المشكلات السلوكية لدي الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية

ا.د.م/مني حسين الدهان
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية النوعية –جامعة عين شمس

د/امينة الأبيض
مدرس أصول التربية المتفرغ
كلية التربية النوعيه-جامعة شمس

أ/علا سليمان انور هاشم
باحثة ماجستير بقسم العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة
كلية التربية النوعيه-جامعة شمس

ملخص:

يهدف البحث الي التعرف علي المشكلات السلوكية لدي الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية وقد أجريت الدراسة علي مجموعه من الافراد ذوي الإعاقة السمعيه، واشتملت أدوات الدراسة علي مقياس المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية (اعداد الباحثة)، وقد إشارات الي ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية تدل علي وجود الكثير من المشكلات السلوكية والتي ترجع الي ان الإعاقة السمعية تمنعهم من التواصل والتعبير عن انفسهم وتضع لهم قيود في التعامل مع الاخرين حيث ان المعاق سمعيا لا يستطيع ان يتواصل مع أي شخص بمفردة الا بوجود مترجم لغة إشارة وأيضا أولياء الأمور واغلب المدرسين لا يجيدون استخدام لغة الإشارة الامر الذي يجعل المعاق سمعيا يقع في الكثير من المشكلات السلوكية.

الكلمات المفتاحية :

المشكلات السلوكية ، المعاقين سمعيا .

المقدمة:

أن الإعاقة السمعية تختلف في طبيعتها عن باقي الاعاقات الأخرى ، فيمكن النظر الي المعاق سمعيا علي انه شخص عادي لا يعاني من أي اعاقات حيث انه يبدو عاديا من حيث المظهر فلا يمكن لاحد ان يكتشف اعاقته الا من خلال التعامل المباشر معه وهذا الامر يجعلة يواجه الكثير من المشكلات التي تحتاج الي المساعدة في كيفية التواصل معه ومع الاخرين وتعتبر هذه من الأمور التي تجعل من مساعدتة امر بالغ الصعوبة ، وهذا يؤثر في اكتسابة جوانب التعلم المختلفة المعرفية ، الوجدانية ، النفسحركية ، في مراحل نموه المختلفة وتأثر أيضا في تعامله مع البيئة المحيطة والمجتمع الذي يعيش فية .

ان حاسة السمع هي احدي الحواس الخمس التي وهبها الله لنا ، وفي حالة فقد السمع قد يفقد الانسان القدرة علي الكلام أيضا ،مما يوجة الانتباة الي ان الشخص الذي لا يسمع سواء كان اصما او ضعيف سمع يحتاج الي رعاية من نوع خاص لتطوير كفاءتة الذهنية والحركية ومستوي توافقة الوجداني كذلك تحتاج الي ابتكار أساليب تناسب قدرتة علي التخاطب والاتصال ،وأول خدمة يمكن ان تقدم للمعاق سمعيا هي جعلة قادرا علي قبول ذاتة وقبول عاهتة .(يونس ، منصورة ،١٩٩٧، ٢).

كما تعد الإعاقة السمعية من اشد أنواع الاعاقات التي يمكن ان يتعرض لها الانسان ، وذلك لما لحاسة السمع من أهمية عظيمة في عملية اكتساب اللغة وتشكيل المفاهيم والعالم الادراكي ، مما ينعكس علي النمو الشخصي والاجتماعي للفرد ،حيث يشكل السمع الاداه الاولي في عملية التواصل والتفاعل الإيجابي مع الاخرين ، وحين يفقدها الفرد يفقد معها اهم وسائل اكتساب المعرفة والخبرات ونموها .

حيث يعيش ما يقرب من حوالي (٤٦٦)مليون شخص علي مستوي العالم لديهم إعاقة سمعية ،منهم (٣٤)مليون طفلا ،وفقدان السمع يؤثر تأثيرا سلبيا علي النمو اللغوي والأداء المدرسي وفرص العمل والرعاية النفسية والاجتماعية وجوانب الحياة من زمن ثم يؤثر علي جودة الحياة الاسرية ،وغالبا ما يمر فقدان السمع دون ان

يلاحظة او يعالجة احد خاصة في البلدان منخفضة او متوسطة الدخل ،ولم يتم اكتشاف تأثيرة بشكل كاف.(Mulwafa:٢٠١٩)

ان مشكلات اللغة والاتصال تؤثر علي الوظائف الجسمية والاجتماعية والتعليمية ،وتؤدي بطرق ما الي ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية تتمثل في الاعتمادية والتهور ،وفقد التعاطف حدة الطباع ،الوحدة النفسية ،فقد تقدير الذات ،تقلب المزاج ،التشكك،والمراوغة مما تستلزم استخدام استراتيجيات بديلة لمفردات اللغة اللفظية تتيح للمعاق سمعيا فرصة الاتصال والتفرد والتواصل مع مساعرهم وتعلمهم فن الحياة (De-Wet –wynanadk١٩٩٣,٣٠).

ويمكن اعتبار ان المشكلات السلوكية لذوي الإعاقة السمعية استجابات تكيفية خاطئة بمواقف الضغط النفسي التي يتعرض لها ذوي الإعاقة السمعية ،وهي تظهر في اشكال متعددة تختلف باختلاف البيئة ودرجة النضج ففي الطفولة المبكرة تظهر المشكلات المتعلقة بعادات الاكل والإخراج والكلام ،مثل فقدان الشهية والتبول اللاارادي وعيوب النطق وغيرها ،اما في الطفولة المتاخرة فتتخذ معظم المشكلات نمطا عدوانيا تجاة المجتمع .(بطرس ،٢٠٠٨).

وتشير الدراسات الي ان اثار الإصابة بالاعاقة السمعية اكثر ضررا علي الفرد من اثار الإعاقة البصرية ،اذ تحول الإعاقة السمعية دون النمو اللغوي والعقلي والاجتماعي معا ،وتبدو اثار الإعاقة السمعية واضحة علي كثير من الخصائص الشخصية ،كالخصائص اللغوية ،والعقلية والأكاديمية والاجتماعية (الروسان ،٢٠٠١).

وقد أوضحت بعض الدراسات ان الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لديهم بعض المشكلات السلوكية اكثر من العاديين مثل الاعتماد علي الاخرين ،والقلق ،والانانية ،العدوانية ،سرعة الغضب ،والسلوك الخارج عن القانون والتهور والاندفاع وقلة الفهم لردود الاخرين ،وضعف تقدير الذات ،والعجز المعرفي والمهاري

والاكتئاب والعصبية ،الشعور بعدم الأمان والشعوربالوحدة ،التعصب وعدم النضج الاجتماعي والعاطفي (بحراوي والتل ،٢٠١٢).

ونظرا للمتغيرات الكبري التي تلاحقت في الاونه الاخيرة ، وفي طليعتها المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والعلمية والسياسية ، يعيش العالم اليوم في حالة من القلق وعدم الاستقرار علي الرغم من التقدم التكنولوجي الهائل الذي شمل كل مناحي الحياة ، تمثلت تلك الحالة في انهيار النظام القيمي داخل المجتمعات سواء النامية منها او المتقدمة ، ويتضح هذا الانهيار القيمي والاخلاقي في سيطرة الاتجاهات المادية علي الافراد والمجتمعات ، فضلا عن شيوع جرائم الفساد والاغتصاب والنصب والاحتيال ، والمخدرات....والمجتمعات العربية عامة والمجتمع المصري خاصة ليس بمعزل عن تلك الازمة وقد بدات تظهر تلك الازمة في صورة قيم سلبية انتشرت في مجتمعنا ، ومن هنا بدات القيم تفرض نفسها ، ومن هنا يمكن القول بان كثير من المشكلات المعاصرة هي مشكلات اخلاقية قيمية (المنشاوي: ٢٠٠٠) .

واذا كانت هذه الممارسات غير السوية والقيم السلبية داخل المجتمع بصفة عامة فانها موجودة ايضا بين فئات المعاقين بصورة اكثر حدة نظرا لما يعيشون فية من ظروف اجتماعية ونفسية وصحية غير عادية قد تقلل من مناعتهم في التمسك بالقيم الايجابية (كمال ، حلاوة : ١٩٩٩).

كما يعد موضوع القيم الاخلاقية للطلاب الصم من المشكلات التي تواجههم في حياتهم العملية والبيئة المحيطة بهم نتيجة عدم معرفتهم ببعض القيم الاخلاقية ، التي يكتسبونها من المجتمع وقد يكون عدم التواصل مع الناس المحيطين بهم او بمؤسسات التنشئة المتمثلة في دور العبادة ووسائل الاعلام ، والاقران من الاشياء التي تعوقهم عن فهم قيمهم الاخلاقية مما كانت الحاجة الي بحثنا الحالي .

ان الطفل الاصم او ضعيف السمع ، انه يعيش بين الناس وليس معهم ، انه يعيش في وحدة مطلقة بعيدا عن الناس وهو في وسطهم معقود اللسان ، معقول القدرة ، مقوع الصلات ، مكبوت الانفعالات ، محبوس المشاعر ، متواريا عن

العيون ، مؤثرا العزلة ، بعيدا عن قلب الحياة ، انه الحاضر الغائب ، انه الاصم ، انه اكثر من مشكله في شخص واحد ، انه في امس الحاجة الي الفهم وفي اشد ما يكون في الاحتياج للمساعدة والرعاية (قنديل : ١٩٩٥) .

ومن هنا كانت الحاجة لعمل برنامج ارشادي لتنمية القيم الأخلاقية وخفض المشكلات السلوكية لدي الافراد من ذوي الإعاقة السمعية .

مشكله البحث:

-اتضحت مشكله الدراسة الحالية من خلال ملاحظة الباحثة اثناء العمل في مراكز الاشخاص ذوي الاعاقة بشكل عام والاشخاص ذوي الاعاقة السمعية بشكل خاص مما انبثق عنه ملاحظه عدم معرفة اغلب الافراد الصم لمعني كلمة الضمير وعدم معرفتهم بكثير من المعاني الاخلاقية حيث لا يستطيعون ان يفرقوا بين من هو حلال ام حرام ما هو صواب وما هو خطا وان الجنة هي جزاء الصالحين والنار هي جزاء المذنبين ، مما جعل الباحثة تلاحظ التدني الواضح في مفاهيم القيم الاخلاقية لديهم وهذا راجع الي عدم وعيهم الديني وعدم توفر وسائل التواصل المناسبة التي تعمل علي تنمية القيم الاخلاقية لديهم وهذا راجع الي عدم وعيهم الديني وعدم توافر وسيله التواصل المناسبة التي تعمل علي تنمية القيم الاخلاقية لدي الصم حيث اغلب الاشخاص الصم لا يذهبون لأداء صلاه الجمعة وذلك بسبب عدم فهمهم لما يقال وعدم توافر مترجم لغة اشارة ، حيث ان تعد لغة التواصل هي حجر الاساس للمشكلة التي يعانون منها ويظهر ايضا ذلك في قصور المهارات الاجتماعية لديهم وعدم القدرة علي التفاعل بشكل سليم بل وفي قيمهم الاخلاقية ومن ثم تدني القيم الاخلاقية وعدم القدرة علي التواصل الجيد وذلك قد يعيق توافقهم مع البيئة التي يعيشون فيها متمثلة في الاسرة والمدرسة والحي الذين يعيشون فيه .

يعاني الاطفال المعاقين سمعيا من اثار سلبية مختلفة في الجوانب المختلفة وخاصة في الجوانب النفسية والاجتماعية ،حيث ان الأطفال المعاقين

سمعيا في مرحلة الطفول المبكرة لا يشعرون بحنان الامومة وعطفها الدافئ حيث يرجع الي عدم سماع صوت امة وترانيمها خلال فترة عنايتها بة وفي حضانته لذلك يشعر الأطفال المعاقين سمعيا بقلق واضطراب انفعالي بسبب وجودة في عالم صامت خالي من الأصوات والكلام فهو معزول سمعيا عن العالم الخارجي مما يجعله يعاني من بعض المشكلات النفسية مثل عدم الثبات الانفعالي والميل الي الانطواء والعزلة فيتصف بالجمود والتصلب والتمركز حول ذاته (محسن : ٢٠١٦).

– وتشير الادبيات الي ان الاعاقة السمعية تحد من عالم الخبرة الفرد وتحرمه من بعض المصادر التي يكون من خلالها شخصيته ، وهذا من شانه ان يجعل سلوكه جامد ، ويواجه الكثير من مواقف الشعور بعدم الامان ومواقف الاحباط ، مما يؤثر علي شخصيته وسلوكياته وتجعله متميزا في بعض الخصائص التي تختلف في مجموعها عن اقرانه العاديين (قرشم :٢٠٠٤)

– ويعاني الصم من مشكلات خاصة بالسلوك مثل العدوان والسرقة والكذب والوشاية والرغبة في التنكيل والكيد بالأخرين وتوقيع الايذاء ، كما يميلون الي الاشباع الغير مباشر الي حاجتهم وتتسم شخصيتهم بالصلابة وعدم النضج العاطفي ، فهم اكثر انطواء واكثر حبا للسيطرة ، كما يعانون بالشعور بالدونية ونقص الكفاية وقصور الضبط الذاتي ، ويتوقع الاصم مواجهه مواقف احباط جديدة لم يسبق مواجهتها نتيجة فقد السمع مما يثير لدية القلق والاضطراب الانفعالي والذي يؤدي الي سوء التكيف او التوافق لدية (علي: ٢٠١٠).

وكذلك دراسة سالم (٢٠١١)والتي اشارات الي تدني القيم الاخلاقية لدي الصم وكذلك دراسة الغزالي (٢٠٢٢)والتي اشارات الي ان الاعاقة السمعية تؤثر علي سلوك الاصم وان الصم يعانون بشكل كبير من قصور في القيم الاخلاقية.

ودراسة (علي ،٢٠١٧)والتي هدفت الي التعرف علي فاعلية برنامج تدريبي في علاج بعض المشكلات السلوكية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والتي اسفرت الي ان الأطفال ذوي الاعاقة السمعية يعانون من المشكلات

السلوكية واشارات سنوه ناجي (٢٠١٨) ان نقص الانتباه والسلوك العدواني وفرط الحركة من اكثر المشاكل السلوكية انتشار لدي الصم .

– وفي ضوء مما سبق تتحدد مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي :–

ما مدي انتشار المشكلات السلوكية لدي الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية ؟

هدف الدراسة :

تهدف الدراسة الي الكشف عن المشكلات السلوكية لدي الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية.

اهميه الدراسة :

أولا :الأهمية النظرية :

–اثراء الاطار النظري بمتغيرات البحث كالمشكلات السلوكية والاعاقة السمعية .

–تسليط الضوء علي بعض المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية .

ثانيا: الأهمية التطبيقية :

–ترجع اهميه الدراسة الي إمكانية الوصول لبعض النتائج التي يمكن تعميمها علي المجتمع الأصلي الذي تم اختيار العينة منه .

–كما تستمد الدراسة الحالية اهميتها من خلال الموضوع الذي تتناوله ، اذ ان المتغيرات التي يتعرض لها البحث تمثل جانباً مهماً في حياه الافراد الصم فالتدريب علي تعلم القيم الاخلاقية يعزز التفاعل الاجتماعي مع الاخرين .

– اننا في امس الحاجة الي المزيد من البرامج الارشادية والعلاجية الموجهة للأفراد الصم.

الاطار النظري والدراسات السابقة:

الإعاقة السمعية:Hearing impairment

لقد تعددت المفاهيم التي تناولت الإعاقة السمعية ومن هذه التعريفات ما يلي :

ان فقدان لحاسة السمع والتي تقوم بالوظيفة الأساسية للاتصال الناجح للفرد ،والتي تعد اساس تواصل الافراد فيما بينهم حيث شكلت الإعاقة السمعية في ضوء هذه الوظيفة الأثر السلبي لذلك التواصل وما ينتج عنة من تداعيات غير مرضية علي مشاركة الفرد بوصفة فردا من افراد المجتمع وفي شتي مجالات الحياة الاجتماعية وهي إعاقة يمكن حدوثها لدي الافراد وفي مختلف الفئات العمرية (Habance:٢٠١٥).

وهي تعرف بانها عجز سمعي عصبي حسي ناتج عن مشكلة في الاذن الداخلية واحيانا في عصب السمع الموصل بالمخ ،وفقدان السمع الحسي العصبي ينتج عن خلل في القوقعة الاذن او المسار العصبي السمعي في منطقة الاذن الداخلية وهذه مشكلة قد تكون دائمة وتتمثل في ادراك الصوت (Yab:٢٠١٨).

كما تعرف بانها المشكلات التي تحول دون ان يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه او تقلل من قدرة الفرد علي سماع الأصوات المختلفة ،وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها بين الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي ،الي الدرجات الشديدة والشديدة جدا التي ينتج عنها صمم. (كامل :٢٠١٩).

يتم تعريف المعاقين سمعيا بانهم الأطفال الذين لديهم قصور الذي يجعل حاسة السمع لا تقوم بوظيفتها للاستفادة منها في حياتهم اليومية وتتراوح نسبة الفقدان بين بين البسيط الي المتوسط الي الشديد .(Hallahan&Pullen: ٢٠١٧).

كما يشير (Neck and Mokusova:٢٠٢٠) الي ذوي الإعاقة السمعية علي انهم مجموعه من الأشخاص الذين لديهم قيم ثقافية ومواقف مماثلة تجاه اعاقتهم ،ولديهم لغة مشتركة ،يشير هذا الي العوامل التي يمكن ان تساهم

بشكل كبير في جودة حياة الفرد وهذا هو السبب في وجود نوادي وجمعيات ومنظمات دينية وانشطة رياضية لذوي الإعاقة السمعية .

كما يتم تعريف ذوي الإعاقة السمعية هم من لديهم نقص او عجز في حاسة السمع وبالتالي قد لا يستطيعوا الاعتماد علي هذه الحاسة ،بحسب درجة اعاقتهم (صمم–ضعف سمعي)ونظرا لوجود هذه الإعاقة التي تؤثر بالطبع علي شخصيتهم في كثير من النواحي النفسية والاجتماعية فهم يميلون الي العزلة الاجتماعية ،وعدم التواصل مع الاخرين ،وبالتالي فهم في حاجة ماسة الي الأساليب التعويضية والمساندة الاجتماعية بشتي أنواعها (البنا ، النبراوي ٢٠٢٢:).

أيضا يمكن ان يعرف ذوي الإعاقة السمعية بانهم الأشخاص الذين لديهم مشكلات تعوق قيام الجهاز السمعي بوظيفته الأساسية في سماع الأصوات المختلفة وتتراوح شدتها ما بين الفقد البسيط والمتوسط (ضعيف السمع)والشديد (الاصم).(محمود :٢٠١٩).

ويعرف عبد الحي (١٩٩٨) الاعاقة السمعية بانها هي تلك الحالة التي يعاني منها الشخص الاصم نتيجة عوامل وراثية او بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب علية اثار اجتماعية او نفسية او الاثنين معا ، بحيث تحول بينه وبين تعلم واداء بعض الاعمال والانشطة الاجتماعية ، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة وقد يكون القصور السمعي جزئيا او كليا ، شديدا او ضعيفا ، وقد يكون مؤقتا او دائما وقد يكون متزايدا او متناقضا او مرحليا .

كما يعرف الخطيب والحديدي (٢٠٠٤) الاعاقة السمعية بانها مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد

ومما سبق يمكن تعرف الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية اجرائيا بانه هو الفرد الذي يعاني من قصورا سمعيا في احد الاذنين او كلتيهما بدرجة تتراوح بين ٤١–٥٥ ديسبل أي الذين يعانون من فقدان سمع معتدل .

تصنيف الإعاقة السمعية :

يمكن تصنيف الإعاقة السمعية من وجهات نظر متعددة من أهمها التصنيفات التربوية والفسيولوجية والوظيفية والطبيه حيث يمكن الإشارة الي كل منها علي النحو التالي :

أولا: التصنيف الطبي :(حسب موقع او سبب الإصابة)

وهذا النوع من التصنيف يعتمد علي موقع السبب الإصابة ويتضمن :

١-فقدان السمع التوصيلي Conductive Hearing loss : يحدث حينما يكون هناك مشكله في توصيل الصوت من الاذن الخارجية والوسطي الي الاذن الداخلية مما يؤثر علي السمع .

٢-فقدان السمع العصبي الحسي Sensotineura Hearing loss :ويحدث حينما يكون هناك تلف في القوقعة بالاذن الداخلية او في العصب السمعي وهو من النوع الدائم وقد يكون ولاديا .

٣-فقدان السمع المختل Mixed Hearing loss: يعتبر فقدان السمع هنا مركبا ومختلطا اذا ما يحدث عند تداخل النوعين السابقين من فقد السمع التوصيلي والحس عصبي .

٤-فقدان السمع المركزي Central Hearing loss: وينتج عندما يحدث اضطراب او تلف في مراكز السمع بالمخ ،مما يجعل الفرد غير قادر علي سماع الأصوات او المؤثرات الصوتية او السمعية المختلفة (well:٢٠٠٣).

ثانيا :التصنيف الفسيولوجي : (تبعا لدرجة الفقدان السمعي)

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد الي اربع فئات حسب درجة الخسارة السمعية والتي تقاس بوحدات تسمي الديسبل كما تشير الي ذلك (ليبوريتا ١٩٩٧،)وهي:-

-فئة الإعاقة السمعية البسيطة :وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدي هذه الفئة ما بين ٢٠-٤٠ وحدة ديسبل.

-فئة الإعاقة السمعية المتوسطة :وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لهذه الفئة ما بين ٤٠ -٧٠ ديسبل .

-فئة الإعاقة السمعية الشديد :وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدي هذه الفئة ما بين ٧٠-٩٠ ديسبل.

-فئة الإعاقة السمعية الشديدة جدا :وتزيد قيمة الخسارة السمعية لدي هذه الفئة من ٩٢ وحدة ديسبل (الروسان:١٩٩٦).

ثالثا:التصنيف الوظيفي (حسب العمرالذي حدث فية الإصابة)

الإعاقة السمعية وفق لهذا المنظور تعني انحرافا في السمع يحد من قدرة الفرد علي التواصل السمعي -اللفظي ،وتعتبر شدة الإعاقة السمعية بناء علي ذلك نتاجا لشدة الضعف في السمع وتفاعلة مع عوامل اخري كالعامل الزمني عند فقدان السمع ،وهناك نوعان من الإعاقة السمعية طبقا لهذا التصنيف :

١-الصمم قبل تعلم اللغة Prelingual Deafness:وفية يولد الفرد فاقدا حاسة السمع ،وفي هذه الفئة من الافراد المعاقين سمعيا فقدت قدرتها علي السمع قبل اكتساب اللغة المنطوقة او قبل سن الثالثة (شريف :٢٠١٤).

٢-الصمم بعد تعلم اللغة Poslingual Deafness:حيث يفقد الفرد القدرة علي السمع بعد تعلمة اللغة والكلام ،وهذه الفئة من الافراد المعاقين سمعيا فقدت قدرتها السمعية بشكل كلي او جزئي بعد اكتساب اللغة المنطوقة (الروسان :٢٠٠٧).

رابعا التصنيف التربوي تنقسم الإعاقة السمعية من المنظور التربوي الي فئتين أساسيتين هما:

١-**الصمم Deaf**: وهم أولئك الذين يعانون من عجز سمعي يزيد عن ٧٠ ديسبل مما يجعلهم من الناحية الوظيفيه غير قادرين علي فهم اللغة المنطوقة ،ولذا يتم تعليمهم أساليب بديلة للتواصل لا تتطلب السمع او اللغة ،وقد يكون الصمم خلقيا أي ان الفرد ولد هكذا وقد يكون مكتسبا او عارضا أي يكون قد حدث في أي وقت بعد الولادة قبل او بعد تعلم الطفل اللغة (شريف:٢٠١٤).

٢-**ضعف السمع Heard Of Hearing**: وهم الافراد الذين لديهم بقايا سمعية تمكنهم من سماع الأصوات في البيئة وعليهم استخدام معينات سمعية لتحسن من

درجة استجاباتهم للأصوات وتتراوح درجة الضعف السمعي ما بين ٢٥ الي اقل من ٧٠ ديسيبل (القريطي :٢٠١١).

أسباب الإعاقة السمعية :

يواجه العديد من المعاقين سمعيا العديد من التحديات الخاصة الناتجة عن فقدان عملية الاتصال واكتساب اللغة ،كضعف النمو الاجتماعي والانفعالي وضعف قدرتهم علي فهم العواطف وانفعالات الاخرين وضعف النمو المعرفي والادراكي مما يؤثر علي العمليات التي تعد مهمه في عمليات التعلم واكتساب المعرفة والتفاعل الإيجابي مع الاخرين في المواقف المختلفة (Gu,Chen,et al ,٢٠١٩)

١-عوامل ماقبل الولادة :-

توجد العديد من العوامل التي تحدث قبل الميلاد وتسبب الإعاقة السمعية ومنها :-

-عوامل جينية(وراثية):

من الأسباب التي تسبب الإعاقة السمعية وهي تلك الأسباب التي تحدث تأثيرها عن طريق انتقال الجينات من الإباء والاجداد الي الأبناء الا ان الواقع لا يؤيد هذا الاعتقاد وليس من الضروري ان يصاب الطفل بالصمم عندما يكون الوالدان مصابين (محمد ،٢٠١٥)

-استخدام العقاقير :

حيث يؤدي الاستخدام الغير مناسب لبعض العقاقير ومنها بعض أنواع المضادات الحيوية اثناء فترة الحمل الي إصابة الطفل بدرجات متفاوتة من الإعاقة السمعية .

-الإصابة بالفيروسات :

إصابة الام ببعض الامراض كفيروس الحصبة الألمانية والزهري والانفلونزا الحادة .(القريطي :٢٠١٤)

٢-عوامل تحدث اثناء الولادة :-

وهي تلك العوامل التي تصاحب عملية الولادة وتشمل الولادة المتعثرة التي تطول مدتها ،ويؤدي ذلك لنقص الاكسجين فيتعرض الطفل الي عدم وصول الاكسجين الي المخ وأيضا التهابات الاغشية العصبية ومنها الالتهاب السحائي (كوافحة ،عبدالعزيز:٢٠٢٠)

٣-عوامل تحدث بعد الميلاد :-

-وتتمثل هذه العوامل في كل مايتعرض له الطفل بعد الميلاد ومن هذه العوامل الامراض والتهاب اغشية المخ التي تحدث للوليد او اصابتة بالالتهاب الحسائي او الحوادث التي يتعرض لها الطفل مثل الحمي القرمزية والغدة النكافية والسعال الديكي وامراض الحصبة وامراض الرئة والانفلونزا (عبد العزيز:٢٠١٤).

-وتتمثل أيضا في إصابة الطفل ببعض الامراض خصوصا في السنة الاولي من حياتة مثل الحميات الفيروسية والميكروبية والتيفود والدفتريا والحمي الشوكية ويترتب علي هذه الامراض تاثيرات مدمرة في الخلايا السمعية والعصب السمعي وتعتبر الحصبة الألمانية اكثر الأسباب الولادية شيوعا مسببة للضعف السمعي والصمم فقد ذكر مارتن Martinان الصمم يحدث في حوالي ثلث الأطفال المصابين بالحصبة الألمانية وأشار نفس المؤلف الي ان القضاء علي الحصبة الألمانية يقضي علي خمس حالات من الصمم الولادي (عبدالحليم ،١٩٩٠).

خصائص المعاقين سمعيا :

أولا :الخصائص النفسية والاجتماعية :

يؤثر فقد السمع علي جميع جوانب المختلفة ،حيث يميلون الأطفال المعاقين سمعيا الي العزلة والانطواء ،كما يشعرون بالقلق والإحباط ومشاعر النقص وتتسم شخصيتهم بالتصلب والجمود والتمركز حول الذات ،وصعوبات في التكيف مع السلوكيات الاجتماعية (محمد ،إبراهيم ،٢٠١٥).

وقد أشار (Laugen et,al ,٢٠١٧)الي ان فقدان السمع قد يمثل خطرا علي تطوير المهارات الاجتماعية لدي الافراد ذوي الإعاقة السمعية ، وانه من

المرجح ان يعزز التدخل المبكر تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال المصابين بفقدان السمع الأحادي او الثنائي البسيط او الشديد.

ثانيا :الخصائص العقلية :

يشير كثيرا من علماء النفس التربوي الي ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية ،علي اختبارات الذكاء ،ويعني ذلك تدني أداء المعاقين سمعيا بسبب تشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية ،ولا يبدو ان الإعاقة السمعية تؤثر علي الذكاء ،فقد إشارات بحوث عديدة الي ان مستوي ذكاء المعاقين سمعيا كمجموعة لا يختلف عن مستوي ذكاء العاديين ،واشارات العديد من الدراسات أيضا الي ان المعاقين سمعيا لديهم قابليه للتعلم ،والتفكير المجرد ما لم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للاعاقة (كامل :٢٠١٩).

ثالثا:الخصائص الجسمية والحركية:

هناك ارتباط بين البناء الجسمي والتوافق الجسمي ومشكلات التواصل التي يعاني منها المعاقين سمعيا والتي تضع حواجز وعوائق كبيرة امامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها ،واذا لم يزود ذو الإعاقة السمعية باستراتيجيات بديلة للتواصل ، فان ذلك يفرض عليهم قيودا علي النمو الجسمي (كامل:٢٠٢٠).

رابعا:الخصائص الاكاديمية :

ان العديد من المشكلات التي تواجة التلاميذ المعاقين سمعيا في المدارس ناتجة عن الفقدان السمعي ،فانخفاض التحصيل ومحدودية العلاقات الاجتماعية ما هي الا مشكلات ناتجة عن الإصابة بالاعاقة السمعية التي تؤثر بشكل شديد علي مظاهر سلوك الشخص المصاب (Hallahan&Kuffum,٢٠١٢).

خامسا:الخصائص اللغوية :

ان الإعاقة السمعية تؤثر بشكل واضح علي النمو اللغوي ،فكلما ازدادت درجة الإعاقة السمعية للفرد ازدادت المشكلات اللغوية التي يتعرض لها ،ولذلك يعاني المعاق سمعيا من تأخر واضح في النمو اللغوي .(موافحة ، عبدالعزيز،٢٠٢٠).

سادسا:الخصائص الانفعالية :

تنمو لدي ذوي الإعاقة السمعية مشاعر النقض بسبب اعاقتهم ،ويخلق لديهم بعض المشاكل النفسية كالعزلة ، حيث يبذلون جهودا لتعويض قصور اللغة والتواصل وهذا ما يضيف عبئا نفسيا علي اعاقتهم لعدم القدرة علي سماع الأصوات وانعدام التحدث والذي يؤثر علي شعورهم بالتقبل الاجتماعي (Hayes&Nother,٢٠١٣).

طرق الاتصال والتواصل مع ذوي الإعاقة السمعية :

ان اعظم التحديات والعقبات التي تواجة الصم في مجتماعتنا العربية تتمثل في كيف يتفاهمون ؟كيف يتعلمون ؟ماذا يفعلون ؟وماهي الطرق المثلي للاتصال معهم ومع البيئة المحيطة بينهم ومع المجتمع بشكل عام ؟وهل الطرق الموجودة لديهم ولدي المجتمع تؤهلهم الي الانخراط والاندماج في المجتمع بشكل طبيعي ؟ومن هذا المنطلق عرض (كزار ،٢٠٠١) الطرق المتاحة للاتصال والتواصل مع المعاقين سمعيا وهي ما يلي :

١-الطريقة الشفهية :

تجمع هذه الطريقه بين استخدام الكلام وبقايا السمع وقراءة الكلام ولكنها تحرم علي الافراد لغة استخدام لغة الإشارة وهجاء الأصابع في عملية التواصل ومن هذه الطريقه:

ا-قراءة الكلام:قد يطلق علية اسم قراءة الشفاه ولكن فهم الكلام اعم واشمل يضم تعبيرات الوجة والايماءات ولغة الجسد وطبيعة المواقف والكلام وحركات الفك والشفاه وتعرف قراءة الكلام بانها "القدرة علي فهم أفكار المتكلم بملاحظة حركات الجسد والايماءات وتعبيرات الوجة ومن خلال المعلومات المستمدة من الموقف وطبيعة الكلام"

وهناك طريقتان لهذه المهارة وهي:

-الطريقة التحليلة :وفيها يركز المعاق سمعيا علي حركة من حركات شفتي المتكلم ثم ينظمها معا ليفهم المعني المقصود .

-الطريقة التركيبية :وفيها يركز المعاق سمعيا علي معني الكلام اكثر من تركيزه علي حركة شفتي المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام

ومما يجدر الإشارة اليه انه لا يوجد افضلية لطريقة علي اخري انما نجاح أي طريقة يعتمد علي عدة أمور أهمها :

-مدي فهم الفرد المعاق سمعيا للمثيرات البصرية المصاحبة للكلام .

-مدي سرعه المتحدث.

-مدي الفة موضوع الحديث للفرد المعاق سمعيا .

-مدي مواجهه المتحدث للفرد المعاق سمعيا .

-وأخيرا القدرة العقلية للفرد المعاق سمعيا .

وعلي الرغم من فاعلية هذه الطريقه (قراءة الشفاه)في تنمية مهارة التواصل لدي المعاق سمعيا الا انها تعاني من مشاكل رئيسية أهمها :

١-ان بعض الأصوات متشابهه في النطق وبالتالي يصعب تمييزها من خلال النظر الي الشفتين .

٢-ان بعض الكلمات هي حلقية وغير مرئية مقارنة بالكلمات التي تتضمن احرفا شفوية مما يجعل من الصعب قراءتها (علي :٢٠١٠)

ب-التدريب السمعي:يعتقد أصحاب الطريقة الشفهية انه كلما قلت درجة فقدان السمع كلما كان التدريب السمعي افضل وكلما زادت درجة فقدان السمع كلما كانت قراءة الكلام افضل ،وعلي ذلك فإن الاصم بدرجة حادة لا يجدي معه استعمال تدريب السمع.

ويعرض اللقاني ،والقرشي(١٩٩٩)بعض الخطوات التي يجب مراعاتها واتباعها لتحقيق أهداف التدريب السمعي كالاتي :

ا-تنمية ادراك الصوت.

ب-تنمية القدرة علي تمييز الأصوات.

ج-تنمية القدرة علي تمييز الأصوات .

٢-الطريقة اليدوية :

تجمع هذه الطريقه بين استخدام لغة الاشارة المتمثلة باليدين ،وايماءات الوجه وحركات الجسم من جهة ،وهجاء الأصابع من جهة اخري في عمليات الاتصال والتواصل مع المعاقين سمعيا وهي كما يلي :

ا-الاتصال والتواصل الاشاري(لغة الإشارة):-تعتبر لغة الإشارة المرئية للاتصال بين الصم انفسهم والعالم أيضا وهي عبارة عن نظام الحركات اليدوية والرموز المعبرة التي تستخدم فيها حركات الايدي وتعبيرات الجسد والوجه وكل انحاء الجسم بالتناغم مع حركة اليدين ليكون الاتصال اكثر فعالية لتصل الرسالة بشكل تام للمستقبل وتنقسم الإشارات الي نوعين :

-إشارات وصفية :وهي التي لها مدلول معين يرتبط باشياء حسية ملموسة في ذهن الفرد الاصم ويقوم بالتعبير عنها بالإشارة مثل دولة مصر يعبر عنها بالهرم.

-إشارات غير وصفية :

وهي إشارات ليست لها مدلول معين مرتبط بشكل مباشر بمعني الكلمة التي يتم التعبير عنها (كراز:٢٠٠١).

ب-هجاء الاصبع او ابجدية الأصابع :- هي نوع من أنواع الاتصال يستخدمة التلاميذ الصم في مدراسهم لتعلم العلوم المختلفة حينما يصعب عليهم التعبير عن كلمه بالاشارة فيلجأ لهذا النوع من لاتصال حيث يتم تشكيل وضع الأصابع لتمثل الحروف الهجائية باستخدام أصابع اليد .

وتعتبر لغة الإشارة من وجهة نظر المؤيدين والمتحمسين لها هي اللغة الام للافراد الصم وان هناك ما يبرر ان يتعلمها الافراد السامعين بغية استخدامها في التواصل مع الافراد المعاقين سمعيا .

ومع ان هناك تشابها في الإشارات في المجتمعات المختلفة الا ان الإشارات تختلف من مجتمع لاخر ،وان التطور الكبير في استخدام الإشارات

واستحداث الجيد منها من قبل المختصين ،ادي الي توثيق هذه الإشارة وإدخال التحسينات عليها من خلال القواميس ومعاجم خاصة بلغة الإشارة ساهمت في تبادل المعلومات والخبرات بين المختصين في مجال تعليم الافراد الصم .

وهذا وتجدر الإشارة انه من السهل تعلم لغة الأصابع حيث يمكن التعبير عن الأسماء او الأفعال التي يعصب التعبير عنها بلغة الإشارة ومع ذلك يمكن الجمع بين لغة الإشارة والاصابع معا لتكوين جملة مفيدة ذات معني وتسمي هذه الطريقة بطريقه الاتصال الشامل وهي طريقة تجمع بين الطريقة اليدوية والطريقة الشفهية (علي:٢٠١٠).

المشكلات السلوكية Behavioral Problems

يتعرض ذوي الاحتياجات الخاصة الي كثير من المشكلات السلوكية في وقت مبكر وذلك لانة يفتقر الي البصيرة الاجتماعية التي تمكنة من مسايرة الحياه مع الكبار او ادراك معني سلوكة ،هذا ما العلم بان العوامل الديناميكية وراء المشكلات السلوكية ترجع الي التركيب البيولوجي للفرد وبخاصة بيئة الاسرة ،فجهل الوالدين بميزات الطفولة وخصائصها واتجاهاتها الخاطئة نحو الطفل ،واسلوبهما غير السليم في المعامله تعتبر مصدر أساسي لايه مشكلات يعاني منها الفرد (عمر ،٢٠٠٢)

يمكن اعتبار المشكلات السلوكية في الطفول استجابات تكيفية خاطئة خاصة بمواقف الضغط النفسي التي يتعرض لها الطفل وهي تظهر في اشكال متعددة تختلف باختلاف البيئة ودرجة النضج في الطفولة المبكرة .

-ان الإعاقة السمعية بمثابة مشكلة حقيقية تعاني منها المجتمعات الإنسانية متقدمة ام نامية ومن ثم تعتبر الإعاقة السمعية من القيود التي تحد من انطلاق الفرد ذوي الاعاقة السمعية لممارسة الأنشطة المختلفة مع اقرانة وخاصة ان كانت هذه الإعاقة بدرجة كبيرة وأيضا تحول الإعاقة السمعية في كثير من الأحيان دون ممارسة الفرد للوظائف والادوار التي تعتبر مكونات أساسية في الحياة اليومية مثل القدرة علي الاعتناء بالنفس ومزاولة الأنشطة المختلفة ومواجهة المشكلات السلوكية المختلفة وكثيرا ما يشعرون بالعجز وعدم الثقة بالنفس

ويتصفون في بعض الأحيان بالسلبية وعدم القدرة علي التفاعل الاجتماعي وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية بالإضافة الي الانسحاب والعزلة وعدم المشاركة في الأنشطة الجماعية ولاسيما مع العاديين من اقرانهم .

تعريف المشكلات السلوكية

عرف (يحي ،٢٠٠٣)المشكلات السلوكية علي انها :شكل من اشكال السلوك الغير سوي الذي يصدر عن الفرد نتيجة وجود خلل في عملية التعلم ،وغالبا ما يكون ذلك علي شكل تعزيز السلوك غير التكيفي وعدم تعزيز السلوك التكيفي .

يعرف (الظاهر ،٢٠٠٤)المشكلات السلوكية علي انها سلوك متكرر الحدث غير مرغوب فية يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل اليها الطفل ويجب تغييرها لتدخلها في كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية او كلاهما ولما لها من اثار تنعكس علي قبول الفرد اجتماعيا وعلي سعادتة ورفاهيتة ويظهر في صورة عرض او عدة اعراض سلوكية متصلة ظاهرة ويمكن ملاحظتها مثل السرقة والكذب والتنمر والتشاجر وغيرهما .

ويعرفها (الخياط :٢٠١٣)علي انها الأنماط السلوكية الغير مرغوب بها والتي تظهر لدي الطلاب وتمثل بوضوح سلوكا لا توافقيا من قبلهم ويخل بنظام الصف الدراسي او المدرسة او يسئ لهؤلاء الطلاب دينيا وخلقيا واجتماعيا .

عرفها (الفخراني ،٢٠١٥)بانها السلوك الذي ينحرف عن السلوك الذي يعتبر عاديا في مجتمع ما من حيث معدل حدوثة او شدتة او شكلة او مدتة وهذا النوع من السلوك يحدث بشكل متكرر ويتطلب تدخلا علاجيا مكثفا وطويل الأمد .

وأيضا أشار (بطرس :٢٠١٤)الي ان الافراد المشكلين هم الذين يعانون او يظهرون الخصائص التالية بدرجة ملحوظة ولفترة محدودة وهي :

-عدم القدرة علي التعلم والتي لا يمكن تفسيرها في ضوء الخصائص العقلية او الحسية او الصحية .

-عدم القدرة علي بناء علاقات مرضية مع الزملاء والمعلمين .

-شعور عام بالاكتئاب وعدم السعادة .

-ظهور أنماط سلوكية وعواطف غير مناسبة في ظل ظروف عادية .

-نزعة نحو معاناه اعراض جسمية والام ومخاوف فيما يتعلق بالمشكلات الشخصية والمدرسية .

وتعرفها الباحثة اجرائيا : هي جمله من السلوكيات اللاتوافقية المخالفة لنظم وقواعد المجتمع وتعيق تكيف الفرد وتوافقة مع المجتمع المحيط بة ولا تتناسب مع المرحلة النمائية التي يمر بها الفرد والتي يسعي البحث الحالي للكشف عن شدتها لدي عينة البحث وتشمل الاعتمادية (عدم النضج الاجتماعي)،عدم الثقة بالنفس وغيرها من المشاكل السلوكية الأخرى .

الاعتمادية (عدم النضج الاجتماعي) (Reliability (lack of Social Maturity

تعرفة الباحثة اجرائيا : هو اتكال الفرد علي الاخرين من حيث طلب المساندة والمحبة والدعم والرعاية والاهتمام وإدارة شئونة وإعطاء المهام الخاصة به لاشخاص غيره لانجازها ولدية اريحية نفسية وهو يقوم بذلك ولا توجد لدية أي انفعالات نتيجة لازاحة سمات شخصيتة الي الاخرين فيمنع التفكير في أي شيء كلية ويعود ذلك لاساليب التنشئة الاجتماعية .

عدم الثقة بالنفس (Lack of self Confidence)

تعرفها الباحثة اجرائيا : هو شعور الفرد بعدم كفاءتة وانه لا يمتلك القدرة علي مواجهة المواقف المختلفة ولا يتقبل الفرد ذاتة ولا يشعر بتقبل الاخرين لة وعدم قدرتة علي الاعتماد علي نفسة ولا يستطيع اتخاذ القرارات الخاصة بحياتة مما ينتج عنه نمو نفسي غير سوي وعدم القدرة علي تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي ويمكن قياسها من خلال مقياس عدم الثقه بالنفس للمعاقين سمعيا .

أسباب المشكلات السلوكية :

تنقسم أسباب المشكلات السلوكية الي عوامل بيولوجية واجتماعية ونفسية (الجبير ،٢٠٠٥).

-العوامل البيولوجية (الوراثة):- فالاطفال يشبهون والديهم من الناحية الجسمية والعقلية فهم يشبهونهم من الناحية السلوكية والعاطفية وتاكد ذلك بدراسة التاريخ العائلي للتوائم المتمثلة ومضطربي السلوك التي كشفت انه اذا كان احد التوائم مجرما كان الاخر مجرما بنسبة ثلاثة من كل أربعة ،بينما تقل النسبة في التوائم غير المتماثلة الي واحد من كل اربعه.

-شذوذ الجينات الورثية:- ان شذوذ الجينات يصاحبة اضطراب السلوك ويكون معدل الذكاء ضمن حدود السلوك ويتاخر الإنجاز اللغوي ونجد الأطفال الذين لديهم شذوذ في الجينات لا ينضجون عاطفيا ويظلون متقلبين خجولين عديمي الثقة بأنفسهم وغالبا ما عند التفاعل مع الاخرين يتصرفون بسلوك عدواني .(معوض :٢٠٠٣).

-اضطراب وظيفة الدماغ:- لوحظ في بعض الدراسات وجود اضطرابات في تخطيط الدماغ لمضطربي السلوك مقارنة بغيرهم بفارق ذو دلالة ولوحظ ان الشذوذ يتشابة مع تخطيط الدماغ لدي الأطفال واستنتج من ذلك ان اضطراب السلوك يرجع الي نقص في تفتح الجهاز العصبي كعامل يساعد في احداث هذا الاضطراب .

-اضطراب وظيفة الجهاز الغدي:-الهرمونات هي مواد كيميائية يفرزها الجهاز الغدي تعمل بكميات غاية في البساطة وتدور في الدم بصفة مستمرة ليل ونهار ولها ابعد الاثر في وظائف أعضاء الجسم جميعا العامل منها والخامل حتي في تصرفات الشخص واخلاقياته وعاداته واحكامة علي الأمور وعلي الأشخاص كلها تحت سيطرة الهرمونات (معوض :٢٠٠٣).

تصنيف المشكلات السلوكية

تصنف المشكلات السلوكية الي أربعة فئات :

-مشكلات التصرف :وتشمل علي أنماط من السلوك العدواني اللفظي والجسمي يصاحبة قصور في العلاقات الشخصية مع الاقران والكبار في المجتمع

-مشكلات عدم النضج :وهي المشكلات التي لا تتلائم مع العمر الزمني للمراهق والتي تتمثل في الإهمال والبلادة وانشغال البال واحلام اليقظة وكثرة النعاس وقلة الكلام وقصر مدة الانتباة والسلبية .

-مشكلات الشخصية : وتتمثل في الانسحاب الاجتماعي والقلق والشعور بالخجل والدونية والانعزال ومشاعر الحزن والشكاوي الجسمية .

-الجنوح الاجتماعي :تشمل هذه الفئة علي العدوان اللفظي والجسمي والهروب من المدرسة والمشاجرات الا ان الطفل المراهق يقوم بهذا السلوك ضمن جموعة الرفاق او ضمن عصابة (الخطيب :٢٠٠١).

اما الأطفال الذين لديهم اضطرابات انعدام الشخصية فتظهر لديهم سلوكيات مثل :القلق والشعور بالونية والانسحاب الاجتماعي والاكتئاب والشعور بالتعاسة .

السلوكيات غير الناضجة : وتشمل هذه السلوكيات التي تتصف بالنكوص ولعب الطفل مع من هم اصغر منه من الأطفال وعدم القدرة علي الانتباة والتركيز والقهرية والنشاط الزائد وسلوك التهريج والانانية والاعتمادية والفوضوية وسوء استخدام الوقت وغير ذلك .

وهناك تصنيف اخر يعتمد علي المجال الطبي والنفسي التربوي وشدة الاضطراب وهو :

التصنيف الطبي : يعتمد هذا التصنيف علي وجود خلل في الغدد الصماء مثل الخلل في الغدة الدرقية والبنكرياس وخلل في الهرمونات وفي الجهاز العصبي المركزي والتعرض للسموم والرصاص والكروموزومات والرضوض والي خلل في الكرومسومات والي مشاكل التغذية واضطرابات التمثيل الغذائي ومشكلات الحمل عند المرأة والولادة .

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية

ان كل نظرية تحاول ان تشرح لنا كيف ينمو السلوك ، وكيف تنمو الاضطرابات او المشكلة بالاضافه الي اقتراحاتهم في كيفية التعامل مع هذا الاضطراب (العلاج)ربما ام علاجهم في بعض الأساليب يركز علي عادات

الشخص ذوي الاضطراب والبعض الاخر يركز عن الحديث عن المشاكل التي تحدث مع الفرد ذوي السلوك المشكل .

١-نظرية التحليل النفسي :

رائد هذه المدرسة سيجموند فرويد وقامت هذه النظرية علي أساس عمل فرويد في فيينا من خلال عيادتة في علاج الطبقة الثرية من الهستريا ومسلمات وافتراضات هذه النظرية ما يلي :

السلوك الإنساني تحددة الرغبات والدوافع والصراعات والتي تعبر جميعها من عناصر داخلية للعقل وغالبا ما تكون خارج مجال الوعي أي لها علاقة في اللاشعور .

العوامل الداخلية تسبب السلوك الطبيعي والغير الطبيعي أي السلوك السوي واللاسوي ان سلوك الانسان يتم تحديدة في الخمس سنوات الاولي من عمرة وذلك من خلال إحباط "تثبيت"واشباع للحاجات الإنسانية .التقويم الاكلينكي والعلاج ينبغي ان يركز علي العوامل الداخلية او النشاط والذي غالبا ما يكون غير مرئي أي غير ظاهر للملاحظة المباشرة ولكن يمكن ان يظهر ذلك من خلال العمل مع الفرد في التداعي الحر وتفسير الاحلام فالعرض المرضي يعني صراعا لاشعوريا أي العلاج عين فك الصراع اللاشعوري من خلال عمليات التداعي الحر والتفسير بمعني يصبح العرض اللاشعوري شعوري .

ان كل أنماط السلوك التي تصدر عن الانسان لها معني (مبدأ الحتمية).(جلال ،٢٠٢٠).

٢-النظرية السلوكية :

نظرت المدرسة السلوكية للعرض المرضي علي انه يساوي عادات او استجابات شرطية يتم اكتسابها بطريقة خاطئة وسرعان ما أصبحت جزء من السلوك الفردي ويعد واطسون مؤسس النظرية السلوكية لانة اجري تجاربة علي الانسان وليس مثل بافلوف وغيرة الذين اجروا تجاربهم علي الحيوان ،واطسون

اجري تجاربة علي الطفل البرت مع الفار الأبيض حيث ضرب واطسون بجانب الطفل بصوت عالي والطفل يلعب مما افزع الطفل الذي ظن ان الصوت صدر من الفار فأصبح الطفل يخاف من أي شيء له علاقة باللون الأبيض مثل القطة والارنب وغيرها

وبعد ذلك فك واطسون التشريط من الخوف من الفار ثم جاءت ماري بعد ذلك فكت الخوف من الارنب ثم والبي فك الاقارن من الكلاب .السلوك الذي يمكن قياسة ينبغي ان يكون موضع علم النفس الاكلينكي المقصود هنا السلوك الذي المراد قياسة اما ان يكون علنينا ظاهريا قابلا للملاحظة اما ان يكون خفي مثل (التفكير والانتباة)ويعتمد السلوكين علي المنهج العلمي وهو الذي يكون قابل للقياس بالنظام الكمي أي باعطاء ارقام ، العوامل الجينية والبيولوجية تزود الانسان باساس سلوكة الذي ينمو فيما بعد وأيضا العوامل البيئية تعتبر عوامل مؤثرة ويبدو ان الجينات تؤثر علي الفرد بتكوينها (النزعات والاستعدادات) وبعد ذلك يأتي خبرات التعلم لتؤثر علي السلوك ،البحث العلمي (الامبريقي)وطرقة المتعددة هي افضل طريقة لكي نتعلم كيف ينمو ويتشكل السلوك وقد قاد الاتجاه السلوكي العلماء السلوكيين الي العمليات الإجرائية في خطوات معينه والاجرائية تعني التحديد الدقيق للمفاهيم بحيث تكون قابلة للقياس وكذلك التجريب في العمليات الفحص في مجال العرض والمرض والعلاج النفسي .

التقويم الاكلينيكي والعلاج النفسي حيث يوجة طبقا لنتائج الأبحاث ومن هنا ظهر الأساس العلمي للطريقه أي ينبغي ان يكون مؤكد فالقوانين التي تحكم السلوك السوي هي القوانين التي تحكم السلوك اللاسوي فالتقومي الاكلينكي بالنسبة للسلوكيين ينبغي ان يفسر لنا كيف ان الصعوبات والمشاكل الحالية قم تم تعلمها بطريقه ما حتي تؤثر علي المخرج النهائي لسلوك الانسان .

٣- النظرية الإنسانية :

رواد هذه المدرسة هم روج رز ،وماسلو ،ويرون ان الدافع الأساسي للإنسان هو الرغبة في تحقيق الذات واذا ما فشل الانسان واحبط يحدث تكسر في الأجزاء السلوكية ،وعلي ذلك فان الانسانيون يرفضون الطريقه الدينامية التي تركز

علي العوامل الداخلية وكذلك الطريقه السلوكية واحيانا ما يدعي هذا الاتجاه المجال الظاهري ويتم بعد ذلك عملية العلاج من خلال تجميع هذه الأجزاء المكسورة عبر عملية العلاج المتمركز حول العميل .c.c.t

فالكائن الحي هو كائن نشط ويعتمد كائنا مسؤلا وقادر علي ان يختار في نطاق مجالاتة السلوكية وربما اتفق ذلك بعض الشئ مع المدرسة التحليلة والسلوكية ولكن كلتا المدرستين ربطت خيارات الانسان بعوامل وأسباب كما لا يوجد شخص لا يستطيع ان يفهم الشخص الاخر بدون ان يدر العالم من خلال عالم هذا الشخص أي انت تستطيع ان تفهم المسترشد من خلال عالمة الخاص وهنا مثل انجليزي (ضع نفسك مكاني)وبالتالي فان الاتجاة الإنساني يري بأن النشاط الإنساني يمكن فهمه من خلال السياق الاجتماعي ومن خلال وجهة نظر الفرد اذا تمت ملاحظتها (قوتة ،٢٠١٤).

هدفت دراسة محمود (٢٠٢٣)الي الكشف عن المشكلات السلوكية لدي الأطفال المعاقين سمعيا بعينة بلغت عددها (١٠)أطفال معاقين سمعيا وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وقد استخدمت الدراسة مقياس السلوك المشكل واسفرت نتائجها الي ان توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيا علي مقياس السلوك المشكل لصالح الأطفال ذوي السلوك المشكل المرتفع .

هدفت دراسة الحاجي واخرون (٢٠٢٣)لي الكشف عن المشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة ،والتعرف علي ما اذا كانت توجد فروق في ادراك المعلمين والوالدين لواقع المشكلات لدي الأطفال الصم وضعاف السمع يمكن ان تعزي لشدة الإعاقة وقد تم استخدام المنهج الوصفي ،وتم استخدام الاستبانه كأداه للدراسة بعينة بلغت (٤٥)من اباء الأطفال و(٨١)معلم ومعلمة من الذين يتعاملون مع الأطفال الصم وضعاف السمع وقد توصلت النتائج الي ان المشكلات التعليمية ،النفسية ،الطبية ،السلوكية ،الاجتماعية

التي تواجة الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة من وجهه نظر المعلمين والوالدين توجد بدرجة متوسطة بالاضافه الي انه تم التوصل الي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ادراك المعلمين لواقع مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في محلة ما قبل المدرسة يعزي لمتغير الجنس او شدة الإعاقة في حين يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والوالدين في ادراك واقع المشكلات النفسية ،المشكلات الطبية ،المشكلات السلوكية ،المشكلات الاجتماعية ،واتضح ان الفروق جاءت لصالح المعلمين ويتضح من ذلك ان المعلمين اكثر إدراكا لهذه المشكلات .

هدفت دراسة (Somina.*et al*.,٢٠٢٢) الي اكتشاف نمط التطور الاخلاقي لدي الطلاب الذين يعانون من ضعف السمع واكتشاف تاثير التركيبة السكاينة للمعلمين علي وجهه نظرهم حول التطور الاخلاقي بين الطلاب ضعاف السمع وتكونت عينة الدراسة من ٣٠ معلم من مدارس ذوي الاحتياجات الخاصه وتم اخذ عينة من ٣١٣ متعلم مبتدئ وكبير في التربية الخاصة من الطلاب ضعاف السمع وتم استخدام استبيان جمع المعلومات ومقياس التطور الاخلاقي لجمع البيانات من المعلمين وتم تطبيق اختبار (T)المستقل وذلك لمعرفة مدي الانحدار الاخلاقي وتوصلت الدراسه الي ان نمط التطور الاخلاقي للطلاب الذين يعانون من ضعف سمع كان متنوعا واظهر كثيرا منهم نمطا سيئا تجاه التطور الاخلاقي وانهم يظهرون قلقهم اكثر تجاه القواعد الاخلاقية الحميدة ولم يكن هناك فروق دالة في كلا الجنسين وان الطلاب ذوي الاعاقة السمعية يظهرون سلوكا سيئا تجاه المراعاه واللطف من الاقران او الاسره وبالتالي يظهرون انماط متدنية من القيم الاخلاقية.

تهدف دراسة (Alsaeed.H.A.*et.al* .٢٠٢٠) الي التعرف علي تاثير ضعف السمع علي سلوك الاطفال في الانشطة اليومية والتواصل مع الاقران والماكل التي تواجة معلمي هؤلاء الاطفال وتكونت عينة الدراسة من ١٣٢ طالب ٦٤ ذكور ٥٩اناث من مدارس التربية الخاصة و ٨٦طالب ٥٥،٤ ذكور و ٤٤،٦اناث من نفس الفئة العمرية من ٦ – ١٢ سنة

وتم استخدام استبيان القوة والصعوبة(sdq) لقياس الاستبيان السلوكي والمشكلات وتوصلت الدراسة الي ان المشكلات السلوكية كانت اعلي بكثير عند الاطفال ذوي الاعاقة السمعية مقارنة بالسامعين والمشاركة العاطفية والتواصل والعزلة كانت اعلي عند ذوي الاعاقة السمعية.

تهدف دراسة بسمة محمد طارق (٢٠٢٢) الي توظيف مسرح الطفل من خلال الدراسة لخدمة المجتمع واهتماماتة التربوية والكشف عن فاعلية برنامج الدراسة في تنمية القيم الأخلاقية لدي ذوي الإعاقة السمعية ،واعداد مقياس القيم الأخلاقية لذوي الإعاقة السمعية بالإضافة الي اعداد برنامج قائم علي مسرح الطفل في تنمية القيم الأخلاقية لذوي الإعاقة السمعية وتكونت عينة الدراسة من (١٥)طفلا وطفلة من أطفال ذوي الإعاقة السمعية غير المصابين باي اعاقات او متلازمات اخري وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٢-٩) من مدرسة الامل للصم مركز منوف بمحافظة المنوفية وتم استخدام اختبار رسم الرجل واستمارة جمع بيانات أولية وإستبيان مفتوح لمعلمين الأطفال المعاقين سمعيا واستبيان مفتوح لمعلمي واولياء أمور الأطفال المعاقين سمعيا حول القيم الأخلاقية ومقياس القيم الأخلاقية لذوي الإعاقة السمعية وبرنامج الدراسة القائم علي مسرح الطفل وتوصلت الدراسة ان البرنامج القائم علي مسرح الطفل استطاع تحقيق فاعلية وتحسين وتنمية القيم الأخلاقية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بشكل ملحوظ حيث يقبل الأطفال علي ممارسة أنشطة مسرح الطفل واللعب بالعرائس القفازية ويتعايشون معها في تنمية القيم الأخلاقية وكيفية ممارستها بطريقة مستمرة والانتظام عليها وتوعية القائمين عليها بالرعاية والاباء في تنمية القيم الأخلاقية لدي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالإضافة الي أهمية استخدام أنشطة مسرح الطفل بأساليبة المتنوعة لخدمة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية .

تهدف دراسة حنان محمد فياض وأخرون (٢٠٢٢)الي تحديد مدي فعالية برنامج قائم علي المدخل القصصي في تنمية المفردات اللغوية لدي الطلاب

الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة الابتدائية وتخفيض المشكلات الانفعالية والسلوكية لديهم وتكونت عينة الدراسة من (١٠)طلاب من الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية بمدرسة الامل للتربية السمعية بالعباسية وقد تنوعت مواهب الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في عينة الدراسة بين التمثيل والسرد والرسم والرياضة يعتمدون علي لغة الإشارة كنمط أساسي للتواصل والتعلم وتم استخدام اختبار المفردات اللغوية للطلاب الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية واستبيان مواطن القوة والصعوبة وبرنامج تنمية المفردات اللغوية وخفض المشكلات الانفعالية السلوكية للطلاب الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة الإعدادية ،وتوصلت الدراسة الي ان يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في القياس القبلي والبعدي في البعد الأول (قياس المفردات اللغوي علي المستوي الاستقبالي)علي اختبار المفردات اللغوية لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي بقيم متوسطات القياسين (القبلي ،البعدي)وهذا يشير الي التحسن الذي حدث لدي العينة الاساية في القياس البعدي نتيجة البرنامج، وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي رتب درجات الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في القياسين القبلي البعدي علي مقياس المشكلات السلوكية الانفعالية لصالح درجات القياس البعدي بقيم متوسطات القياسين (القبلي والبعدي)وهذا يشير الي التحسن الذي حدث لدي العينة الأساسية في القياس البعدي نتيجة البرنامج ،ويتضح أيضا انخفاض درجات المشكلات السلوكية والانفعالية لدي الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في القياس البعدي مقارنة درجاتهم في القياس البعدي،عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي رتب درجات الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في القياسين البعدي والتتبعي في البعد الأول (قياس المفردات اللغوية علي المستوي الاستقبالي)أي انة يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في القياسين البعدي والتتتبعي في (قياس المفردات اللغوية علي المستوي الاستقبالي)،عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة السميعة في القياسين البعدي والتتبعي في البعد الثاني (قياس المفردات

اللغويــة علــي المســتوي التعبيــري)أي انــة يوجــد تقــارب بــين متوســطي رتــب درجــات الأطفـال الموهـوبين ذوي الإعاقـة السـمعية فـي القياسـين البعـدي والتتبعـي علـي اختبـار المفـردات اللغويــة للأطفـال الموهـوبين ذوي الإعاقـة السـمعية أي انــه يوجـد تقـارب بـين متوسـطي رتـب درجـات افـراد المجموعـه الأساسـية فـي القياسـين البعـدي والتتبعـي وهـذا يحقـق صـحة الفـرد ويتضـح أيضـا عـدم وجـود فـروق ذات دلالـة إحصـائية فـي درجـات المفـردات اللغويــة لـدي الأطفـال الموهـوبين ذوي الإعاقـة السـمعية ممـا يـدل علـي بقـاء اثـر البرنـامج وبالمعالجـة الإحصـائية لنتـائج التطبيـق القبلـي والبعـدي والتتبعـي لأختبـار المفـردات اللغويــة ومقيـاس المشـكلات السـلوكية والانفعاليــة واشــارات النتــائج الــي ان البرنـامج المقتـرح احـدث تحسـن وخفضـا للمشـكلات الانفعاليـة والسـلوكية لـدي الطـلاب الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية .

تهـدف دراســة اميمــة علــي احمــد جــلال الــدين (٢٠٢٠)الــي التعــرف علــي السـمة العامـة للمشـكلات السـلوكية لـدي الطـلاب ذوي الإعاقـة السـمعية بكليـة الفنـون الجميلـة والتطبيقيـة جامعـه السـودان للعلـوم والتكنولوجيـا ،والتعـرف علـي السـمه العامـة للحاجــات النفســية لــدي الطــلاب ذوي الإعاقــة الســمعية بكليــة الفنــون الجميلــه والتطبيقيـة بجامعـة السـودان للعلـوم والتكنولوجيـا ،الكشـف عـن العلاقـة بـين المشـكلات السـلوكية والحاجـات النفسـية ، معرفـة مـا اذا كانـت العلاقـة بـين المشـكلات السـلوكية والحاجـت النفسـية لـدي الطـلاب ذوي الإعاقـة السـمعية تبعـا لمتغيـرات (العمـر –النـوع– التخصـص)، وتكونـت عينـة الدراسـة مـن ٨٨ طالـب مـنهم ٣٠ مـن الـذكور و ٥٨ مـن الانـاث وتـم اسـتخدام اسـتبانه حـول المشـكلات السـلوكية والحاجـات النفسـية ومقيـاس المشـكلات السـلوكية وتوصـلت الدراسـة الـي ان الاصـم يتسـم بارتفـاع فـي المشـاكل السـلوكية ويرجـع ذلـك الـي ان للإعاقـة السـمعية تـاثيرا كبيـرا علـي الفـرد فتحـد مـن التواصـل مـع الاخـرين وعـدم معرفـة المحيطـين بـة بطـرق التواصـل مـع الصـم ممـا يـؤدي الـي زيـادة حساسـيتة وشـعورة بـالنقص والدونيـة وفقـدان الثقـة بـالنفس وأيضـا وجـود فـروق ذات دلالـة إحصـائية تـدل علـي وجـود مشـكلات متعلقـة بالحاجـات النفسـية لـدي

الطلبة الملحقين بالجامعه ويتضح من النتائج وجود علاقة موجبة ضعيفة ذات دلالة إحصائية بين ابعاد المشكلات السلوكية والحاجات النفسية لدي الطلاب ذوي الإعاقة السمعية وجود ارتباط سالب بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدي الطلاب الصم وان العمر دور في نوع وطبيعة المشكلات السلوكية وذلك لان الطلاب الذين هم في المرحلة الجامعية اكثر تفهما للمشكلات السلوكية وطبيعة تصرفات الاخرين ولديهم قدرة علي حلها والتعامل معها ومحاولة استكشاف وفهم ما يحدث من حولهم ومع النمو والتطور السريع للحياة والبيئة ومع النشاطات الكثيرة كلها عوامل تساعد علي كثرة المشكلات السلوكية لديهم والمشاحنات والشجار مع الزملاء مما يؤدي الي ظهور بعض السلوكيات الغير مرغوب فيها والسلوك السايكوباتي وكلها محاولات لاثبات الذات الذي ينمو بالتدريج لديهم فهم يميزون بين الخطأ والصواب ولديهم روح الفضول والمعرفة والمغامرة دون فهم طبيعة ما يحدث وتوجد فروق ذات دلالة تعزي لمتغير الجنس علي مجال المشكلات السلوكية

هدفت دراسة سهام علي طة (٢٠١٨) الي التعرف علي السمه العامة للمشكلات السلوكية للطفل المعاق سمعيا وفق متغير النوع ،العمر ، مدي شدة الإعاقة ،وتكونت عينة الدراسة من (٥٠)طفلا منهم (٢٥)من الاناث و(٢٥)من الذكور وكانت شدة الإصابة البسيطة (٦)والمتوسطة (٢٤)والشديدة (٢٠)وتتراوح أعمارهم ما بين (١٥-٦)سنة في مركز السمع بالسودان وتم استخدام مقياس المشكلات السلوكية وتوصلت الدراسة الي انه ليس هناك فروق دالة احصائيا في المشكلات السلوكية وشدة الإعاقة لدي الأطفال المعاقين سمعيا تتوقع الباحثة وقد استندت في ذلك ان لدرجة الإعاقة عند الطفل دور كبير في مشكلاتة السلوكية فالطفل الذي يعاني من صمم بسيط مشكلاتة اقل مقارنة بالطفل الذي يعاني من صمم متوسط ومن الطفل الذي يعاني من صمم شديد لان المشكلات السلوكية تتأثر تبعا للتفاوت في درجات وشدة الإعاقة ، ولا توجد فروق في المشكلات السلوكية والعمر فقد كانت تتوقع الباحثة ان المشكلات تزداد بزيادة التقدم في العمر لان احساسهم بالنقص والعجز يزداد وينمو ويختلف من مرحلة عمرية الي اخري مما يجعلهم يلجؤن الي الانطواء واحيانا السرقة والعدوانية والكذب التي قد تكون

تنفس لما يكبتونة داخليا فيعبرون عنة في شكل سلوكيات خاطئة وهذة السلوكيات تختلف من مرحلة الي اخري ففي الطفولة قد يلجأ الطفل الي الكذب والعناد والسرقة اما المراهقة فقد يلجأ فيها الي العدوان اتجاه الاخرين وقد تعزي الباحثة لعدم وجود فروق الي ان عينة البحث كانت كلها متقاربة في السن (أطفال في محرحلة الابتدائية)ولا توجد فروق بين الذكور والاناث في المشاكل السلوكية وقد استندت الباحثة في فرضيتها علي ان هناك فروق بين الذكور والاناث من الأطفال المعاقين سمعيا وذلك لطبيعة التكوين البيولوجي لكل منهما حيث نجد ان الذكر يتمتع بالخشونة في تكوينة الجسماني عكس الانثي فالذكر ينشئ علي الخشونة وعلي الاعتماد علي نفسة في حمايتها وحماية الاسرة بأكملها لذلك فهو يميل الي إظهار العدوانية التي قد تكون سلاحا للدفاع عن نفسة وعن اسرتة أحيانا وهذا تطابق مع توقعات الباحثة اما جانب الانانية والكذب وسوء التوافق فقد كانت تري ان هناك فروق فيها لانها تري الأطفال الذين يعانون من الإعاقة السمعية يشعرون بالنقص والدونية ويكون لديهم الإحساس بانهم غير مرغوبين في المجتمع فيقومون ببعض السلوكيات الخاطئة كردة فعل لما يشعرون بة وقد تعزي الباحثة عدم تحقق هذه الفرضية يعود الي ان نظرة المجتمع للمعاق أصبحت اكثر وعيا من ذي قبل واصبح لهؤلاء المعاقين الحق في ان يندمجوا فيه ويقوموا بدورهم الطبيعي اتجاهه.

هدفت دراسة مني حسين الدهان واخرون (٢٠١٨)الي التحقق من فاعلية برنامج قائم علي الدراما الإبداعية في خض سلوك التنمر (المتنمر –الضحية)لدي الأطفال المعاقين سمعيا من (٩-١٢)سنة بالمدرسة ،وتكونت عينة الدراسة من (٢٥)طفل من ذوي الإعاقة السمعية حيث ان نسبة فقد السمع لديهم تتراوح من (٧٠-٩٠)ديسبل تم إختيارهم من الصف الثالث والرابع والخامس من مدرسة الامل للصم بالمظلات المرحلة الابتدائية وتتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢)ستة وتم ترشيح الصفوف الثلاثة للعينة من الاخصائية الاجتماعية للمدرسة حيث تمثل نسبة كبيرة منهم أطفال يتصفوا بسلوك العنف مع اقرانهم وتم استخدام مجموعه من قصص

والعـاب بالقواعـد وبـازل والعـاب تعليميـة وتـم تطبيـق علـيهم مقيـاس التنمـر المصـور ومقيـاس ضـحايا التنمـر المصـور ،وتوصـلت الدراسـة الـي ان وجـود فـروق ذات دلالـة إحصـائية علـي مقيـاس التنمـر لصـالح القيـاس البعـدي ممـا يشـير الـي فاعليـة الـدراما الإبداعيـة فـي الحـد مـن مسـتوي التنمـر لـدي الأطفـال المعـاقين سـمعيا ويوجـد فـروق ذات دلتالـة إحصـائية لصـالح القيـاس البعـدي ممـا يـدل علـي فاعليـة الـدراما الإبداعيـة فـي الخفـض مـن ضـحايا التنمـر لـدي الأطفـال المعـاقين سـمعيا وتوصـل الـي ان عناصـر الـدراما الإبداعيـة مـن حركـة إبداعيـة واللعـب بانواعـه مـن لعـب تعـاوني ولعـب بالقواعـد والعـاب التفكيـر والألعـاب الجماعيـة ،والارتجـال ولعـب الـور والتمثيـل الصـامت تسـهم فـي خفـض سـلوك التنمـر لـدي كـلا مـن المتنمـر والضـحية مـن الأطفـال المعـاقين سـمعيا وان الحركـة الإبداعيـة مثـل دراما السـوق والمركـب والقطـار ودراما الأغـاني لهـا تـاثير إيجـابي علـي الأطفـال المعـاقين سـمعيا ووتعمـل علـي تحسـين التواصـل الاجتمـاعي وإقامـة علاقـة جديـدة بـين الأطفـال وتـاتي أهميـة لعـب الـدور ودرامـا القصـة فـي خفـض حـدة بعـض السـلوكيات الغيـر مرغوبـة وتنميـة بعـض السـلوكيات الإيجابيـة الجديـدة لـدي الأطفـال المعـاقين سـمعيا واسـتخدام الملصـقات فـي شـكل اوانـي وبراويـز معلقـة علـي الحـائط كـان لهـا تـاثير إيجـابي فـي خفـض سـلوك التنمـر (المتنمـر –الضـحية)بمـا تحملـة مـن تعبيـر للأطفـال عـن مشـاعرهم الإيجابيـة لذواتهم زافرانهم ورفض لاي سلوك إيذاء اقرانهم .

هـدفت دراسـة نجـلاء فتحـي احمـد (٢٠١٨).الـي اعـداد مقيـاس المشـكلات السـلوكية لـدي الأطفـال بمـدارس التربيـة الخاصـة (الصـم ، المكفـوفين) والتعلـيم العـام الحكـومي والخـاص مـن وجهـة نظـر معلميهم ، التعـرف علـي المشـكلات الأكثـر شـيوعا لـدي الأطفـال بمـدارس التربيـة الخاصـة والتعلـيم العـام الحكـومي والخـاص مـن وجهـة نظـر معلميهم والتعـرف علـي انتشـار المشـكلات السـلوكية لـدي الأطفـال بمـدارس التربيـة الخاصـة والتعلـيم العـام الحكـومي والخـاص وتكونـت عينـة الدراسـة مـن ٣٥٠ طفـل مـن أطفـال المرحلـة العمريـة مـن (٩-٦) سـنوات مقسـمين الـي (١٥٠)طفـل مـن مـدراس التربيـة الخاصـة (١٠٠)طفـل مـن مـدراس التعلـيم العـام الحكـومي (١٠٠)طفـل مـن التعلـيم العـام الخـاص وذلـك مـن عينـة كليـة قوامهـا (١٠٠٠)طفـلا وطفلـة تـم

اختيارها بطريقه عشوائية بمدارس التعليم العام الحكومي والخاص وبطريقة عمدية بمدارس التربية الخاصة تم تطبيق أدوات البحث علي عينة عددها (١٠٠)طفل مقسمين الي (٥٠)طفل من مدراس التعليم العام الخاص (٢٥)من مدراس التعليم العام الحكومي (٢٥)طفل من مدراس التربية الخاصة بخلاف عينة البحث تم استخدام مقياس المشكلات السلوكية لدي الأطفال بمدراس التربية الخاصة والتعليم العام والحكومي والخاص من وجهة نظر معلميهم ، وتوصلت الدراسة ان اكثر المشكلات توجد بمدارس التعليم العام الحكومي ،ان اكثر المشكلات السلوكية توجد لدي أبناء الاسر التي يكون فيها الدخل متوسط او منخفض ، ان مستوي تعليم الاب والام (الامي) يعاني اطفالها من اكثر المشكلات.

هدفت دراسة (Robert .G.Brubakar,٢٠١٧)الي معرفة العلاقة بين الممارسات الابوة والأمومة والمشكلات السلوكية لدي الأطفال الصم وتكونت العينة ٧٦من اباء الأطفال الذين يتراوح أعمارهم ما بين ٣-٨ سنوات وطلب من استكمال الاستبيان من الإباء الذي يتكون من مقياسين يتعلقان بالتربية وسلوك الأطفال وبعد ذلك تم حذف المواد من أولياء الأمور للأطفال فوق ٨ سنوات وتالفت باقي المجموعه من ٧٦ من الإباء ٣٩ من الأطفال ٢٠ من الذكور و ١٩ من الاناث و ٧٣ طفلا ذوي سمع طبيعي ٢٠ ولدا و ٧١ فتاه تتراوح اعماره ما بين ٣-٨ سنوات وتم استخدام مقياس تقييم الوالدين والذي تم التحقق منة تجريبيا ، وتم استخدام تقارير الوالدين العالمي لاستبيان الابوة والأمومة وتوصلت نتائج الدراسة الي ان سجل الأطفال الصم درجات اعلي بكثير من الأطفال السامعين من حيث انتشار المشكلات السلوكية ،ارتبط العقاب الجسدي من الوالدين للطفل بالمشكلات السلوكية لدي الأطفال الصم والسامعين وتوصلت أيضا ان الأطفال الذيت يتلقون تربية إيجابية ولا يتلقون عقاب بدني اقل في المشاكل السلوكية .

هدفت دراسة (Caitin E.Fiorilli .et al .٢٠١٧) الي مقارنة انتشار مشاكل السلوك التخريبي بين الأطفال في سن ما قبل المدرسة الذين يعانون من

ضعف سمع وسمع طبيعي تكونت عينة الدراسة من مقدموا الرعاية للأطفال من سن (٥-٢)سنوات وكانت عينة الدراسة (٣٩) طفل من ذوي السمع الطبيعي (٢٩)طفل من ذوي الإعاقة السمعية باستخدام المعينات السمعية او غرس قوقعة وتم عمل جدول مقابلة لتشخيص الطفل الصغير للأطفال وجرد وتطوير الاتصالات وتوصلت نتائج الدراسة الي ان التحكم في تطور اللغة حيث ان الأطفال الذين يعانون من ضعف سمع لديهم انتشار اعلي في السلوكيات التخريبية من اقرانهم وتم تقييم المشاكل الخاصة بالصحة السلوكية لدي الأطفال وغالبا مايعانون من مشكلات سلوكية من فرط النشاط والعزلة والمشاكل السلوكية العدوانية وعدم القدرة علي التفاعل من الاقران.

نتائج البحث:

وللتعرف علي المشكلات السلوكية لدي الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية تم الإطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة لتحديد المشكلات السلوكية لدي الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والتى تكونت من ٧٥ عبارة موزعة على خمس أبعاد رئيسية وهى ، التواكل" الإعتمادية، والتمييز بين مفهوم الصواب والخطأ، ومساعدة الآخرين، والشعور بالدونية، وعدم الثقة بالنفس بواقع خمسة عشر عبارة لكل بعد منها. وتم الحصول على إستجابة المبحوثين أمام كل عبارة على على متصل من ثلاث (دائما، أحيانا، نادرا) ينال المبحوث الدرجات (٣، ٢، ١) فى حالة الإجابة على العبارات الموجبة، والدرجات (١، ٢، ٣) فى حالة الإجابة على العبارات السالبة على الترتيب.

وتشير نتائج جدول رقم (١) إلى أن مشكلتى وجود صعوبة فى تحمل تحديات الحياة، والفشل فى أداء مهامى بشكل مستقل قد إحتلت المرتبة الأولى من حيث تواجدها حيث تواجدت لدى ٩٠% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين. يليها فى المرتبة الثانية مشكلة الإعتماد علي الاخرين في تلبية احتياجاتي حيث تواجدت لدى ٨٠% **من** الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين.وجاءت مشكلة اجد صعوبة في اتخاذ القرارات المهمه في حياتي فى المرتبة الثالثة وذلك لدى ٧٥% **من** الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين.

جدول (١) توزيع المبحوثين وفقا لدرجة تواجد كل مشكلة من مشكلات بعد التواكل " الإعتمادية

	العبارات	% لتواجد المشكلات	الترتيب

		دائما	أحيانا	نادرا	
١	اتهرب من المواقف التي تتطلب مجهود.	٤٥	٢٠	٣٥	٨
٢	اتكل علي غيري .	٦٥	٢٠	١٥	٥
٣	اتكاسل في القيام بالمهام المطلوبة مني .	٧٠	٢٥	٥	٤
٤	احمل مهامي للاخرين.	٦٥	٢٥	١٠	٥
٥	أقوم بواجباتي اليومية.	--	٤٠	٦٠	٦
٦	افشل في أداء مهامي بشكل مستقل .	٩٠	٥	٥	١
٧	اتحمل المسؤولية.	١٥	١٥	٧٠	٤
٨	لا استمر في المهمه موكلة الي .	٧٠	١٥	١٥	٤
٩	اعتمد علي الاخرين في تلبية احتياجاتي .	٨٠	٥	١٥	٢
١٠	اشعر بالارتياح النفسي عندما اعطي مهامي للاخرين.	٦٠	٣٠	١٠	٦
١١	اجد صعوبة في اتخاذ القرارات المهمه في حياتي	٧٥	١٠	١٥	٣
١٢	الاعتماد الزائد علي الاخرين .	٧٠	٢٥	٥	٤
١٣	اجد صعوبة في تحمل تحديات الحياه.	٩٠	٥	٥	١
١٤	أتجنب تحمل مسؤولية.	٥٠	٢٥	٢٥	٧
١٥	اتردد في محاولة القيام بالمهام الخاصة بي .	٧٠	١٠	٢٠	٤

وتشير نتائج جدول رقم (٢) إلى أن مشكلة ألقي اخطائي علي أصدقائي قد إحتلت المرتبة الأولى من حيث تواجدها حيث تواجدت لدى ٩٠% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين. يليها فى المرتبة الثانية مشكلة احب الجلوس في الأماكن المخصصة للجنس الاخر حيث تواجدت لدى ٨٥% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين.وجاءت مشكلة عدم التزم بالاداب الأخلاقية في التعامل مع الجنس الاخر فى المرتبة الثالثة وذلك لدى ٧٥% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين.

جدول (٢) توزيع المبحوثين وفقا لدرجة تواجد كل مشكلة من مشكلات بعد التمييز بين مفهوم الصواب والخطأ

	العبارات	% لتواجد المشكلات			الترتيب
		دائما	أحيانا	نادرا	
١	استسلم لرغباتي بسهولة .	٧٠	١٥	١٥	٤
٢	احب الجلوس في الأماكن المخصصة للجنس الاخر.	٨٥	١٠	٥	٢
٣	التزم بالاداب الأخلاقية في التعامل مع الجنس الاخر.	١٥	١٠	٧٥	٣
٤	أتلصص علي أصدقائي .	٥٥	١٥	٣٠	٧
٥	ألقي اخطائي علي أصدقائي .	٩٠	--	١٠	١
٦	اتمرد علي النظام في البيت والمدرسة.	٦٥	١٠	٢٥	٥
٧	أضايق الجنس الاخر.	٧٠	١٥	١٥	٤
٨	افشي اسرار أصدقائي .	٥٥	١٥	٣٠	٧
٩	اتعامل مع افراد عائلتي بحدة .	٦٠	١٥	٢٥	٦
١٠	اشعر بالضيق عند الكذب.	٣٠	١٠	٦٠	٦
١١	استطيع معرفة ماهو صواب والقيام بة .	١٥	٢٥	٦٠	٦
١٢	اعرف ماهو حلال وما هو حرام.	١٠	٢٥	٦٥	٥
١٣	اضايق زملائي بالفاظ مسيئة.	٧٠	١٥	١٥	٤
١٤	احب تقضية اوقات مع الجنس الاخر.	٦٠	٢٠	٢٠	٦
١٥	اتعامل مع زميلاتي بحرية شديدة	٤٥	٢٥	٣٠	٨

وتشير نتائج جدول رقم (٣) إلى أن مشكلة لا أكون علي وفاق مع الناس الذي اتعامل معهمقد إحتلت المرتبة الأولى من حيث تواجدها حيث تواجدت لدى ٩٥% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين. يليها فى المرتبة الثانية مشكلتى علاقاتي سيئة مع الاخرين، و اغضب عندما يطلب مني عمل شيء حيث تواجدت لدى ٨٥% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين..

جدول (٣) توزيع المبحوثين وفقا لدرجة تواجد كل مشكلة من مشكلات بعد تنمية سلوك مساعدة الآخرين

	العبارات	% لتواجد المشكلات			الترتيب
		دائما	أحيانا	نادرا	
١	اساعد اللاخرين.	١٠	٢٠	٧٠	٥
٢	احب الاخرين .	٢٥	٢٥	٥٠	٧
٣	اساعد كبار السن علي عبور الطريق.	٢٥	١٥	٦٠	٦
٤	أوافق حينما يطلب مني المساعدة.	١٠	١٥	٧٥	٤
٥	اشارك الاخرين افراحي.	١٥	١٥	٧٠	٥
٦	احب الناس الذين اتعامل معهم.	١٥	٢٠	٦٥	٥
٧	أكون علي وفاق مع الناس الذي اتعامل معهم.	٥	--	٩٥	١
٨	ارفض مساعدة الاخرين.	٧٠	٢٠	١٠	٥
٩	اعتبر الناس الذي اتعامل معهم أصدقائي .	--	١٥	٨٥	٢
١٠	اتمرد علي افراد عائلتي.	٦٥	١٥	٢٠	٥
١١	علاقاتي سيئة مع الاخرين.	٨٥	٥	١٠	٢
١٢	اتعامل بلطف مع الاخرين.	--	١٥	٨٥	٢
١٣	احترم من هم اكبر مني سنا.	١٥	٥	٨٠	٣
١٤	اغضب عندما يطلب مني عمل شيء.	٨٥	--	١٥	٢
١٥	اتهرب من أصدقائي عندما يطلبوا مني المساعدة.	٥٠	٣٠	٢٠	٧

وتشير نتائج جدول رقم (٤) إلى أن مشكلة اشعر بأنني لا استحق السعادة او النجاح في الحياة قد إحتلت المرتبة الأولى من حيث تواجدها حيث تواجدت لدى ٩٥% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين. يليها فى المرتبة الثانية مشكلة اشعر ان الحياة لا تستحق العيش حيث تواجدت لدى ٩٠% **من** الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين..

جدول (٤) توزيع المبحوثين وفقا لدرجة تواجد كل مشكلة من مشكلات بعد الشعور بالدونية

	العبارات	% لتواجد المشكلات			الترتيب
		دائما	أحيانا	نادرا	
١	اشعر بالظلم ابي لي.	٦٥	٢٠	١٥	٥
٢	لست راض عن نفسي.	٧٠	١٥	١٥	٤
٣	اشعر أنني اقل من الاخرين.	٧٥	١٠	١٥	٣
٤	اشعر بالعجز في تحقيق النجاح.	٦٥	٢٥	١٠	٥
٥	استسلم للافكار السلبية .	٧٥	٥	٢٠	٣
٦	احبط عند مواجهة مشكلة.	٧٥	١٥	١٠	٣
٧	اشعر ان الحياة لا تستحق العيش.	٩٠	١٠	--	٢
٨	اشعر ان لا احد يحبني ويهتم بي.	٦٥	١٥	٢٠	٥
٩	اشعر ان مظهري غير لائق.	٦٠	٢٠	٢٠	٦
١٠	اهلي يحبون اخواني اكثر مني.	٦٥	١٥	٢٠	٥
١١	اشعر بأنني لا استحق السعادة او النجاح في الحياة.	٩٥	--	٥	١
١٢	يغلب علي شعور بأنني اقل من الاخرين بسبب اعاقتي	٧٠	١٥	١٥	٤
١٣	أخاف دائما واشعر بالقلق لاتفه الأمور.	٥٥	٢٥	٢٠	٧
١٤	اهدد بإيذاء نفسي او الانتحار.	٥٥	٢٥	٢٠	٧
١٥	اشعر بالعجز علي تحقيق اهدافي.	٤٠	٣٠	٣٠	٨

وتشير نتائج جدول رقم (٥) إلى أن مشكلة عدم تقبل النقد قد إحتلت المرتبة الأولى من حيث تواجدها حيث تواجدت لدى ٨٥% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين. يليها فى المرتبة الثانية مشكلتى انزعج عندما يتم تقديم لي اقتراح او نقد بناء، وعدم سهولة ابداء رائي عند مناقشة الأمور، حيث تواجدت لدى ٧٥% **من** الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين. وجاءت مشكلات سرعه الانفعال والغضب،والتأخير في اتخاذ الإجراءات لتحقيق الأهداف المطلوبة، وعدم الثقة في كفاءتي علي تنفيذ الاعمال فى المرتبة الثالثة حيث تواجدت لدى ٧٠% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين.

جدول (٥) توزيع المبحوثين وفقا لدرجة تواجد كل مشكلة من مشكلات بعد عدم الثقة بالنفس

	العبارات	% لتواجد المشكلات			الترتيب
		دائما	أحيانا	نادرا	
١	اثق بقدرتي علي تحقيق اهدافي.	٣٠	٢٠	٥٠	٧
٢	استسلم لمشكلاتي في بعض المواقف المحبطة.	٥٠	٣٥	١٥	٧
٣	ابتعد عن الاخرين.	٥٠	٢٥	٢٥	٧
٤	اجد صعوبة في التحدث مع الاخرين.	٤٥	٣٥	٢٠	٨
٥	اتاخر في اتخاذ الإجراءات لتحقيق الأهداف المطلوبة.	٧٠	١٠	٢٠	٣
٦	اشكو من مخاوف كثيرة.	٥٥	٢٠	٢٥	٦
٧	اعاني من سرعه الانفعال والغضب.	٧٠	٢٥	٥	٣
٨	اشعر بالحرية في التعبير عن نفسي .	٢٠	٢٠	٦٠	٥
٩	اثق في كفاءتي علي تنفيذ الاعمال.	٥	٢٥	٧٠	٣
١٠	اثق في قدرتي علي تحقيق الأهداف.	١٥	٤٠	٤٥	٨
١١	اقضي معظم وقتي في التخطيط لمستقبلي.	١٥	٢٥	٦٠	٥
١٢	انزعج عندما يتم تقديم لي اقتراح او نقد بناء.	٧٥	١٥	١٠	٢
١٣	يسهل علي ابداء رائي عند مناقشة الأمور.	١٠	١٥	٧٥	٢
١٤	اشعر بقدرتي علي اتخاذ قرارت في حياتي.	١٠	٢٥	٦٥	٤
١٥	اتقبل النقد.	٥	١٠	٨٥	١

للتعرف على درجة تواجد المشكلات لدى الششخاص ذولى الإعاقة السمعية فقد تم حساب المتوسط الحسابى المرجح (بقسمة المتوسط الحسابى على عدد المشكلات الفرعية التى يتكون منها كل بعد وبإستعراض النتائج الواردة بجدول رقم (٦) إتضح أن المشكلات المتعلقة ببعد سلوك مساعدة الآخرين والتى قيست بخمسة عشر مشكلة فرعية وبمتوسط حسابى ٣٨,٨٠ درجة وبإنحراف معيارى قدره ٨,٧٦ قد جاء فى المرتبة الأولى حيث بلغ المتوسط الحسابى المرجح ٢,٥٩ درجة. يليها فى المرتبة الثانية المشكلات المتعلقة ببعد التواكل " الإعتمادية" والمقاسة بخمس عشر مشكلة فرعية وبمتوسط حسابى قدره ٣٨,٤٠ درجة ، وإنحراف معيارى ٦,٢٩ وقد بلغت قيمة المتوسط المرجح ٢,٥٦ درجة. وإحتلت المشكلات المتعلقة ببعد الشعور بالدونية والتى قيست بخمس عشر مشكلة فرعية المرتبة الثالثة بمتوسط حسابى قدره ٣٧,٨٥ درجة وإنحراف معيارى ٩,٤٨ وبلغت درجة المتوسط المرجح ٢,٥٢ درجة. وجاءت المشكلات

المتعلقة ببعدى التمييز بين مفهوم الصواب والخطأ، وعدم الثقة بالنفس فى المرتبة الرابعة حيث بلغت قيمة المتوسط المرجح ٢,٤٦ درجة لكل منهما.

جدول (٦) توزيع الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية المبحوثين وفقا لدرجة تواجد المشكلات لديهم

الأبعاد الرئيسية	عدد المشكلات	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	المتوسط المرجح	الترتيب
التواكل" الإعتمادية"	١٥	٣٨,٤٠	٦,٢٩	٢,٥٦	٢
التمييز بين مفهوم الصواب والخطأ	١٥	٣٦,٩٥	٩,٣٢	٢,٤٦	٤
سلوك مساعدة الآخرين	١٥	٣٨,٨٠	٨,٧٦	٢,٥٩	١
الشعور بالدونية	١٥	٣٧,٨٥	٩,٤٨	٢,٥٢	٣
عدم الثقة بالنفس	١٥	٣٦,٩٥	٨,٥٠	٢,٤٦	٤

وقد اتفقت نتائج البحث مع دراسة مها الغزالي ٢٠٢٢ حيث ان الدراسة اثبتت ان المعاقين سمعيا يعانون من تدني في القيم الأخلاقية والكثير من المشكلات السلوكية وأيضا دراسة سنوه ناجي ٢٠١٨حيث افقت مع البحث الحالي في ان المعاقيين سمعيا يعانون من الكثير من المشكلات السلوكيه من سرقه وكذب ووشاية والتلصص بالاخرين وغيرها من الدرسات التي اثبتت بالفعل وجود الكثير من المشكلات السلوكية لدي الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية .

وفى ضوء ما تقدم من نتائج فإن البحث يوصى بضرورة بناء برنامج تدريبى لعلاج المشكلات السلوكية المختلفة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية

المراجع:

١. ابراهيم مجمد شعير (٢٠١٥): تعليم المعاقين سمعيا (مبادئه ، وسائله ، معاير جودته) المنصوره ، المكتبه العربيه للنشر والتوزيع .

٢. احمد السعيد يونس ، مصري عبد الحميد منصوره (١٩٩٧): رعايه الطفل المعوق صحياونفسيا واجتماعيا ،القاهرة، دار الفكر العربي .

٣. احمد عفت قرشم (٢٠٠٤): مهارات التدريش لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصه ، القاهره ، مركز الكتاب للنشر .

٤. اسامه فاروق مصطفي سالم (٢٠١١): فاعليه برنامج قائم علي فنيه لعب الدور في تنميه القيم الاخلاقيع لدي الطلاب الصم ، المجله المصريه للدراسات النفسيه.

٥. اميمه علي احمد جلال (٢٠٢٠):المشكلات السلوكيه وعلاقتها بالحاجات النفسيه لدي الطلاب المعاقين سمعيا بكليه الفنون الجميله والتطبيقيه –جامعه السودان للعلوم والتكنولوجيا ، رساله ماجستير، كليه الدراسات العليا ، السودان .

٦. ايهاب عبد العزيز الببلاوي (٢٠١٤): الخدمات المسانده لذوي الاحتياجات الخاصه ، الرياض ، دار الرياض .

٧. بحراوي ، عاطف عبدالله والتل ، سهير ممدوح (٢٠١٢): النمو اللغوي لدي المعوقين سمعيا ، زمزم للنشر والتوزيع .

٨. بدر الدين كمال عبده ، محمد السيد حلاوه (١٩٩٩): رعايه المعاقين سمعيا وحركيا ، الاسكندرية ، المكتب العلمي للنشر والتوزيع .

٩. بطرس حافظ بطرس (٢٠١٤): طرق تدريس الطلبه المضطربين سلوكيا وانفعاليا ، ط٢ ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعه .

١٠. تيسر مفلح كوافحه وعمر فؤاد عبد العزيز (٢٠٢٠): مقدمه في التربيه الخاصه ،عمان ، دار المسيره للنشر والتوزيع .

١١. جمال الخطيب (٢٠٠١): اولياء امور الاطفال المعوقين ، موسوعه تشخيص الاضطرابات النفسية ، الكويت الديوان الاميري ، مكتب الاتحاد الاجتماعي .

١٢.حافظ بطرس (٢٠٠٨): المشكلات النفسيه وعلاجها ، عمان ،دار المبشر النشر.
١٣.الحبير (٢٠٠٥) :المشكلات السلوكيه التي تواجه الفئة العمريه ١٢/١٥ في محافظه نابلس.
١٤.حنان محمد فياض (٢٠٢٢): فعاليه برنامج قائم علي المدخل القصصي في تنميه المفرادت اللغويه وخفض المشكلات الانفعاليه والسلوكيه لدي الطلاب الموهوبين ذوي الاعاقه السمعيه، مجله التربيه الخاصه، كليه التربيه الخاصه ، جامعه مصر للعلوم والتكنولوجيا.
١٥.خالد ابراهيم الفخراني (٢٠١٥): اسس تشخيص الاضطرابات السلوكيه ، جامعه طنطا ، كليه الاداب .
١٦.خالد محمد الرشيدي وهشام ابراهيم عبدالله وحسين عبد المجيد النجار وصفاء غازي حموده وايمن احمد المحمدي (٢٠١٥): المرجع في التربيه الخاصه ، الرياض ، مكتبه الشقري .
١٧.سماح صالح محمود (٢٠١٩): فعاليه برنامج معرفي سلوكي لتنميه نصرة الذات في تحسين التمكين النفسي لدي مساعدي المعلم من ذوي الاعاقه السمعيه ،مجله كليه التربيه بالزقازيق .
١٨.سنوه ناجي (٢٠١٨): المشكلات السلوكيه لدي الصم، مجله الباحث في العلوم الانسانيه والاجتماعية ، جامعه قاصدي مرباح ورقله .
١٩.سهام علي طه (٢٠١٨): المشكلات السلوكيه لدي الاطفال المعاقين سمعيا بولايه الخرطوم ، مجله الدراسات العليا، كليه الدراسات العليا ، جامعه النيلين.
٢٠.سهير كامل احمد. (٢٠٢٠):مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصه ، خبراء التربيه بالرياض
٢١.سهير كامل احمدودينا ابراهيم (٢٠١٩): مقدمه في التربيه الخاصه ، خبراء التربيه بالرياض.
٢٢.السيد شريف (٢٠١٤): مدخل الي التربيع الخاصه، القاهره ، دار الجوهره للنشر وللتوزيع.
٢٣.السيد فهمي علي (٢٠١٠): سيكولوجيه ذوي الاعاقه الحركيه –السمعيه– البصريه– العقليه ، الاسكندريه ، دار الجامعه الجديده .

٢٤.شاكر قنديل (١٩٩٥): سيكولوجيه الطفل الاصم ومتطلبات ارشاده ، المؤتمر الثاني لمركز الارشاد النفسي " الارشاد النفسي للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصه جامعه عين شمس "، ص ص ١-٢ .

٢٥.عبد الحميد سيد المنشاوي (٢٠٠٠): فعالية برنامج مقترح لتنميه بعض القيم ودافعيه الانجاز لدي تلاميذ التعليم الاساسي ،دراسه تجريبية ، رساله دكتوراه ،كليه التربيه ، جامعه طنطا.

٢٦.عبد المطاب القريطي (٢٠١٤): ذوو الاعاقه السمعيه –تعريفهم وخصائصهم وتعليمهم وتأهيلهم ، القاهره ، عالم الكتاب.

٢٧.عبد المطلب القريطي (٢٠١١): سيكولوجيه ذوي الاحتياجات الخاصه وتربيتهم ، القاهره ، مكتبه الانجلو المصريه .

٢٨.عبدالله علي (٢٠١٧): بناء برنامج تدريبي وقياس اثره في علاج بعض المشكلات السلوكيه لدي ذوي الاعاقه السمعيه ، رساله دكتوراه ، كليه الدراسات التربويه العليا، جامعه عمان العربيه ، الاردن .

٢٩.فاروق الروسان (٢٠٠١): قضايا ومشكلات في التربيه الخاصه، عمان ، دار الفكر للطباعه والنشر .

٣٠.محسن درغام عبد الرازق (٢٠١٦): جوده الحياه لدي الاطفال ضعاف السمع بالحلقه الابتدائية ، رساله دكتوراه ، كليه الدراسات العليا للتربيه ، جامعه القاهره.

٣١.معوض، خليل ميخائيل (٢٠٠٣): علم النفس الاجتماعي، الاسكندريه ، الاسكندريه للكتاب.

٣٢.مني حسين محمد الدهان (٢٠١٨): دور الدراما الابداعيه في خفض سلوك التنمر (المتنمر ، الضحيه) لدي الاطفال المعاقين سمعيا من (٩-١٢) سنه، مجله بحوث التربيه النوعيه، جامعه المنصورة .

٣٣.مها يحي محمود حامد المغربي (٢٠٢٢): فعاليه برنامج قائم علي السيكودراما لتنميه القيم الاخلاقيه لدي الصم من تلاميذ المرحله الابتدائية ، رساله ماجستير ، كليه التربيه ، جامعه المنصورة .

٣٤.نجلاء فتحي احمد (٢٠١٨): المشكلات السلوكيه لدي الاطفال بمدارس التربيه الخاصه واقرانهم بالتعليم العام الحكومي والخاص من وجهه نظر معلميهم ، المجله العلميه بكليه رياض الاطفال ، جامعه المنصوره.

٣٥.وسام البنا واسامه النبراوي (٢٠٢٢): فعاليه برنامج تدريبي باستخدام لعبه هوكي الميدان لتحسين حوظه الحياه لدي ذوي الاعاقه السمعيه ، كليه التربيه الرياضيه ابو قير جامعه اسكندريه ، مجله تطبيقات علوم الرياضه.

٣٦. De -Wet -wynand (١٩٩٣)"Art therapy with the Deaf Child " PHD, University of pretoria , south Afriaa.

٣٧. Hallahan ,D.,P &Kuffman ,J.M.(٢٠١٢) Exceptional learners : Introduction to Special Education ,Allyn and Bacon.

٣٨. HANA A.AL-saeed.Rabei M.ALdobooni. (٢٠٢٠).Effect of impairment on and communication of children in schools and special education centers in Mosul city .IRAQ. University of Mosul.

٣٩. Hayes,D,&Norther,J(٢٠١٣)-lnfants and Hearing london ,Singular Publishing Group, uk

٤٠. Kauffman , J , M., Hallaahan, D.P. ,& Pullen , P.C.(٢٠١٧) Hand Bock of Special education :Routledge.

٤١. Luagen ,N ,.J, Jacobesn ,K,H ., Rieffe , C., &Wich strom , L.(٢٠١٧):Cocial skills unilateral and mild bilateral hearing loss , Deafness&Education International , ١٩(٢):٥٤-٦٢

٤٢. Mulwafu ,W., Tararyn , M., Polack , s., viste , A., Goplen , F. & et al (٢٠١٩). Children with hearing impairment in malawi , a cohort study , World Health organization , Bulletin of the world Health organization :Geneva , ٩٧(١٠), .٦٥٤-٦٦٢

٤٣. Robert .G.Brubakar (٢٠١٧):Parenting Practices and Behavior problems Among Deaf Children.

٤٤. Samina Asharf,Sayyeda Rabia Barsi, Mubashar Ahamd Gulshan.(٢٠٢٢)Patterns of moral Deveiopment Among Hearing Impaird Students Facts From Teachers Demographic Viewpoints .Pakistan.Lahore University.

Behavioral Problems among People with hearing disabilities Preparation

Prof. Dr. Mona Hussein El-Dahan
professor of mental health
teacher of the principles of education

Dr. Amina Mohamed El-Abyad
teacher of the principles of education

Ola Suleiman Anwar Hashem
Master's Researcher in the Department of Educational, Psychological and Special Education Sciences

Abstract

The research aims to identify the behavioral problems of people with hearing disabilities. The study was conducted on a group of individuals with hearing disabilities. The study tools included a scale of behavioral problems for people with hearing disabilities prepared by the researcher. There are indications that there are statistically significant differences indicating the presence of many behavioral problems are due to hearing impairment preventing them from communicating and expressing themselves and placing restrictions on them in dealing with others, as the hearing impaired cannot communicate with
anyone alone unless there is a sign language interpreter. Also, parents and most teachers are not proficient in using sign language. Which causes the hearing-impaired person to encounter many behavioral problems.

Key words:
Behavioral problems, the hearing impaired.