشعور بالوحدة والقلق، وخلصت النتائج إلى أن التجنب والشعور بالوحدة لدى الأفراد قد يرجع جزئيًا إلى الحساسيات المعززة للأعراض الفسيولوجية للقلق التي يتم استثارتها بشكل مميز في السياقات المجتمعية المختلفة، وهدفت دراسة Baytemir & Yildiz. (2017) إلى دراسة علاقة الوحدة النفسية كوسيط بين القلق الاجتماعي والاكتئاب وتكونت عينة الدراسة من(263) طالبًا منهم (155) من الإناث بنسبة 59% و (108) ذكور بنسبة 41% والملتحقين بالمدارس الثانوية بمنطقة البحر الأسود وتراوحت أعمار المشاركين بين (14 - 18) عامًا بمتوسط (15.05) وتم جمع بيانات الدراسة باستخدام مقاييس القلق الاجتماعي للمراهقين

ومقياس الوحدة بجامعة كاليفورنيا ومقياس الاكتئاب ونموذج المعلومات الشخصية، وبتحليل البيانات أشارت نتائج الدراسة إلى أن الوحدة النفسية وتأثيراتها السلبية توسطت العلاقة بين القلق الاجتماعي وأعراض الاكتئاب، كما هدفت دراسة نوراهان النشوي وآخرون (2021) للكشف عن علاقة كل من التلكؤ الأكاديمي والتنمر والوحدة النفسية بالقلق الاجتماعي لدى الطلاب الصم بالتعليم النوعي، مع اقتراح نموذج سببي يوضح العلاقة بين التلكؤ الأكاديمي، ضحايا التنمر، الوحدة النفسية، والقلق الاجتماعي، حيث طُبِّقَتْ الدراسة على عينة قوامها (60) طالبًا وطالبة بواقع (30) طالبًا و(30) طالبة، واستخدم مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب (إعداد أماني عبد المقصود، 2007)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية (إعداد مجدى الدسوقي، 2013)، ومقياس التلكؤ الأكاديمي، ومقياس ضحايا التنمر، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التلكؤ الأكاديمي والقلق الاجتماعي لدى الطلاب الصم بالتعليم النوعي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين ضحايا التنمر والقلق الاجتماعي لدى الطلاب الصم بالتعليم النوعي، وعلاقة ارتباطية موجبة دالة بين الوحدة النفسية والقلق الاجتماعي لدى الطلاب الصم بالتعليم النوعي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا في القلق الاجتماعي، لصالح الإناث، ووجود فروق دالة إحصائيًا في مقياس ضحايا التنمر لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مقياس التلكؤ الأكاديمي، ومقياس الوحدة النفسية، وتم التوصل إلى نموذج سببي يوضح علاقات التأثير والتأثر بين القلق الاجتماعي وبعض المتغيرات المرتبطة به (التلكؤ الأكاديمي، وضحايا التنمر، والوحدة النفسية) لدى الطلاب الصم بالتعليم النوعي.

وجاءت دراسة مرح سلوم وسوسن محمود (2022) للتعرف على علاقة الوحدة النفسية بالقلق الاجتماعي لدى أبناء الشهداء من طلاب المرحلة الثانوية وتعرف الفروق في كل من الوحدة النفسية والقلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير النوع، وقد شمل مجتمع البحث مجموعة طلاب من أبناء الشهداء في المدارس الثانوية في مدينة حمص، وتم اختيار العينة بطريقة قصدية، وبلغ عددها 232 طالبًا وطالبة، وتم استخدام أداتي البحث وهما مقياس الوحدة النفسية ل (راسيل

1992)، ومقياس القلق الاجتماعي ل (الحمد وآخرين، 2016). وبينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين الشعور بالوحدة النفسية والقلق الاجتماعي.

4- العلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية:

في حدود اطلاع الباحثة لم تتوافر دراسات عديدة تتناول الحساسية الانفعالية وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية سوى القليل، حيث جاءت دراسة Ferguson & Zimmer-Gembeck (2014) لربط الشعور بالوحدة النفسية بتجارب الرفض والحساسية الانفعالية، والتي تعرف بأنها الميل إلى توقع الرفض والمبالغة في ردة الفعل، أجريت الدراسة على(639) مراهقًا (الصفوف من 5 إلى 7) وكانت فروض الدراسة هي اختبار ما إذا كانت العلاقة بين ضغوط العلاقة والشعور بالوحدة النفسية غير مباشرة بسبب الدور الوسيط للحساسية الانفعالية، وما إذا كان الارتباط بين الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية غير مباشر عن طريق القلق وتجنب العلاقات بين الأقران. وأسفرت نتائج الانحدار أن المراهقين الذين أبلغوا عن تصورات متزايدة لرفض الوالدين والإيذاء من قبل أقرانهم كان لديهم حساسية انفعالية أكبر، والذي بدوره ارتبط بمشاعر أكبر لدى المراهقين بالوحدة النفسية أيضًا، كما أبلغ المراهقون الذين يعانون من فرط الحساسية الانفعالية عن مزيد من التجنب والقلق بشأن العلاقات بين الأقران، على الرغم من أن القلق بشأن العلاقات بين الأقران توسط في العلاقة بين الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة لكل من الشباب والبنات، إلا أن التجنب توسط العلاقة بين الفتيات، دون الشباب، الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية. وسلطت نتائج الدراسة الضوء على العلاقات المتبادلة بين أشكال متعددة من الحساسيات الانفعالية، وأهمية العلاقات بين الوالدين والطفل، وإيذاء الأقران، والحساسية الانفعالية لشرح الشعور بالوحدة، كما جاءت دراسة Eres, et al., (2021) لتؤكد على أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي هم أكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية مقارنة مع أولئك الذين لا يعانون من الاضطراب وترتبط الوحدة أيضا بزيادة

العجز في تنظيم الانفعالات. حيث تم دراسة العلاقات بين عمليات تنظيم الانفعالات المختلفة والشعور بالوحدة النفسية لدى الأفراد الذين يعانون من تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي أو بدونه، وتكونت عينة الدراسة من (42) مشاركًا من الأفراد الذين لا يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي، و(42) مشاركًا من الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي وأسفرت النتائج عن اختلاف شدة الشعور بالوحدة النفسية والصعوبات في تنظيم الانفعالات بين عينة المشاركين ذوي القلق الاجتماعي وغير المصابين بالقلق الاجتماعي، وبشكل عام، أبلغ أولئك الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي عن صعوبات أكثر في تنظيم الانفعالات وارتفاع الشعور بالوحدة النفسية مقارنة بالعينة التي لا تعاني من القلق الاجتماعي كما أسفرت النتائج عن ارتباط الوحدة النفسية بضعف الصحة العقلية، كما أوضحت النتائج بأن أعراض القلق الاجتماعي تنبئ بارتفاع الشعور بالوحدة النفسية بمرور الوقت والعكس صحيح، كما ترتبط القدرة على تنظيم الانفعالات بكل من القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية، أيضًا جاءت دراسة Lin & Fan (2023) لتؤكد على التواصل والتفاعل بين الطلاب الجامعيين حيث يخشى طلاب الجامعات الذين يعانون من قلق اجتماعي مرتفع من التقييم السلبي للآخرين، ويشعرون بالضيق، ويتجنبون المواقف الاجتماعية، مما يؤثر سلبًا على تحصيلهم الأكاديمي وصحتهم العقلية؛ لذلك جاءت الدراسة لاستكشاف العوامل التي تؤثر على القلق الاجتماعي، حيث هدفت إلى فحص العلاقة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي بين الطلاب الجامعيين الصينيين، والتحقق من الأدوار الوسيطة المتعددة للوحدة النفسية واحترام الذات، وتكونت عينة الدراسة من 618 طالبًا جامعيًا صينيًا (64.7٪ من الإناث) تتراوح أعمارهم بين(17- 25) عامًا وتم تطبيق مقاييس الدراسة من خلال طرق عبر الإنترنت في العديد من الكليات والجامعات في مقاطعة تشجيانغ الصينية، تم العثور على ارتباطات كبيرة بين القلق الاجتماعي والحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة واحترام الذات، ارتبطت حساسية الرفض العالية كأحد أبعاد الحساسية الانفعالية بارتفاع القلق الاجتماعي، ولم تلعب الوحدة واحترام الذات على التوالي دورًا وسيطًا جزئيًا فحسب، بل عملت أيضًا كوسطاء سلسلة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي، تعمق هذه النتائج فهمنا للعمليات النفسية الكامنة وراء العلاقة بين

الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي، والتي بدورها توفر منظورًا جديدًا لمديري الكليات ومعلمي علم النفس ومستشاري الكليات وأولياء الأمور للمساعدة في تعزيز التحصيل الأكاديمي للطلاب الجامعيين والصحة العقلية.

فروض الدراسة:

في ضوء ما سبق عرضه تفترض الباحثة الفروض التالية:

1- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية (وأبعاده الفرعية) والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي (وأبعاده الفرعية).

2- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية (وأبعاد الفرعية) والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية (وأبعاد الفرعية).

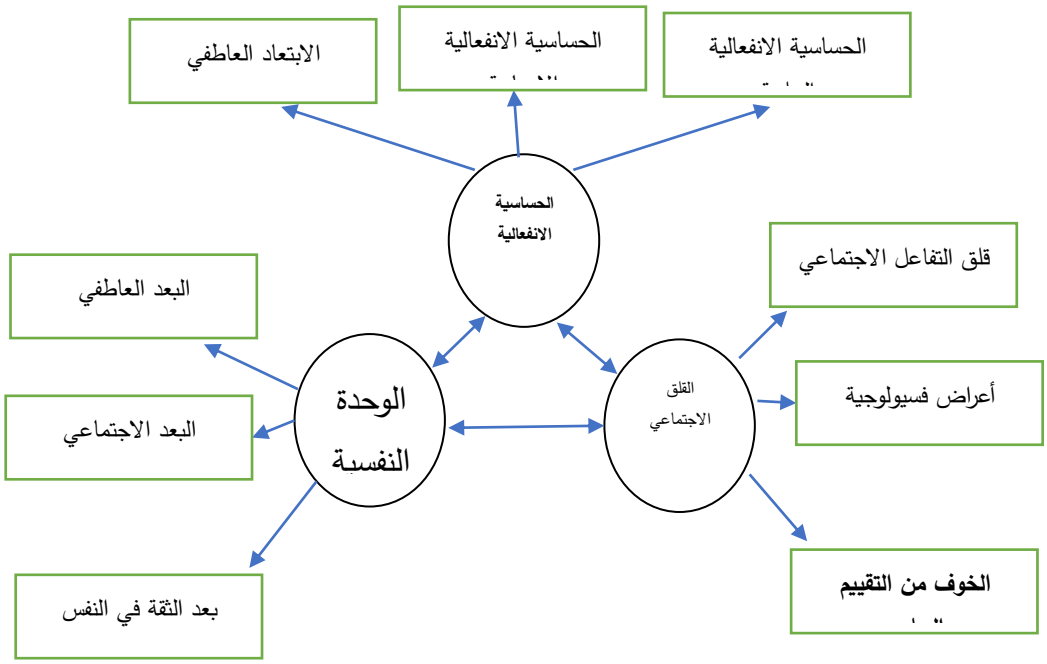
3- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي (وأبعاده الفرعية) والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية (وأبعاده الفرعية).

4- يمكن التوصل إلى نموذج بنائي يوضح علاقة التأثير والتأثر بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

وبعد العرض السابق للإطار النظري والدراسات السابقة ترى الباحثة أن متغيرات الدراسة (الحساسية الانفعالية، القلق الاجتماعي، الوحدة النفسية) تُكَوّنْ فيما بينها نموذجًا بنائيًا يفسر العلاقة بينها، وتقترح الباحثة أن يكون النموذج المفترض على النحو التالي:

نموذج التأثيرات المقترحة للعلاقات بين متغيرات البحث:

من النظريات والإطار النظري والدراسات السابقة استخلصت الباحثة نموذج التأثيرات المقترحة للعلاقات بين المتغيرات كما بالشكل (1) التالي:



شكل (1) نموذج التأثيرات المقترحة للعلاقات بين متغيرات البحث

منهجية البحث وإجراءاته:

أولاً: منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي لإجراء البحث الحالي لمناسبته لطبيعة البحث.

ثانياً: عينة البحث:

أُجْرِيَ البحث الحالي على عينة من المراهقين الصم طلاب المرحلة الثانوية (تعليم فني) من الذكور والإناث، وقسمت عينة البحث إلى مجموعتين: مثلت الأولى عينة حساب الخصائص السيكومترية، والثانية مثلت عينة البحث الأساسية.

(1) عينة حساب الخصائص السيكومترية:

تكونت عينة حساب الخصائص السيكومترية من (30) طالبًا وطالبة من طلاب الصف الثاني والثالث الثانوي (تعليم فني) بمدرسة الأمل للصم بمركز ديرب نجم ومدرسة الأمل للصم بمدينة الزقازيق، تم اختيارهم

بطريقة عشوائية، وتراوحت أعمارهم بين (17- 20) عامًا، بمتوسط (18 ,7) وانحراف معياري (1 ,031).

(2) عينة البحث الأساسية:

تكونت عينة البحث الأساسية من (150) طالبًا وطالبة من طلاب الصف الثاني والثالث الثانوي (تعليم فني صم) بمدرسة الأمل للصم بمركز ديرب نجم ومدرسة الأمل للصم بمدينة الزقازيق، تراوحت أعمارهم بين (17- 20) عامًا، بمتوسط عمري (18 ,7) وانحراف معياري (1 ,046)، ممن حصلوا على درجات أعلى من المتوسط على مقياس الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية.

أدوات البحث:

أعدت الباحثة الأدوات التالية:

1- مقياس الحساسية الانفعالية للصم.
2- مقياس القلق الاجتماعي للصم.
3- مقياس الشعور بالوحدة النفسية للصم.

وفيما يلي توضيح للأدوات المستخدمة في البحث الحالي:

1- مقياس الحساسية الانفعالية للصم:

يهدف إلى قياس الحساسية الانفعالية لدى الصم، وقدرة الأصم على خفض المشاعر المبالغ فيها تجاه بعض الأفراد والأحداث ومدى سرعة التأثر بالعوامل الداخلية والخارجية التي تسبب له تهيجًا في المشاعر والأحاسيس وتؤثر على تنظيمه الانفعالي وفقده للثبات الانفعالي وتفاعله السليم مع الآخرين، ونتيجة لعدم توفر مقاييس ملائمة لطبيعة العينة وللمرحلة العمرية التي يتناولها البحث الحالي؛ فقد تم اتباع الإجراءات التالية في بناء المقياس:

- الاطلاع على التراث السيكولوجي والدراسات المتاحة العربية والأجنبية في مجال قياس الحساسية الانفعالية مثل مقياس Guarino (2003)، ومقياس حنان أبو منصور (2011)، والذين تناولوا الحساسية الانفعالية بأبعادها الثلاثة وهي:

الحساسية السلبية والحساسية الانفعالية الايجابية، والابتعاد العاطفي، ومقياس Guarino, et al., (2007)، ومقياس علي شعيب (2021) والذين تناولوا الحساسية الانفعالية ببعديه الحساسية الانفعالية السلبية والحساسية الانفعالية الإيجابية، وكذلك مقياس عماد العتابي (2016) ومقياس عبد الرحمن الزهراني (2018)، وآمال باظة (2021) والذين تناولوا بعد الحساسية الانفعالية السلبية فقط.

- قامت الباحثة بإعداد المقياس في صورته الأولية وعرضه على المحكمين وإجراء التعديلات المناسبة، مع مراعاة أن يكون الاختيار للأبعاد وللعبارات مناسبًا لعينة البحث وللعمر الزمني لها ولخصائصها.

وتعرف الباحثة أبعاد مقياس الحساسية الانفعالية كالتالي:

(أ) الحساسية الانفعالية السلبية توصف بأنها:" ميل المراهق الأصم للقيام برد فعل سلبي والذي يتمثل في عدة مشاعر مثل: الغضب، اليأس، العدوانية، الانتقاد الحاد، عند التعرض لمواقف معينة في البيئة المحيطة، أو وقت التعرض لضغط نفسي".

(ب) الحساسية الانفعالية الايجابية: توصف بأنها:" الميل العاطفي لتكوين علاقات مع الآخرين مع إبراز المقدرة على تعرف عواطفهم وفهمها وإبداء التعاطف معها وبخاصة مع أولئك الذين يعانون من أوضاع صعبة تشبه أوضاع الأصم".

(ج) الابتعاد العاطفي: هو: "اتجاه المراهق الأصم للبعد عمن حوله لتفادي مشاعرهم السلبية ويكون ذلك بالابتعاد عن الأشخاص الذين يمرون بأوضاع ومواقف عصيبة".

- صاغت الباحثة (12) عبارة للبعد الأول (الحساسية الانفعالية السلبية)، و (11) عبارة للبعد الثاني (الحساسية الانفعالية الإيجابية)، و (10) عبارات للبعد الثالث (الابتعاد العاطفي).

- يتم الاستجابة على عبارات المقياس باختيار استجابة واحدة من ثلاث استجابات، وهي (تنطبق دائمًا، تنطبق أحيانًا، نادرًا ما تنطبق)، ودرجاتها بالترتيب (3- 2- 1)، وأعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب المستجيب على جميع مفردات المقياس هي (99) درجة، بينما أقل درجة هي (33)، حيث تشير الدرجة العالية إلى ارتفاع مستوى الحساسية الانفعالية لدى المستجيب، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى الحساسية الانفعالية لديه.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم تقنين المقياس بتطبيقه على عينة حساب الخصائص السيكومترية كما يلي:

(1) الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي بطريقتين هما:

أ- الاتساق الداخلي للعبارات:

تم حساب الاتساق الداخلي للعبارات وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، ويتضح ذلك من جدول (1).

جدول (1) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس الحساسية الانفعالية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

البعد	رقم العبارة											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
الحساسية الانفعالية السلبية	**0.493	**0.704	**0.570	**0.607	**0.807	**0.705	**0.625	**0.502	**0.569	**0.668	*0.442	**0.615
الحساسية الانفعالية الإيجابية	**0.518	**0.693	**0.622	**0.633	**0.688	**0.671	**0.480	**0.484	**0.585	**0.670	**0.481	
الابتعاد العاطفي	**0.687	*0.456	**0.634	**0.539	**0.561	**0.482	*0.428	**0.603	**0.563	**0.754		

** دالة عند (0.01)، * دالة عند (0.05)

يتضح من جدول (1) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، ماعدا العبارة (11) في البعد الأول، والعبارتين (2، 7) في البعد الثالث فهي دالة عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على اتساق البناء الداخلي لمقياس الحساسية الانفعالية.

ب- الاتساق الداخلي للأبعاد الفرعية للمقياس:

تم ذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعي والدرجة الكلية للمقياس، كما بالجدول (2):

جدول (2) معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية لدى المراهقين الصم (ن = 30)

البعد	الحساسية الانفعالية السلبية	الحساسية الانفعالية الإيجابية	الابتعاد العاطفي
عدد العبارات	12	11	10
معامل الارتباط	0.894	0.863	0.986

يتضح من جدول (2) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند **(0.01)** مما يدل على اتساق مقياس الحساسية الانفعالية.

(2) حساب ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس وذلك عن طريق:

أ- معادلة ألفا-كرونباخ.

ب- طريقة التجزئة النصفية.

باستخدام البرنامج الإحصائي **Spss**، يوضح جدول (3) معاملات ثبات مقياس الحساسية الانفعالية لدى المراهقين الصم باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية. كذلك تم استخدام برنامج **LISREL8.8** في حساب

جدول (3) معاملات ثبات مقياس الحساسية الانفعالية لدى المراهقين الصم باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد الحساسية الانفعالية	مقياس الحساسية الانفعالية		
		الفا كرونباخ	التجزئة النصفية	طريقة تحديد معامل التجزئة النصفية
1	الحساسية الانفعالية السلبية	0.808	0.822	Guttman
2	الحساسية الانفعالية الإيجابية	0.828	0.689	Guttman
3	الابتعاد العاطفي	0.758	0.819	Sperman-brown
4	الدرجة الكلية للمقياس	0.855	0.817	Guttman

يتضح من جدول (3) أن معاملات الثبات الخاصة بمقياس الحساسية الانفعالية والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة إلى حد كبير مما يدل على ثبات المقياس.

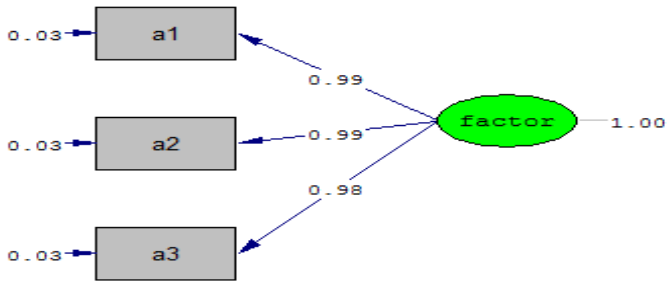
(3) صدق المقياس:

أ- **صدق المحكمين:** للتحقق من الصدق الظاهري اعتمدت الباحثة على آراء (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص التربية الخاصة والصحة النفسية بكليتي التربية وعلوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق- ، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة الأبعاد وعبارات

كل بُعد لقياس الحساسية الانفعالية لدى المراهقين الصم، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة المقياس على تحديد مرتفعي ومنخفضي الحساسية الانفعالية، وقد أبقت الباحثة على العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها 80% فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة على تعديل صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف إي من عبارات المقياس.

ب- الصدق باستخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis:

تم حساب الصدق من خلال التحليل من خلال حساب الصدق العاملي لمقياس الحساسية الانفعالية عن طريق استخدام **التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis** باستخدام البرنامج الإحصائي "ليزرل 8.8"(LISREL 8.8)، وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) للمقياس، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام حيث تم افتراض أن جميع العوامل المشاهدة لمقياس الحساسية الانفعالية تنتظم حول عامل كامن واحد كما هو موضح بالشكل التالي:



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

شكل (2) تشبعات الأبعاد الفرعية للحساسية الانفعالية بالعامل الكامن الواحد.

وقد حظي نموذج العامل الكامن الواحد لمقياس الحساسية الانفعالية على قيم جيدة لجميع مؤشرات حسن المطابقة، حيث كانت قيمة كا^2 (X^2) غير دالة إحصائيًا مما يشر إلى مطابقة النموذج الجيدة للبيانات، كما أن قيم بقية مؤشرات المطابقة وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر، مما يدل على مطابقة النموذج الجيد للبيانات موضع الاختبار ويؤكد قبول هذا النموذج.

بينما يوضح الجدول (4) التالي: نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس الحساسية الانفعالية، وتشبعات الأبعاد بالعامل الكامن العام وقيمة (ت) والخطأ المعياري:

جدول (4) ملخص نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس الحساسية الانفعالية

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالتها الإحصائية
الحساسية	الحساسية الانفعالية السلبية (a1)	**0.985**	0.133	**7.393

الانفعالية	الحساسية الانفعالية الايجابية(a2)	**0.985**	0.133	**7.393
	الابتعاد العاطفي(a3)	**0.983**	0.134	**7.363

(**) دال عند مستوى (0،01)

يتضح من الجدول (4): أن نموذج العامل الكامن الواحد قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق الثلاثة (التشبعات بالعامل الكامن الواحد) دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)؛ مما يدل على صدق جميع الأبعاد الثلاثة المشاهدة لمقياس الحساسية الانفعالية ومن هنا يمكن القول أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الأولى قدمت دليلًا قويًا على صدق البناء التحتي لهذا المقياس، وأن الحساسية الانفعالية عبارة عن عامل كامن عام واحد تنتظم حولها العوامل الفرعية الثلاثة المشاهدة لها، كما أن مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العامل الكامن الواحد تفيد المطابقة التامة للنموذج موضع الاختبار.

ج- الصدق المرتبط بمحك:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات طلاب عينة الخصائص السيكومترية على مقياس الحساسية الانفعالية إعداد الباحثة، ودرجاتهم على مقياس الحساسية الانفعالية إعداد حنان أبو منصور (2011)، وقد بلغ معامل الارتباط (87, 0) وهو معامل ارتباط دال إحصائيًا عند مستوى (01. 0)، مما يدل على تمتع مقياس الحساسية الانفعالية بدرجة عالية من الصدق.

2- مقياس القلق الاجتماعي للصم: (إعداد الباحثة):

يهدف إلى قياس القلق الاجتماعي لدى الصم، ويعرف بأنه خبرة معرفية وانفعالية وسلوكية تستثار من خلال إدراك الفرد للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية مع تركيزه على احتمالات التقييم السلبي له من قبل الآخرين، وهذه الخبرة ليس لها ما يبررها من الناحية الموضوعية، لأنها تولد معتقدات ليس لها أساس منطقي تبنى عليه، ويصاحب ذلك تغيرات فسيولوجية غير سارة ناتجة عن التعرض لمواقف اجتماعية، ونتيجة لعدم توفر مقاييس ملائمة لطبيعة عينة البحث وعدم توفر مقاييس ملائمة للمرحلة العمرية التي يتناولها البحث الحالي وهي من (17- 20) عامًا من المراهقين الصم فقد اتبعت الباحثة الإجراءات التالية في بناء المقياس:

- الاطلاع على التراث السيكولوجي والدراسات المتاحة العربية والأجنبية في مجال قياس القلق الاجتماعي، مثل مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب (إعداد: أماني عبد المقصود، 2007)، مقياس القلق الاجتماعي

للمراهقين والشباب (إعداد: هويدة محمود، 2013)، مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين (La Greca & Lopez, 1998)، ومقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والراشدين (إعداد: إبراهيم إبراهيم، 2018).

- قامت الباحثة بإعداد المقياس في صورته الأولية وعرضه على المحكمين وإجراء التعديلات المناسبة، وراعت الباحثة في إعداد المقياس أن يكون اختيارها للأبعاد وللعبارات مناسبًا لعينة البحث وللعمر الزمني ولخصائص.

وتعرف الباحثة أبعاد مقياس القلق الاجتماعي كالتالي:

قلق التفاعل الاجتماعي

ويعني تجنب أو الهروب من مواقف خارجية تتطلب من الفرد أداءً معينًا ويصاحبها تدقيق الآخرين وتفحصهم للفرد، وتأتي محاولة الهروب هذه لخفض شعور الفرد بالقلق المرتبط بهذه المواقف.

الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق الاجتماعي

وتعني الاستثارة الفسيولوجية المفرطة المرتبطة بخبرة القلق والخوف في المواقف الاجتماعية مثل احمرار الوجه وتسارع ضربات القلب والارتعاش وتصبب العرق وغيرها والخوف من هذه الاعراض يدفع الفرد للإحجام عن المشاركة في كثير من الأنشطة التي تظهر فيها هذه الأعراض

الخوف من التقييم السلبي:

ويعني الخوف من أن يأتي تقييم الأخرين سلبيًا حيث يدرك الفرد أداءه بشكل يقلل من جوانب الجودة ويزيد من جوانب الإخفاق

- صاغت الباحثة (33) عبارة بحيث يحتوي كل بُعد من الأبعاد الثلاثة للمقياس على (11) عبارة، تم صياغة كل عبارات المقياس بصورة موجبة.
- يتم الاستجابة على عبارات المقيس باختيار استجابة واحدة من ثلاث استجابات، وهي (تنطبق دائماً، تنطبق أحيانًا، لا تنطبق)، ودرجاتها بالترتيب (3- 2- 1)، وأقصى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب المستجيب على جميع مفردات المقياس هي (99) درجة، بينما أقل درجة هي (33)، حيث تشير الدرجة العالية إلى ارتفاع

القلق الاجتماعي لدى المستجيب، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض القلق الاجتماعي لديه.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بتقنين المقياس المستخدم وذلك من خلال تطبيقه على عينة قوامها (30) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية بمدرسة الأمل للصم بمركز دير رب نجم ومدينة الزقازيق، وتراوحت أعمارهم ما بين (17- 20) سنة، وذلك بهدف التأكد من ثبات المقياس وصدقه ليصبح أداة مقننة تستخدم في التعرف على القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم.

(1) الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي بطريقتين هما:

أ- الاتساق الداخلي للعبارات:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للعبارات وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، ويتضح ذلك من جدول (5).

جدول (5) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس القلق الاجتماعي والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

البعد	رقم العبارة										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
قلق التفاعل	0.625**	0.487**	0.658**	0.639**	0.645**	0.590**	0.665**	0.492**	0.726**	0.492**	0.646**
الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق الاجتماعي	0.623**	0.620**	0.599**	0.680**	0.660**	0.613**	0.643**	0.540**	0.450*	0.587**	0.542**
الخوف من التقييم السلبي	0.693**	0.613**	0.746**	0.887**	0.641**	0.595**	0.833**	0.789**	0.492**	0.631**	0.520**

** دالة عند (**0.01**) * دالة عند (**0.05**)

يتضح من جدول (5) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائيًا عند (**0.01**) أو (**0.05**) مما يدل على اتساق البناء الداخلي لمقياس القلق الاجتماعي

ب- الاتساق الداخلي للأبعاد الفرعية للمقياس:

تم ذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعي والدرجة الكلية للمقياس، ويتضح ذلك من جدول (6):

جدول (6) معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس

القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم (ن = 30)

البعد	قلق التفاعل الاجتماعي	الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق الاجتماعي	الخوف من التقييم السلبي
عدد العبارات	11	11	11
معامل الارتباط	0.871	0.871	0.861

يتضح من جدول (6) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند **(0.01)** مما يدل على اتساق مقياس القلق الاجتماعي.

(2) حساب ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس وذلك عن طريق:

أ- معادلة ألفا-كرونباخ.

ب- طريقة التجزئة النصفية.

باستخدام البرنامج الإحصائي **Spss**، يوضح جدول (7) معاملات ثبات مقياس القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية.

جدول (7) معاملات ثبات مقياس القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد القلق الاجتماعي	مقياس القلق الاجتماعي		
		الفا كرونباخ	التجزئة النصفية	طريقة تحديد معامل التجزئة النصفية
1	قلق التفاعل الاجتماعي	0.771	0.793	Guttman
2	الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق الاجتماعي	0.773	0.825	Guttman
3	الخوف من التقييم السلبي	0.770	0.899	Guttman
4	الدرجة الكلية للمقياس	0.835	0.860	Guttman

يتضح من جدول (7) أن معاملات الثبات الخاصة بمقياس القلق الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة إلى حد كبير مما يدل على ثبات المقياس.

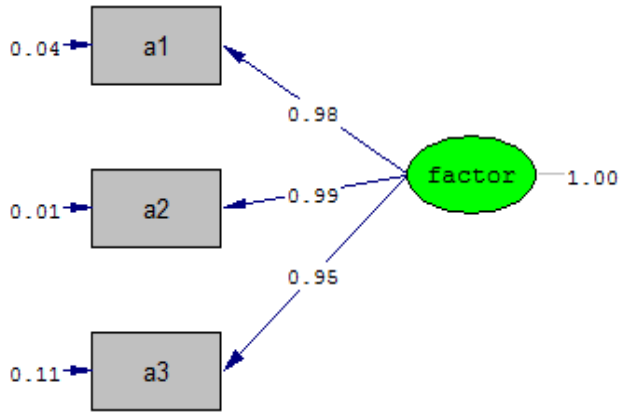
(3) صدق المقياس:

أ- **صدق المحكمين:** للتحقق من الصدق الظاهري اعتمدت الباحثة على آراء (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص التربية الخاصة والصحة النفسية بكليتي التربية وعلوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق- ، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة الأبعاد وعبارات كل بُعد لقياس القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة

المقياس على تحديد مرتفعي ومنخفضي القلق الاجتماعي، وقد أبقت الباحثة على العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها 80% فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة على تعديل صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف إي من عبارات المقياس.

ب- الصدق باستخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis:

تم حساب الصدق من خلال حساب الصدق العاملي لمقياس القلق الاجتماعي عن طريق استخدام **التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis** باستخدام البرنامج الإحصائي "ليزرل 8.8"(LISREL 8.8)، وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) للمقياس، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام حيث تم افترض أن جميع العوامل المشاهدة لمقياس القلق الاجتماعي تنتظم حول عامل كامن واحد كما هو موضح بالشكل التالي:



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

شكل (3) تشبعات الأبعاد الفرعية لمقياس القلق الاجتماعي بالعامل الكامن الواحد.

وقد حظي نموذج العامل الكامن الواحد لمقياس القلق الاجتماعي على قيم جيدة لجميع مؤشرات حسن المطابقة، حيث كانت قيمة كا^2 (X^2) غير دالة إحصائياً مما يشير إلى مطابقة النموذج الجيدة للبيانات، كما أن قيم بقية مؤشرات المطابقة وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر، مما يدل على مطابقة النموذج الجيد للبيانات موضع الاختبار ويؤكد قبول هذا النموذج.

يوضح الجدول (8) التالي: نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس القلق الاجتماعي وتشبعات الأبعاد بالعامل الكامن العام وقيمة (ت) والخطأ المعياري:

جدول (8) ملخص نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس القلق الاجتماعي

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالتها الإحصائية
القلق الاجتماعي	قلق التفاعل الاجتماعي(a1)	0.982	0.134	**7.332
	الاعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق (a2)	0.994	0.132	**7.518
	الخوف من التقييم السلبي(a3)	0.945	0.138	**6.837

(**) دال عند مستوى (0،01)

يتضح من الجدول (8) أن نموذج العامل الكامن الواحد قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق الثلاثة (التشبعات بالعامل الكامن الواحد) دالة احصائياً عند مستوى (0.01)؛ مما يدل على صدق جميع الأبعاد الثلاثة المشاهدة لمقياس القلق الاجتماعي ومن هنا يمكن القول أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الأولى قدمت دليلًا قويًا على صدق البناء التحتي لهذا المقياس، وأن القلق الاجتماعي عبارة عن عامل كامن عام واحد تنتظم حوله العوامل الفرعية الثلاثة المشاهدة له، كما أن مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العامل الكامن الواحد تفيد المطابقة التامة للنموذج موضع الاختبار.

ج- الصدق المرتبط بمحك:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات طلاب عينة الخصائص السيكومترية على مقياس القلق الاجتماعي إعداد الباحثة، ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي إعداد هويدة حنفي محمود (2013)، وقد بلغ معامل الارتباط بين اداء العينة على الدرجة الكلية للمقياسية (0 ,79) وهو معامل ارتباط دال إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يدل على تمتع مقياس القلق الاجتماعي بدرجة عالية من الصدق.

3- مقياس الشعور بالوحدة النفسية للصم: (إعداد الباحثة):

يهدف إلى قياس شعور المراهق الأصم بالفشل في إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والإحساس بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين المحيطين، إلى درجة يشعر فيها بافتقاد الود والحب من جانب الآخرين، ونتيجة لعدم توفر مقاييس

ملائمة لطبيعة عينة البحث وعدم توفر مقاييس ملائمة للمرحلة العمرية التي يتناولها البحث الحالي وهي من (17- 20) عامًا من المراهقين الصم فقد اتبعت الباحثة الإجراءات التالية في بناء المقياس:

- الاطلاع على التراث السيكولوجي والدراسات المتاحة العربية والأجنبية في مجال قياس الشعور بالوحدة النفسية، مثل مقياس منى الدهان (2001)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى التلاميذ الصم إعداد إسعاد البنا (2006)، ومقياس مريم الهني وجمعة المجذوب (2008)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لإيمان عبيد (2010)، ومقياس محمد المصري (2011)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب الجامعي لحسام الدين محمود واخرون (2022).
- إعداد المقياس في صورته الأولية وعرضه على المحكمين وإجراء التعديلات المناسبة، وراعت الباحثة في إعداد المقياس أن يكون اختيارها للأبعاد وللعبارات مناسبًا لعينة البحث وللعمر الزمني ولخصائص العينة.

وتعرف الباحثة أبعاد مقياس الشعور بالوحدة النفسية كالتالي:

البعد العاطفي ويقصد به شعور المراهق الأصم بأنه شخص مقبول من قبل الآخرين وخصوصًا المقربين إليه مثل والديه وإخوته وأصدقائه من خلال الاهتمام به والسؤال عنه بشكل مستمر.

البعد الاجتماعي ويقصد به العلاقات الاجتماعية التي يمثل فيها المراهق الأصم جزء من كل يشتركون في الاهتمامات والأنشطة المختلفة مثل زيارة الأصدقاء والاتصال بهم والسؤال عنهم والاشتراك معهم في المناسبات الاجتماعية المختلفة.

بعد الثقة بالنفس ويقصد به شعور المراهق الأصم بالتقدير والاهتمام من الآخرين وخاصة أفراد أسرته مما يعيطه الثقة في نفسه وعدم الشعور بالنقص أو العجز بل يشعر بأنه شخص قادر على الإنجاز والعطاء على الرغم من إعاقته.

- صاغت الباحثة (36) عبارة بحيث يحتوي كل بُعد من الأبعاد الثلاثة للمقياس على(12) عبارة، تم صياغة كل عبارات المقياس بصورة موجبة وسالبة بحيث تكون العبارات (1، 2، 8، 9، 11، 12) في البعد الأول (البعد العاطفي) عبارات موجبة الاتجاه ودون ذلك عبارات سالبة، أما في البعد الثاني (البعد الاجتماعي) فجاءت العبارات (2، 3، 4، 5، 8، 10، 11، 12) موجبة الاتجاه

ودون ذلك سالبة، أما في البعد الثالث (بعد الثقة بالنفس) فتأتي العبارات (2، 4، 5، 6، 8، 11) موجبة الاتجاه ودون ذلك سالبة لنفس البعد.

- يتم الاستجابة على عبارات المقيس باختيار استجابة واحدة من ثلاث استجابات، وهي (تنطبق دائمًا، تنطبق أحيانًا، لا تنطبق)، ودرجاتها بالترتيب (3- 2- 1) في حالة العبارات الإيجابية والعكس (1- 2- 3) في حالة العبارات السلبية، وأقصى درجة يمكن أن يحصل عليها الطالب المستجيب على جميع مفردات المقياس هي (108) درجة، بينما أقل درجة هي (36)، حيث تشير الدرجة العالية إلى ارتفاع الشعور بالوحدة النفسية لدى المستجيب، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض الشعور بالوحدة النفسية لديه.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بتقنين المقياس المستخدم وذلك من خلال تطبيقه على عينة قوامها (30) طالبًا وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية بمدرسة الأمل للصم بمركز ديرب نجم ومدينة الزقازيق، وتراوحت أعمارهم ما بين (17- 20) سنة، وذلك بهدف التأكد من ثبات المقياس وصدقه ليصبح أداة مقننة تستخدم في التعرف على الوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

(1) الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي بطريقتين هما:

أ- الاتساق الداخلي للعبارات:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه العبارة، ويتضح ذلك من جدول (9).

جدول (9) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس الشعور بالوحدة النفسية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

البعد	رقم العبارة											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
البعد العاطفي	**0.560	**0.611	**0.464	**0.617	**0.525	**0.752	**0.539	**0.544	**0.636	**0.603	**0.529	**0.465
البعد الاجتماعي	**0.679	*0.403	**0.694	**0.560	**0.563	**0.713	**0.728	*0.406	**0.607	**0.531	**0.618	**0.491
بعد الثقة بالنفس	**0.582	**0.718	**0.583	*0.389	**0.700	**0.722	**0.519	**0.633	**0.725	**0.838	**0.489	**0.563

** دالة عند **(0.01)** * دالة عند **(0.05)**

يتضح من جدول (9) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند **(0.01)** ، و **(0.05)** مما يدل على اتساق البناء الداخلي لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم

ب- الاتساق الداخلي للأبعاد الفرعية للمقياس:

تم ذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعي والدرجة الكلية للمقياس، ويتضح ذلك من جدول (10)

جدول (10) معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم (ن = 30)

البعد	البعد العاطفي	البعد الاجتماعي	بعد الثقة بالنفس
عدد المفردات	12	12	12
معامل الارتباط	**0.658	**0.593	**0.702

** دالة عند (0.01)

يتضح من جدول (10) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة احصائياً عند **(0.01)** مما يدل على اتساق مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

(2) حساب ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس وذلك عن طريق:

أ- معادلة ألفا-كرونباخ.

ب- طريقة التجزئة النصفية.

باستخدام البرنامج الإحصائي **Spss**، يوضح جدول (11) معاملات ثبات مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية.

جدول (11) معاملات ثبات مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد الشعور بالوحدة النفسية	مقياس الشعور بالوحدة النفسية		
		الفا كرونباخ	التجزئة النصفية	طريقة تحديد معامل التجزئة النصفية
1	البعد العاطفي	0.718	0.568	Sperman-brown
2	البعد الاجتماعي	0.747	0.717	Sperman-brown
3	بعد الثقة بالنفس	0.693	0.740	Guttman

4	الدرجة الكلية للمقياس	0.739	0.452	Guttman

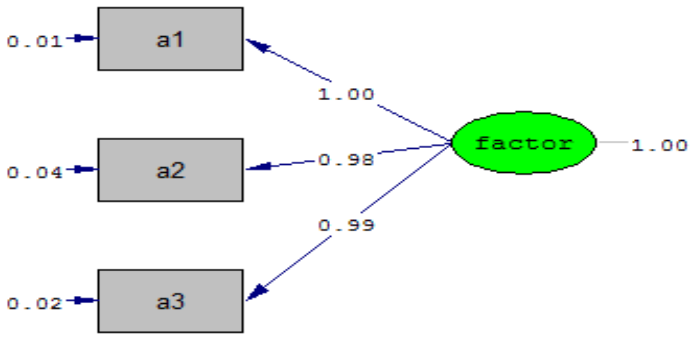
يتضح من جدول (11) أن معاملات الثبات الخاصة بمقياس الشعور بالوحدة النفسية والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة إلى حد كبير مما يدل على ثبات المقياس.

(2) صدق المقياس:

أ- **صدق المحكمين:** للتحقق من الصدق الظاهري اعتمدت الباحثة على آراء (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص التربية الخاصة والصحة النفسية بكليتي التربية وعلوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق- ، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة الأبعاد وعبارات كل بُعد لقياس الوحدة النفسية لدى المراهقين الصم، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة المقياس على تحديد مرتفعي ومنخفضي الوحدة النفسية، وقد أبقت الباحثة على العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها 80% فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة على تعديل صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف إي من عبارات المقياس.

ب- الصدق باستخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis:

تم حساب الصدق من خلال حساب الصدق العاملي لمقياس الشعور بالوحدة النفسية عن طريق استخدام **التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis** باستخدام البرنامج الإحصائي "ليزرل 8.8"(LISREL 8.8)، وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) للمقياس، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام حيث تم افتراض أن جميع العوامل المشاهدة لمقياس الشعور بالوحدة النفسية تنتظم حول عامل كامن واحد كما هو موضح بالشكل التالي:



شكل (4) تشبعات الأبعاد الفرعية الشعور بالوحدة النفسية بالعامل الكامن الواحد.

وقد حظي نموذج العامل الكامن الواحد لمقياس الشعور بالوحدة النفسية على قيم جيدة لجميع مؤشرات حسن المطابقة، حيث كانت قيمة كا^2 (X^2) غير دالة إحصائياً مما يشر إلى مطابقة النموذج الجيدة للبيانات، كما أن قيم بقية مؤشرات المطابقة وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر، مما يدل على مطابقة النموذج الجيد للبيانات موضع الاختبار ويؤكد قبول هذا النموذج.

بينما يوضح الجدول (12) التالي: نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس الوحدة النفسية، وتشبعات الأبعاد بالعامل الكامن العام وقيمة (ت) والخطأ المعياري:

جدول (12): ملخص نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأبعاد مقياس الشعور بالوحدة النفسية

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالتها الإحصائية
الشعور بالوحدة النفسية	البعد العاطفي (a1)	0.997	0.132	**7.561
	البعد الاجتماعي(a2)	0.980	0.134	**7.324
	بعد الثقة بالنفس(a3)	0.992	0.132	**7.500

(**) دال عند مستوى (0،01)

يتضح من الجدول (12): أن نموذج العامل الكامن الواحد قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق الثلاثة (التشبعات بالعامل الكامن الواحد) دالة احصائياً عند مستوى (0.01)؛ مما يدل على صدق جميع الأبعاد الثلاثة المشاهدة لمقياس الشعور بالوحدة النفسية ومن هنا يمكن القول أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الأولى قدمت دليلًا قويًا على صدق البناء التحتي لهذا المقياس، وأن الشعور بالوحدة النفسية عبارة عن عامل كامن عام واحد تنتظم حوله العوامل الفرعية الثلاثة المشاهدة له، كما أن مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العامل الكامن الواحد تفيد المطابقة التامة للنموذج موضع الاختبار.

ج- الصدق المرتبط بمحك:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات طلاب عينة الخصائص السيكومترية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية إعداد الباحثة، ودرجاتهم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية إعداد إيمان عبيد (2010)، وقد بلغ معامل الارتباط بين أداء أفراد العينة على الدرجة الكلية للمقياسين (73, 0) وهو معامل ارتباط دال إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يدل على تمتع مقياس الشعور بالوحدة النفسية بدرجة عالية من الصدق.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام برنامج SPSS (IPM SPSS statistics version 27) وبرنامج LISREL 8.8 لحساب الخصائص السيكومترية للمقاييس. وكذلك استخدم برنامج AMOS لتحديد نموذج المعادلة البنائية ومعاملات التأثير والتأثر.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه: توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية والأبعاد الفرعية له (الحساسية الانفعالية الإيجابية- الحساسية الانفعالية السلبية- الابتعاد العاطفي) والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية والأبعاد الفرعية له (البعد العاطفي- البعد الاجتماعي- الثقة بالنفس) لدى الطلاب المراهقين الصم.

- لاختبار الفرض تم استخدام اختبار (Pearson Correlation) بين مقياس الحساسية الانفعالية بأبعاده الفرعية ومقياس الوحدة النفسية بأبعاده الفرعية لدى المراهقين الصم، والجدول (13) يوضح ذلك تفصيلًا:

جدول (13): نتائج معامل ارتباط "بيرسون" بين الأبعاد الفرعية للحساسية الانفعالية والدرجة الكلية لها والأبعاد الفرعية للوحدة النفسية والدرجة الكلية له

أبعاد مقياس الحساسية الانفعالية / أبعاد مقياس الوحدة النفسية	الحساسية الانفعالية السلبية	الحساسية الانفعالية الإيجابية	الابتعاد العاطفي	الدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية
البعد العاطفي	**0.387**	**0.441**	**0.436**	**0.424**
البعد الاجتماعي	**0.942**	**0.956**	**0.956**	**0.956**
الثقة بالنفس	**0.936**	**0.956**	**0.960**	**0.961**
الدرجة الكلية للوحدة النفسية	**0.878**	**0.910**	**0.913**	**0.910**

** دالة عند **(0.01)**

يتضح من الجدول (13):

- توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد الحساسية الانفعالية والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية. كما توجد علاقة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين الأبعاد الفرعية لمقياس الوحدة النفسية والدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية؛ توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد الحساسية الانفعالية وأبعاد مقياس الوحدة النفسية مما يعنى تحقق الفرض الأول كليًا.

لقد تحققت صحة الفرض واتفقت نتائجه مع نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة Saricam, et al., (2012)، ودراسة Zhou& Huebner (2020)، ودراسة Katulis, et al., (2023) والتي اسفرت نتائجها عن الأشخاص ذوي الحساسية الانفعالية المرتفعة لديهم ميل إلى الشعور بالوحدة النفسية ويمكن تفسير ذلك بأنه كلما زادت حساسية الفرد تجاه الانفعالات، زاد شعوره بالوحدة النفسية. هذا قد يعود إلى أن الأشخاص ذوي الحساسية الانفعالية العالية يكونون أكثر تأثرًا بالمواقف العاطفية، مما قد يجعلهم يشعرون بالعزلة أو الوحدة إذا لم يجدوا الدعم العاطفي المناسب.

فالمراهقون الصم الذين يتمتعون بحساسية انفعالية عالية يكونون أكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية. فالحساسية الانفعالية تعني أن الفرد يتأثر بشدة بالمشاعر والانفعالات سواء كانت إيجابية أو سلبية، وبالتالي، قد يجد صعوبة في التعامل مع المواقف الاجتماعية والعاطفية التي يمر بها، عندما يكون الشخص حساسًا انفعاليًا، قد يشعر بالعزلة إذا لم يتمكن من إيجاد من يفهم مشاعره أو يدعمه عاطفيًا. فالمراهقين الصم ذوو الحساسية الانفعالية العالية قد يشعرون بأن الآخرين لا يفهمون مشاعرهم أو لا يقدرونها، مما قد يؤدي إلى إحساس متزايد بالوحدة، كما أن هؤلاء الأفراد قد يتجنبون بعض المواقف الاجتماعية خوفًا من النقد أو الرفض، مما يزيد من فرص الشعور بالعزلة والانفصال عن الآخرين، فالمراهقون الصم ذوو الحساسية الانفعالية أكثر احتياجًا للدعم العاطفي المستمر، وفي حال عدم توفر هذا الدعم، قد يشعرون بالوحدة والانعزال، فالحساسية الانفعالية العالية ترتبط بشكل وثيق بالشعور بالوحدة النفسية، لأن المراهق الأصم الحساس عاطفيًا يكون أكثر عرضة للتأثر بالضغوط العاطفية والانفعالات السلبية، مما يعزز إحساسه بالوحدة.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها وتفسيرها:

<u>ينص الفرض الثاني على</u>: توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية والأبعاد الفرعية له (الحساسية الانفعالية الإيجابية- الحساسية الانفعالية السلبية- الابتعاد العاطفي) والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي والأبعاد الفرعية له (قلق التفاعل الاجتماعي- الأعراض الفسيولوجية- الخوف من التقييم السلبي) لدى الطلاب المراهقين الصم.

- لاختبار الفرض تم استخدام اختبار (Pearson Correlation) بين مقياس الحساسية الانفعالية بأبعاده الفرعية ومقياس القلق الاجتماعي بأبعاده الفرعية لدى المراهقين الصم، والجدول (14) يوضح ذلك تفصيلًا:

جدول (14): نتائج معامل ارتباط "بيرسون" بين الأبعاد الفرعية للحساسية الانفعالية والدرجة الكلية لها والأبعاد الفرعية للقلق الاجتماعي والدرجة الكلية له

أبعاد مقياس الحساسية الانفعالية / أبعاد مقياس الوحدة النفسية	الحساسية الانفعالية السلبية	الحساسية الانفعالية الإيجابية	الابتعاد العاطفي	الدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية
قلق التفاعل الاجتماعي	**0.919	**0.932	**0.949	**0.944
الأعراض الفسيولوجية	**0.938	**0.943	**0.959	**0.958
الخوف من التقييم السلبي	**0.939	**0.952	**0.954	**0.959
الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي	**0.939	**0.949	**0.961	**0.961

** دالة عند (**0.01**)

يتضح من الجدول (14):

- توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد الحساسية الانفعالية والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي. كما توجد علاقة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين الأبعاد الفرعية لمقياس القلق الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الحساسية الانفعالية؛ توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد الحساسية الانفعالية وأبعاد مقياس القلق الاجتماعي مما يعنى تحقق الفرض الثاني كليًا.

لقد تحققت صحة الفرض واتفقت نتائجه مع دراسة Perdighe, et al., (2015) ودراسة Barbieri (2020) ودراسة Perdighe, et al., 2015 ودراسة Rutter, et al., (2019) والتي اسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي.

حيث أن المراهقين الصم يكونون أكثر تأثرًا بالضغوط الاجتماعية، مما يزيد من مستويات القلق الاجتماعي، فهم يبالغون في تحليل ردود فعل الآخرين ويخشون من أن يتم رفضهم أو التقليل من شأنهم، وهذا يؤدي إلى تجنبهم المواقف الاجتماعية أو التوتر الزائد عند التواجد في بيئة اجتماعية، والحساسية الانفعالية العالية قد تدفع المراهق الأصم إلى وضع توقعات سلبية للمواقف الاجتماعية، مما يزيد من شعوره بالخوف والتوتر عند مواجهة مثل هذه المواقف، كما أن العديد من المراهقين الصم يواجهون تحديات نتيجة تصورات المجتمع حول الإعاقة السمعية، فقد يشعرون بأنهم يتعرضون للأحكام أو

التصورات السلبية من الآخرين بسبب إعاقتهم. هذه المشاعر تؤدي إلى حساسية مفرطة تجاه تلك الأحكام، مما يجعلهم أكثر عرضة للقلق الاجتماعي. قد يخافون من أن يتم اعتبارهم "أقل كفاءة" أو "مختلفين" من قبل الآخرين، وهذا يزيد من مشاعر التوتر في المواقف الاجتماعية.

ويمكن تفسير ذلك أيضًا بأن المراهق الأصم قد يواجه صعوبات كبيرة في التواصل مع الآخرين، خصوصًا في بيئات تستخدم اللغة الصوتية. هذا قد يجعله يشعر بالعزلة أو الانفصال عن أقرانه، ونظرًا لأن المراهق الأصم قد يكون حساسًا جدًا تجاه ردود فعل الآخرين حول صعوباته في التواصل، فقد يشعر بانفعالات سلبية مكثفة عندما يواجه مواقف اجتماعية صعبة أو يفهمها بشكل خاطئ. هذه الحساسية يمكن أن تزيد من استجاباته العاطفية، مما يؤدي إلى ارتفاع القلق الاجتماعي لديه، فالمراهقين الصم قد يكون لديهم وعي أكبر باختلافهم عن المجتمع السمعي المحيط بهم، وهذا الوعي يمكن أن يؤدي إلى زيادة القلق الاجتماعي، حيث يخشون من النقد أو الأحكام السلبية من الآخرين، فالمراهق الأصم الحساس انفعاليًا وما يحمله من مشاعر وانفعالات تجاه الآخرين، مثل سوء الظن والحرج عند التحدث أمام الآخرين والضيق من النقد وحب العزلة وعدم مشاركة الآخرين بمناسباتهم وتجنب الجدال والصراع والمواقف المؤثرة والمحرجة كل هذه المشاعر تتوافق مع مشاعر وسلوكيات القلق الاجتماعي، وربما تكون سلوكيات القلق الاجتماعي ناتجة عن الحساسية الانفعالية للفرد تجاه الآخرين، فقد أشار أيمن ناصر (2001) إلى أن الأفراد ذوي القلق الاجتماعي لديهم أخطاء معرفية تكون مبنية على الانطباعات الشخصية السلبية عن الذات حيث يعتقدون أن الآخرين يقيمونهم بطريقة سلبية.

- نتائج الفرض الثالث ومناقشتها وتفسيرها:

<u>ينص الفرض الثالث على</u>: توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي والأبعاد الفرعية له (قلق التفاعل الاجتماعي- الأعراض الفسيولوجية- الخوف من التقييم السلبي). والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية والأبعاد الفرعية له (البعد العاطفي- البعد الاجتماعي- الثقة بالنفس). لدى الطلاب المراهقين الصم.

- لاختبار الفرض تم استخدام اختبار (Pearson Correlation) بين مقياس القلق الاجتماعي بأبعاده الفرعية ومقياس الوحدة النفسية بأبعاده الفرعية لدى المراهقين الصم، والجدول (15) يوضح ذلك:

جدول (15): نتائج معامل ارتباط "بيرسون" بين الأبعاد الفرعية للقلق الاجتماعي والدرجة الكلية لها والأبعاد الفرعية للوحدة النفسية والدرجة الكلية له

أبعاد مقياس القلق الاجتماعي / أبعاد مقياس الوحدة النفسية	قلق التفاعل الاجتماعي	الأعراض الفسيولوجية	الخوف من التقييم السلبي	الدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي
البعد العاطفي	**0.450	**0.433	**0.440	**0.444
البعد الاجتماعي	**0.971	**0.975	**0.970	**0.979
الثقة بالنفس	**0.968	**0.974	**0.971	**0.978
الدرجة الكلية للوحدة النفسية	**0.924	**0.922	**0.921	**0.929

** دالة عند (0.01)

يتضح من جدول (15):

- توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد القلق الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية. كما توجد علاقة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين الأبعاد الفرعية لمقياس القلق الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية؛ توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين أبعاد الوحدة النفسية وأبعاد مقياس القلق الاجتماعي مما يعنى تحقق الفرض الثالث كليًا.

لقد تحققت صحة الفرض واتفقت نتائجه مع دراسة كل من Narchal & McDavitt (2017) ودراسة Baytemir & Yildiz. (2017) ودراسة مرح سلوم وسوسن محمود (2022) ودراسة نوراهان النشوي وآخرون (2021)، والتي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالوحدة النفسية والقلق الاجتماعي، فالمراهقون الصم قد يواجهون صعوبات إضافية في التفاعل الاجتماعي مقارنةً بغيرهم، وذلك بسبب تحديات التواصل مثل عدم القدرة على فهم لغة الجسد أو الكلام الشفوي بسهولة. هذه الصعوبات يمكن أن تؤدي إلى زيادة القلق أثناء التفاعل الاجتماعي، وهو ما يظهر في ارتفاع قلق التفاعل الاجتماعي والأعراض الفسيولوجية المرتبطة به والخوف من التقييم السلبي من قبل الآخرين، فعندما يعاني المراهق الأصم من القلق الاجتماعي، قد يتجنب التفاعل مع الآخرين، مما يزيد من إحساسه بالوحدة، فالخوف من التقييم السلبي قد يجعله يفضل العزلة، مما يؤدي إلى ضعف في بناء العلاقات الاجتماعية ويعزز الشعور بالوحدة في البعدين العاطفي والاجتماعي.

والقلق الاجتماعي بما أنه نوع من أنواع الرهاب الاجتماعي فهو أحد أو مجموعة من المواقف الاجتماعية التي يواجهها الأصم وتجعله يتجنب تكرارها، والميل تدريجيًا إلى البقاء بعيدًا عن هذه المواقف مما يكسبه

خبرة نفسية مؤلمة نتيجة فقدان الاهتمام والتقدير من الآخرين، وبالتالي الشعور بالوحدة النفسية، وهذه الفئة العمرية تتميز بتغيرات نفسية وفكرية نتيجة الشعور بالرغبة في تحقيق الهوية، وبغياب حاسة السمع تجعل الوحدة النفسية التي يمر بها المراهق الأصم مفعمة بالقلق الاجتماعي وقد يسبب ذلك نوعًا من الاغتراب الاجتماعي بوجود الفجوة التي تعزز التباعد بين الفرد والمجتمع المحيط به.

ووجود المراهق الأصم في المواقف الاجتماعية التي تحول دون إشباع حاجاته تجعله يشعر بنقص في علاقاته الاجتماعية واتصالاته مع الآخرين وتجعله يعيش خبرة مؤلمة تتمثل بشعوره بالوحدة النفسية التي يترتب عليها كثير من مشاعر الضيق والتوتر وانعدام الثقة بالذات وسوء التكيف النفسي والاجتماعي وبالتالي يصبح عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية ولا سيما القلق الذي يعد محورًا اساسيًا في الدراسات النفسية وخاصة في فترة المراهقة التي يكون فيها الفرد متأثرًا بما يجري حوله ويتعرض للكثير من الصراعات والتحديات مع محيطه الاجتماعي مما يجعله قلقًا من الناحية الاجتماعية، فالسمة المميزة للقلق الاجتماعي تتمثل في الخوف غير الواقعي من التقييم السلبي لسلوك الآخرين والتشويه الإدراكي للمواقف الاجتماعية (سامر رضوان، 2001، 48)، لذلك فقد يتأثر المراهقون الصم بشكل كبير بنظرة الآخرين لهم ويعانون من عدم فهم الآخرين بهم بالشكل الذي يريدونه هم مما يؤثر على زيادة شعورهم بالوحدة النفسية.

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها وتفسيرها:

<u>ينص الفرض الرابع</u> على: أنه يمكن التوصل إلى نموذج بنائي يوضح علاقات التأثير والتأثر بين الحساسية الانفعالية وبين كل من القلق الاجتماعي والوحدة النفسية لدى الطلاب المراهقين الصم، ويتفرع من هذا الفرض الرئيس الفروض التالية:

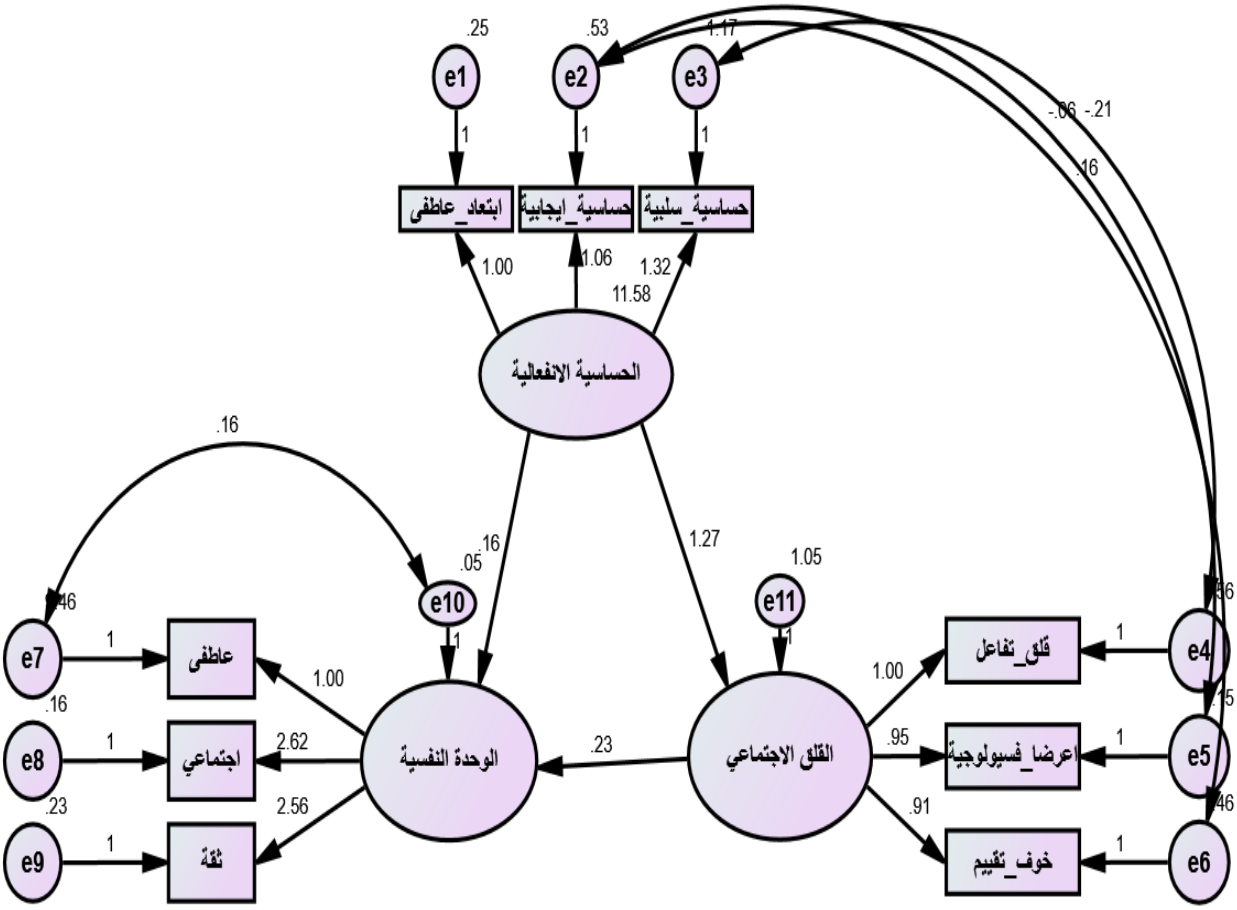
أ- يوجد تأثير(مسار) موجب دال إحصائيًا من الحساسية الانفعالية في القلق الاجتماعي (قلق التفاعل الاجتماعي- الأعراض الفسيولوجية- الخوف من التقييم السلبي) لدى الطلاب المراهقين الصم.

ب- يوجد تأثير (مسار) موجب دال إحصائيًا للقلق الاجتماعي في الوحدة النفسية (البعد العاطفي- البعد الاجتماعي- بعد الثقة بالنفس) لدى الطلاب المراهقين الصم.

ج- يوجد تأثير (مسار) موجب دال إحصائيًا للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية (البعد العاطفي- البعد الاجتماعي- بعد الثقة بالنفس) لدى الطلاب المراهقين الصم.

د- يوجد تأثير (مسار) غير مباشر دال إحصائيًا للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية من خلال القلق الاجتماعي كمتغير وسيط لدى الطلاب المراهقين الصم.

لاختبار صحة الفرض تم استخدام أسلوب نموذج المعادلة البنائية (Structural Equation model) ببرنامج (Amos)، حيث يُحدد نموذج المعادلة البنائية العلاقات والتأثيرات السببية (المباشرة وغير المباشرة) بين المتغيرات الكامنة، ويُعين كمية التباين المفسرة وغير الُمفسرة في المتغيرات التابعة (عزت عبد الحميد محمد، 2016، 248)، وقد تم التوصل إلى أفضل نموذج سببي يُطابق البيانات (موقف التوكيد الصارمي strictly Confirmatory Situation) حيث تم صياغة نموذج واحد، وتم الحصول على بيانات إمبريقية لاختباره، وهذا النموذج موضح بالشكل رقم (5).



شكل (5) النموذج البنائي (معاملات التأثير المعيارية) للعلاقات بين متغيرات الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي

والوحدة النفسية

وتتمثل المتغيرات المتضمنة في أفضل نموذج:

1- **متغيرات مستقلة**: هي المتغيرات التي تخرج منها مسارات فقط وهي (الحساسية الانفعالية).
2- **متغيرات وسيطة**: هي المتغيرات المؤثرة والمتأثرة التي تخرج منها مسارات ويدخل إليها مسارات ايضاً وهي (القلق الاجتماعي).
3- **متغيرات تابعة**: هي المتغيرات المتأثرة بكل من المتغيرات المستقلة والمتغيرات الوسيطة وتمثل المتغيرات التي تدخل إليها مسارات فقط وهي (الوحدة النفسية).

جدول (16) معاملات تأثير الانحدار اللامعيارية (التأثيرات المباشرة ودلالة المسارات)

المؤثر		المتأثر	التأثير	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
الحساسية الانفعالية	<---	القلق	1.267	0.034	37.056	0.01
الحساسية الانفعالية	<---	الوحدة النفسية	0.159	0.042	3.826	0.01
القلق الاجتماعي	<---	الوحدة النفسية	0.227	0.045	5.03	0.01

يتضح من الجدول (16):

- وجود تأثير مباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم.
- يوجد تأثير مباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.
- يوجد تأثير مباشر دال احصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للقلق الاجتماعي في الوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

جدول (17): معاملات التأثير المعيارية للنموذج البنائي (قيم التأثيرات المباشرة)

المؤثر		المتأثر	التأثير	مستوى الدلالة

الحساسية الانفعالية	<---	القلق الاجتماعي	0.973	0.01
الحساسية الانفعالية	<---	الوحدة النفسية	0.348	0.01
القلق الاجتماعي	<---	الوحدة النفسية	0.647	0.01

يتضح من الجدول (17)

- وجود تأثير مباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في القلق الاجتماعي لدى المراهقين الصم.
- يوجد تأثير مباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.
- يوجد تأثير مباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للقلق الاجتماعي في الوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

جدول (18): معاملات التأثيرات المعيارية الكلية للنموذج البنائي ودلالتها

المتغيرات المؤثرة / المتغيرات المتأثرة	الحساسية الانفعالية	القلق الاجتماعي
القلق الاجتماعي	**0.973	—
الوحدة النفسية	**0.978	**0.647
الثقة بالنفس	**0.971	**0.643
البعد الاجتماعي	**0.974	**0.644
البعد العاطفي	*0.436	**0.288
الخوف من التقييم السلبي	**0.960	-
الاعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق	**0.969	-
قلق التفاعل الاجتماعي	*0.959	-

** دالة عند (0.01)، * دالة عند (0.05)

يتضح من الجدول (18):

- وجود تأثير موجب وكلي دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في القلق الاجتماعي والأبعاد الفرعية له.

- وجود تأثير موجب وكلي دال إحصائيًا عند مستوي دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية وجميع الأبعاد الفرعية لها.
- وجود تأثير موجب كلي دال إحصائيًا عند مستوي دلالة (0.01) للقلق الاجتماعي في الوحدة النفسية والأبعاد الفرعية له.

المناقشة والتفسير

بالنسبة للنتيجة التي تنص على "وجود تأثير موجب وكلي دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في القلق الاجتماعي والأبعاد الفرعية له" فإنها تشير إلى تحقق صحة الفرض الرابع (أ) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Barbieri, (2020) ودراسة Rutter, Scheuer, Vahia, Forester, & Germine, (2019) ، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن المراهقين الصم الذين لديهم حساسية عالية تجاه المشاعر قد يكونون أكثر عرضة للقلق الاجتماعي لأنهم يشعرون بشكل مفرط بتقييم الآخرين لهم، وقد يتجنبون المواقف الاجتماعية بسبب خوفهم من التفاعل أو الحكم السلبي عليهم مما يؤدي إلى ضعف الأداء الاجتماعي، وتجنب التجارب الجديدة، تصل إلى الاكتئاب في بعض الحالات، فالمراهقون الصم ذوو الحساسية الانفعالية العالية يعانون من خوف مفرط من المواقف الاجتماعية. عندما يتعرض المراهقون الصم ذوو الحساسية الانفعالية العالية لهذه المواقف، قد يختبرون مستويات عالية من التوتر العاطفي نتيجة لقلقهم المتزايد بشأن كيفية تقييم الآخرين لهم. لذا فان الحساسية الانفعالية تؤدي إلى القلق الاجتماعي لأنها تضخم من استجابة الفرد للتفاعل مع الآخرين وتزيد من الشعور بالخطر أو الإحراج، والتأثير الموجب هنا يعني أن الحساسية الانفعالية ترتبط بزيادة مستويات القلق الاجتماعي، أي أن العلاقة بينهما طردية. التأثير الكلي يعني أن هذه العلاقة لا تؤثر فقط على القلق الاجتماعي بشكل عام، ولكنها تمتد لتشمل جميع الأبعاد الفرعية للقلق الاجتماعي. هذا يشير إلى أن الحساسية الانفعالية تؤثر على كل بعد من أبعاد القلق الاجتماعي، مما يجعل الشخص أكثر عرضة للقلق في كل جوانب حياته الاجتماعية.

أما بالنسبة للنتيجة التي تنص على" وجود تأثير موجب وكلي دال إحصائيًا عند مستوي دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية وجميع الأبعاد الفرعية لها" فإنها تشير إلى تحقق صحة الفرض الرابع (ب) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Saricam, et al., (2012) ودراسة Zhou et al., (2020) والتي أشارت نتائج الأخيرة إلى أن الحساسية الانفعالية تنبئ بزيادة في الشعور بالوحدة النفسية وليس العكس، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن المراهقين الصم ذوي الحساسية الانفعالية العالية يتأثرون

بسهولة بالمواقف التي يشعرون فيها بعدم الفهم أو عدم القبول، فالمراهق الأصم نتيجة لما يواجه من تحديات في التواصل والتفاعل مع الأقران يكون أكثر عرضة لزيادة الشعور بالوحدة النفسية، والمراهقون الصم غير قادرين على المشاركة في الأنشطة المختلفة ونتيجة لصعوبة التواصل يجدون صعوبة في تكوين علاقات وثيقة مع الآخرين وشعورهم بالإحباط بسهولة في كل مرة يحاولون التفاعل مع الآخرين وخصوصًا ما لم يفهم الآخرون احتياجاتهم أو يتجاهلون محاولات التواصل معهم كل هذا يؤدي إلى مزيد من شعورهم بالانفصال الاجتماعي ويعزز مشاعر الوحدة النفسية لديهم.

وبالنسبة للنتيجة التي تنص على "وجود تأثير موجب كلي دال إحصائيًا عند مستوي دلالة (0.01) للقلق الاجتماعي في الوحدة النفسية والأبعاد الفرعية له" فإنها تشير إلى تحقق صحة الفرض الرابع (ج) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Narchal & McDavitt (2017) ودراسة مرح سلوم وسوسن محمود (2022) ودراسة نوراهان النشوي وآخرون (2021)، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن المراهق الأصم يخشى دومًا بأن يتم تقييمه بشكل سلبي من قبل الآخرين بالإضافة إلى التحديات التي يواجهها في التواصل مثل استخدام لغة الإشارة أو شعوره بأنه مختلف عن أقرانه السامعين قد تزيد من مستويات القلق الاجتماعي لديه، هذا القلق يظهر بشكل واضح في المواقف الاجتماعية التي تتطلب تفاعل مع الآخرين أو بناء علاقات اجتماعية، وبالتالي يشعر المراهق الأصم بالعزلة بسبب الحواجز التواصلية مع الآخرين مما يؤدي إلى شعوره بالوحدة أكثر مقارنة بغيره من المراهقين، بسبب عدم وجود شبكة علاقات قوية وشعوره دومًا بأن لا أحد يمكنه دعمه عاطفيًا أو تَفَهُم مشاعره بشكل كامل وبالتالي شعوره بعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية وصداقات بسبب القلق الاجتماعي، لذلك فالمراهق الأصم الذي يعاني من القلق الاجتماعي يكون عرضة للشعور بالوحدة النفسية بشكل أكبر بسبب العوائق التي يواجهها في التواصل مع الآخرين، بالإضافة لخوفه الدائم من الحكم أو التقييم السلبي والذي يدفعه للابتعاد عن المواقف الاجتماعية مما يزيد من عزلته الاجتماعية ويقلل من الدعم العاطفي الذي يتلقاه ويجعله يواجه صعوبة في بناء العلاقات.

جدول (19): معاملات التأثيرات المباشرة للنموذج البنائي ودلالتها

المتغيرات المؤثرة / المتغيرات المتأثرة	الحساسية الانفعالية	القلق الاجتماعي	الوحدة النفسية
القلق الاجتماعي	**0.973	—	*0.993-
الوحدة النفسية	0.348	**0.647	*0.995-

الثقة بالنفس		-	*0.446
البعد الاجتماعي		-	
البعد العاطفي		-	
الخوف من التقييم السلبي		*0.986	
الاعراض الفسيولوجية		**0.996	
قلق التفاعل الاجتماعي		*0.986	
الحساسية الانفعالية السلبية	*0.972		
الحساسية الانفعالية الايجابية	*0.980		
الابتعاد العاطفي	**0.989		

** دالة عند (0.01)، * دالة عند (0.05)

يتضح من الجدول (19):

- وجود تأثير موجب ومباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في القلق الاجتماعي.
- وجود تأثير موجب ومباشر دال إحصائيًا عند مستوي دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية.
- وجود تأثير موجب ومباشر دال إحصائيًا عند مستوي دلالة (0.01) للقلق الاجتماعي في الوحدة النفسية.
- وجود تأثير موجب ومباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الأبعاد الفرعية لها.
- وجود تأثير موجب ومباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للقلق الاجتماعي في الأبعاد الفرعية له.
- وجود تأثير موجب ومباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للوحدة النفسية في الأبعاد الفرعية لها.

جدول (20) معاملات التأثير المعيارية غير المباشرة للنموذج البنائي ودلالتها

المتغيرات المؤثرة / المتغيرات المتأثرة	الحساسية الانفعالية	القلق الاجتماعي
القلق الاجتماعي	—	-
الوحدة النفسية	**0.630	-
الثقة بالنفس	*0.971	**0.643

البعد الاجتماعي	*0.974	**0.644
البعد العاطفي	*0.436	**0.288
الخوف من التقييم السلبي	*0.960	-
الاعراض الفسيولوجية المصاحبة للقلق	*0.969	-
قلق التفاعل الاجتماعي	*0.959	-

** دالة عند (0.01)، * دالة عند (0.05)

يتضح من الجدول (20):

- يوجد تأثير موجب غير مباشر دال إحصائيًا للحساسية الانفعالية على أبعاد الوحدة النفسية (البعد الاجتماعي-البعد العاطفي-الثقة بالنفس) من خلال العامل الكامن (الوحدة النفسية).
- يوجد تأثير موجب غير مباشر دال إحصائيًا للحساسية الانفعالية على أبعاد القلق الاجتماعي (قلق التفاعل الاجتماعي- الأعراض الفسيولوجية- الخوف من التقييم السلبي) من خلال العامل الكامن (القلق الاجتماعي).
- وجود تأثير موجب غير مباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية وذلك من خلال متغير القلق الاجتماعي كمتغير وسيط؛ مما يشير معه إلى تحقق الفرض الرابع (د).

المناقشة والتفسير

بالنسبة لنتيجة الفرضية التي تنص على أنه "يوجد تأثير موجب غير مباشر دال إحصائيًا للحساسية الانفعالية على أبعاد الوحدة النفسية (البعد الاجتماعي-البعد العاطفي-الثقة بالنفس) من خلال العامل الكامن (الوحدة النفسية)" تتفق هذه النتيجة مع دراسة Heinrich & Gullone, (2006) ودراسة Qualter et al., (2015) وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن المراهق الأصم غالبًا ما يكون أكثر حساسية للانفعالات المحيطة به بسبب التحديات التي يواجهها في التواصل وفهم الإشارات الاجتماعية. فالحساسية الانفعالية تعني استجابة المراهق بشكل كبير للعواطف والتفاعلات الاجتماعية من حوله. بالنسبة للمراهق الأصم، قد يكون أكثر عرضة للحساسية الانفعالية لأنه يعتمد بشكل كبير على الإشارات غير اللفظية مثل تعابير الوجه ولغة الجسد. وعدم القدرة على سماع أو إدراك الحوار العادي يمكن أن يجعله أكثر تأثرًا بأي تغييرات أو مشاعر تظهر في تفاعل الآخرين معه، والمراهق الأصم قد يعاني من **الوحدة الاجتماعية** نتيجة لصعوبات في الاندماج مع أقرانه السامعين. فالتواصل اليومي والتفاعل الاجتماعي يتطلبان مهارات معينة في السمع والكلام، وبالتالي، قد يشعر المراهق الأصم بالعزلة أو الوحدة لأنه لا يستطيع التفاعل

بسهولة مثل أقرانه، كذلك قد يشعر المراهق الأصم بـ **الوحدة العاطفية** بسبب عدم القدرة على التعبير عن مشاعره أو فهم مشاعر الآخرين بسهولة. وصعوبة فهم النبرة الصوتية أو التعبيرات العاطفية في الحوار العادي يمكن أن تؤدي إلى شعوره بالنقص أو الانعزال عن الآخرين على المستوى العاطفي، كما أن التحديات التي يواجهها المراهق الأصم في التواصل قد تؤثر على **ثقته بنفسه،** فعندما يجد صعوبة في التواصل أو يشعر بأنه غير قادر على مشاركة مشاعره أو فهم الآخرين بسهولة، قد يؤدي ذلك إلى شعور بالضعف أو عدم الأهمية لذلك وبناءً على هذه الفرضية نجد أنه في هذه الحالة، قد تلعب الوحدة النفسية كعامل وسيط بين الحساسية الانفعالية وأبعاد الوحدة النفسية الأخرى. أي أن المراهق الأصم قد يشعر بالوحدة النفسية أولاً نتيجة لارتفاع حساسيته الانفعالية (بسبب عدم قدرته على التواصل الفعال مع الآخرين). وهذه الوحدة قد تؤدي بدورها إلى تعزيز شعوره بالانعزال الاجتماعي والعاطفي وتقليل ثقته بنفسه. فالعلاقة بين الحساسية الانفعالية وأبعاد الوحدة النفسية عند المراهق الأصم معقدة، وذلك بسبب التحديات اليومية التي يواجهها في حياته.

وبالنسبة للنتيجة التي تنص على أنه "يوجد تأثير موجب غير مباشر دال إحصائيًا للحساسية الانفعالية على أبعاد القلق الاجتماعي (قلق التفاعل الاجتماعي- الأعراض الفسيولوجية- الخوف من التقييم السلبي) من خلال العامل الكامن (القلق الاجتماعي)" فهذه النتيجة تتفق مع دراسة علي شعيب (2021) ودراسة Atwood et al., (2017) وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن المستويات المرتفعة من القلق الاجتماعي مرتبطة بقصور في المعالجة الانفعالية خاصة الحساسية الانفعالية المرتبطة بملامح الخوف المرتبط بالرفض من الآخرين، فالمراهق الأصم الذي يعاني من ارتفاع في الحساسية الانفعالية يتعامل مع كل الأعراض الظاهرة للقلق على أنها تمثل خطورة عليه وعلى صحته وبالتالي فإن الفرد يستشعر القلق نظرًا لأن تقييمه للأعراض قد أثارت انفعالات وردود أفعال أما إنها تقوده للأسوأ أو على الأقل تحافظ على مستوى الأعراض الحالية إلا إنها لا تساعد في اختفائها، كما أن الخوف من التقييم السلبي من جانب الأَصم والذي يعد نوعًا من أنواع القلق الاجتماعي يؤثر أيضا على إدراك الفرد لانفعالاته، فالحساسية الانفعالية قد تعمل كعامل محفز يضخم القلق الاجتماعي لدى الأصم، فعندما يشعر الأصم بمشاعر سلبية، قد يكون أكثر عرضة لتوقع ردود فعل سلبية من الآخرين، مما يزيد من قلقه في التفاعلات الاجتماعية وبالتالي يكون أكثر عرضة للقلق الاجتماعي.

وبالنسبة للفرضية التي تنص على "وجود تأثير موجب غير مباشر دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) للحساسية الانفعالية في الوحدة النفسية وذلك من خلال متغير القلق الاجتماعي كمتغير وسيط؛ مما يشير معه إلى تحقق الفرض الرابع (د)" وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Ferguson & Zimmer-Gembeck (2014) والتي أشارت نتائجها إلى أن هناك ارتباط قوي غير مباشر بين الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية عن طريق القلق وتجنب العلاقات بين الأقران ودراسة Eres, et al., (2021) والتي أسفرت نتائجها إلى أن الافراد الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي يعانون من صعوبات أكثر في تنظيم الانفعالات والحساسية الانفعالية الزائدة وارتفاع الشعور بالوحدة النفسية مقارنة بالعينة التي لا تعاني من القلق الاجتماعي، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأنه مع زيادة الحساسية الانفعالية والخوف من النقد أو الرفض قد يلجأ المراهق الأصم إلى تجنب التفاعل الاجتماعي بشكل كامل. هذا السلوك التجنبي يؤدي إلى زيادة العزلة الاجتماعية، مما يعزز من مشاعر الوحدة، ويزيد من تعقيد القلق الاجتماعي والحساسية الانفعالية. فالابتعاد والعزلة عن المجتمع يؤدي إلى نقص الفرص لبناء الثقة الاجتماعية، مما يجعل الشخص أكثر عرضة للتوتر والانفعال في المواقف الاجتماعية المستقبلية، فالعلاقة الإيجابية غير المباشرة تشير إلى أن الحساسية الانفعالية تؤدي إلى زيادة القلق الاجتماعي، والذي بدوره يؤدي إلى زيادة الوحدة النفسية. لذا، كلما زادت حساسية المراهق الأصم الانفعالية، زادت احتمالية شعوره بالقلق الاجتماعي، مما يزيد من احتمال شعوره بالوحدة.

وقد حظي النموذج البنائي الموضح بشكل (5) على مؤشرات حسن مطابقة جيدة كما يوضحها الجدول (21) حيث أن قيمة كا^2 غير دالة إحصائيًا، ومؤشر الصدق الزائف المتوقع للنمُوذج الحالي (Expected Cross-Validation Index) أقل من نظيره للنمُوذج المشبع (Saturated Cross-Validation Index)، كما أن قيمة المؤشرات وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر؛ مما يدل على مطابقة النموذج الجيدة للبيانات موضع الاختبار.

جدول (21). مؤشرات حُسن المُطابقة للنموذج البنائي للعلاقات بين الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والوحدة النفسية لدى المراهقين الصم

المؤشر	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر التي تشير إلى أفضل مطابقة
اختبار كا2 X2	30.057	p.value) $0.05 < p \leq 0.01$
درجات الحرية (Df)	20	
نسبة كا2 X2/df	1.503	$0 \leq \chi 2/df \leq 2$
مؤشر حسن المطابقة GFI	0.961	$0.95 \leq GFI$ v 1.00

المؤشر	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر التي تشير إلى أفضل مطابقة
مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية AGFI	0.913	$0.90 \leq AGFI \leq 1.00$
معيار معلومات أكيك AIC	80.056	أن تكون قيمة المؤشر أقل من أو تساوى نظيرتها
اتساق معيار معلومات أكيك CAIC	180.323	أن تكون قيمة المؤشر أقل من أو تساوى نظيرتها
مؤشر الصدق الزائف المتوقع ECVI	0.561	أن تكون قيمة المؤشر أقل من أو تساوى نظيرتها
مؤشر المطابقة المعياري NFI	0.991	$0.95 \leq NFI \leq 1.00$
مؤشر المطابقة المقارن CFI	0.997	$0.95 \leq CFI \leq 1.00$
مؤشر المطابقة النسبي RFI	0.984	أكبر من أو يساوى 0.9 تشير لمطابقة مناسبة
مؤشر المطابقة التزايدي IFI	0.997	$0.95 \leq IFI \leq 1.00$
مؤشر الافتقار لحسن المطابقة PGFI	0.427	اقتراب القيمة من الواحد الصحيح
جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب RMSEA	0.58	$0V\ RMSEA \leq 0.1$
جذر متوسط مربع البواقي RMSR	0.1	$0 \leq SRMR \leq 0.1$

ويتضح من الجدول (21): أن جميع قيم مؤشرات حُسن المُطابقة للنموذج البنائي بين المتغيرات (الحساسية الانفعالية، القلق الاجتماعي، الوحدة النفسية) وقعت في المدى المثالي لكل مؤشر، مما يشير معه إلى مطابقة النموذج الجيدة للبيانات موضع الاختبار.

توصيات البحث

بناءً على ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي عن أهمية متغيراته، تم تقديم مجموعة من التوصيات التي يمكن من خلالها إبراز دورها في حياة الفرد وبصفة خاصة المراهقين الصم، والتي نأمل أن تؤخذ بعين الاعتبار ويتم العمل بها والاستفادة منها وتكمن في:

(1) إعداد برامج تدريبية وإرشادية لخفض الحساسية الانفعالية لدى المراهقين الصم من خلال تدريبهم في مواقف تدريبية وواقعية.

(2) توعية الآباء والأمهات بضرورة التقريب من أبنائهم وإعطائهم مساحة كافية من وقتهم لتجنب الشعور بالعزلة والوحدة النفسية.

(3) حث الأسر على تعزيز ودعم أبنائهم للمشاركة في الأنشطة المجتمعية المختلفة الهامة والتي قد تنمي لديهم مهارات التفاعل الاجتماعي وتحد من القلق الاجتماعي لديهم وما يترتب عليه من شعورهم بالوحدة النفسية فيما بعد.

(4) تفعيل دور مراكز الإرشاد النفسي والعيادات النفسية لخفض الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الصم.

(5) دراسة الآثار النفسية بعيدة المدى التي يخلفها القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهق الأصم وتزويده بطرق لمواجهتها والتغلب عليها.

(6) عمل ندوات ومحاضرات تثقيفية وفتح قنوات الحوار مع المراهقين الصم بالمدارس والجامعات من أجل مساعدتهم في تخطي المحن والأزمات النفسية التي قد تفتك بهم وتجعلهم عرضة لكثير من الأمراض والاضطرابات النفسية.

بحوث مقترحة

في ضوء الإطار النظري حول متغيرات البحث الحالي وما أسفر عنه من نتائج، وامتدادًا لما تراه الباحثة استكمالًا لبحثها، توجد مجموعة من المتغيرات تستدعي الاهتمام ببحثها ودراستها في المستقبل مثل:

(1) دراسة مقارنة بين طلاب الجامعة العاديين وذوي الإعاقة السمعية في الحساسية الانفعالية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية.

(2) فعالية برنامج تدريبي معرفي سلوكي لخفض الحساسية الانفعالية لدى المراهقين الصم.

(3) النموذج السببي للعلاقة بين الحساسية الانفعالية والثقة بالنفس لدى المراهقين ذوي الإعاقة.

(4) إخفاء الذات كوسيط للعلاقة بين الحساسية الانفعالية وإعاقة الذات لدى الطلاب الصم بالمرحلة الثانوية.

(5) النموذج السببي للعلاقة بين القلق الاجتماعي والوحدة النفسية والسلوك الانتحاري لدى المراهقين الصم.

المراجع

إبراهيم الشافعي إبراهيم (2018). **مقاييس القلق الاجتماعي للمراهقين والراشدين**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

إبراهيم سيد عبد الواحد، والسيد الشبراوي حسانين (2021). التشوهات المعرفية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي، وإدمان الانترنت. **مجلة التربية - جامعة الأزهر**، 1 (189)، 1- 84.

أبو بكر مرسي مرسي (2002). **أزمة الهوية والحاجة إلى الارشاد النفسي**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

أحلام أحمد الغامدي (2020). الوحدة النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الباحة، **مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة**، 110 (5)، 1478-1529.

أحلام عبدالسميع العقباوي (2008). مدى فاعلية برنامج إرشادي لخفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الصم. **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

أحمد محمد نوري (٢٠٠6). قياس الدافع المعرفي لدى طلبة جامعة الموصل. **رسالة دكتوراة**، جامعة الموصل، كلية التربية، العراق.

أحمد محمود عكاشة (2010). **الطب النفسي المعاصر**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

إسعاد عبد العظيم محمد البنا (2006). فعالية التعلم التعاوني في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى التلاميذ الصم. **مجلة كلية الآداب**، 39(383)، 383-354.

أسماء فراج العتيبي (2017). إدراك الانفعالات الاساسية للوجه في مرحلة الطفولة المبكرة. **مجلة كلية التربية – جامعة الزقازيق**، 95، 171-227.

إسماعيل محمد الفقي، وأمنية تركي البقمي (2017). النماذج والنظريات المفسرة للتحيزات المعرفية في القلق الاجتماعي: دراسة نظرية. **مجلة كلية التربية، جامعة طنطا**، 48 (4)، 242- 267.

أكرم فتحي زيدان (2015). سلوك الثرثرة وعلاقته بالحساسية الانفعالية والتوكيدية لدى الجنسين. ***مجلة دراسات الطفولة***، **كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس**، 18(69)، 1-10.

السيد الشربيني منصور(2012). استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي كمنبئات للكمالية التكيفية. ***مجلة كلية التربية*، جامعة الزقازيق**، 77، 51-130.

آمال عبد السميع باظة (2021). فاعلية برنامج قائم على الأشغال الفنية الجماعية لخفض الحساسية الانفعالية السلبية لدى الأطفال الصم. ***مجلة كلية التربية*، كلية التربية, جامعة كفر الشيخ**، 100، 443-468.

أماني عبد المقصود (2007). **مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

امولي يوسف أبو الهيجا (2022). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى أبناء الأمهات المعنفات في مدينة حيفا، **رسالة ماجستير غير منشورة**. جامعة عمان العربية، عمان.

إيمان محمود عبيد (2010). مقياس الشعور بالوحدة النفسية. **مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جماعة عين شمس**، 24، 208-209.

إيمان محمود عبيد. (2010). مقياس الشعور بالوحدة النفسية. **مجلة الإرشاد النفسي**، 24، 205-220.

إيمان مروح هيوتي، سميرة أبو الحسن عبدالسلام، فيوليت فؤاد (2019). فاعلية برنامج إرشادي في خفض القلق الاجتماعي لدى التلاميذ ضعاف السمع. **عالم التربية - المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية**، 65(1)،70-94.

أيمن غريب ناصر (2001). البنية العاملية لمكونات القلق الاجتماعي لدى عينات من الشباب المصري والسعودي. **مجلة علم النفس**، 57(1)، 70- 96.

بشير معمرية (2009). القلق الاجتماعي، المواقف المثيرة، نسب الانتشار، الفروق بين الجنسين وبين مراحل عمرية. **مجلة شبكة العلوم النفسية العربية**، 21- 22، 135- 149.

ثريا القرطوبية، وأحمد الفواعير (2019). الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعياً بكلية الخليج في سلطنة عمان. **المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية**، 5(3)، 219-330.

ثريا بنت راشد، أحمد محمد جلال (2019). الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعياً بكلية الخليج في سلطنة عمان. **المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية**، 5 (1)، 319- 330.

جميلة الوائلي (2015). أثر التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في خفض الحساسية الانفعالية لدى الأطفال المعوقين سمعياً. **رسالة ماجستير**، جامعة بغداد، العراق.

جوهرة عبد القادر الشيبي (2004). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القر ى بمكة المكرمة، **رسالة ماجستير**، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

حامد عبد السلام زهران (1977). ***علم نفس النمو والمراهقة***. بيروت: دار العودة.

حامد عبد السلام زهران (2005). **الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط4)**. القاهرة: عالم الكتاب.

حسام الدين محمود عزب، صابر فاروق محمد، وأمل فواز فتحي عزيز (2022). الخصائص السيكومترية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب الجامعي. **مجلة الإرشاد النفسية**، 70، 57- 85.

حسان المالح (1995). **الخوف الاجتماعي "الخجل" (ط2)**. دمشق: دار الاشراقات.

حسين عبد القادر، وفرج طه، وشاكر قنديل، ومصطفى كامل (2005). **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي (ط3)**، أسيوط: دار الوفاق للطباعة والنشر.

حسين فالح حسين (2013). **علم النفس المرضي**. عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

حنان خضر أبو منصور (2011). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظة غزة. **رسالة ماجستير**، الجامعة الإسلامية، غزة- فلسطين.

حياة خليل البناء، وأحمد محمد عبد الخالق، وصلاح أحمد مراد (2006). القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير السلبي التلقائي لدى طلاب من جامعة الكويت. **دراسات نفسية، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية**، 16 (2)، 291- 312.

خالد عوض البلاح (2016). **الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة**. الدمام: مكتبة المتنبي.

خليل الشيخة (2008). الشخصية اليقظة "علم تحليل الشخصية". **الحوار المتمدن**، 2 (3)، 22- 67.

خولة أحمد يحيى (2000). ***الاضطرابات السلوكية والانفعالية***. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

دعاء السيد أبو شعيشع (2018). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بكل من السلوك التوافقي والسلوك العدواني لدى المعاقين سمعيًا. **رسالة ماجستير**، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية.

ذكرى يوسف الطائي (2008). مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة المتميزين. **مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ـ جامعة الموصل**.7 (3). 74-90.

رانيا الصاوي عبد القوي (2015). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لتحسين جودة الحياة لدى الطالبات المعاقات سمعيًا بالمرحلة المتوسطة بمنطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية. **دراسات نفسية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية**، 12، 67-91.

سامر جميل رضوان (2001). القلق الاجتماعي دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق على عينات سورية. **مجلة مركز البحوث التربوية**، دمشق، سورية، 1(3) ، 47-77.

سعاد كامل سيد (2019). اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين. **المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج**، 65، 499-552.

سعد رجب سعد، وشادية أحمد عبد الخالق، ومنال محمود إسماعيل (2017). برنامج تكاملي لخفض بعض الاضطرابات النفسية كمدخل لتحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين الصم. **مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية، جامعة عين شمس**، 18 (5)، 543-568.

سليمان عبد الواحد إبراهيم (2014). **الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية: رؤية في إطار علم النفس الإيجابي**. عمان: الوراق للنشر والتوزيع.

شريف على محمد جلال الدين (2021). تأثير برنامج مقترح للطلاقة الحركية على بعض القدرات البدنية وتعلم بعض المهارات الأساسية للسباحة وخفض القلق الاجتماعي لضعاف السمع. **مجلة نظريات وتطبيقات التربية البدنية وعلوم الرياضة**، 36(1)، 11-36.

شفاء حلمي أحمد الشوابكة(2014). أساليب الحياة وعلاقتها بمستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في الأردن، **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

شنودة نجيب حبيب سويرس (2018). الوحدة النفسية لدى الأبناء. **المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة**، 5(1)، 406-433.

ضمياء إبراهيم الخزرجي (٢٠٠٧). الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى طلبة المرحلة الإعدادية. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة ديالى.

طه عبد العظيم حسين (2009). **إستراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي**. الأردن - عمان: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.

عادل العقيلي (2004). الاغتراب وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض. **رسالة ماجستير**، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

عاطف مسعد الشربيني (2011). **قلق المستقبل والعلاج بالمعنى**. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبد الستار إبراهيم (2002). **القلق قيود من الوهم**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد السلام جودت (2014). الطمأنينة النفسية وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة. **مجلة العلوم الانسانية, جامعة بابل, كلية التربية للعلوم الإنسانية**، 22، 197- 213.

عبد الصبور منصور أحمد (2021). فاعلية برنامج ارشادي انتقائي في خفض الوحدة النفسية لدى التلاميذ ضعاف السمع. **مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، كلية التربية**، 34، 751-778.

عبد الله يوسف أبو زعيزع (2013). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية في مرحلة الطفولة**. عمان: زمزم للنشر والتوزيع.

عبد المعطى سلامه (٢٠١١)، فعالية برنامج إرشادي لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لخفض المشكلات السلوكية لدى الصم من طلاب المدارس الإعدادية، **رسالة دكتوراة**، كلية الآداب جامعة بنها.

عبدالرحمن درباش الزهراني (2018). اضطراب أرق النوم في ضوء تباين مستوى قوة الأنا وما وراء المعرفة والحساسية الانفعالية لدى طلاب المرحلة الجامعية. **مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية, جامعة عين شمس**، 19(15)، 359-370.

عزت عبد الحميد محمد حسن (2016). **الإحصاء المتقدم للعلوم التربوية والنفسية والاجتماعية: تطبيقات باستخدام برنامج LISREL8.8**، القاهرة: دار الفكر العربي.

عزفة عبد القادر، والمدني الطيب، وعايدة ادريس، وعلاء الدين حسن، وضحى محمد النيل (2016). الحساسية الانفعالية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية وعلاقتها بنوعية الحياة بمعهد الأمل لتعليم وتأهيل الصم. **رسالة دكتوراة**، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

عفيفة طه ياسين (2019). الحساسية الانفعالية السلبية لدى الطالبات المتفوقات في كلية التربية للعوم الإنسانية. **مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية**، 44 (4)، 169-179.

علي شعيب (2021). الإسهام النسبي للحساسية الانفعالية والقلق والاكتئاب في التنبؤ بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. **المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية**، 4 (2)، 71-129.

علي عبد النبي حنفي (2003). **مدخل إلى الإعاقة السمعية**. المملكة العربية السعودية: أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.

علي محمد الصمادي (2014). مستوى القلق الاجتماعي للطلبة المعاقين الملحقين في الجامعات. **دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب**، 48(1)، 128-144.

علي محمود شعيب (2021). الإسهام النسبي للحساسية الانفعالية والقلق والاكتئاب في التنبؤ بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. **المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، المؤسسة الدولية لآفاق المستقبل**، 4(2)، 71-130.

علي موسى علي (2011). فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات. **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، كلية التربية، جامعة الأزهر. غزة.

عماد عبد الرحيم الزغول (2003). **نظريات التعلم**. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

عماد عبد الرحيم الزغول (2006). **الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال**. عمان: دار الشروق لنشر والتوزيع.

عماد عبد حمزة العتابي (2016). الحساسية الانفعالية لدى طلبة الجامعة وفعالية الإرشاد بفرض المفهوم الخاطيء " رايمي "في التقليل من فرط الحساسية السلبية. **مجلة آداب ذي قار، كلية الآداب، جامعة ذي قار - العراق**، 5(19)، 343 -371.

عمر طالب الريماوي (2014). مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من طلبة جامعة القدس في ضوء بعض المتغيرات. **مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث، الجامعة العربية الأمريكية بجنين فلسطين**، 1 (7)، 47 -65.

عواطف محمد حسانين (2013). فاعلية برنامج ارشادي قائم على اللعب الجماعي لعلاج الاحساس بالوحدة النفسية لدى عينة من التلميذات المعاقات سمعيًا بالمدرسة الإبتدائية بمحافظة الطائف. **الثقافة والتنمية - جمعية الثقافة من اجل التنمية**، 14(73)، 1- 48.

فارس حمد العنزي (2010). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى نزلاء دار التربية الاجتماعية بمدينة الرياض. **رسالة ماجستير**. قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

فاطمة الزهراء محمد النجار (2023). الحساسية الانفعالية وإرجاء الإشباع كمنبئات بالاندماج المدرسي لدى الطلاب ذوي الإعاقات البسيطة: دراسة ارتباطية - تنبؤية. **مجلة التربية، جامعة الازهر – كلية التربية**، 199(1)، 577- 637.

فريدة بولسنان (2015). المساندة الاجتماعية والحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات "السن, الجنس" لدى عينة من الصم المنخرطين بالجمعيات الخاصة. **عالم التربية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية**، 16(52)، 1- 39.

فؤاد البهي السيد (1997). **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة**. القاهرة: دار الفكر العربي.

فيصل حويمد الشماسى (2021). أثر الحساسية الانفعالية على التكيف النفسي او لاجتماعي لدى التلاميذ ذوى الإعاقة السمعية فى مدارس الدمج. **مجلة العلوم التربوية، جامعة جنوب الوادي**، 4 (1)، 45- 76.

كاس، وأولدهام، وباردیس (2009). **في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي** (ترجمة سامر جميل رضوان) الطبعة الأولى. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

كاظم عبد نور، ومريم حسين عبيد (2018). الحساسية الانفعالية لدى طلبة المرحلة الإعدادية. **مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والإنسانية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل**، 38، 1495-1510.

لندا دافيدوف (1997). **مدخل علم النفس**، ترجمة: سيد الطواب، محمود عمر، نجيب خزام. القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.

مالك فضيل عبد الله (2017). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالتلكؤ الأكاديمي لدى طلبة الجامعة. **مجلة المصرية للدراسات النفسية**، الجمعية المصرية للدراسات المصرية، 28(98)، 744-757.

مالك فضيل عبد الله (2018). الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالتلكؤ الأكاديمي لدى طلبة الجامعة. **مجلة كلية التربية، جامعة واسط**، (30)، 736- 794.

ماهر عبد الرازق سكران (2010). استخدام العلاج العقلاني الانفعالي في خدمة الفرد في تخفيف حدة القلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرين للخدمة الاجتماعية (انعكاسات الأزمة المالية العالمية على سياسات الرعاية الاجتماعية)، **مجلة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان**، (4)، 1738- 1789.

مايسة النيال (1993). بناء مقياس الوحدة النفسية ومدى انتشارها لدى مجموعات عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر. **مجلة علم النفس - الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة**، 25، 102-117.

محمد المصري (٢٠٠٨). الذكاء الانفعالي: دراسة مقارنة بين المتفوقين والعاديين من طلبة المرحلة الجامعة. **مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس**، (31)، 72-112.

محمد المهدي عمر (2016). إدراك سلوك الرفض الوالدي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى الطلاب المكفوفين بمدارس المرحلة الثانوية والجامعات بولاية الخرطوم. **دراسات عربية في التربية وعلم النفس، السعودية**، (71)، 193- 218.

محمد عبد المجيد المصري (2011). البنية العاملية لمكونات مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة جامعية. **مجلة العلوم التربوية، القاهرة**، 19(4)، 31-56.

محمد محمد محمود صبرة. (2019). مفهوم الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع .**المجلة العربية للآداب والدراسات الانسانية**، 6، 405 - 430.

مرح سلوم وسوسن الشيخ محمود (2022). الوحدة النفسية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى أبناء الشهداء من طلاب المرحلة الثانوية العامة في مدينة حمص .**مجلة جامعة البعث سلسلة العلوم التربوية**، 44(9)، 51- 84.

مروة حسن عبدالشافي (2020). العلاقة بين القلق الاجتماعي والأعراض الوسواسية لدى المعاقين بصريًا. **مجلة البحث العلمي في الآداب، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية**، 6(21), 446-478.

مريم راهي المطيري (2021). البروفيل النفسي للقلق الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في دولة الكويت. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، 12(40)، 61- 88.

مريم على الهني، وجمعة حسين المجذوب (2008). بناء مقياس مقنن للوحدة النفسية لطلبة جامعة السابع من أكتوبر. **رسالة ماجستير غير منشورة**. جامعة 7 أكتوبر، مصراتة.

مصطفى بعلي (2016). العلاج النفسي السلوكي للشعور بالوحدة النفسية. **مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية. 6** (10)، 200-2018.

مصطفى خليل عطاالله (2017). الأفكار اللاعقلانية وأعراض الشخصية التجنبية كمنبئ بالحساسية الانفعالية لدي المراهقين المكفوفين دراسة سيكومترية إكلينيكية. **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب**، 83 ,459-490.

منى حسين الدهان (2001).الوحدة النفسية لدى كل من الطفل العادي والمتخلف عقليًا والأصم. **دراسات نفسية, رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية**, 11(1)، 97-126.

منى حسين الدهان، سلوى رشدي، آية الله معتز حسن السحراوي (2010). فاعلية برنامج قائم على خبرات تعلم مباشرة وغير مباشرة في تحسين مستوى الأمن النفسي، اضطراب الانتباه، الوحدة النفسية لدى الطفل المعاق سمعيا المساء إليه والمهمل. **مجلة الإرشاد النفسي**، 27، 198-274.

ناريمان محمد رفاعي (2018). اضطراب القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات. **مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة بنها،** 29(116)، 234-280.

نعيمة مقاتلي (2016). اضطرابات الشخصية حسب DSM-IV وعلاقتها بالتعبير الانفعالي والمهارات الاجتماعية في الحياة الزوجية. **رسالة دكتوراة،** كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر.

نهلة خالد عامر (2019). برنامج إرشادي في خدمة الجماعة مع المراهقين ضعاف السمع لخفض القلق الاجتماعي الناتج عن التنمر الإلكتروني. **مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين،** 62(7)، 15-57.

نهلة فرج الشافعي (2018). فعالية الإرشاد السلوكي الجدلي في خفض الحساسية الانفعالية السلبية لدى طلاب الجامعة. **رابطة التربويين العرب، دراسات عربية في التربية وعلم النفس،** (104)، 167- 210.

نوال أحمد أبو العلا (2019). اضطرابات التواصل اللغوي وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة. **مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس, كلية البنات للآداب والعلوم والتربية،** 20(13)، 340-366.

نوراهان حسين النشوي، إيهاب عبد العزيز الببلاوي، كارولين يوسف عيد كيرلس (2021). نموذج سببي لبعض المتغيرات المرتبطة بالقلق الاجتماعي لدى الطلاب الصم بالتعليم النوعي. **مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية**. 7 (1)، 241- 291.

هويدة حنفي محمود (2013). **مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين والشباب**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ولاء حنفي السيد، ومحمد السيد عبد الرحمن، وصفاء عجاجة (2020). الإفصاح عن الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع. **المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب،** 10(4)، 1- 34.

Abbas, Q. (2016). Prevalence Of Emotional Disturbance In Children With Hearing Impairment And Intellectual Disability. ***Journal Of Psychiatry***, 19(1), 350-355.

Ahmadi, H., Daramadi, P. S., Asadi- Samani, M., & Sani, M. R. M(2017). Effectiveness of group training of Assertiveness on social anxiety among deaf and hard of hearing adolescents. ***The international tinnitus journal,*** 21(1),14-20.

American Psychiatric Association. (2022). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text Revison (5th edition)**. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Antony, M. & Swinson, R. (2008). **The shyness and social anxiety workbook: Proven, step by step techniques for overcoming your fear (2nd ed.)**. Oakland: New Harbinger Publications.

Attwood, A. S., Easey, K. E., Dalili, M. N., Skinner, A. L., Woods, A., Crick, L., ... & Munafò, M. R. (2017). State anxiety and emotional face recognition in healthy volunteers. ***Royal Society Open Science***, 4(5),1-16.

Bano, Z., Ahmed, R., & Riaz, S. (2019). Social anxiety in adolescents: prevalence and morbidity. ***Pakistan Armed Forces Medical Journal,*** 69(5), 1057-1060.

Barbieri, V. A .(2020). The influence of rejection sensitivity and fear of negative evaluation on emotion recognition. **Master Dissertation,** American University, Washington.D.C.: Submitted to the Faculty of the College of Arts and Sciences of American University for Master of Arts in Psychology.

Baytemir, K., & Yildiz, M. A. (2017). Multiple mediation of loneliness and negative emotions in the relationship between adolescents' social anxiety and depressive symptoms. ***Anales de Psicología/Annals of Psychology***, 33(3), 612-620.

Bourne, E. J. (2010). **The anxiety and phobia workbook (5ed.).** U.S.A: New Harbinger Publication.

Bradley, M. M., Cuthbert, B. N. & Lang, P. J. (1991). Startle and emotion: lateral acoustic probes and the bilateral blink. ***Psychophysiology***, 28, 285- 295.

Caballo, E., Salazar, C., Irurtia, J., Arias, B., Hofmann, G. & the CISO - A Research Team (2010). Measuring Social Anxiety in 11 countries: Development and Validation of the Social Anxiety Questionnaire for

Adults. ***European Journal of Psychological Assessment***, 26(2), 95-107.

Chan, S. W., Norbury, R., Goodwin, G. M., & Harmer, C. J. (2009). Risk for depression and neural responses to fearful facial expressions of emotion. ***The British Journal of Psychiatry***, 194(2), 139-145.

Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L. (2009). Happiness unpacked. Positive emotions increase life satisfaction by building resilience**.** ***Emotion***, 9(3), 361–368.

Dada, A. H., Zinai, B., & Berkat, H. (2023). Practicing recreational sports activities and their effect on reducing the feeling of psychological loneliness among the hearing impaired in laghouat. ***Algerian Scientific Journal Platform, The Challenge,*** 15(1), 533-546.

Dehghan, F., Kaboudi, M., Alizadeh, Z., & Heidarisharaf, P. (2020). The relationship between emotional intelligence and mental health with social anxiety in blind and deaf children. ***Cogent Psychology***, 7(1), 1- 10.

Dehnabi, A., Radsepehr, H., & Foushtanghi, K.(2017). The effect of mindfulness- based stress reduction on social anxiety of the deaf. ***Annals of Tropical Medicine and Public Health,*** 10(5), 1248-1253.

Detwiler, M., Comer, J., Crum, K. & Albano, M. (2014). **Social anxiety in children and adolescents: Biological, developmental, and social considerations**. Book chapter In: Social Anxiety (3rd Edition), 253-309. U.S.A.: Academic Press.

Domes, G., Schulze, L., Herpertz, S.C. (2009). Emotion recognition in borderline personality disorder-a review of the literature. ***Journal of Personal Disorders***, 23(1),6 –19.

Eres, R., Lim, M. H., Lanham, S., Jillard, C., & Bates, G. (2021). Loneliness and emotion regulation: Implications of having social anxiety disorder. ***Australian Journal of Psychology***, 73(1), 46-56.

Ferguson, S., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2014). Associations of parental and peer rejection with preadolescents' loneliness: Emotional sensitivities as mediators. ***Journal of Relationships Research***, 5(e9), 1-11.

Folkman, S. (2008) The case for positive emotions in the stress process. ***Anxiety, Stress, and Coping***, 21(1), 3–14.

Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? ***Review of General Psychology,*** 2(3), 300–319.

Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th 2001. ***Journal of Personality and Social Psychology***, 84(2), 365–376.

Guarino, L., Feldman, L. & Roger, D (2005). La diferencia de la sensibilidad emocional entre britanicos y venezuelanos. ***Psicotema***, 17(4), 639-644.

Guarino, L. (2003). Emotional sensitivity : a new measure of emotional lability and its moderating role in the stress-illness relationship. **Ph.D. Dissertation**, University of York.

Guarino, L., Roger, D. & Olason, D. (2007). Reconstructing N: a new approach to measuring emotional sensitivity. ***Current Psychology***, 26, 37-45.

Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. ***Clinical psychology review***, 26(6), 695-718.

Innamorati, M., Balsamo, M., Fairfield, B., Fabbricatore, M., Tamburello, A., & Saggino, A. (2014). Construct validity and reliability of the adult rejection sensitivity questionnaire: A comparison of three factor models. ***Depression research and treatment***, *2014*(1), 1-11.

Katulis, G., Kaniušonytė, G., & Laursen, B. (2023). Positive classroom climate buffers against increases in loneliness arising from shyness, rejection sensitivity and emotional reactivity. ***Frontiers in Psychiatry***, 14, 1-10

La Greca, A. & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. ***Journal of Abnormal Child psychology***, 26 (2), 83-94.

Lin, Y., & Fan, Z. (2023). The relationship between rejection sensitivity and social anxiety among Chinese college students: The mediating roles of loneliness and self-esteem. ***Current Psychology***, *42*(15), 12439-12448.

Liron, N. (1993). An examination of perfectionism and its relationship to self- esteem, social anxiety, and conflict mode. **Master Dissertation**, University of Alberta.

Liu, H., Li, X., Han, B., & Liu, X. (2017). Effects of Cognitive Bias Modification on Social Anxiety: A Meta-Analysis. ***Journal of PLOS One***, 12(4), 1-24.

Martin, S., & Quirk, S. (2015). Social Anxiety and The Accuracy of Predict Affect. ***Journal of Cognition and Emotion***, 29(1), 51-63.

Morrison, J. (2014). **DSM-5 made easy: The clinician's guide to diagnosis.** Milano: Guilford Publications.

Most, T. (2007). Speech intelligibility, loneliness, and sense of coherence among deaf and hard-of-hearing children in individual inclusion and group inclusion. ***Journal of Deaf Studies and Deaf Education***, *12*(4), 495-503.

Narchal R., & McDavitt, S. A. (2017) Loneliness and Anxiety Sensitivity: Understanding Behavioural Avoidance in the Lonely. ***Acta Psychopathol***, 3(5/58), 1-8.

National Collaborating Centre for Mental Health (UK). (2013). **Social anxiety disorder: recognition, assessment and treatment**. Leicester (UK): British Psychological Society.

Nock M. K., Wedig, M. M., Holmberg, E. B., & Hooley J. M. (2008). The emotion reactivity scale: development, evaluation, and relation to self-injurious thoughts and behaviors. ***Behav Ther***, 39(2), 107-16.

Perdighe, C., Cosentino, T., Faraci, P., Gragnani, A., Saliani, A., & Mancini, F. (2015). Individual differences in guilt sensitivity: the guilt sensitivity scale (GSS). ***Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology***, *22*(3), 349-362.

Pressman, S.D., & Cohen, S. (2011). Positive emotion word use and longevity in famous deceased psychologists**.** ***Health Psychology***, 31(3), 297– 305.

Qualter, P., Vanhalst, J., Harris, R., Van Roekel, E., Lodder, G., Bangee, M., & Verhagen, M. (2015). Loneliness across the life span. ***Perspectives on psychological science,*** 10(2), 250-264.

Rokach, A. (1989), Antecedents of loneliness: a factorial analysis. ***The journal of psychology***, 123(4), 369-384.

Rutter, L. A., Scheuer, L., Vahia, I. V., Forester, B. P., Smoller, J. W., & Germine, L. (2019). Emotion sensitivity and self-reported symptoms of generalized anxiety disorder across the lifespan: A population-based sample approach. ***Brain and behavior***, 9(6), 1-7.

Sapt, M., & Dulag, A. (2016). Compare social skills,behavioral disturbances, loneliness, and feelings of hopelessness in children with hearing impairment and low vision in the Urmia city. ***Annals of Tropical Medicine and Public Health***, 10(4), 914-927.

Saricam, H., Gencdogan, B., & Erozkan, A. (2012). The examination of the relationship between the university students' rejection sensivities, self esteem and loneliness levels. ***Procedia-Social and Behavioral Sciences***, 46, 2716-2720.

Turner, S, M., Beidel, D. c., & Townsley, R. M.(1990). Social phobia: Relationship to shyness. ***Behaviour research and therapy***, 28(6),497-505.

Villiers, D. (2009). Perfectionism and social anxiety among college students. **Ph.D. Dissertation**. USA, Northeastern University.

World Health Organization. (2019). International Classification of Diseases and related health problem (11th ed). https://icd.who.int/browse11/1-m/ar

Yousif, N. B .A.; Yousef, E. M. & Abdelrahman, R. M. (2021) The Social And Psychological Effects Of Inclusive Education Of Persons With Hearing Disability In Society: A Field Study At The Disability Resource Centre (Sharjah University). ***Sustainability*** , 13, 12823, 1-16.

Zhou, J., Li, X., Tian, L., & Huebner, E. S. (2020). Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: The role of rejection sensitivity and loneliness. ***Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice***, *93*(1), 54-71.