كلية التربية
المجلة التربوية
***

"فاعلية برنامج إرشادي في علاج سلوك العدوان لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعياً من منطقة القصيم"

إعداد

الدكتور/ محمود زايد محمد ملكاوي

أستاذ المساعد التربية الخاصة
منسق برنامج دبلومات التربية الخاصة / دراسات عليا
عمادة خدمة المجتمع / جامعة القصيم
السعودية

المجلة التربوية ـ العدد الثامن والعشرون ـ يوليو ٢٠١٠م

فاعلية برنامج إرشادي في علاج سلوك العدوان لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعياً من منطقة القصيم

هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي في علاج سلوك العدوان لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعياً من منطقة القصيم، وقد تكونت العينة النهائية للدراسة من (٤٠) طالباً معوقاً سمعياً تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وعدد طلابها (٢٠) طالباً، ومجموعة ضابطة وعدد طلابها (٢٠) طالباً، وقد تكونت أداة الدراسة من:

١- مقياس تقدير سلوك العدوان، وقد تم استخراج معاملات الصدق والثبات المناسبة لهذه الأداة.

٢- برنامج إرشادي سلوكي لعلاج سلوك العدوان لدى الأطفال المعاقين سمعياً، وقد تم تطبيق البرنامج من خلال (٢٣) جلسة على مدار شهرين.

وقد أظهرت نتائج اختبار (T-TEST) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس سلوك العدوان بعد تطبيق البرنامج العلاجي ولصالح المجموعة التجريبية، وكذلك أظهرت نتائج اختبار(Mann - Whitney Test) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد مجموعة ذوي سلوك العدوان التجريبية بعد تطبيق البرنامج تبعاً لمتغير فئتي العم من (٨ – أقل من ١٠) سنة ، ومن (١٠ – أقل من ١٢) سنة. مما يدل على أن تأثير البرنامج الإرشادي كان له نفس الأثر على مستوى الفئة العمرية.

Efficiency of a counseling program in treating aggressive behavior among a sample of children with hearing disability from the Qassim area,

The study aimed at identifying the efficiency of a counseling program in treating the aggressive behavior among a sample of children with hearing disability in the Qassim area. The final study sample consisted of (٤٠) students with hearing disability randomly assigned to two groups: an experimental group (n=٢٠) and a control group (n=٢٠). The study instrument consisted of A) a measure for evaluating aggression behavior. Reliability and validity coefficients were calculated for this instrument; and B) a behavioral counseling program for treating the aggressive behavior among children with hearing disability. The program was applied through ٢٣ sessions over a period of two months.

The results of t-test have shown significant differences between the mean scores of aggressive behavior of the experimental group and those of the control group following the implementation of the therapeutic program favoring the experimental group. In addition the Mann-Whitney Test results indicated no significant differences between the age groups (٨ – less than ١٠ years) and (١٠ – less than ١٢ years) in their scores following the implementation of the program, indicating that the counseling program had the same effect on both age groups.

المقدمـــة

لعل من أكثر المظاهر تأثرا بالإعاقة السمعية هو النمو اللغوي، ويمتد هذا الأثر ليشمل النمو الاجتماعي والانفعالي لارتباط ذلك باللغة والتي تعتبر من أهـم وسـائل الاتصال والتفاعل الاجتماعي وبخاصة في مجال التعبير عن الذات وفهم الآخرين ولذا فإن نقص اللغة أو انعدامها أو اضطرابها يترتب عليه أثارا سلبية فهي تحد من نموهم الاجتماعي والانفعالي وقدرتهم على التعايش والتكيف مع من حولهم وتسهم في إيجاد مشاكل متنوعة (Moores, ٢٠٠١).

كما أن نظرة المعوق سمعيا عن نفسه تؤثر في كفاءته الاجتماعية وتعيق تفاعلاته الاجتماعية وينعكس ذلك عليه بالعزلة والانطواء (Teri,et al ,٢٠٠٢) وما يعنيه ذلك هو أن محددات الشخصية متعددة ومتنوعة تتفاعل فيما بينها لصقل شخصية الأفـراد وطرق تعايشهم وتعاملهم لذا فإن هذه التأثيرات قد تدفع المعـوق سـمعيا لممارسـة سلوكات غير مقبولة تزيد من إعاقته وتؤثر سلبا في نموه الانفعالي ممـا يولـد لديـه شعور بالإحباط فيدفعه ذلك لاستخدام العنف (فايد، ٢٠٠٠).

مشكلة الدراسة:

يذكر مورثان وريتشارد (Morethan &Richard,١٩٨٠) بأن للإعاقة السمعية تأثيرات سلبية في النمو الانفعالي تؤدي إلى شعور الأصم بالإحباط لعدم قدرته علـى التفاهم مع من حوله وإيصال أفكاره اليهم فيدفعه ذلك إلى العزلة وعدم الانخراط فـي مجتمع السامعين.

كما ويذهب كل من (الخطيب، ٢٠٠٥؛ ملكاوي، ٢٠٠٨) إلى أن الإعاقة السمعية تفرض على المعوقين سمعيا قيودا تجنبهم مواقف التفاعل الاجتماعي ويميلـون إلـى العزلة نتيجة إحساسهم بعدم المشاركة والانتماء للأطفال السامعين، ليؤدي ذلـك إلـى ظهور مشاكل سلوكية مثل العدوان والانسحاب، وإعاقة في النمو الانفعالي والعـاطفي للطفل المعاق سمعيا .

ومن هنا كانت فكرة الدراسة الحالية هو بناء برنامج إرشادي لخفض السلوك العدواني عند الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

فلذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالسؤال التالي:

ما اثر برنامج إرشادي في خفض سلوك العدوان لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعيا ؟

فرضيات الدراسة:

تم اشتقاق فرضيات الدراسة من سؤال الدراسة الرئيسي على النحو التالي:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس سلوك العدوان يعزى للبرنامج الإرشادي.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين الفئة العمرية (٨ أقل من ١٠) سنوات والفئة العمرية (١٠ أقل من ١٢) سنة من أفراد المجموعة التجريبية على مقياس سلوك العدوان يعزى للبرنامج الإرشادي.

أهمية الدراسة ومبرراتها:

يمكن إيجاز أهمية الدراسة ومبرراتها فيما يلي:

- السلوك المشكل للأفراد المعوقين سمعيا يعتبر مصدر قلق وإزعاج للمعلمين والأهل معاً ويحد من تفاعل هذه الأطراف للوصول إلى تنشئة سليمة وتقديم الخدمات اللازمة لهم.
- يمثل الأطفال ذوو الإعاقة السمعية طاقة في المجتمع لا بد من استثمارها وبالتالي فإن تحسين توافقهم يمكن أن يسهم في الاستفادة مما لديهم من قدرات وإمكانات.

- نتائج هذه الدراسة قد تقود إلى دراسات لاحقة تقترح طرقا جديدة للمعلمين والمرشدين يمكن استخدامها لتحسين بعض خبرات الطلبة الذين يعانون من سلوك العدوان أو أي سلوكات أخرى تقف في وجه عملية التعليم.

التعريفات الإجرائية

البرنامج الإرشادي:

هو برنامج مخطط ومنظم يخص الأطفال الذين لديهم سلوك العدوان وعدد جلساته ثلاثة وعشرون جلسة موزعة على ثمانية أسابيع. بهدف إحداث تغيير في السلوك لدى الطلبة المعوقين سمعيا.

الإرشاد الجمعي:

هو إشراك الطلبة الذين لديهم مشاكل سلوكية في جلسات جماعية صغيرة أو كبيرة لتقديم خدمات إرشادية وتثقيفية تتفق مع ميولهم للوصول إلى أعلى حد ممكن في خفض سلوك العدوان لدى الطلبة.

سلوك العدوان:

وهي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس سلوك العدوان بأبعاده الثلاثة (العدوان اللفظي، العدوان البدني، الممتلكات) الذي تم بناءه من قبل الباحث.

الأطفال المعاقون سمعياً:

هم الأطفال الذين يعانون فقدانا سمعيا من dB (٧١ – فما فوق) إعاقة سمعية شديدة و شديدة جداً وتقع أعمارهم بين (٨–١٢).

محددات الدارسة:

تتحدد الدراسة بما يلي:

أ- اقتصرت الدراسة على الأطفال الصم وضعاف السمع في الفئة العمرية الواقعة بين (٨-١٢) سنة من معاهد الأمل، وبرامج الدمج في المدارس العادية من منطقة القصيم.

ب- كما تتحدد الدراسة بصدق وثبات أدواتها (مقياس سلوك العدواني) والبرنامج الإرشادي لعلاج سلوك العدوان.

الأدب النظري والدراسات السابقة

أولا:الإعاقة السمعية (Hearing Impairment)

مفهوم الإعاقة السمعية :

تعد الإعاقة السمعية من المشكلات الملحوظة التي تستدعي التدخل المبكر، من اجل العمل على تقليل الآثار السلبية التي تتركها عند المصاب. وهي منتشرة في المجتمعات المتحضرة، والنامية، وخاصة لدى الأطفال (Hallahan, &kauffuman,٢٠٠٣).

وهناك عدة تعريفات للإعاقة السمعية:

يشير (ملكاوي، ٢٠٠٨) أن الإعاقة السمعية هي تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة. وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة، والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجة الشديدة جداً، والتي ينتج عنها صمم.

أما (يحيى، ٢٠٠٦) فترى المعوق سمعياً: هو الشخص الذي يؤثر قصوره السمعي في قدرته على تلقي المعلومات اللغوية أو التعبير عنها سواء أفاده استعمال المعينات السمعية أم لم يفده، وهو يحتاج إلى خدمات خاصة.

المشكلات السلوكية للمعوقين سمعيا:

لقد أجريت عدة دراسات مسحية لمعرفة مدى تواجد هذه المشكلات لدى المعوقين سمعيا توصلت وبشكل واضح إلى وجود مشكلات سلوكية وانفعالية تصل نسبتها إلى (٩٪) عند الأطفال المعوقين سمعيا الملتحقين ببرامج تربوية خاصة والى الثلث من الأطفال المعوقين سمعيا الملتحقين بالمدارس الداخلية أو في الطبقات الثقافية المتدنية وفي نفس السياق لمسح قامت به رابطة الصحة النفسية الأمريكية وجد أن المعوقين سمعيا لديهم اضطرابات سلوكية حادة وهم بحاجة إلى رعاية إكلينيكية فورية وأن نسبة تتراوح بين (٨ % - ١٠%) بحاجة إلى مساعدة وإرشاد نفسي من العاملين في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية (فايد، ٢٠٠٠).

أسباب السلوك المشكل لدى المعوقين سمعيا:

١- الطرق المستخدمة في تربية الطفل المعوق سمعيا:

تؤثر الإعاقة السمعية تأثيرا كبيرا على النمو السليم لدى الطفل ويظهر هذا التأثير منذ بداية إدراك الوالدين وأسرة الطفل أن الطفل لديه مشكلة في السمع ويستمر هذا التأثير بعد ذلك ويزداد مع زيادة عمر الطفل وكلما كانت الإعاقة السمعية حادة اثر ذلك في أيجاد اضطرابات في علاقات أفراد الأسرة مع الأصم وخاصة الأم (Michael, ٢٠٠٣).

٢- اضطراب النمو اللغوي:

يشير سميث (Smith,٢٠٠٤) على أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثراً بالإعاقة السمعية ،فالإعاقة السمعية تؤثر سلباً على جميع جوانب النمو اللغوي ،وإذا لم يتم تدريب الطفل بشكل فعال ومنظم ومكثف، فلن تتطور لدى الشخص المعاق سمعيا مظاهر النمو اللغوي الطبيعية، وعليه فان المعاقين سمعيا يعانون ضعف أو انعدام التواصل ، وتزداد درجة المعاناة كلما كانت درجة الإعاقة السمعية شديدة

وشديدة جداً. مما يؤدي إلى نتائج سلبية أهمها: (العزلة الاجتماعية، اضطراب الشخصية، عدم الشعور بالامن والاطمئنان الذي يؤدي بدورة ظهور سلوك العدوان).

٣- المناخ الأسري :

أن ولادة طفل معوق سمعيا له تأثير سيئ على الوالدين يثير ردود فعل عقلية وانفعالية وعضوية غير مرغوبة لدى الوالدين تعرضهم للتوتر والضيق والقلق والحزن والأسى وبعض الأعراض النفسية والجسمية التي تستنفد طاقاتهم (Michael , ٢٠٠٣).

ثانياَ: العدوان: (Aggression)

تعريف العدوان:

العدوان مصطلح عام يستخدم للتعبير عن الكثير من الأفعال التي تتضمن الهجوم على الآخرين والعدائية وهو سلوك واسع الانتشار تكاد تشمل العالم بأسره ولم يعد مقصورا على الأفراد إنما اتسع ليشمل الجماعات والمجتمعات بغض النظر عن لونها او عرقها او دينها(Arthur & Emily,٢٠٠١).

والفقدان السمعي يحد من خبرة الفرد ويحرمه من بعض المصادر المادية التي من خلالها يتم تكوين وبناء شخصيته وسماته وتتفق الدراسات البحوث والمنطلقات النظرية على أن الأفراد الصم وضعاف السمع يميلون إلى الانطوائية والانسحاب والعدوان نحو الذات والآخرين ونحو المجتمع (عبد العزيز،١٩٩٩).

أنواع السلوك العدواني :

قام بس وبيري (Buss & Perry,١٩٩٢) بتصنيف السلوك كالعدواني إلى ثلاثة أنواع وهي: (العدوان اللفظي، العدوان البدني، العدوان غير المباشر).

أما(الإمارة،٢٠٠١) فقد صنفت أنواع سلوك العدوان إلى:

* عدوانية مزاجية وعدوانية مكفوفة وعدوانية مباشرة ومثال ذلك : الحقد، والتنافس، والجدال، والشتائم، والتشابك، والنكات اللاذعة، والسخرية، والمقالب، ولوم الآخرين، والكذب، والسيطرة، والسرقة، والتحطيم، والتهديد الدائم.
* سلوكات عدوانية اكتئابية ومثال ذلك: إيذاء الذات، ولوم الذات، والعدوانية الموجه نحو الذات، ومشاعر الإيذاء، والشعور بالإثم.
* سلوكات عدوانية تظهر في صورة مرضية بعد التأكد من أنه ليس لها أي سبب عضوي ومثال ذلك: الأعراض القهرية، والقلق، والبكاء، والأرق، والكوابيس، والتعب، وخفقان القلب والصداع.

قياس العدوان:

تعددت طرق قياس سلوك العدوان وتباينت فمنها ما يستخدم ملاحظة السلوك العدواني أثناء حدوثه مباشرة ومنها ما يستخدم طرق قياس غير مباشرة كقوائم التقدير والاختبارات الاسقاطية والمقابلة وتقدير الأقران والمتابعة الذاتية والتقارير الذاتية (الخطيب،٢٠٠١).

سلوك العدوان لدى المعوقين سمعيا:

ومما لا شك فيه أن فقدان السمع أو انخفاضه يؤثر على السلوك ويترك آثارا على الجوانب الشخصية للمعوق سمعيا قد تعزى إلى وجود فجوة كبيرة بين ثلاثة جوانب في شخصية المعوق سمعيا وهي ما يعرفه هؤلاء الأطفال وما يفكرون به أو يعتبرونه وبين ما يشعرون به ومن ناحية أخرى ما يمكنهم التعبير عنه والتواصل به مع الآخرين(ملكاوي، ٢٠٠٨).

ثالثاً: تعديل السلوك:

تعريف تعديل السلوك:

يعرف تعديل السلوك بأنه مجموعة الإجراءات المنظمة التي انبثقت من قوانين السلوك بهدف التغير في الجانب الاجتماعي، والجانب الأكاديمي مع تقديم الأدلة والبراهين بأن التغير الذي حدث في السلوك هو ناتج عن برنامج تعديل السلوك (الخطيب، ٢٠٠٥).

خطوات تعديل السلوك:

يشير الخطيب (١٩٩٥) إلى أن الخطوات العامة المتبعة في تخطيط برامج تعديل السلوك وتنفيذها كما يلي: (تحديد المشكلة الرئيسية، تعريف السلوك المستهدف في كلمات تقبل الملاحظة ويمكن قياسها، قياس السلوك المستهدف بشكل مباشر ومتكرر، تحديد المتغيرات ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك المستهدف، تصميم برامج تعديل السلوك، تنفيذ برامج تعديل السلوك، تقييم فعالية برنامج العلاج وتلخيص النتائج).

استراتيجيات تعديل السلوك:

هناك مجموعة من الاستراتيجيات التي يمكن استخدامها في تعديل السلوك وهي كالتالي: (التعزيز، العقاب، الإطفاء، التصحيح الزائد، كلفة الاستجابة، التعزيز التفاضلي للسلوكات الأخرى، التعزيز التفاضلي للنقصان في السلوك) (الخطيب،١٩٩٥).

رابعاً: الإرشاد السلوكي.

مفهوم الإرشاد:

تعاريف الإرشاد متنوعة وكثيرة إلا أنها في مجموعها تحض على المساعدة وتقديم النصح بطرق منظمة ومدروسة ويرجع سبب تعدد هذه التعريفات إلى كثرة

النظريات و المدارس النفسية التي تحاول تقديم مفهوم شامل للإرشاد يتفق مع المبادئ والآراء التي تنادي بها وتتبناها هذه النظريات ومن هذه التعريفات ما يلي:-

يرى (باتر سون ،١٩٩٠) أن الإرشاد السلوكي "عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة ، تهدف إلى مساعدة وتشجيع الفرد لكي يفهم نفسه ويحللها ، ويفهم ميوله واستعداداته وحاجاته ، وأن يستخدم وينمي كل إمكاناته بذكاء إلى أقصى حد ممكن ومستطاع ، عن طريق مواهبه وذكائه واستعداداته وذلك في ضوء معرفته وخبرته ورغباته.

أهداف الإرشاد السلوكي:

يتكون الإرشاد السلوكي من عدد من الطرق العلاجية التي تهدف مباشرة إلى تعديل السلوك وتركز تلك الطرق على المشكلة الرئيسية أو على أساس المشكلة دون محاولة التطرق إلى العمليات اللاشعورية ويتعامل الإرشاد السلوكي مباشرة مع المشكلة بأسلوب تجريبي مختصر(الداهري،٢٠٠٥).

و يرى زهران أننا نسعى من وراء علمية إرشاد الأفراد ما يلي: (تحقيق الذات، تحقيق التوافق، تحقيق الصحة النفسية) (زهران، ١٩٩٧).

بينما يرى سلامة أن الهدف من العملية الإرشادية هو تيسير عملية النمو ومساعدة العميل في أن يسلك بفاعلية وعقلانية السير في حياته وان تزيد من استقلاليته وقدراته على أن يكون مسئولا عن تصرفاته وعن نفسه كما أنها ترى أن الإرشاد يؤدي إلى وقائع معرفية أو عقلانية كالتوصل إلى حل المشكلات أو اتخاذ القرارات ووقائع وجدانية كزيادة تقدير الذات والتطابق بين مفهوم الذات وبين الذات المثالية وتحديد معنى واضح للحياة التي يعيشها (سلامة،١٩٩٠).

طرق الإرشاد :

تتميز أساليب التوجيه والإرشاد وطرقه بأنها متعددة ، فهي تقوم على منهج واضح وتختلف وفقاً للاختلافات الموجودة لدى الأفراد سواء في الشخصية أو الميول والاتجاهات والقدرات المختلفة ومن أهم طرق الإرشاد حسب ما أشار إليها(الداهري،٢٠٠٥) ما يلي:

١- **الإرشاد الفردي : Individual Counseling**

٢- **الإرشاد باللعب: Play Counseling**

٣- **الإرشاد السلوكي: Behavioral Counseling**

٤- **الإرشاد المباشر: Directive Counseling**

٥- **الإرشاد الجماعي: Group Counseling**

تعتبر طرق الإرشاد طرقا مترابطة فيما بينها وليست معزولة عن بعضها البعض فلا مانع من الجمع بين أكثر من طريقة وإن كان ذلك يعتمد على قدرة المرشد وطبيعة المسترشد ونوع المشكلات. وبما أن الباحث سوف يستخدم طريقة الإرشاد الجمعي في دراسته هذه فقد وجد أن يوضح هذه الطريقة.

أساليب الإرشاد الجماعي:

يشير(الداهري،٢٠٠٥) أن أساليب الإرشاد تختلف وفقا لعدة محكات أساسية كطبيعة الأفراد المسترشدين ونوع المشكلة التي يعانون منها والدور الذي يلعبه كل من المرشد أو المسترشد في العملية الإرشادية ونوع النظرية التي يتبناها المرشد من حيث اعتمادها على دينامية الجماعة أو على شخصيات الأفراد ومن الأساليب الإرشادية المستخدمة ما يلي:

١- **أسلوب المحاضرة: Information**

يعتمد هذا الأسلوب في جوهرة على المنهج المعرفي حيث يستخدم المرشد النفسي موضوعات خاصة مبسطة من رصيد المادة العلمية السيكولوجية في صورة

محاضرات يقوم بعرضها بطريقة سهلة ومبسطة للمسترشدين أثناء الجلسات الإرشادية.

٢- أسلوب المناقشة الجماعية: Group Discussion

يعتمد هذا الأسلوب على المنهج الدينامي الفعال الذي يحدث بين كل أفراد الجماعة الإرشادية من تأثير وتأثر متبادل، ويمكن أن تثار المناقشة بموضوعات عامة عن الحيل الدفاعية والنمو النفسي السليم والصحة النفسية السوية حيث يقوم المرشد بالتخطيط لها مسبقا وقد تتخذ المناقشة حول حالة افتراضية يفترضها المرشد أو تكون المناقشة لحالة احد الأفراد المسترشدين المعروفين على أن يكون قد وافق على عرضها ومناقشتها أو لأحد المسترشدين دون توضيحه للمجموعة بعد اخذ الإذن منه وقد تكون المناقشة لرأي متطرف يشيع بين أفراد الجماعة وقد يكون دور المرشد في هذه الحالة موجهاً لسير المناقشة او مستمعاً دون التدخل مطلقاً وذلك يتوقف على التكنيك المستخدم من قبل المرشد ويلفت الاهتمام إلى أن بعض المرشدين قد يستخدم أسلوب المحاضرة والمناقشة معا .

٣- أسلوب التمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما): Psychodrama

حيث يتم في هذا الأسلوب تولي أحد إفراد الجماعة بتأليف تمثيلية نفسية أو وجود تمثيلية يقوم بعض أفراد الجماعة بتمثيلها تقمص كل منهم دوراً معينا، في حين يقوم الآخرين بمشاهدة هذه التمثيلية، وبعد ذلك يقوم أفراد المجموعة بمناقشة الأحداث بالنقد أو التعليق عليها مما يتيح لأفراد الجماعة في تعديل الاتجاهات السالبة التي يتبناها بعض المسترشدين.

الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي لفئات المعوقين سمعياً:

يرى كل من كريستوفر وبيتر (Christopher & Peter,١٩٩٩) انه نتيجة المشاكل والاضطرابات السلوكية التي تصيب المعوقين سمعياً والتي ترد إلى بعض

العوامل الطبية والاجتماعية والثقافية فإن الحاجة ضرورية لتقديم الخدمات الإرشادية النفسية للصم وأهاليهم.

كما وتتجلى الحاجة إلى الإرشاد من خلال التقرير الذي أشار إليه المجلس الوطني للإدمان في الولايات المتحدة الأمريكية من أن ما لا يقل عن (٦٠٠،٠٠٠) من الأطفال المعوقين سمعياً يتعاطون المخدرات بشتى أنواعها هروباً مما يعانوه من مشاكل نفسية حيث إن هناك ما يقارب من (٣،٥٠٥) من المعوقين سمعياً يتعاطى الهيروين وما يقارب (٣١،٩١٥) يتعاطون الكوكائين و أن ما يقارب (٥،١٠٥) يتعاطون الكيرك وان ما يقارب (٩٧،٧٤٥) يتعاطون الماريجوانا (Kearns,١٩٨٩).

فتعرض المعوقين سمعياً إلى مستويات عالية من التوتر والمشاكل النفسية يؤدي إلى اللجوء إلى تناول المشروبات الكحولية وتعاطي المخدرات للتقليل من هروبهم النفسي والتعبير عن الرفض (Debra & Katherine ,٢٠٠٦).

الدراسات السابقة :

أجريت العديد من الدراسات التجريبية للتعرف على مدى فاعلية البرامج الإرشادية وبرامج تعديل السلوك لخفض المشكلات السلوكية التي يتصف بها المعوقين سمعياً خاصة فيما يتعلق بخفض السلوكات العدوانية وعلى الرغم من تباين نتائج هذه الدراسات إلا أنها عموماً تشير إلى فاعلية برامج تعديل السلوك والبرامج الإرشادية في خفض معظم السلوكات غير التكيفية لدى المعوقين سمعيا بمختلف فئاتهم.

ومن خلال المسح الذي قام به الباحث تبين قلة الدراسات التي اهتمت بمعالجة المشكلات السلوكية للأطفال المعوقين سمعيا في السعودية في حين أن هناك عدداً من الدراسات اهتمت بالبحث حول الخصائص النفسية والاجتماعية التي تميز المعوقين سمعياً وقد تناول الباحث في هذا الجزء الدراسات السابقة وعرضها ضمن محورين أساسيين هما:

أولا : دراسات بحثت في الخصائص النفسية والاجتماعية لدى المعوقين سمعيا:

قام كلاً من موردوك (Murdock,١٩٩٩) والتي كان هدفها تحليل أسباب العدوانية لدى الأطفال الصم وقد طبقت هذه الدارسة الاستكشافية نظرية الاسترجاع (التسبب) لتفسير السلوكات العدوانية باستخدام عينة مكونة من (٣٠) طفلاً أصما تراوحت أعمارهم بين(٩-١٢). سنة وقد عُرضت على الطلاب أربعة سيناريوهات افتراضية لطفل يقوم بإيذاء طفل آخر كأن يصدم فيه داخل إحدى ممرات الصالة وكانت نية الطفل المستفز غامضة. وقد وجه المشاركون إلى التظاهر بأنهم كانوا مع الطفل الذي تم ايذاؤه ثم سئلوا عن نوايا الطفل المستفز وعن استجاباتهم الانفعالية الخاصة واستجاباتهم السلوكية المرجحة وقد دلت استجاباتهم على إظهار انحيازات سلبية عدوانية. كما أن هناك علاقة بين هذه الاسترجاعات (التسببات) العدائية والاستجابة العدوانية بواسطة الانفعال فكلما زادت النية التي أرجعها الأفراد إلى الطفل المستفز كلما قرروا أنهم أكثر غضباً كان الأرجح أن يتوقعوا الاستجابة بشكل عدواني كما أوضحت النتائج بعض السوابق المعرفية والانفعالية الممكنة للمشاكل في مجتمعات الصم .

وفي دراسة علي (١٩٩٩) كان الهدف منها دراسة لبعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع في صعيد مصر حيث هدفت الدراسة إلى معرفة بعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع. وقد تكونت العينة من (١٨٤) طالباً وطالبةً منهم (١٠٠) عاديي السمع و (٨٤) من ضعاف السمع وقد توصلت الدراسة إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات ضعاف السمع وعاديي السمع في (العدوان، وعدم استقلال الذات، وعدم الثقة بالنفس، والانطواء، القلق) كما انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور من ضعاف السمع ومتوسطات الإناث من ضعيفات السمع في (العدوان، والانطواء، والقلق) لصالح الذكور. كما خلصت الدراسة إلى أن ضعاف

السمع يعانون من(العدوان، والقلق، والانسحاب، ومشكلات جنسية مكبوتة، وسمات اكتئابية).

وأجرى الطاهر (٢٠٠٢) دراسة بعنوان مستوى القلق وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع حيث اشتملت عينة الدارسة على مجموعتين متجانستين تكونت الأولى من (١٢٠) طالباً وطالبة من مدارس الأمل للصم و شملت المجموعة الثانية العدد نفسه لكنهم كانوا من ضعاف السمع وقد توصلت نتائج الدارسة إلى وجود علاقة ارتباطيه بين مستوى القلق وبعض المتغيرات النفسية (العدوان ، وجهة الضبط، دافعيه الإنجاز) لدى المعوقين سمعياً صماً كانوا أم ضعاف سمع كما أن هناك فروقا بين الأطفال الصم (ذكورا و إناثا) والأطفال ضعاف السمع (ذكورا و إناثا) في القلق عند مستوى (٠،٠١) في اتجاه ضعاف السمع وفي العدوان عند مستوى (٠،٠١) في اتجاه الأطفال الصم (ذكورا و إناثا) وفي دافعية الإنجاز عند مستوى (٠،٠٥) في اتجاه ضعاف السمع كما أن هناك فروق بين أطفال القسم الداخلي (صما، وضعاف سمع) وأطفال القسم الخارجي (صما، وضعاف سمع) في مستوى القلق عند مستوى (٠،٠٥) في اتجاه أطفال القسم الداخلي (صما، وضعاف سمع) وفي مستوى العدوان عند مستوى ٠،٠١ في اتجاه أطفال القسم الداخلي (صما، وضعاف سمع) وفي دافعية الإنجاز عند مستوى (٠،٠٥) في اتجاه أطفال القسم الخارجي (صما، وضعاف سمع) بينما لا توجد فروق بين أطفال القسم الداخلي (صما، وضعاف سمع) وأطفال القسم الخارجي (صما، وضعاف سمع) في متغير وجهة الضبط.

وأجرى الحربي (٢٠٠٣) دراسة بعنوان مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الصم وقد كان هدفها التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم في المرحلة المتوسطة بمعهد الأمل والطلاب الملحقين بمدارس التعليم العام حيث تكونت عينة الدراسة من (٨١) طالباً منهم (٦٠) طالباً من معهد الأمل و (٢١) طالباً في برنامج الأمل الملتحقين بمدارس التعليم العام في مدينة الرياض حيث تراوحت أعمارهم ما بين (١٣-١٩) سنة وقد توصلت الدارسة إلى وجود علاقة

ارتباطيه سالبة دالة عند مستوى (٠،٠١) بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى طلاب الصم في المرحلة المتوسطة كما أن هناك فروقاً بين الطلاب الصم في السلوك العدواني تبعا للبيئة التربوية (معهد الأمل – الطلاب الملحقين في التعليم العام) لصالح الطلاب الملحقين عند مستوى (٠،٠٥) .

كما أجرى كامل (٢٠٠٣) دراسة هدفت إلى معرفة علاقة تقدير الذات بالقلق لدى الأطفال ضعاف السمع والتعرف على الفروق بين الجنسين في تقدير الذات والقلق الاجتماعي وقد شملت العينة (١٢٠) طفل من الذكور والإناث بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع وقد تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وقد أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع من الجنسين كما كشفت النتائج أيضا وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى القلق الاجتماعي وذلك لصالح الإناث أما الذكور فقد كانوا أكثر تقديرا لذواتهم من الإناث كما أن الأطفال ذوي تقدير الذات المرتفع لا تتواجد لديهم مشاكل سلوكية كثيرة في حين أن الأطفال ذوي تقدير الذات المنخفض يعانون درجة عالية من القلق والتوتر والعدوانية والانطواء.

ثانياً: دراسات بحثت في علاج المشكلات السلوكية لدى المعوقين سمعيا:

قام دوكر وبيتر (Duker & Pieter, ١٩٩٢) بدراسة لأثر التدريب على اكتساب السلوك الاجتماعي للطفل الأصم فقد هدفت إلى تقييم التأثيرات لمرحلة التدريب على اكتساب السلوك الاجتماعي للأطفال الذين لا يحسنون هذه السلوكات حيث تكونت عينة الدراسة من (٩) أطفال صم وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين نوعية البرامج التدريبية المقدمة للأطفال وبين تعديل السلوك كما اظهر الأطفال الصم زيادات في تطور وتحسن سلوكهم الاجتماعي بعد الانتهاء من البرنامج.

وفي دراسة عبد الحي (١٩٩٤) التي استهدفت معرفة اثر برنامج إرشادي مقترح لتحسين مهارات التواصل للأطفال المعوقين سمعيا المنعزلين في بيئته الأسرية

اشتملت عينة الدارسة على (٤٠) طالبا وطالبة من الأطفال الصم مع آبائهم وأمهاتهم وقد تم تقسيمهم إلى مجموعين متساويتين ضابطة وتجريبية تقع أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وقد أوضحت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات تواصل الأطفال الصم في أبعاد مقياس التواصل للأطفال الصم قبل وبعد تطبيق البرنامج في المجموعة التجريبية (أطفال -آباء - أمهات) لصالح القياس البعدي كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في أبعاد مقياس التوافق النفسي والاجتماعي الخاص بالتوافق لصالح القياس البعدي مما أدى إلى خفض الصعوبات النفسية والاجتماعية التي تواجه الأطفال المعوقين سمعيا في مواقف التواصل المختلفة مع أفراد الأسرة والتحسن في العلاقات الأسرية .

كما استهدفت دراسة عرقوب (١٩٩٦) تصميم برنامج إرشادي للأطفال الصم وأسرهم ومعلميهم ومعرفة اثر ذلك البرنامج على التوافق النفسي للأطفال المعوقين سمعيا وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلا أصما وضعاف سمع وقد قسمت إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وعددها (٢٥) طالبا وضابطة وعددها (٢٥) طالبا تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال الصم في المجموعة التجريبية بعد تقديم البرنامج الإرشادي وبين متوسطات درجات الأطفال الصم في المجموعة الضابطة على مقياس التوافق النفسي لصالح المجموعة التجريبية كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي وبين متوسط درجات نفس المجموعة في القياس البعدي لصالح القياس البعدي واتضح أيضا بعد تطبيق البرنامج بأن الأطفال أسرهم ومعلميهم أصبح لديهم توافق أفضل مع ذواتهم ومع الآخرين ودفعهم إلى المزيد من المشاركة داخل المدرسة وخارجها.

وفي دراسة لدوكارم وهولبورن (Ducharme& Holborn,١٩٩٧) التي هدفت إلى تطوير المهارات الاجتماعية لخمسة أطفال معاقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة حيث تم دمج هؤلاء الأطفال مع خمسة أطفال آخرين لديهم نفس درجة الإعاقة وطلب من ملاحظين التعرف على المشكلات التي تحدث في البيئة الطبيعية وتسجل تكرارها بعد ذلك طلب من الأطفال اللعب وتبادل الألعاب المختلفة فيما بينهم وكان يتم تعزيز الطفل عند ممارسته للمهارة الاجتماعية المطلوبة بإعطائه فيشه لكل مهارة يقوم بها بالشكل المطلوب ثم استبدلت الفيش بعد ذلك بمعززات محببة وقد استمرت فترة الخط القاعدي لمدة سبعة أيام بمعدل ساعة يوميا رصد خلالها تكرار سلوك مهارات الاتصال والتفاعلات الاجتماعية بين الطلبة ثم مرحلة العلاج التي استمرت لمدة أربعة أسابيع بمعدل ساعة يوميا ومرحلة المتابعة التي استمرت لمدة أسبوعين بمعدل ساعة يوميا وقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال قد اكتسبوا تلك المهارات وارتفع معدل التفاعلات الاجتماعية لديهم من (٤٠%) في مرحلة الخط القاعدي إلى (٨٠%) في مرحلة العلاج وإلى (٧٥%) في مرحلة المتابعة.

كما تناول عبد العزيز (١٩٩٩) في دراسته برنامج مقترح لتدريب الأطفال ضعاف السمع على السلوك التوافقي وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلا معاقا سمعيا تراوحت أعمارهم بين (١١-١٢) سنة وقد استنتجت الدراسة بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقي قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي .

وقامت سوريس (Suarez,٢٠٠٠) بدراسة هدفت ألي التعرف على فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي للتلاميذ وقد تكونت عينة الدراسة من الطلاب المعاقين سمعيا تراوحت درجة الإعاقة لديهم بين الشديدة والشديدة جدا وقد بلغت أعمارهم ما بين (٩-١٣) سنة وقد تضمن البرنامج دمج هؤلاء الطلبة

في المدارس الابتدائية العادية وقد أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج وقد حقق الطلاب المعاقون سمعيا تحسنا في مهارات حل المشكلات الاجتماعية والسلوك التوكيدي وفي الجانب الاجتماعي والأكاديمي.

وأجرى فايد (٢٠٠٠) دراسة بعنوان اثر استخدام مجموعة من الأساليب الإرشادية على تعديل بعض جوانب السلوك المشكل لدى الأطفال الصم في مرحلة التعليم الأساسي وهدفت الدارسة إلى معرفة أكثر المشكلات السلوكية التالية شيوعا لدى الصم كمشكلة السلوك المدمر والعنيف ومشكلة السلوك المضاد للمجتمع ومشكلة سلوك التمرد العصيان ومشكلة سلوك عدم الثقة في الآخرين ومشكلة الاضطرابات الانفعالية ومشكلة الاندفاعية وعدم التروي وذلك وفق تقدير المعلمين والاختصاصيين النفسيين الاجتماعيين والمشرفين الليليين كذلك هدفت إلى معرفة مدى ما يمكن أن تساهم به الأساليب الإرشادية المختلفة في تنمية شخصيات الطلبة الصم وفي تعديل سلوكهم داخل الحجرة الصفية وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث عينات العينة الأولى من (١٣٨) طالبا وطالبة من الصم وهي العينة التي تم تقدير مشكلاتها السلوكية من جانب المعلمين والعينة الثانية تكونت من (٦٧) طالبا وطالبة وهم العينة التي تم تقدير مشكلاتها السلوكية من جانب الاختصاصيين والعينة الثالثة تكونت من (٧٠) طالبا وطالبة وهم العينة التي تم تقدير المشكلات السلوكية لديهم من جانب المشرفين الليبيين كذلك تكونت عينة الدراسة من (١٩) طالبا وطالبة من الطلاب الصم الذين تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم وكذلك نفس العدد مجموعة ضابطة وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلبة الصم في المجموعة التجريبية قبيل استخدام الأساليب الإرشادية وبعدها لصالح القياس القبلي في مشكلة السلوك المضاد للمجتمع ومشكلة سلوك عدم الثقة في الآخرين ومشكلة سلوك الاندفاعية وعدم التروي كذلك وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة الصم في المجموعة التجريبية ودرجات الطلبة في المجموعة الضابطة في مشكلات السلوك المضاد للمجتمع ومشكلة سلوك عدم الثقة في الآخرين ومشكلة سلوك

الاندفاعية وعدم التروي في القياس البعدي أي بعد استخدام الأساليب الإرشادية لصالح المجموعة الضابطة .

وفي دراسة عبد النبي (٢٠٠٠) حول معرفة مدى فاعلية العلاج الأسري في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (الصم وضعاف السمع) في مرحلة الطفولة المتأخرة على عينة مكونة من (٣٢) فلاً من الصم وضعاف السمع الذكور تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢) سنة حيث قسمت العينة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الصم التجريبية، ومتوسط درجات مجموعة الصم الضابطة في مفهوم الذات بعد تطبيق البرنامج لصالح مجموعة الصم التجريبية كما توصلت إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة ضعاف السمع التجريبية، ومتوسطات درجات مجموعة الصم الضابطة في مفهوم الذات بعد تطبيق البرنامج لصالح مجموعة ضعاف السمع التجريبية كما انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط مجموعة الصم التجريبية، ومتوسط درجات مجموعة الصم الضابطة في مفهوم الذات بعد فترة المتابعة لصالح مجموعة الصم التجريبية.

أما عطية (٢٠٠٢) فقد أجرى دراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج مقترح لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع حيث تكونت عينة البحث من (٢٨) طالباً وطالبةً من الأطفال ضعاف السمع مقسمين إلى مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة تراوحت أعمارهم بين (١٠-١٢) سنة وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي على المجوعة التجريبية وكان الانخفاض في السلوك العدواني لصالح القياس البعدي ، كما وجدت فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعدي والتتبعي وبين الجنسين في المجموعة التجريبية ، مما يدلل على فاعلية البرنامج المقترح في خفض السلوك العدواني لدى أطفال العينة ضعاف السمع.

أما دراسة خضر(٢٠٠٣) فقد هدفت إلى تصميم برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع ودراسة فاعلية البرنامج على تحسين مستوى النمو اللغوي لدى الأطفال ضعاف السمع وقد تكونت العينة من مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة في كل مجموعة(٢٠) طفلا وطفلة تراوحت أعمارهم بين(٩-١٢)سنة وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين درجات المهارات الاجتماعية ودرجات النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع كما أظهرت الدراسة فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية لصاح المجموعة التجريبية .

وقد أجرى القضاة(٢٠٠٥)دراسة هدفت إلى الكشف عن اثر برنامجين أحدهما إرشادي سلوكي معرفي والأخر برنامج سلوكي يستخدم إجراءات التعاقد السلوكي وتكلفة الاستجابة في خفض بعض السلوكات غير التكيفية لدى الأطفال المعوقين سمعيا وبيان تفاوت أثرهما تبعا لمتغير الجنس وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلا من ذوي الإعاقة السمعية قسموا إلى ثلاث مجموعات في كل مجموعة (٨) أطفال نصفهم ذكور والنصف الأخر من الإناث تراوحت أعمارهم من(٩-١٦)سنة تم اختيارهم من مؤسسة الأراضي المقدسة لذوي الإعاقة السمعية .

وقد أظهرت النتائج فعالية البرنامج الإرشادي والبرنامج السلوكي في خفض مستوى السلوكات غير التكيفية في مجملها ولكل بعد من الأبعاد السلوكية وأظهرت أيضا فاعلية البرنامجين واستمرارية أثرهما خلال مرحلة المتابعة في خفض السلوكات غير التكيفية في مجملها وبعض الأبعاد السلوكية الخاصة كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية كل من البرنامجين في خفض السلوكات غير التكيفية وتبعا لمتغير الجنس (ذكورا وإناث).

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الجزء وصفاً لمجتمع الدراسة وأدواتها المستخدمة، كما يتضمن وصفاً للبرنامج الإرشادي لخفض سلوك العدوان لدى الأطفال المعاقين سمعياً، بالإضافة إلى تصميم الدراسة، وإجراءات تطبيق البرنامج الإرشادي، والمعالجة الإحصائية.

منهج الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية التي اهتمت بالتعرف إلى أثر متغير تجريبي مستقل والمتمثل ببرامج إرشادي لتعديل السلوكات المحورية على متغير تابع وهو مستوى أداء الطلبة المعوقين سمعيا على قائمة سلوك العدوان بأبعاده الثلاثة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من الطلبة الذكور الصم وضعاف السمع في معهد الأمل والطلبة الصم وضعاف السمع الملتحقين ببرنامج الدمج بالمدارس العادية التابعة لوزارة التربية والتعليم في منطقة القصيم الفصل الأول للعام الدراسي(١٤٢٩-١٤٣٠)هـ والبالغ عددهم(١٢١)طالباً ممن يتقنون لغة الإشارة، أعمارهم ما بين (٨-١٢) سنة، لديهم إعاقة سمعية حسية/عصبية مقدار الفقد السمعي لديهم أكثر من(٧١)ديسبل، حسب سجلهم الطبي المدرسي.

عينة الدراسة:

تم اختيار(٤٠)طالباً من الذكور الذين حصلوا على أعلى الدرجات على قائمة السلوك العدواني، ووزعت العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة، وقد تضمنت كل مجموعة(٢٠)طالباً ذكر، ويوضح جدول رقم(١)توزيع عينة الدراسة حسب متغيري نوع المجموعة، والفئة العمرية.

جدول رقم (١)

توزيع عينة الدراسة حسب متغيري نوع المجموعة والفئة العمرية

الفئة / العمر / المجموعة	(٨-أقل من ١٠) سنة	(١٠-أقل من ١٢) سنة	المجموع
تجريبية	٨	١٢	٢٠
ضابطة	١١	٩	٢٠
المجموع	١٩	٢١	٤٠

وقد تم إجراء الدراسة على الذكور فقط وذلك لسهولة التطبيق بالنسبة للباحث، إضافة أن نسبة انتشار الظاهرة لدى الذكور أكبر مما لدى الإناث.

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس تقدير سلوك العدوان.

إعداد الصورة الأولية لمقياس سلوك العدوان:

لإعداد الصورة الأولية للمقياس تم الرجوع إلى مجموعة من المقاييس ذات الصلة لبناء مقياس تقدير سلوك العدوان لدى الأطفال الصم وضعاف السمع ومن هذه مقياس السلوك العدواني للمعوقين سمعياً(إعداد: عطية،٢٠٠٢)ومقياس السلوك العدواني للصم (إعداد: عبد الجواد و خليل، ١٩٩٩)واختبار تقدير المعلم للسلوك العدواني لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية(إعداد: البيلاوي، ١٩٩٥)ومقياس السلوك العدواني لأطفال المرحلة الابتدائية (Dodge,١٩٨٠).

وقد تضمن مقياس سلوك العدوان في صورته الأولية ثلاثة أبعاد وهي:

أولا:العدوان اللفظي: ويشير إلى استخدام الألفاظ أو الإشارات غير المرغوبة من الطرف الأخر كسبهم أو الاستهزاء بهم وأداء حركات تقلدهم بما لا يحبه

الآخرون ونشر الإشاعات والتهديد واستخدام الكذب وقد وضعت (١٢) مفـــردة لقياس هذا البعد.

ثانياً: العدوان البدني: ويشير إلى القيام بضرب الآخرين على أجسامهم أو شـــدهم مـــن شعورهم أو أطرافهم أو دفعهم ليصيبهم الضرر أو الشجار معهم أو التحرش بهم وقد وضعت (١٢) مفردة لقياس هذا البعد.

ثالثا: العدوان على الممتلكات: ويشير إلى قيـــام الـــشخص بالاعتـــداء علـــى أدوات وأغراض وممتلكات الآخرين كتخريبها أو إتلافهـــا أو اســـتخدامها دون أذن أو رميها والاستحواذ عليها أو سرقتها وقد وضعت (١٢) مفردة لقياس هذا البعد.

صدق المقياس :

بعد إعداد مقياس تقدير سلوك العدوان في صورته المبدئية حيث تكون من (٣٦) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد لكل بعد من أبعاده الثلاثة تـــم التحقـــق مـــن الـــصدق الظاهري وصدق المحتوى للمقياس وذلك بعرضها على خمسة محكمين من أعـــضاء هيئة التدريس بالجامعات (القصيم، عمان العربية للدراسات العليا) تخصص الإرشـــاد والتربية الخاصة، وذلك للتأكد من مدى قياس الفقرات للبعد الذي وضعت له ووضوح الفقرات وتناسقها لغوياً وبدائل الإجابات للفقرات والى من يوجه المقياس تـــم الأخـــذ بآراء المحكين بحيث تم الإبقاء على الفقرات ذات نسبة الاتفاق العالية وحذفت الفقرات التي اتفق على حذفها والتي حصلت على نسبة اتفاق ما دون أل(٨٠%)، وقد تراوحت نسبة الاتفاق علـــى المقياس مـــا بين(٨٠% - ١٠٠%) والجدول رقم(٢)يوضح نسب التحكيم على فقرات المقياس في صورتها النهائية.

جدول رقم(٢)

معاملات اتفاق المحكمين حول مفردات مقياس سلوك العدوان

رقم الفقرة	معامل الاتفاق	رقم المفردة	معامل الاتفاق	رقم الفقرة	معامل الاتفاق
١	%٧٠	١٣	%٨٠	٢٥	%٨٧
٢	%٩٠	١٤	%١٠٠	٢٦	%١٠٠
٣	%١٠٠	١٥	%٨٥	٢٧	%٧٨
٤	%٩٥	١٦	%٩٠	٢٨	%٨٣
٥	%٨٣	١٧	%٨٥	٢٩	%٩٥
٦	%٨٥	١٨	%٧٠	٣٠	%٩٠
٧	%٩٨	١٩	%٨٧	٣١	%٨٤
٨	%٧٥	٢٠	%٨٠	٣٢	%٨٠
٩	%٧٧	٢١	%٦٧	٣٣	%٧٠
١٠	%٨٧	٢٢	%٩٩	٣٤	%٧٠
١١	%٨٤	٢٣	%٩٤	٣٥	%٨٤
١٢	%١٠٠	٢٤	%٨٥	٣٦	%٨٨

وعلى ذلك فقد أصبحت قائمة تقدير سلوك العدوان في صورتها النهائية مشتملة على(٢٨) فقرة موزعة على النحو التالي: بعد العدوان الإشاري ويشمل الفقرات ذوات الأرقام (١،٤،٧،١٠،١٣،١٦،١٩،٢٢،٢٥). بعد العدوان على الممتلكات ويشمل المفردات ذوات الأرقام (٣،٦،٩،١٢،١٥،١٨،٢١،٢٤،٢٧). بعد العدوان البدني ويشمل الفقرات ذوات الأرقام (٢،٥،٨،١١،١٤،١٧،٢٠،٢٣،٢٦، ٢٨)

ثبات المقياس :

وللتأكد من ثبات مقياس تقدير سلوك العدوان تم استخدام طريقة إعادة الاختبار (Method test re-test)لحساب معامل الثبات من خلال تطبيقه على عينة لها نفس صفات عينة البحث الحالي تكونت من(٢٠)طالبا من المعوقين سمعيا من برامج الدمج. ثم تم إعادة تطبيقه مرة أخرى بعد أسبوعين من التطبيق الأولي، وقد بلغ معامل الثبات بطريقة الإعادة (٠,٨٧) وبذلك يكون المقياس صادق وثابت وقابل للتطبيق لغايات الدراسة الحالية.

تصحيح مقياس سلوك العدوان:

يتم الإجابة على فقرات مقياس تقدير سلوك العدوان بمقياس تقدير ثلاثي على النحو التالي: افعل ذلك دائماً وتشير إلى حدوث السلوك بدرجة عالية وتأخذ الوزن(٢)، افعل ذلك غالباً وتشير إلى حدوث السلوك بدرجة متوسطة وتأخذ الوزن(١)، افعل ذلك نادراً وتشير إلى حدوث السلوك بدرجة منخفضة وتأخذ الوزن(٠)، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين درجة(٢٨) و درجة(٥٦) ويكون الطالب ضمن من يتصف بسلوك العدوان إذا حصل على درجة(٤٠)فأكثر ملحق(١).

ثانياً- برنامج إرشادي سلوكي للتخفيف من سلوك العدوان لدى المعوقين سمعيا:

أهداف البرنامج :

- معالجة وخفض سلوك العدوان لدى الأطفال المعوقين سمعيا حسب ما أفرزه المقياس المتبع في هذه الدراسة.
- إكساب الطلبة مهارات سلوكية جديدة للتخلص من سلوك العدوان من خلال بعض التمارين والواجبات التي تعطى لهم.
- دعوة أولئك الطلبة إلى الاندماج مع زملائهم في الصف والمدرسة والمنزل والحارة بشكل إيجابي وفي الأنشطة واللعب.

إعداد البرنامج:

تم بناء البرنامج الإرشادي الجمعي لخفض سلوك العدوان من خلال نظرية التعلم الاجتماعي ولأجل ذلك تم مراجعة الدراسات التطبيقية الحديثة المستخدمة للأساليب الإرشادية الجمعية والتي تهدف إلى معالجة المشاكل السلوكية ومن هذه الدراسات: دراسة(فايد،٢٠٠٠) و(عطية،٢٠٠٢) و(القضاة،٢٠٠٥).

كما تم مراجعة الأدب النظري في مجال الإرشاد الجمعي وعلى هذا الأساس تم بناء البرنامج الإرشادي وقد تم عرضه على أربعة محكمين من الأساتذة وأعضاء هيئة التدريس في مجال الإرشاد وعلم النفس والتربية الخاصة، وكذلك عرضه على خمسة من المرشدين العاملين في مدارس الصم وضعاف السمع لبيان مدى صدق محتوى البرنامج من حيث ملاءمته للفئة التي تتعرض للبرنامج وعدد الجلسات والوقت المطروح لكل جلسة ومواضيع الجلسات والأهداف المحققة لذلك. وقد تم الأخذ بتوصيات واقتراحات السادة المحكمين فيما يتعلق بالبرنامج لإخراجه بصورته النهائية حيث زيدت عدد الجلسات إلى(٢٣)جلسة بدل(١٨)جلسة كما زيدت مدة البرنامج من(٦)أسابيع إلى(٨)أسابيع بحيث اشتمل كل أسبوع على(٣)جلسات في الأسابيع السبعة الأولى، أما الأسبوع الثامن فقد اشتمل على جلستين، كما وزيد الوقت المقرر لكل جلسة من(٣٥)دقيقة ليتراوح ما بين(٣٥)دقيقة إلى(٤٥)لأغلب الجلسات مع مراعاة الوقت في بعض الجلسات بما يلائم المادة المطروحة متضمنة لفترة الاستراحة مدة عشر دقائق وبعد القيام بهذه التعديلات فقد تم بناء الصورة النهائية للبرنامج الإرشادي لخفض سلوك العدوان لدى المعاقين سمعياً.

الفنيات والاستراتيجيات التي قام عليها البرنامج :

قام البرنامج الإرشادي على الفنيات والاستراتيجيات التالية:

- **إعطاء التعليمات:** يقوم المرشد بإعطاء تعليمات وتدريبات لفظية وتوجيهات جسدية إن لزم الأمر ذلك حول سلوكات معينة من المتوقع حدوثها لتساعد المسترشد في تحقيق

الأهداف السلوكية التي تهدف المعالجة الوصول إليها من خلال أداء الاستجابات المناسبة وفهمها قبل عملية تطبيقها ومن شأن هذه التعليمات تحقيق تقدم في مستوى الاتصال البصري والوضع الجسدي والحديث والمناقشة لدى الطلاب المسترشدين.

- **التغذية الراجعة:** حيث يقوم المرشد بتزويد المسترشد بمعلومات عن أدائه وتحسن سلوكه خلال تأديته المهارة لمساعدته على معرفة تقدمه الأمر الذي يدفعه ويشجعه تكرار السلوكات المرغوبة.

- **لعب الدور:** قيام الطالب بتمثيل دور اجتماعي هادف مع أحد أفراد المجموعة الإرشادية بحيث يتم نقل ما تعلمه عملياً في مواقف الحياة الأسرية والصفية والمجتمع المحلي.

- **النمذجة:** يتم عرض المهارة أمام المجموعة المسترشدة عدة مرات من قبل المرشد عند عدم القدرة على تعلم المهارة أو اكتساب السلوك بالتعليمات والتغذية الراجعة والذي يؤدي إلى تجاوز صعوبة تعلم المهارة أو استحالة تطبيقها ومحاكاتها في المواقف الحياتية.

- **الممارسة السلوكية:** ممارسة السلوك المقبول الذي يقتضيه الموقف من خلال ما شاهده المسترشد من نمذجة أو لعب للأدوار أو تغذية راجعة إلى أن يرسخ ذلك السلوك لديه وممارسته بعفوية في الحياة اليومية دون مساعدة المرشد أو أي طرف آخر.

- **التعزيز:** تعزيز المسترشد حال تأديته الخطوات التي توصل إلى السلوك المطلوب بمعززات مادية أو اجتماعية أو ذاتية.

- **الواجبات المنزلية:** وهي تنفيذ واجبات منزلية أو واجبات داخل المدرسة فردية أو مشتركة مع أحد أفراد المجموعة الإرشادية لتطبيق ما تم تعلمه في الجلسات الإرشادية على الحياة الواقعية وكتابة تقرير أو التحدث عن ذلك الموقف.

إجراءات تطبيق الدراسة:

- مقابلة مديري المدارس وتعريفهم بماهية البرنامج والأهداف التي قد يحققها.
- اختيار المرشدين الذين سيطبقن البرنامج الإرشادي، وقد تم اختيار أربع مرشدين لتطبيق البرنامج، حيث اشترط الباحث في المعلمين المشرفين توافر الشروط التالية :
  - أن تتوفر لدى المعلم خبرة لا تقل عن أربع سنوات في العمل مع الصم.
  - أن تتوفر لديهم قدرة على التعامل بلغة الإشارة .
  - أن يكون للمعلم قبول عند الأطفال المتواجدين في المدرسة .
- عقد اجتماع عام للمعلمين في المدرسة لشرح فكرة البرنامج والتعريف بأهدافه.
- تطبيق مقياس سلوك العدوان الخاصة بالدراسة بمساعدة المشرفين على الطلبة التي تتوفر فيهم شروط الدراسة وذلك على جلستين وفي نفس اليوم.
- تحديد فئات الطلبة المستهدفة من البرنامج وتقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.
- مخاطبة أهالي الأطفال الذين سيخضعون للبرنامج لأخذ موافقتهم على البرنامج الذي سيتعرض له أبناؤهم.
- عقد اجتماع للطلبة (عينة الدراسة) والمشرفين وشرح البرنامج لهم بشكل عام.
- تطبيق البرنامج الإرشادي على الأطفال(عينة الدراسة).
- تطبيق مقياس سلوك العدوان(كأختبار بعدي)على عينة الدراسة(مجموعة تجريبية، مجموعة ضابطة).

متغيرات الدراسة :

المتغيرات المستقلة:

- البرنامج الإرشادي لتخفيف سلوك العدوان.
- العمر وله فئتان من(٨ – أقل من ١٠)سنوات ومن(١٠ – أقل من ١٢)سنة.

المتغيرات التابعة:

- مستوى أداء الطلبة على قائمة سلوك العدوان بأبعاده الثلاثة.

المعالجة الإحصائية:

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة البيانات:

١- اختبار(T-TEST)لإيجاد التكافؤ بين مجموعات الدراسة، وللتحقق من صحة الفرضية الأولى.

٢- اختبار(Mann - Whitney Test)لتحقق من صحة الفرضية الثانية.

التصميم التجريبي:

أما التصميم التجريبي المستخدم فهو التصميم الذي يستخدم عينة تجريبية وضابطة واختبارين: قبلي وبعدي.

التجريبية	O	X	O
الضابطة	O		O

النتائج:

تضمن هذا الجزء عرضا للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة حول بناء برنامج إرشادي جمعي وبيان أثره في علاج سلوك العدوان لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعيا في منطقة القصيم.

وللتحقق من تكافؤ المجموعات تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر للمجموعة(التجريبية، الضابطة)، والجدول رقم(٣) يبين ذلك:

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر المجموعة على مقياس سلوك العدوان القبلي

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
تجريبية	٢٠	٤٦,٦٥	٤,٢٥	.٣٧٩	٣٨	.٧٠٧
ضابطة	٢٠	٤٦,١٥	٤,١١			

يتبين من جدول رقم(٣)عدم وجود ذات دلالة إحصائية عند مستوى($\alpha \leq$ ٠,٠٥)في المتوسطات الحسابية لأداء الطلبة على الاختبار القبلي تعزى لأثر المجموعة(تجريبية، ضابطة)حيث بلغت قيمة ت ٠,٣٧٩ وبدلالة إحصائية٠,٧٠٧، مما يشير إلى تكافؤ المجموعات.

الفرضية الأول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى($\alpha \leq$ ٠,٠٥)بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس سلوك العدوان تعزى للبرنامج الإرشادي.

ولتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لدرجات الطلبة على مقياس السلوك العدواني البعدي حسب متغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، والجدول رقم(٤)يوضح ذلك.

جدول رقم (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر المجموعة على درجات الأطفال في مقياس سلوك العدواني البعدي

الطريقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
تجريبية	٢٠	٢٠,٦٥	٢,٥٦	٢٣,٥٩٥	٣٨	.٠٠٠
ضابطة	٢٠	٤٥,٣٠	٣,٩١			

يتبين من الجدول رقم(٤)وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى($\alpha \leq$ ٠,٠٥) تعزى للطريقة حيث بلغت قيمة "ت" ٢٣,٥٩٥ وبدلالة إحصائية ٠,٠٠٠، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى($\alpha \leq$ ٠,٠٥)بين الفئة العمرية من(٨ أقل من ١٠)سنوات ومن(١٠ أقل من ١٢)سنة بين أفراد المجموعة التجريبية على مقياس سلوك العدوان تعزى للبرنامج الإرشادي.

ولتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار "مان وتني" لأثر متغير الطريقة(تجريبية، ضابطة) على درجات الطلبة في اختبار السلوك العدواني البعدي، والجدول رقم(٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

نتائج اختبار "مان وتني" لأثر متغير المجموعة(تجريبية، ضابطة) على درجات الأطفال في مقياس سلوك العدواني البعدي

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Mann-Whitney U	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
من ٨ اقل من ١٠	٨	٢١,٦٣	٢,٥٦	١٢,٦٣	١٠١,٠٠	٣١,٠٠٠	١٠٩,٠٠٠	.١٨٥
من ١٠ أقل من١٢	١٢	٢٠,٠٠	٢,٤٥	٩,٠٨	١٠٩,٠٠			

يتبين من الجدول(٥)عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى($\alpha \leq$ ٠,٠٥) تعزى للطريقة حيث بلغت قيمة "ز" ١٠٩,٠٠٠ وبدلالة إحصائية ٠,١٨٥.

مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة الحالية إلى إعداد برنامج إرشادي لعلاج سلوك العدوان لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، إذ تم تعريض المجموعة التجريبية إلى البرنامج، في حين لم يتم إخضاع المجموعة الضابطة لنفس البرنامج.

وبشكل عام حاولت الدراسة الإجابة عن الفرضيات الصفرية التالية:-

- **الفرضية الأولى:**

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى($\alpha \leq$ ٠,٠٥)بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس سلوك العدوان تعزى للبرنامج الإرشادي".

أشارت نتائج اختبا(ت) (T-Test)إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد

المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس سلوك العدوان تعزى للبرنامج الإرشادي ولصالح المجموعة التجريبية حيث أشارت النتائج في القياس البعدي أن سلوك العدوان قد انخفض لدى أفراد المجموعة التجريبية بمستوياته الثلاثة(العدوان الإشاري، والعدوان البدني، والاعتداء على الممتلكات).

وهذا يدل على أن البرنامج الإرشادي كان ذا فاعلية في خفض سلوك العدوان لدى الطلبة المعوقين سمعيا ، وذلك من خلال التحسن الذي لوحظ بدلالة واضحة بعد إجراء القياس البعدي على أفراد المجموعة التجريبية، مما يؤكد قابلية المعوقين سمعيا الذين يعانون من سلوك العدوان على خفض هذا السلوك اثر برنامج وضع لذلك إذا ما تضمن الوسائل والأساليب والاستراتيجيات المناسبة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من(فايد ، ٢٠٠٠) ودراسة(عطية، ٢٠٠٢) ودراسة(القضاة ،٢٠٠٥)، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسات فعالية البرامج المقصودة في تعديل سلوكات المعوقين سمعيا في خفض سلوك العدوان في مجملها كما، وان هذه الدراسة تدعم وتؤكد هذه الدراسات والبحوث من أن وجود آليات برامج تعديل السلوك وأهداف تراعي الوضع الخاص لهذه الفئة من ناحية المواضيع المقدمة والأشخاص المشاركين له دور بارز في خفض وتعديل سلوكات المعوقين سمعيا وتعزيز تصرفاتهم نحو الأفضل عند استخدامها بطريقة منظمة ومخطط لها.

ويعزى هذا الخفض في سلوك العدوان إلى فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة لاحتوائه على الأنشطة والتدريبات على المهارات الاجتماعية الداعية للتعاون والتشارك والقبول والإصغاء وكيفية بدئ اللقاء والمصافحة والمحادثة والى غير ذلك من مهارات اجتماعية تساعد العضو على تنظيم نفسه وضبطها للتعامل مع الآخرين ومشاركتهم حيث أن الطفل الأصم لديه قصور في هذه الخبرة جراء القيود المفروضة عليه من قبل الأسرة والمجتمع والتي تحول بينه وبين اكتساب الخبرات الاجتماعية اللازمة ، وبالتالي فأن فقدانه للخبرات الاجتماعية لا ترجع إلى فقدان السمع في ذاته ، ولكن إلى الاستجابات غير المناسبة من قبل المجتمع لحالة الصمم مما

يدفع المعوق سمعيا إلى التصرف بالعدوانية وقد أكدت دراسة كل من (عبد الحي،١٩٩٤؛ عرقوب، ١٩٩٦؛Ducharme & Holborn,١٩٩٧) على أهمية ممارسة الأنشطة الاجتماعية وتعزيز التوافق النفسي لدى المعوقين سمعيا.

كما يعزى نجاح البرنامج الإرشادي استخدامه لعب الأدوار عن طريق ضرب أمثلة وقصص هادفة ثم القيام بتمثيلها ونقدها ومناقشة هذه القصص والأحداث مما يؤدي إلى ترسيخ فهم الطلبة للمعلومات وتنمية التفكير لديهم في الأحداث التي شرحت لهم والذي ساهم في انتظامهم للتعليمات خلال الجلسات ونقل فحوى ذلك إلى مواقف الحياة المختلفة التي يعيشونها حيث أن عرض مثل هذه النشاطات كالتي تختص بالعدوان المشروع وضبط الذات تعمل على استخدام التفكير وبشكل فعال مما يؤدي إلى ترسيخ المعلومة في مخيلتهم والتفكير قبل إصدار أية تصرفات بشكل أكثر منطقيةً كون مثل هذه الأنشطة تسعى لتطبيق المعرفة وتشخيصها من خلال شيء مقنع وممتع ومحبب لديهم .

كما أن تعزيز ثقة الأعضاء بأنفسهم من خلال مناقشة إعاقاتهم السمعية والمشاكل التي تحدث لهم وطرح نماذج من ذوي الحاجات الخاصة برزت على مستوى رفيع كان له دور في إنجاح البرنامج الإرشادي حيث أن نظرة الفرد لنفسه لأن وجود أفكار تشاؤمية وانهزامية وطرق تفكير غير منطقية حول إعاقته ونظرة الناس له تسهم بدور فاعل في انسحابه وعزلته وعدوانية كصدى لهذه الأفكار والمعتقدات وهذه الصورة لها أهمية كبيرة في بناء شخصية المعوق سمعياً والتي على أساسها يكوّن مفهومه عن ذاته والذي يتأثر سلوكه بها إلى ابعد الحدود، فمفهوم الذات والسلوك الصادر عنه يتأثر بحالته ونتيجة لفقدان حاسة أو طرف أو قدرة أو نتيجة وجود تشوه في مفهوم الجسد الذي يعد بعداً هاماً من أبعاد مفهوم الذات وتهذيب السلوك.

كما أن عدد الجلسات وتوزيعها كان له دور أيضا في خفض السلوك حيث تم توزيع البرنامج بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا وهذا أعطى الطلبة فرصة اكبر لامتلاك المهارات المتعلمة والمطلوبة وتطبيقها كما انه أعطى للمعلم فرصة اكبر للتدخل البناء

وضبط التصرفات المشاهدة. وأن وجودهم بشكل جماعي ودي ساعد على أيجاد جو من التنافس أثّر بشكل كبير في تحقيق أهداف البرنامج؛ فالعمل الجماعي أتاح فرصة التفاعل والحوار وتبادل الأفكار والخبرات وتعلم المهارات المطلوبة بسرعة.

كما أن المواضيع التي طرحت كان لها دور في زيادة فعالية البرنامج الإرشادي والتي بنيت على استخدام استراتيجيات تشكيل السلوك كسماع قصص هادفة وإعادة تمثيلها ومشاهدة صور تحكي قصص ونقدها والتعليق عليها واستخدامها كنموذج مطروح لمعرفة السلوك غير المرغوب من السلوك المرغوب ومناقشة الأداء والتطبيق العملي للواجبات المنزلية ومناقشتها بين الأعضاء بتعريضهم لأكثر من خبرة وإتاحة فرصة التفاعل والحوار بينهم ساعد على إنجاح البرنامج ونقل اثر التدريب في مواقف الحياة المختلفة .

كما أن إيجاد بعض الفقرات المحببة للأطفال كأنشطة اللعب الجماعي والتمثيل بحيث سمحت لكل طالب بأخذ دوره من خلال المشاركة في فقرات الألعاب أو تنظيم الأفعال والأقوال وحسن التصرف والتداول بين الأعضاء من خلال اللعب المحبب والمرغوب الذي اشبع حاجاتهم النفسية وعزز دور التعاون والتشارك فيما بينهم .

وكذلك احتوى البرنامج الإرشادي على بعض الأنشطة التدريبية ذات صبغة انفعالية حيث تم تدريب الأعضاء ومساعدتهم على الكشف عن مشاعرهم وتحديدها وانتقداها للوصول إلى فهم أنفسهم وكيفية ضبط مشاعرهم والتفكير مليا قبل إصدار أحكام أو تصرفات قد لا تكون مقبولة. كما أن استخدام تدريبات الاسترخاء قد ساعد على ترويض النفس والتنفيس عنها وهي طرق علمية مدروسة لها أثرها في إعادة تنظيم النفس وراحتها وهي من أهم الأساليب التي تعمل على إعادة التنظيم المعرفي وعلاج السلوكات المشكلة لدى المعوقين(الخطيب، ٢٠٠١).

- **الفرضية الثانية:**

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين الفئة العمرية من (٨ أقل من ١٠) سنوات، والفئة العمرية من(١٠ أقل من ١٢) سنة بين أفراد المجموعة التجريبية على مقياس سلوك العدوان تعزى للبرنامج الإرشادي".

أما فيما يتعلق بمناقشة هذه الفرضية فقد تبين من خلال تحليل النتائج باستخدام اختبار مان وتني (Mann-Whitney Test) لحساب الفروق بين المتوسطات الحسابية لفئتي العمر من(٨ أقل من ١٠) سنوات ومن(١٠ أقل من ١٢)سنة بين أفراد المجموعة التجريبية عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات أفراد مجموعة التجريبية، وهذا يعني قبول الفرضية الصفرية الثانية للدراسة والخاصة بسلوك العدوان تبعاً لمتغير العمر بين أفراد المجموعة التجريبية مما يشير إلى أن تأثير البرنامج الإرشادي الجمعي كان متساويا على أفراد الفئتين العمريتين من (٨ أقل من ١٠) سنوات ومن(١٠ أقل من ١٢)سنة، ويمكن تفسير ذلك أن الفترة العمرية التي تمثلها عينة الدراسة هي فترة الطفولة المتوسطة والتي تتشابه في سلوكاتها وحاجاتها التربوية، والنفسية كما أن هذه الفئات متشابهة في أفكارها و متقاربة في طموحاتها مما قد يحيد متغير العمر في هذه المرحلة ويمكن تفسير ذلك أن هؤلاء الأطفال رغم عمرهم فإن طرق التعامل معهم من ناحية الآباء والمعلمين قد تكون واحدة لا يحسب لها حساب العمر وهي طريقة الحماية الزائدة والتعامل الواحد بغض النظر عن العمر كما أن وجودهم بمدرسة واحدة تحت نظام تربوي واحد وبيئات اجتماعية متقاربة إلى اكبر حد قد ساعد على أن يكون تأثير البرنامج على جميع الأعضاء متساويا.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة يمكن ذكر مجموعة من التوصيات التربوية لمعلمي وأولياء أمور الأطفال المعوقين سمعيا تعمل على تحسين تنشئة الأطفال المعوقين سمعيا والحد من المشكلات السلوكية لديهم ويمكن إجمال ذلك بما يلي:

- التحقق من فعالية بعض طرق تعديل السلوك والطرق المبنية على الإرشاد في معالجة المشاكل السلوكية لدى المعوقين سمعيا ومعرفة أكثر الأساليب فعالية .
- بناء برامج إرشادية خاصة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بمختلف فئاتها لوجود اثر في ذلك على تربية الأطفال المعوقين سمعيا.
- إجراء دراسات أخرى تستخدم متغيرات أخرى كالعمر والجنس وفئات الإعاقة السمعية.
- أن يحرص المعلمون بان يكونوا النموذج الجيد والإيجابي في تصرفاتهم أمام الطلبة وعدم اللجوء إلى استخدام أساليب العنف في تقييمهم والحرص على بناء علاقة طيبة معهم عن طريق مشاركتهم مشاعرهم وهمومهم ومحاولة فهم ما يضايقهم وإتباع أساليب مفيدة في تصريف طاقاتهم .
- العمل على وضع برامج تدخل مبكرة تهدف إلى تحصين الطلبة المعوقين سمعيا من السلوكات الشاذة والتفكير في حلول لها إن وجدت.
- دراسة المشاكل السلوكية لدى الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتها بأساليب التنشئة الأسرية.

المراجع العربية:-

- الأمارة، سعد(٢٠٠١). **النفس والعدوان**. بيروت: مجلة البناء العدد ٦٠.
- باترسون،س(١٩٩٠). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**. ترجمة ألفقي ،حامد الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.
- البيلاوي، إيهاب (١٩٩٥). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة السمعية، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة الزقازيق: مصر.

- الحربي، عواض(٢٠٠٣). العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم ، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.
- خضر ، أسامة (٢٠٠٣). برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقة بمستوى النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، جامعة عين شمس : القاهرة، مصر .
- الخطيب، جمال(١٩٩٥). **تعديل السلوك الإنساني**. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- الخطيب ، جمال(٢٠٠١). **تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين** . عمان : إشراق للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال(٢٠٠٥). **مقدمة في الإعاقة السمعية**. عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الداهري، صالح حسن(٢٠٠٥). **علم النفس الإرشادي نظرياته وأساليبه الحديثة**، عمان: دار وائل.
- زهران، حامد(١٩٩٧). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**.القاهرة: عالم الكتب.
- سلامة، ممدوحة(١٩٩٠). **الإرشاد النفسي من منظور نمائي**، الطبعة الثانية، مصر: مطبعة جامعة الزقازيق.
- الطاهر، فتحي(٢٠٠٢). مستوى القلق وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، جامعة عين شمس: القاهرة، مصر.
- عبد الجواد،وفاء وخليل ،عزت(١٩٩٩). فاعلية برنامج مقترح لخفض السلوك العدواني باستخدام اللعب لدى الأطفال المعاقين سمعيا ، **مجلة علم النفس** ، العدد (٥٠) ،إصدارات الهيئة العامة للكتاب :القاهرة .

- عبد الحي ،محمد(١٩٩٤) مدى فاعلية برنامج مقترح لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ،**رسالة دكتوارة غير منشورة** ، جامعة الزقازيق: القاهرة، مصر.
- عبد النبي، علي(٢٠٠٠). مدى فاعلية العلاج الأسري في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، جامعة الزقازيق :بنها.
- عبد النبي، علي(٢٠٠٢). مشكلات المعاقين سمعيا كما يدرسها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات ، **مجلة التربية ببنها**، العدد (٢٠).
- عبد العزيز ، محمد(١٩٩٩). برنامج مقترح لتدريب الأطفال ضعاف السمع على السلوك التوافقي ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، عين شمس: القاهرة.
- عرقوب ، حمدي(١٩٩٦). برنامج إرشادي للأطفال الصم أسرهم ومعلميهم ، **رسالة دكتوراة غير منشورة** ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس: القاهرة .
- عطية، إبراهيم(٢٠٠٢). مدى فاعلية برنامج مقترح لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع ، **رسالة دكتوارة غير منشورة** ، جامعة عين شمس: مصر.
- علي، رجب(١٩٩٩). دراسة امبريقية إكلينيكية لبعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع في صعيد مصر، **رسالة دكتوراه غير منشورة**: جامعة أسيوط.
- فايد، جمال(٢٠٠٠). اثر استخدام مجموعة من الأساليبْ الإرشادية على تعديل بعض جوانب السلوك المشكل لدى الأطفال الصم في مرحلة التعليم الأساسي، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، جامعة المنصورة: مصر.
- القضاة، امين(٢٠٠٥). اثر التعاقد السلوكي وتكلفة الاستجابة في خفض السلوكات غير التكيفية لدى المعوقين سمعيا، دراسة ماجستير **غير منشورة**، الجامعة الهاشمية: الاردن.

- كامل، مصطفى (٢٠٠٣). تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، كلية التربية النوعية ببنها، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، جامعة الزقازيق: القاهرة.

- يحيى، خولة أحمد(٢٠٠٦). **البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة**، دار المسيرة، عمان، الأردن.

- ملكاوي، محمود زايد(٢٠٠٨)، **الوسائل السمعية وطرق التواصل مع المعاقين سمعياً**، دار الزهراء، الرياض.

المراجع الأجنبية :-

- Arthur,S.R. And Emily,S.R.(٢٠٠١). **The Penguin Dictionary of Psuychology**.٣rd ed. London; New York: Penguin Books.

- Buss,A.And Perry,M.(١٩٩٢). The aggression questionnaire, **Journal of Personality and Social Psychology**. Vol.٦٣, No.٣

- Christopher,R And Peter,H.(١٩٩٩). The Assessment and Treatment of Deaf Children With Psychiatric Disorders, **The Journal of Children Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**. Vol,٤٠,Issue,٢.

- Debra,G. And Katherine, A. (٢٠٠٦). Providing Substance Abuse Treatment ti Deaf and Hard of Hearing Clients, Deaf Health Archives: **http://WWW.deafvision.net.**

- Dodge,K.(١٩٨٠). Social cognition and childrens aggression behavior. **Journal of child Development, Vol.٥١.**

- Ducharme,D.E.And Holborn,W. (١٩٩٧). Programming Generalization of social skills in preschool children with hearing impairments. **Journal of Applied Behavior Analysis.** Vol ٣٠. number (٤).

- Duker.P. Pieter. K. (١٩٩٢). effects of a multifaceted training procedure on the acquisition and genetalization of social behaviors in language – Disabled deaf children . **journal of Applied behavior analysis. Vol (٢١).**

- Hallahan, D. & Kauffman, J. (٢٠٠٣): **Exceptional Learners Introduction to Special Education**. Boston.

- Kearns.G. (١٩٨٩). A community of underserved alcoholics. **Alcohol Health and Research world**.

- Michael,A.H.(٢٠٠٣).**Psychltherapy with Deaf and hard of hearing person,** Lawrence Erlbaum Associates.

- Moore's, D. (٢٠٠١). **Educating the deaf: Psychology, principles, and practice**. Boston Houghton Mifflin Company.

- Morethan,N. And Richard,J. (١٩٨٠). **The Every Day needs of sick and handicapped children and their families**, Tovistock publication, New York.

- Murdock, T .(١٩٩٩). An attribution analysis of aggression among children who are deaf. **Joumal of the American deafness rehabilitation association** .Vol ٣١, No (٢-٣).

- Smith, D. (٢٠٠٤): **Introduction to special education,** Boston: Allyn& Bacon.

- Suarez.M. (٢٠٠٠). Promoting Social Competence in deaf students: The effect of an intervention program. **Journal of deaf studies and deaf Education.** VOL.٥.Number.٤.

- Teri,R.Blake,James,O.Rust.(٢٠٠٢) sekf Esteem and self - Efficacy of college students with disabilities . **College Student Journal, Vol .٣٦.**