المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر معلماتهم وأولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات

BEHAVIORAL PROBLEMS FOR STUDENTS WITH COMMUNICATION DISORDERS IN MEDINA FROM THE POINT OF VIEW OF THEIR TEACHERS AND PARENTS IN THE LIGHT OF SOME VARIABLES

إعداد

ناديه مساعد سعيد اللقماني

Nadiyah Musaad Alluqmani

باحثة بقسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة جدة

أ.د/ مؤيد عبدالهادي الحميدي

Prof. Moayyad Abdel Hady Homidi

أستاذ التربية الخاصة في جامعة جدة /استشاري أمراض النطق واللغة

مستشاروكيل جامعة جدة للدراسات العليا والبحث العلمي

Doi: 10.21608/jasht.2022.212159

استلام البحث: ٧/ ١١ /٢٠٢١ قبول النشر: ١٥ / ١١ / ٢٠٢١

اللقماني ، ناديه مساعد سعيد و الحميدي ، مؤيد عبدالهادي (٢٠٢٢). المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر معلماتهم وأولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات. ***المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٦ (١٩)، ص ص ٢٥١ – ٣٠٢.

المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر معلماتهم وأولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد أبرز المشكلات السلوكية لاضطرابات التواصل للأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمتين ودراسة الفروق تبعاً لمتغيرات الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من (٨٤) معلمةً و (١٤٥) ولي أمر لطلاب يعانون من اضطرابات تواصل في المدينة المنورة في السعودية، تم اختيارهم بالطريقة القصدية ممن وافق على الإجابة على أداة الدراسة. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد مقياس للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل، تكون بصورته النهائية من (٣٤) فقرة بواقع سبعة محاور، وتم التحقق من خصائصه السيكومترية قبل تطبيقه على عينة الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر معلماتهم وأولياء أمورهم جاءت بدرجة متوسطة، حيث تراوحت جميع فقرات المقياس لكلا العينتين بين المستوى المنخفض والمتوسط بشكل عام. ومن وجهة نظر المعلمين فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير جنس الطالب ونوع المركز، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير عمر الطالب لصالح الفئة العمرية (٧ – ١٠ سنوات) في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم في المدينة المنورة. ومن وجهة نظر أولياء الأمور فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغيرات عمر الطلبة ونوع المركز وترتيب الطالب بين إخوته، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير جنس الطالب وذلك لصالح فئة الذكور مقابل الإناث في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة.

الكلمات المفتاحية: المشكلات السلوكية، الطلبة ذوي اضطرابات التواصل، اضطرابات التواصل .

Abstract:

Current study aimed to identify the behavioral problems for children with communication disorders from the point of view of parents and teachers, and identify the differences according to study variables. Sample consisted of (84) teachers and (145) parents of students with communication disorders in Medina, Saudi Arabia, they were selected from those who agreed to answer the study scale. To achieve objectives of the study, researcher prepared a scale of

behavioral problems for children with communication disorders, which consists of (34) items in seven dimensions, the psychometric properties were verified before using it. The results showed that the behavioral problems for children with communication disorders in Madinah from the point of view of their teachers and parents came to a medium degree in general, and all scale items ranged between low and medium level for both samples. From teachers' point of view, the results showed that there were no statistically significant differences according to student's gender and type of center variables, also the results showed there are statistically significant differences according to student's age variable, in favor of age group (7-10 years) in total scale score, from teachers point of view. From parents' point of view, the results showed that there were no statistically significant differences according to age of students, the type of center, and student's arrangement among his siblings variables. But results showed there are statistically significant differences according to student's gender variable in favor of males in total scale score, from parents point of view in Medina.

Keywords: behavioral problems, students with communication disorders, communication disorders.

المقدمة

يعد التواصل أساس تكوين المجتمع لسائر المخلوقات مهما تعددت طرقه فلكلٍ منها أسلوبها ولغتها الخاصة بها يستطيع من خلالها إشباع احتياجاته الرئيسة وتنظيم علاقاته المتغيرة مع أفراد نوعه، وتميّزت المجتمعات البشرية بتفرّد كل إنسان فيها بنظام متكامل من الأجهزة والحواس تمكّنه من التواصل بدءًا بسماع الآخرين إلى استجابته برد فعل كسلوك أو حوار تعبيرا عن وصول الرسالة، وغالبا ما يتشكل السلوك الإنساني مستندا على معطيات المجتمع وقدرات الإنسان الذي يسعى -بفطرته- باستمرار للانسجام مع مجتمعه؛ فالإنسان نسيجٌ مترابط من مشاعر وانفعالات وأفكار وعقل كلٌ منها يؤثّر ويتأثر بالآخر يواجهه في جانب لابد أن يُعقّب ظواهر في جوانب متعددة .

تعتبر اضطرابات التواصل من أكثر أنواع الاضطرابات شيوعاً لا سيما عند الأطفال مع الأخذ بعين الاعتبار التدرج في شدتها من أخطاء نطقية بسيطة إلى أن يعمّ حديثه التشوه

وصولا إلى العجز عن التواصل البصري، ويرتبط ظهورها بالكثير من الإعاقات كالإعاقة العقلية أو السمعية وغيرها وتؤثر على التواصل الاجتماعي للطفل وتفاعله مع بيئته مما ينعكس على سلوكه كما يحدث عادةً لبعض الأطفال من ذوي الإعاقة تأكيدا على مدى تأثير الجزء على الكل في الإنسان فعندما يُولد بإعاقة أو يكتسبها في المراحل المبكرة من حياته قد تمتد الآثار المترتبة عليها لجوانب أخرى بحسب الفروق الفردية العائدة لطبيعة الإعاقة وشدتها والتدخل المبكر وغيرها من العوامل المؤثرة.

نخص بالذكر في هذا البحث المشكلات السلوكية كونها من أهم الآثار المترتبة على اضطرابات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة باعتبار السلوك هو الإطار العام للتواصل كأحد أشكال السلوك الإنساني باختلاف طرقه بين المجتمعات ووسائله بحسب قدرات للفرد إمكانياته، فتظهر المشكلات السلوكية أحيانا كتعبير عن حاجة الطفل من ذوي الإعاقة للتواصل أو تعبير عن الصعوبات المواجهة له في تفاعله في المجتمع، ومن الطبيعي مواجهة مشكلات ظاهرة ومعقدة يكون سببها بسيط ومتخفّي لا يلفت الانتباه على العكس من الآثار المترتبة عليه؛ خصوصا المشكلات السلوكية واضطرابات التواصل التي تظهر لدى الطفل ذو الإعاقة خِلافا عن أقرانه سليمي الحواس والقدرات الذين يكتسبون التواصل والكلام من خلال سماعهم كلام الآخرين وتقليدهم للأصوات فتتطور لديهم مهارات التواصل من خلال مراحل نموٍ متسلسلة، لذا فمرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل نمو القدرات التواصلية خصوصا النمو اللغوي (كسناوي، ٢٠٠٩).

ومواكبةً لما تشهده المملكة العربية السعودية من موجات تطور متسارعة على كافة الأصعدة سعيا لتحقيق رؤية ٢٠٣٠ وأهدافها وبرامجها، ومن ضمنها برنامج جودة الحياة والذي يسعى لتحسين نمط حياة الفرد -بما فيهم الأفراد ذوي الإعاقة- والأسرة وتهيئة البيئة لتعزيز جودة الحياة، ومن أولى أولويات الرؤية التعليم والتمكين لكل فردٍ في هذا المجتمع (وزارة التعليم،٢٠١٧)، ولا يتحقق هذا إلا بحل المشكلات التي تعيق الوصول إليه، فالمُلاحظ مؤخراً مبادرة غالب المحافل الاجتماعية في توفير تسهيلات وخدمات لذوي الإعاقة -وإن كانت لاتزال محدودة- تحقيقا للتمكين في المجتمع قدر الإمكان، مما يتطلب من ذوي الاختصاص العاملين مع ذوي الإعاقة تهيئتهم لتقبّل هذا التمكين والمساهمة في تحديد وعلاج المشكلات التي تعيقه من جانب أبناؤنا ذوو الإعاقة، من هنا نشأت فكرة البحث حيث أن أغلب هذه المشكلات في المجتمع المدرسي هي معيقة للطفل و لاستفادته من الخدمات المساندة له وان كانت نسبة إعاقته بسيطة: ويترتب عليها سلوكه في المجتمع الخارجي، ومن خلال العمل في الميدان أصبح من الواضح لي كباحثة أن الكثير منها مرتبط بتواصله مع أقرانه اللفظي وغير اللفظي سواء زملائه من ذوي الإعاقة أو غيرهم، فيتطرف في سلوكياته أما عدوانية أو عنف وفرط حركة أو انطواء وانسحاب ويكون عُرضة للتنمر وبينهما الكثير.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

يعاني نحو ما يقارب (١٠%) في أي مجتمع من المجتمعات مشكلات في التواصل تتمثل في اضطرابات اللغة والكلام والنطق والصوت وقد يواجه الفرد شكل أو أخر من هذه الاضطرابات والتي تتعدد أشكالها وفقاً لأسبابها وشدتها ونوعيتها (الزريقات،٢٠٠٥). بحسب تقرير مسح ذوي الإعاقة في السعودية الصادر عن الهيئة العامة للإحصاء (٢٠١٧) فنسبة انتشار صعوبات التواصل الشديدة والبالغة تبلغ 0,5 بالنسبة لإجمالي عدد السكان السعوديين بينما تتراوح نسبة انتشار صعوبات التواصل الخفيفة (1,1) وتقدّر الجمعية الأمريكية للنطق واللغة والسمع ASHA)American Speech-Language-Hearing Association) شيوع اضطرابات التواصل بنسبة ١٧% من السكان ١١% منهم لديهم ضعف سمعي و٦% لديهم اضطرابات في الكلام أو اللغة أو الصوت اوينز ومتز وهاس(Owens, Metz & Hass ٢٠١١). بينما تقدر الهيئات والمنظمات العالمية أن ما بين ١٠-١٥% من الأطفال في سن المدرسة بحاجة إلى خدمات في التربية لخاصة حيث تبلغ نسبة الأطفال ذوي اضطرابات التواصل ٣,٥% و الاضطرابات السلوكية ٢% (الناطور وآخرون، ٢٠١٦)

فالأطفال ذوي الإعاقة بطبيعتهم يتأثرون بالظروف البيئية وأنماط التنشئة الاجتماعية التي يتعرضون لها وبمدى إعاقتهم أيضا؛ إذ تفرض عليهم محدودية التواصل -كما في ذوي الإعاقة السمعية مثالاً- مشكلات جمّة على صعيد التواصل وتكوين الصداقات وتدني تقدير الذات قد يصل إلى حد العزلة خاصة إذا ما تلقى اتجاهات رافضة أو ردود أفعال سلبية من أفراد المجتمع (Smith,2007). كما تميّز سلوك الأطفال من ذوي الإعاقة في الصفوف الأولية المبكرة عن أقرانهم ببعض الخصائص والاضطرابات التي قد تنتج عن الإعاقة نفسها أو عن تأثير البيئة المحيطة بهم؛ والتي قد تدفعهم إلى سلوكيات غير سوية قد تتطور فتُصبح ملازمة لهم نتيجة سوء فهم التعليمات أو تأخر اللغة وغيرها، فتحدّ هذه السلوكيات من استفادة الطفل ذو الإعاقة من الخدمات المقدمة وتعيقه عن الاندماج بالمجتمع المدرسي بسبب مشكلة في التواصل أو النطق عند الطفل، فإذا ما تداركنا السبب الرئيسي وبدأنا في علاجه نستطيع التغلب أسرع على السلوكيات المترتبة عليه.

وتسعى الدراسة الحالية إلى التعرف إلى أبرز المشكلات السلوكية المصاحبة لاضطرابات التواصل للأطفال ذوو الإعاقة في المراحل الأولية ومدى ارتباطها ببعض المتغيرات التي تؤثر في اكتسابها أو ترفع من مستوى شدتها.

تحاول الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر معلماتهم؟

- ما المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر أولياء أمورهم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم تعزى لمتغيرات (عمر الطالب، جنس الطالب، نوع المركز)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم تعزى لمتغيرات (جنس الطلبة، عمر الطلبة، نوع المركز الملتحق به الطالب، ترتيب الطالب بين إخوته) ؟

أهداف الدراسة

- التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم وأولياء أمورهم.
- التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصل تبعا لمتغير جنس الطالب.
- التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصل تبعا لمتغير الفئة العمرية.
- التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصل تبعا لمتغير نوع المركز الملتحق به الطالب.
- - التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصل تبعا لمتغير ترتيب الطالب بين إخوته.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة النظرية الحالية في الكشف عن المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصل والمتغيرات العامة المؤثرة فيها وتصبح مرجع مساعد في تصنيف احتياجات برامج التربية الخاصة وتشخيص الأطفال عند وضع الخطط العلاجية بحيث نستطيع بنائها ابتداء من علاج الاضطراب الأساسي بالتزامن مع تراكمات هذا الاضطراب من الانفعالات والسلوكيات حسب نوع وشدة الإعاقة لدى الطفل، فبحسب تقرير مسح ذوي الإعاقة في السعودية فإن نسبة انتشار اضطرابات التواصل بين ذوي الإعاقة بلغت 10,25% (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠١٧) وهذا يوضح أهمية الدراسة الحالية لأن الانتشار يشير لتعدد المسببات وتعدد الآثار المترتبة كالمشكلات السلوكية كونها وسيلتهم للتعبير عن أنفسهم وردود فعلهم إذا لم تساندهم لغتهم، فالاضطرابات السلوكية كما أشار مصطفى (٢٠١١) تشكل نسبة ٢% إلى ٦% من مجموع الاضطرابات السائدة لدى والتي تستمر لمدة ستة أشهر وأكثر وتتمثل في أنماط سلوكية غير مقبولة اجتماعيا مثل السلبية والعناد والعدوان.

بينما تتجلى أهمية الدراسة التطبيقية في مساهمتها في تحقيق الشمولية في عمل فريق التربية الخاصة عند بناء الخطط العلاجية بحيث تتضح الخطوط العريضة لاضطرابات التواصل وما يرتبط بها من المشكلات السلوكية مع الأخذ بعين الإعتبار الفروق الفردية التي هي أساس عمل التربية الخاصة بحيث تتكيّف الخطة والفريق كاملاً حسب حالة الطفل فتركّز على علاج المسبب الأساس وبالتالي تخفّ وقد تختفي الآثار المترتبة عليها، وهذا قد يساعد إدارات التعليم المسؤولة عن استحداث برامج التربية الخاصة في توفير الأخصائيين المناسبين و تحديد الخدمات المساندة المناسبة في كل برنامج.

حدود الدراسة

الحدود المكانية: الصفوف الأولية في معاهد وبرامج الدمج للتربية الخاصة بالمدينة المنورة.

الحدود الزمنية: الفصل الدراسي الأول لعام ١٤٤٣هـ.

الحدود البشرية: معلمات التربية الخاصة للصفوف الأولية في معاهد ومدارس الدمج للمرحلة الابتدائية وأولياء أمورهم.

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة الحالية على التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلبة ذوي اضطرابات التواصل في الصفوف الأولية في معاهد وبرامج التربية الخاصة.

مصطلحات الدراسة

المشكلات السلوكية behavioral disorders

ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5أن تصنيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين يكون بالاعتماد على طبيعة الأعراض المرتبطة بها ونوعية الخدمات والبرامج العلاجية المناسبة لها، فتعددت تعريفات المشكلات السلوكية بتعدد تخصص الباحثين سواء معلمة أو طبيب، ويعرّف إبراهيم وصبيح ويوسف (٢٠١٨) المشكلات السلوكية بانها أنماط من السلوك الغير مقبول اجتماعيا يسلكه الطفل ذو الإعاقة بشكل متكرر مما يزعج من حوله ويسبب الأذى له ولمن يتعامل معه بحيث يؤثر على تحصيله الاكاديمي أو على تحصيل أقرانه بالإضافة إلى التأثير السلبي على الآخرين كالحركات النمطية المتكررة وإيذاء الذات والتمرد وغيرها.

كما يعرف عبد المعطي وآخرون (٢٠١٣) المشكلات السلوكية بأنها مجموعة من المشكلات الاجتماعية والانفعالية والأكاديمية وتظهر في صورة استجابات ومظاهر سلوكية غير مرغوبة تصدر عن الطلاب ذوي الإعاقة، ويرى عبد المعطي وأبوقلة (٢٠١٠) أن المشكلات والاضطرابات السلوكية هي كل سلوك يثير الشكوى أو التوتر لدى الطفل أو والديه أو معلميه أو المحيطين به ويدفعه إلى التماس نصيحة المختصين.

وتعرف الباحثة المشكلات السلوكية إجرائياً بأنها عدم القدرة على التكيف مع معايير السلوك الاجتماعي المقبول والذي ينعكس سلباً في قدرة الفرد على تكوين علاقات اجتماعية أو الاستمرار فيها وتدني قدراتهم في المهارات الأكاديمية.

اضطرابات التواصل Speech and communication disorders

التعريف المعتمد لاضطرابات التواصل لدى الجمعية الأمريكية للسمع والكلام (٢٠٢٠) The American Speech-Language-Hearing Association ويطلق عليها اختصاراً ASHA هو أي خلل أو مشكلة تؤثر في النطق أو اللغة أو السمع.

كما تُعرف بأنها اضطرابات تؤثر على قدرة الفرد على فهم أو إدراك أو تطبيق مهارات التعامل والتفاعل مع الآخرين مثل المهارات اللغوية وتنتج عنها صعوبة في التواصل لدى الطفل (Children's Hospital, 2020).

أما التعريف الإجرائي لها فهو الاضطراب الذي يلفت نظر المستمع والمتكلم إليه ويعيق فهم المستمع للرسالة الموجهة إليه أو يحرم المتكلم من التعبير عن مشاعره أو نقل أفكاره بشكل طبيعي.

الإطار النظري:

مفهوم التواصل

التواصل عامةً من أعقد مظاهر السلوك لدى البشر لا سيما التواصل اللغوي لاحتوائه العديد من الأجهزة والأنظمة المختلفة التي تعمل بشكل منظم ودقيق ولتعدد هذه الأجهزة ودقة عملها، فإن أي خللٍ فيها يؤثر على عملية إنتاج الكلام وإصداره (القطاونة، ٢٠١٧). والتواصل الجيد والمكتمل هو القائم على اللغة التي تعد أداة أساسية في تحقيق عملية التواصل فترتبط كثير من جوانبها بالنمو العقلي للطفل الذي يمكّنه من اكتساب ما يساعده على الاتصال بوالديه لإشباع حاجاته الأساسية ثم التفاعل الاجتماعي والذي بدوره يساعد في النمو اللغوي؛ فتشكّل جوانب النمو باختلافها سواء الجسمية أو المعرفية أو الانفعالية وغيرها وحدة متماسكة مؤثرة في بعضها منسجم نموها مع الدوافع والاتجاهات والسلوكيات (السيد، ١٩٥٦).

وفي ضوء ذلك حدد المختصون خمس متطلبات أساسية لاكتساب الطفل للغة بشكل طبيعي وهي:

(١)القدرات البيولوجية: وتشتمل على "القدرات الحسية" كالجهاز السمعي الذي يُساعد في استقبال الرسائل الصوتية ومراقبة إنتاجه من خلال التغذية الراجعة، أو الجهاز البصري والذي يمكّن الفرد من مراقبة تواصل الآخرين من خلال الإيماءات وتعابير الوجه، والخلل فيها يؤدي إلى وقت أطول لتطوير قدراتهم التواصلية(الخطيب والحديدي،٢٠٠٩).

(٢)المحيط اللغوي: ويمثّل طريق الطفل لتعلّم لغة المجتمع الذي ينشأ فيه بتفاعله فيه و لا يرث لغته عن أسرته بالرغم من أنها المحيط اللغوي الأول الذي تُقدّم فيه للطفل نماذج لغوية

في مراحل تطوره الأول، وقد أشارت نتائج العديد من الأبحاث إلى أن أولياء الأمور يساعدون في تطوير لغة أطفالهم بسرعة كبيرة باستخدامهم جمل قصيرة وبسيطة عند التحدث معهم بينما يظهر التأخر اللغوي لدى الأطفال إذ لم يتوفر لهم المحيط اللغوي الأول لأي سبب.

(٣)القدرات المعرفية: وهي أساس مهم لاكتساب اللغة والإدراك فالعلاقة بينهم غير محددة بالرغم من أن الدلائل تشير إلى وجود ارتباط بين التطور المعرفي واكتساب اللغة وخاصة في المراحل الأولى من حياة الطفل؛ فهو لا ينطق كلماته الأولى إلا بعد تطور مفاهيمه التي تمكنه من التصور العقلي للأشياء والأفعال والأحداث في العالم كما في دراسة بياجيه Piaget لعامل التطور المعرفي عند الأطفال أن الطفل يمر خلال أول سنتين من حياته بمرحلة تطور معرفي، سمّاها الفترة الحسية الحركية حيث يتعامل الطفل حسيا مع كل ما يدور حوله في بيئته ثم يتعلم تدريجيا التعامل مع الجوانب المجردة (الخطيب وآخرون، ٢٠٠٧).

(٤)الحاجة للتواصل: محفّز للتطور اللغوي للطفل من خلال إيصال رسالة أو التأثير على أفعال المستمع وتركيزه ومشاعره حاجة الطفل للأشياء هي التي تعلّمه الجمل الطلبية، وحب الاستطلاع لديه يعلّمه الجمل الاستفهامية مهما كانت بساطة الجمل إلا أنها تولد مع الوقت اكتساب اللغة.

(٥)القدرات الاجتماعية: والتي يكتسب الطفل العديد منها قبل اكتسابه اللغة المنطوقة ومنها القدرات المرجعية المشتركة التي يركز فيها كل من الأطفال والراشدين على نفس الأشياء أو الأحداث فيطور الطفل لغته من خلال هذه التفاعلات اللغوية و المواقف (الخطيب والحديدي،٢٠٠٩)

التواصل لدى ذوي الإعاقة:

من انعكاسات وجود الإعاقة لدى الطفل محدودية التواصل تبعا لنوع وشدة الإعاقة لديه إضافة لعدة عوامل أخرى، محاولات الطفل ذو الإعاقة للانسجام مع البيئة أو التواصل غالبا نتيجة للضغوطات المختلفة التي يواجهها ذات الأثر المباشر وغير المباشر على شخصيته، فبدلا من مساعدته لتحقيق التوافق النفسي في مجتمعه تراها أصبحت سلوكيات ملازمة له، وقد يُعزى السبب في ذلك للإعاقة التي تعيق تواصله فتدفعه لإظهار السلوكيات المضطربة كرد فعل على الصراعات الداخلية الذاتية أو الخارجية البيئية، ولهذا النوع من الاضطرابات أبعاد منها ما هو ذا طابع انفعالي كالخوف والانسحاب الاجتماعي والاكتئاب ومنها ما هو ذا طابع سلوكي مثل اضطرابات التواصل والعدوان والنشاط الزائد (الظاهر، ٢٠٠٤).

كما يؤكد البلاوي (٢٠٠٣) على أن الأطفال ذوي الإعاقة الذين لديهم درجة حادة من اضطرابات التواصل أكثر احتمالا لأن يعانون من العديد من المشكلات السلوكية المؤثرة على الجوانب الاجتماعية للطفل مثل الشعور بالرفض من الآخرين أو الانطواء والانسحاب

أو العدوانية نحو الذات أو نحو الأخرين أو حماية الذات بطريقة مبالغة؛ ولعل من المناسب هنا الإشارة إلى اضطرابات التواصل كأحد الخصائص المصاحبة للإعاقة باختلاف مظاهرها أو تدرج شدتها والتي غالبا ما تُشكّلها الفروق الفردية لحالة كل طفل على حِدة،

مفهوم اضطرابات التواصل

تُعرّف بأنها أي اضطراب يؤثر على قدرة الفرد على فهم أو إدراك أو تطبيق المهارات اللازمة للتعامل مع الآخرين مما يؤدي إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين أو في اختيار الكلمات وترتيب الكلمات وتركيب الجمل أو حتى على مستوى الأصوات؛ فبحسب دراسة عمايرة ودايسون Dyson & Amayreh (1998) للتطور الطبيعي للنظام الصوتي عند الطفل العربي فإن الطفل لا يستطيع إنتاج جميع الأصوات بسبب عدم نضوج النظام الصوتي وعدم اكتمال نمو جهازه النطقي مما يؤدي إلى وجود أخطاء نطقية مؤثرة في تواصله مع الآخرين وتظهر في شكل أنماط من الأخطاء الصوتية أو الفنولوجية والتي تتلاشى تدريجيا مع نمو الطفل، ومن أهم ما أفادت هذه الدراسة وجود عمر لاكتساب كل صوت من أصوات اللغة بحيث يصبح الطفل قادر على إنتاج جميع الأصوات عند سن الثامنة ويتفاوت عمر الاكتساب بحسب الصعوبة النطقية للصوت وقدرات الطفل.

أنواع اضطرابات التواصل

تختلف اضطرابات التواصل باختلاف مسبباتها وبالتالي تتعدد أنواعها فمنها ما ينشأ نتيجة عوامل كالاضطرابات النمائية والتي تتشكّل أثناء مراحل النمو في حياة الطفل أو الاضطرابات البيولوجية مثل العوامل التي تتأثر بالتركيب الجيني للطفل أو بُنيته وسلامة هذين العاملين تؤثر على التواصل وتشخيص الطفل بشكل دقيق. (Rochester Medical Center, 2020) وصنّف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية the Diagnostic and Statistical Manual DSM-5 (2013)اضطرابات التواصل في عمومها إلى أربع أنواع هي:

(١) اضطرابات اللغة Language Disorders : ويقصد بها الخلل في اكتساب وإنتاج اللغة اللفظية وغير اللفظية وتشمل: التأخر اللغوي Late Language Emergence ، ومحدودية اللغة 2) . Specific Language Impairment) اضطرابات في التواصل الاجتماعي: Social (Pragmatic) Communication Disorder صعوبات في استخدام التواصل لأغراض اجتماعية سواء كان لفظي أو غير لفظي. (٣) اضطراب صوت الكلام Speech Sound Disorder: صعوبات في إنتاج الأصوات الكلامية مما يعيق توصيل الرسالة للمتلقي، ويؤثر على التواصل بشكل عام. (٤) اضطرابات الطلاقة Disorder Childhood Onset Fluency: خلل متكرر ومستمر في السلاسة الطبيعية ومدة الكلام بطريقة غير مناسبة لعمر الفرد والمهارات اللغوية المتوقعة منه مما يؤثر على تواصله بشكل عام. (٥) اضطراب التواصل غير المحدد Unspecified

Communication Disorder: و ينطبق على الحالات ذات أعراض اضطرابات التواصل ولكنها لا تستوفي المعايير الكاملة بحيث تصنف كاضطرابات تواصل أو أي من اضطرابات النمو العصبي فلا يُحدد سبب واضح لها لافتقادها للمعلومات الكافية لتشخيصها.

آثار اضطرابات التواصل في البيئة

اضطرابات التواصل في الأسرة

إن الأسرة هي المحيط الاجتماعي الأول الذي ينشأ ويتواصل فيه الطفل مع العالم، بدءً من سماعه لصوت أمه وهو في رحمها ثم بكاءه ومناغاته في الأشهر الأولى من حياته مرورا بالتطور اللغوي الطبيعي إلى أن يصبح قادر على التواصل مع من حوله معتمدا على نفسه في البيئات التي يتعرض لها كالبيئة المدرسية، فالعلاقات الأسرية سبب مباشر من أسباب نمو الطفل نموا سويا الناحية الاجتماعية (فهمي، ١٩٧٦)، وفي مقولة تتبناها الباحثة لعالم النفس الاجتماعي د. جوردان بيترسون Jordan Peterson"من أهم مهماتك تجاه طفلك هي أن تجعله مقبول اجتماعيا بحلول سن الأربع أعوام" (بلا حدود، ٢٠٢٠).

ومن هذا المبدأ فالتواصل في محيط الأسرة هو الأساس التي تتشكل منه السلوكيات الاجتماعية للطفل واتجاهاته بينما العلاقات البينشخصية والتفاعلات وخبرات الأسر الاجتماعية ارتبطت بالتوظيف الاجتماعي لأشكال التواصل للطفل (Margalit, 2012) وأي خلل لا يمكن التغاضي عنه فهو أحد المؤشرات لاعتلالات في التواصل متوقعة مستقبلاً، لا سيما لدى الأطفال ذوي الإعاقة كونهم أكثر عرضةً للخطر من أقرانهم كما ربطت غالب الدراسات بين شدة الإعاقة وارتفاع معدل ظهور المشكلات الاجتماعية والتعليمية والنفسية والسلوكية (حمزة، ١٩٩٥)، و يرى القمش والمعايطة(٢٠٠٦) أن الإعاقة في عمومها قد تؤدي إلى انعزال الطفل وانسحابه وقد يمتد إلى نكوص الطفل وامتناعه عن الكلام.

اضطرابات التواصل في بيئة المدرسة

الإنسان كائن اجتماعي بالفطرة لذا تمثل المهارات الاجتماعية لديه متطلب مهم ييسر له التواصل والتفاعل مع محيطه الاجتماعي؛ وهي عبارة عن مجموعة من الأنماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية تساعد الشخص على التفاعل في البيئة الاجتماعية بطريقة مقبولة اجتماعيا (الجهني،٢٠١١)، فيصبح الشخص ماهر اجتماعيا عند تصرفه بالسلوك المناسب لطبيعة الموقف الاجتماعي، كما أنها تشكّل عامل مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي يساعد في تغلّب الأطفال على مشكلاتهم وتوجيه سلوكياتهم في التواصل، فخلال المرحلة المبكرة من نموهم يكتسبون معظم سلوكياتهم الاجتماعية واستجاباتهم متضمنة الإيجابي والسلبي إضافة إلى اكتسابهم التنميط الجنسي (Margalit, 2012).

ونتيجة لتلك العوامل تطورت وظيفة المدرسة مع ظهور الاتجاهات الحديثة في التربية فلم تقتصر على الدراسة بل أصبحت كيان متكامل يستهدف التربية والتعليم باستخدام أساليب جديدة نابعة من فلسفة تؤمن بالمبادئ وتتفق مع الاتجاهات التي يعيشها المجتمع ، كنسيجٍ من تداخل العوامل الطبيعية والبيولوجية والاجتماعية بل يمتدّ للعلاقة مع المجتمع المحليّ والمؤسسات الأخرى في المجتمع، وخليطٌ من العلاقات بين منسوبيها كطلاب أو عاملين فمن الطبيعي أن تتأثّر وتؤثّر البيئة المدرسية بالعلاقات مع الأهل والمجتمع ككل (دويدار، ٢٠١٧ :.عثمان، ٢٠١٦).

ووفق تلك الرؤية فإن أبرز المعايير التي يُقاس بها تقدم المجتمعات دراسة سلوكيات وممارسات الطلاب والاهتمام بها؛ مما ضاعف اهتمام علم النفس الحديث بدراسة السلوك الإنساني وتفسيره محاولة منه لضبطه وتعديله بالصورة المناسبة ، فتفعّل المدرسة كقوة متكاملة في تشكيل المعتقدات والاتجاهات المتوافقة مع المُثل والقيم الأساسية للمجتمع (الداهري،٢٠٠٨: عاشور وأبو الهيجاء، ٢٠٠٩) لا سيما اذا كانت تضم بين جنباتها فئات متعددة من المجتمع كالطلاب من ذوي الإعاقة؛ لذا كان من أبرز الطرق المؤدية إلى إنجاح دمج الأفراد ذوي الإعاقة هو المعلمة ذو الإعداد والتدريب الجيد قبل خدمته والمُواكب للتطورات أثناءها مما يؤكد على ضرورة تحسين اتجاهات المعلمين وطرق التعامل مع طلابهم والتي تتجلى أهميتها في الطلاب ذوي اضطرابات التواصل لخصوصية واختلاف احتياجاتهم عن أقرانهم (المطيري،٢٠١٧).

المشكلات السلوكية

مفهوم المشكلات السلوكية

فسّر الحسيني (٢٠١٨) المشكلات السلوكية بأنها مجموعة السلوكيات التي يمكن ملاحظتها وقياسها والتعرف عليها والتي تتطرف في حدتها وتكراراها وتهدد سلامة الطفل و\أو تعبّر عن عدم احترامه للقوانين العامة والخاصة و/أو عدم احترامه للمعتقدات والأخلاقيات السائدة في مجتمعه؛ وبطبيعة الحال قد ينتج عنها مشكلات أكاديمية تعيق من تقدمه التحصيلي، فتتكون المشكلة السلوكية عادةً عند الزيادة أو النقص في السلوكيات مقارنة بالمستوى المقبول في المجتمع (الحريري والإمامي، ٢٠١١).

ونشير هنا إلى دور سلوك الفرد مع نفسه وبيئته في علاقته معها فأي اضطراب يعكس خلل في العلاقة فقد يظهر الطفل ذو المشكلة السلوكية من ذوي الإعاقة أنماط سلوكية طبيعية والعكس يظهر عند أقرانهم الأسوياء سلوكيا بالإضافة لترابط تكوين الطفل فالتكوين الفسيولوجي ينعكس على التكوين النفسي كلما كان الطفل سوي بدنيا ونفسيا أصبح أقل عرضة لظهور الاضطرابات والمشكلات، فقد تتنوع سلوكيات الطفل ما بين سلوكيات مقبولة أو غير مقبولة من المجتمع خلال محاولاته لمواجهة احتياجاته اليومية (حسن، ٢٠١٦: العزة ، ٢٠٠٩: القاسم وآخرون، ٢٠٠٠)

التواصل والمشكلات السلوكية

السلوك المُتعارف عليه من منظور المختصين السلوكيين هو سلوك متعلّم خاضع لقوانين التعلّم سواء كان سلوك إيجابي أم سلبي يتأثر بالبيئة وعواملها في تحديد ما سيتم تعلمه فهو بالضرورة نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به (توق وآخرين ،٢٠٠٣) ولهذا يكون التنوع في المشكلات السلوكية والتباين في درجتها من طفل لآخر كما تعددت تعريفات المشكلات السلوكية كلٌ حسب اختصاصه و المدرسة التي ينتمي إليها والمحك المراد قياسه (جمعة،٢٠٠٥)؛ وبناء على ما سبق تعددت أبعاد المشكلات السلوكية أولها الأثار السلبية على الطفل نفسه وثانيها تأثيرها على أسرته ومدرسته والبيئة المجتمعية ككل وثالثها تفاقمها أو اتحادها مع مشكلات أخرى إذا لم يتم التدخل العلاجي مبكرا مما يزيد خطورة وصعوبتها عند العلاج (ابن ضويحي، ٢٠١٩)، فمنها ما هو ذات طابع انفعالي كالخوف والاكتئاب والانسحاب ومنها ما صُبغ بصبغة سلوكية مباشرة كاضطرابات التواصل والنشاط الزائد.

ومن زاوية أخرى تظهر المشكلات السلوكية جليةً مع الإعاقات فقد أشارت عدة بحوث إلى أن الأطفال ذوي الإعاقات يعانون من مدى واسع من هذه المشكلات (Lecavalier,2006)، خاصة اذا كان لديهم اضطرابات في التواصل نظراً لارتباط الإعاقة عادة بالسلوك التكيفي للفرد وقدرته على التعامل مع محيطه، فيتأثر بطريقة تعامل الآخرين معه وينعكس ذلك على ذاته وتقييمه لقدراته في التعامل مع المجتمع و مدى تقبل المجتمع لإعاقته أولا (اليازوري، ٢٠١٢).

العوامل المسببة للمشكلات السلوكية

كما تعددت تعريفات وأبعاد المشكلات السلوكية تعددت أسبابها وإن فصل القول فيها ليست نتيجة سببٍ واحدٍ وإنما مجموعة أسباب متداخلة ومترابطة لا يمكن تحديد أحدها عن الآخر غارنر وكوفمان وإليوت(Garner, Kauffman and Elliot٢٠١٣)، وتنبع الاحتمالات المسببة عن عدة عوامل كالعوامل البيولوجية مثل الوراثة أو وجود إعاقة والعوامل الأسرية كطبيعة بيئة الأسرة أو التفاعل الأسري والعوامل المدرسية مثل البيئة المدرسية واتجاهات الأقران السلبية، وقد تتداخل تلك العوامل مع بعضها أو عوامل أخرى فيؤدي إلى ظهور المشكلات السلوكية زيونتز (Zionts et al,2002).

وبالمقابل ارتبط وجود المشكلات السلوكية عادةً بآثارها السلبية المترتبة عليها باختلاف تباينها وحدّتها والتي تظهر في عدة اضطرابات كالخوف والقلق والاكتئاب وتدني تقدير الذات والانسحاب الاجتماعي وارتباطها بتسرب الطلبة وتدني التحصيل الاكاديمي (الحيارى، ٢٠١٢)، كما أن ظهور المشكلات ينبئ عن سوء تكيّف الطلاب مما يؤثر على العملية التربوية لذا كان واجبا على التربويين والأخصائيين تحديد هذه الاضطرابات أو المشكلات ودراستها ثم العمل على تقليل آثارها على الطلاب لتحقيق أقصى طاقاتهم وتسهيل عملية دمجهم (حسانين، ٢٠٢٠).

المشكلات السلوكية في البيئة

المشكلات السلوكية في البيئة الأسرية

المشكلات السلوكية التي يُظهرها الأطفال ذوي الإعاقة تتطلب من الأسر التعامل معها واحتوائها، فقد يُترجم التأثير طويل المدى من الضغوط اليومية التراكمية إلى توتر مزمن وزيادة في حدة هذه المشكلات؛ كما أن نوعية استجابة الوالدين للمشكلات السلوكية التي يظهرها أبنائهم منعكسة عليهم، فالتكيف الأسري في النهاية هو التوازن بين الاحتياجات والمهام ومطالب أي فرد من أفراد الأسرة وقدرتها لتوفير الموارد اللازمة لسدّ هذه الاحتياجات وأساليب التعامل معها، وهذا ما يدفع المختصين للقيام بمساعدة الأسرة عن طريق الخدمات المساندة المُقدمة لهم.

ومن زاوية أخرى غالبا ما يطغى شعور الوالدين بأن أبناءهم امتدادا لهم وبحسب نجاحهم وفشلهم يكون ذلك انعكاس ذواتهم وبالتالي يؤثرون في مشاعر طفلهم نحو ذاته، فمن الطبيعي مرور والدي الطفل ذو الإعاقة بمرحلة الصدمة والرفض لاختلاف طفلهم قد لا يتجاوز بعضهم هذه المرحلة فيتذبذب الوالدين نحو أطفالهم كأن يبالغون في تقدير القدرات التي يفقدها الطفل أو يحاولون حمايته أمام الناس بينما ينبذونه في المنزل (عبيد،٢٠٠٧).وأكدت دراسة ثينغال 2013 (Thengal) أن الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين تتأثر بالمعارف، والمعتقدات والتصورات الخاطئة نحو الإعاقة، مما يؤدي إلى زيادة الإساءة الموجهة للأطفال المعاقين داخل الأسرة.

المشكلات السلوكية في البيئة المدرسية

إن ظهور المشكلات السلوكية ينبئ عن سوء تكيف لدى الطلاب من ذوي الإعاقة مما يؤثر على العملية التربوية لذا كان واجبا على التربويين والأخصائيين تحديد هذه الاضطرابات أو المشكلات ثم العمل على تقليل آثارها على الطلاب لتحقيق أقصى طاقاتهم وتسهيل عملية دمجهم (مساعده، ٢٠١٩) والتي قد يساهم إهمالها في تفاقمها أو حتى امتداد تأثيرها مع الطلاب ذوي الإعاقة إلى المرحلة الجامعية اذا لم نتداركها بالعلاج في الوقت المناسب (أحمد،٢٠٢٠).

وقد تعيق هذه المشكلات سير العملية التعليمية اليومية فمن المنطقي أن استمرارية معايشة الطلبة لهذا النوع من المشكلات يضعف أدائهم الاكاديمي ويحفز سلوكيات الإهمال لديهم؛ فمن أصعب ما يواجه المعلمة داخل الفصل هو إنتشار أنماط سلوكية غير مرغوب فيها منها ما هو مألوف مثل الثرثرة ، وأخرى غير مألوفة مثل العدوان، وننوه هنا أن معظم الأطفال في المدارس الابتدائية يمرون بمشكلات سلوكية بعضها بسيط يمكن السيطرة عليه بسهولة، وبعضها يحتاج إلى دراسة ومتابعة وخطط علاجية مناسبة لها و غالبا ما تؤثر على ضبط النظام في الصف وتعمل على إعاقة عملية التعلم، كما يؤثر سلوك بعض الطلاب

المضطرب على سلوك الطلاب الآخرين وقد يلجؤون إلى تقليدهم وبالتالي تصبح المشكلة أكثر تعقيدا (خوجة، ٢٠١٩).

أبرز المشكلات السلوكية في الطفولة

ذكرت أبو شعبان (٢٠١٦) أن في مرحلة الطفولة يغلب التعميم فلا يستطيع الطفل تصنيف السلوكيات المرغوبة أو غير المرغوبة أو التعبير عن مشاعره السلبية مما يؤدي إلى ظهور التصرفات الغير سوية إشارةً لوجود مشكلات سلوكية، ويرى حمدي وداوود (٢٠١٤) أن الأطفال ذوي المشكلات السلوكية يعانون من تدني في تقدير الذات ومن عجز في التفاعل الإيجابي مع من حولهم في مختلف المواقف والعلاقات الاجتماعية وقد تتشكل بناء على ذلك عدة مظاهر كالسلوك العدواني و الاندفاعية وتشتت الانتباه وغيرها.

ضعف العلاقات الاجتماعية: تظهر المشكلة في الانسحاب من التفاعل والتواصل مع من حوله أو الحرج والخوف من الغرباء عنه، و هو سلوك غير تكيفي موجه نحو الذات الميل إلى البقاء وحيدا و تجنب المواقف الاجتماعية، صعوبة الانسجام والتوافق وعجز عن بناء العلاقات والتجاوب معها والافتقار إلى أساليب التواصل. كما أن تدني مفهوم الذات والشعور بالدونية يؤثر في تشكيل الاتجاهات والدوافع التي تتكون في مرحلة الطفولة وعلى دافعية الطفل(خوجه،٢٠١٩: المكانين، ٢٠١٩).

المشكلات النفسية: تظهر في سلوكيات متطرفة عدة كالخوف أو القلق في غير موضعه والشعور بالتهديد، فهو عامة حالة نفسية تظهر على شكل توتر مستمر نتيجة شعور الطفل بتعرضه للخطر غير المبرر تجاه أشياء مختلفة بدون أسباب منطقية (سعيد، ٢٠١٨). وافتقاده للمهارات الاجتماعية التي تمكنه من إشباع حاجته إلى الانخراط في علاقات مشبعة مع الآخرين قد تظهر أبعاد الوحدة النفسية في القلق والخوف والعزلة(عليوة، خير الله، البنا، ٢٠١١).

مشكلات الغضب والعدوانية: هي أحد المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج والتي تعني كل سلوك يصدر من الفرد بهدف إيذاء الذات أو الأخرين بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، جسدية أو لفظية (خوجه، ٢٠١٩) ، أو يظهر بصورة ردود أفعال انفعالية وسلوكيات عدوانية غير مقبولة في المجتمع، فالغضب تعبير عن الاستجابات الانفعالية للضغوط النفسية ، وإدارة هذا الغضب تعبر عن القدرة الكامنة لدى الفرد في السيطرة على انفعالاته وتصرفاته (سلطان، ٢٠١٧).

مشكلات الانتباه والتركيز: وتظهر في ضعف القدرة على التركيز و القابلية للتشتت وصعوبة المثابرة ونقل الانتباه من مثير إلى أخر ومن مهمة لأخرى وصعوبة استمرارية انتباهه نحو هذه المهام (خوجه،٢٠١٩). كما يتميز بسهولة الانجذاب لأي شيء دون التفكير به وسرعة الضحك أو الغضب غالبا ما ينشأ عن معاناة الطفل من القلق أو وجود

إعاقة لديه عادةً ما تكون شكاوى المعلمين من الأطفال ذوي التشتت في الانتباه بناء على أدائهم الظاهر حيث يستنتجون منه مدى انتباه الطفل وتشتته (داغستاني،٢٠١١).

مشكلات العناد والمواجهة: يظهر العناد كمشكلة عند استجابة الطفل لأفعال صادرة من البيئة المحيطة به في صورة رفض وتمرد وعصيان. ومقاومة للسلطة الخارجية أعلى من الحد الطبيعي حيث يصعب التخلص منها (الحلو،٢٠٠٩) ويُعرف أيضا بسلوك كسر القواعد وهو التجاهل المحسوب للقواعد أو التحدي ويُحدد من خلال السلوكيات المرتبطة بالمفهوم العام للبيئة مثل التخريب والهروب والعصيان (ماضي، ٢٠١٩).

مشكلات الاندفاعية والتهور: وتظهر في صورة أفعال متكررة بدون بصيرة يتم تصورها بشكل سيء ويتم التعبير عنها قبل الأوان ومحفوفة بالمخاطر بشكل غير ضروري وغير ملاءمة للوضع ويرتبط بنتائج غير مرغوبة كالمقاطعة والتواصل غير اللائق وتعريض النفس للخطر (بن عيد، ٢٠٢٠)، حيث يتصف أسلوب الطفل بالعشوائية والاستجابة السريعة والحساسية للنقد والسطحية في الإدراك فينعكس تأثير الاندفاعية على السلوك العام للطفل كما تعرقل تحقيق الطفل لوظائفه الأساسية في الحياة وضعف التحصيل الدراسي والقدرة على ضبط السلوك (تركستاني، ٢٠١٦).

المشكلات الجسدية والحركية: تظهر هذه المشكلة على شكل زيادة في الحركة بشكل مستمر لا تتناسب مع العمر الزمني للطفل باختلاف المسبب لها سواء النفسي أو العضوي أو الوراثي أو البيئي، ويصاحبها عادة عدم تركيز وانفعال سريع أو غضب أو قلق وغيرها من الخصائص بحيث تكون مُلاحظَة في تصرفات الطفل وتتميز حركته بالحدة والاستمرارية بلا هدف ولا يستطيع التحكم فيها (يحيى، ٢٠١٧) وقد ينتج عن فرط الحركة مشكلات أكاديمية ومشكلات في العلاقات الاجتماعية وصعوبة الاستقرار وإتمام المهمات التي يُكلّف بها الطفل (خوجه،٢٠١٩).

ثانيًا- الدراسات السابقة

بعد الاطلاع على العديد من الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية وأثرها على حياة الأطفال ذوي الإعاقة عموماً وذوي اضطرابات التواصل خصوصاً، جاء هذا القسم ليعرض بعض الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تمكنت الباحثة من الوصول إليها خلال القواعد العلمية الرقمية.

بدايةً نستعرض دراسة جلال (٢٠٢٠) والتي هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلاب ذوي اضطراب التوحد من وجهة نظر الطلبة المتدربين ومدى شيوع هذه المشكلات السلوكية في ضوء متغيرات الجنس والعمر ومكان الدراسة وشدة الإعاقة. اقتصرت الدراسة على طلبة جامعة أم القرى مسار التوحد والبالغ عددهم (١٣١) طالبًا وطالبة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي، وتكون مجتمع الدراسة من الطلبة الذين تم تشخيصهم باضطراب التوحد والملتحقين بمدارس ومؤسسات

ومراكز التربية الخاصة بمدينتي مكة وجدة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود مشكلة سلوكية واحدة على الأقل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في كافة الأبعاد. وكانت أكثر المشكلات شيوعًا هي الصعوبة بالتحدث عندما يريد الطفل شيئًا ما، وأقلها شيوعًا إيذاء النفس. ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لكل من متغيرات الجنس، والعمر، ومكان الدراسة، ولكن تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير شدة الإعاقة ولصالح الإعاقة الشديدة وفي كافة أبعاد المشكلات السلوكية.

كما وهدفت دراسة توسيب وزملاؤه (Toseeb, Gibson, Newbury, Orlik, Durkin, Pickles, & Conti-Ramsden, 2020) إلى التعرف على مدى تعرض الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية النمائية للمشكلات السلوكية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تخطيط مسارات اللغة المبكرة وتحديد بيئة الاتصال وأدوارها في المشكلات السلوكية والانفعالية، وعلى وجه التحديد تم التحقيق في دور المسارات غير المباشرة عبر المهارات الاجتماعية (الصداقات واللعب والإيجابية الاجتماعية) وتكونت عينة الدراسة من (٦٥٣١) طفلاً تراوحت أعمارهم بين (٧-٩ سنوات). وأسفرت نتائج الدراسة عن تشابه في نوع المشكلات بين الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية النمائية وأقرانهم العاديين بشكل عام، كما أظهرت النتائج أن الأطفال المصابين بالاضطرابات اللغوية النمائية يميلون إلى أن تكون لديهم صحة نفسية أضعف مقارنة بأقرانهم، وأثبتت نتائج الدراسة أهمية اللغة والتواصل لتطوير سلوكيات اللعب الاجتماعي ويتجلى ذلك بوضوح لدى عينة الدراسة فاللعب الاجتماعي لديهم كان أقل كفاءة من أقرانهم، وخلصت الدراسة إلى أن فهم العلاقة بين مشكلات اللعب والتواصل الاجتماعي لدى هذه الفئة من الأطفال تساعد الأخصائيين للاستفادة من تأثير أكثر وسائل التعلم بديهية في الطفولة وهي اللعب مع الأصدقاء.

أما دراسة تركستاني (٢٠١٩) فقد هدفت إلى الكشف عن المشكلات السلوكية والانفعالية الشائعة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة في مدينة الرياض، باستخدام مقياس تقدير المشكلات السلوكية والانفعالية (من إعداد الباحثة)، وقد تم تقدير سلوك (١٠٤) طفل أصم وضعيف سمع ممن تراوحت أعمارهم بين (٤- ٦) سنوات من قبل (٨١) معلمة، وأظهرت النتائج أن مشكلة الانطواء من أكثر المشكلات انتشاراً لدى الأطفال يليها تشتت الانتباه ثم الاندفاعية فالنشاط المفرط وكانت مشكلة التخريب أقل المشكلات انتشاراً بين الأطفال الصم وضعاف السمع، ولم تكشف الدراسة عن فروق بين الذكور والإناث في المشكلات السلوكية والانفعالية، كما ظهرت المشكلات لدى الصم أكثر من ضعاف السمع، ولم تظهر فروق تعود لاختلاف العمر الزمني في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية، في حين زاد القلق والعدوان لدى الأطفال في عمر (٦) سنوات، ولم تكشف النتائج عن وجود فروق في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية

والانفعالية باختلاف المستوى الاقتصادي في حين ظهرت الفروق فقط في القلق والانطواء، حيث كانا بدرجة أعلى عند المستوى الاقتصادي البسيط.

وجاءت دراسة الحاجي وحنفي (٢٠١٩) لتهدف إلى الكشف عن مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، ودراسة الفروق في إدراك المعلمين والوالدين لواقع مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة بحسب متغير الجنس والتعرف على الفروق من وجهة نظر المعلمين والوالدين حول مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع بحسب متغير شدة الإعاقة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، وشكلت الاستبانة كأداة للدراسة، وقد بلغ حجم العينة (٤٥) من أباء الأطفال و (٨١) بين معلمة ومعلمةة. وجاءت أبرز نتائج الدراسة أن المشكلات التعليمية، النفسية، الطبية، السلوكية، الاجتماعية التي تواجه الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة من وجهة نظر المعلمين والوالدين توجد بدرجة متوسطة، بالإضافة إلى أنه تم التوصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك المعلمين والوالدين لواقع مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، يعزى لمتغير الجنس، وشدة الإعاقة، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والوالدين في إدراك واقع المشكلات النفسية، المشكلات الطبية، المشكلات السلوكية، المشكلات الاجتماعية واتضح أن الفروق جاءت لصالح المعلمين ويتضح من ذلك أن المعلمين أكثر إدراكاً لهذه المشكلات.

وتعليقا على الدراسات السابقة بالرغم من تعدد الدراسات حول المشكلات السلوكية إلا أنها لم تضع تصور واضح عن تصنيفاتها أو تنوعها أو تكرارها بغض النظر عن أسبابها، غالب الدراسات تناولت اضطراب واحد منها كالقلق أو تقدير الذات أو الانسحاب الاجتماعي وكان هو المتغير التابع لبرنامج التدخل العلاجي لاضطراب التواصل، وقد يؤدي إلى صعوبات تواجه الطفل على المستوى الأكاديمي وعلى المستوى النفسي. تعددت النتائج في الدراسات المذكورة سابقا بتعدد المنهجيات البحثية المستخدمة إلا أنها اتفقت على أن هناك علاقة ارتباطية بين الاضطرابات التواصل والمشكلات السلوكية وغالبا ما تكون الأولى سبباً في ظهور الأخيرة. مما يوضح لنا اختلاف هدف الدراسة التي ستقوم بها الباحثة من حيث تصنيف المشكلات السلوكية الناتجة عن اضطرابات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بمتغيرات الدراسة قد ينتج لنا خط أساس قاعدي حول اضطرابات التواصل ومضاعفاتها ونوعية المشكلات السلوكية المرتبطة بها، خاصة لو تمايزت هذه المشكلات تبعا لنوع الإعاقة، فيسهل التنسيق والاستعداد لها ضمن برامج الدمج المخصصة في المدارس والمعاهد التابعة لوزارة التربية والتعليم.

أولا: منهج الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى أبرز الاضطرابات السلوكية والانفعالية المصاحبة لاضطرابات التواصل للأطفال ذوي الإعاقة في المراحل الأولية ومدى ارتباطها

ببعض المتغيرات التي تؤثر في اكتسابها أو ترفع من مستوى شدتها، وذلك من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمات في المدينة المنورة والتعرف إلى الفروق تبعاً لمتغيرات الدراسة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي المسحي كونه يتناسب مع أهداف الدراسة وطبيعتها.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمور ومعلمات الطلاب ذوي اضطرابات التواصل في الصفوف الأولية في معاهد وبرامج الدمج للتربية الخاصة بالمدينة المنورة والذين يقدر عددهم بـ (١١٦٠).

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسات والتي بلغ عددها (٣٠) ولي أمر ومعلمة للطلاب من ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة ومن خارج العينة الأساسية وتم تطبيق أداة الدراسة عليهم بهدف التحقق من صدقها وثباتها، بينما **تكونت عينة الدراسة الرئيسية**: من (٨٤) معلمة و(١٤٥) ولي أمر لطلاب يعانون من اضطرابات التواصل في المدينة المنورة في المملكة العربية السعودية، حيث تم اختيارهم بالطريقة القصدية ممن وافق على الإجابة على أدوات الدراسة.

والجدول (١) يبين توزيع عينة المعلمين تبعاً لمتغيرات الدراسة والنسب المئوية.

جدول (١)

خصائص عينة الدراسة من معلمات الطلاب ذوي اضطرابات التواصل بحسب متغيرات الدراسة

المتغير	مستويات المغير	العدد	النسبة المئوية
المؤهل	دبلوم	8	9.5
	بكالوريوس	69	82.1
	دراسات عليا	7	8.3
الخبرة	أقل من خمس سنوات	17	20.2
	من ٥ – ١٠ سنوات	45	53.6
	من ١٠ – ١٥ سنة	16	19.0
	أكثر من ١٥ سنة	6	7.1
جنس الطالب|ـة	ذكر	15	17.9
	أنثى	69	82.1
عمر الطالب|ـة	من ٣ – ٦ سنوات	10	11.9
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	54.8
	من ١١ – ١٥ سنة	28	33.3

نوع المركز أو المدرسة التي يلتحق بها الطالب/ـة	حكومي	72	85.7
	أهلي (خاص)	12	14.3
المجموع		٨٤	١٠٠

والجدول (٢) يبين توزيع عينة أولياء أمور الطلبة ذوي اضطرابات التواصل تبعاً لمتغيرات الدراسة والنسب المئوية.

جدول (٢)

خصائص عينة الدراسة من أولياء أمور الطلاب ذوي اضطرابات التواصل بحسب متغيرات الدراسة

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة المئوية
جنس الطالب/ـة	ذكر	52	35.9
	أنثى	93	64.1
عمر الطالب/ـة	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	٢١,٤
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	35.2
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	٤٣,٤٥
نوع المركز الذي يلتحق به الطالب	حكومي	115	79.3
	أهلي (خاص)	30	20.7
ترتيب الطالب بين إخوته	الأول	45	31.0
	الأوسط	69	47.6
	الأخير	31	21.4
المجموع		145	100.0

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد مقياس للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل، حيث تمت مراجعة الأدب النظري المتعلق بالموضوع والاطلاع على الدراسات السابقة وتكون المقياس من (٣٤) فقرة موزعة على سبعة محاور فرعية هي: (مشكلات ضعف العلاقات الاجتماعية،المشكلات النفسية، مشكلات الغضب والعدوانية، مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز، مشكلات العناد والمواجهة، مشكلات الاندفاعية والتهور، المشكلات الجسدية والحركية).

صدق المقياس:

أ: الصدق الظاهري للأداة (الخارجي)

للتحقق من صدق مقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل، تمّ عرضه بصورته الأوليّة على (١٠) محكمين من ذوي الاختصاص في مجال

التربية الخاصة كما في الملحق (٢)، حيث طلب منهم إبداء رأيهم في مدى ملاءمة الفقرات التي ضمّها المقياس. وقد تم اعتماد نسبة اتفاق المحكّمين (٨٠%) على صلاحيّة الفقرات.

ب: صدق الاتساق الداخلي للأداة (الصدق البنائي):

تم التحقق من صدق المقياس بطريقة حساب معامل الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كل محور من المحاور والدرجة الكلية للمقياس، كما هو موضح في الجدول التالي:

معاملات الارتباط بين المحاور مع الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل

المحاور	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع
الأول	1						
الثاني	.536**	1					
الثالث	.474**	.463**	1				
الرابع	.547**	.606**	.633**	1			
الخامس	.469**	.384**	.659**	.621**	1		
السادس	.415**	.486**	.750**	.662**	.667**	1	
السابع	.467**	.603**	.557**	.686**	.485**	.603**	1
المقياس ككل	.721**	.741**	.822**	.865**	.772**	.815**	.788**

* دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) ** دال عند ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين المحاور مع الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل، قد تراوحت بين (٠,٣٨٤ - ٠,٨٦٥)، مما يشير إلى ارتفاع معامل صدق البناء.

سادساً: ثبات المقياس:

لغايات الدراسة الحالية تم تطبيق المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وعددها (٣٠) ولي أمر ومعلمة من معلمات طلبة الطلاب ذوي اضطرابات التواصل، وتم حساب الثبات باستخدام طريقة كرونباخ لاستخراج معامل ألفا للثبات، والجدول (4) يوضح قيم الثبات لمحاور المقياس:

جدول (٥)
معاملات ألفا لثبات محاور مقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل

م	المحور	قيمة ألفا
١	مشكلات ضعف العلاقات الاجتماعية	.84
٢	المشكلات النفسية	.86
٣	مشكلات الغضب والعدوانية	.85
٤	مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز	.91
٥	مشكلات العناد والمواجهة	.89
٦	مشكلات الاندفاعية والتهور	.83
٧	المشكلات الجسدية والحركية	.86
	الدرجة الكلية للمقياس	.86

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا التي تم التوصل إليها وفق تطبيق المعادلة على بيانات العينة الاستطلاعية للدرجة الكلية للمقياس بلغت (٠,٨٦) وهي قيمة مرتفعةُ ودالة وتحقق الثبات للمقياس، وكذلك الأمر لمحاور المقياس السبعة حيث تراوحت قيمة ألفا ما بين (0.84 - 0.91) مما يؤكد على صلاحية المقياس لتطبيقه على عينة الدراسة الرئيسة.

سابعاً: تصحيح المقياس:

تم الإجابة عن فقرات المقياس وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي بحسب البدائل التالية: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً) وتراوحت الدرجات ما بين خمس درجات إلى درجة واحدة وفقاً للبدائل الخمسة، ولوصف مستوى المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل، قامت الباحثة بحساب الوزن النسبي لدرجات الاستجابة على فقرات المقياس .

وبالتالي يكون وصف درجة الحكم على مستوى المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل وفق المتوسطات الحسابية على النحو التالي:

الحكم على درجة المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل

م	المتوسطات الحسابية	الدرجة
١	من ١ إلى أقل من ١,٨	قليلة جداً
٢	من ١,٨ إلى أقل من ٢,٦	قليلة
٣	من ٢,٦ إلى أقل من ٣,٤	متوسطة
٤	من ٣,٤ إلى أقل من ٤,٢	مرتفعة
٥	من ٤,٢ إلى ٥	مرتفعة جداً

نتائج الدراسة ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ونصه: ما المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر معلماتهم؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات ومحاور مقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلمات تدريبات النطق في المدينة المنورة (ن=٨٤)

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	يتجنب التجمعات والأنشطة الجماعية	2.77	1.112	19	متوسطة
2	يتجنب التفاعل مع الأشخاص الغرباء	3.12	1.226	6	متوسطة
3	لا يستطيع كسب الصداقات بسلاسة	3.14	1.233	5	متوسطة
4	انطوائي وبعيد عن اقرأنه	2.82	1.291	16	متوسطة
5	لا يهتم بشعور الآخرين	2.68	1.253	24	متوسطة
المحور الأول: مشكلات ضعف العلاقات الاجتماعية		2.91	1.22		متوسطة
6	دائم الشعور بالخوف أو التهديد	3.11	1.280	7	متوسطة
7	لا يستمتع بالأنشطة اليومية	2.70	1.180	20	متوسطة
8	يشعر بالانزعاج من غير سبب	2.94	1.134	10	متوسطة
9	تتسم حالته النفسية بالانكسار والخمول	2.86	1.099	14	متوسطة
10	شديد الحساسية ويتأثر بالنقد	3.24	1.188	4	متوسطة
المحور الثاني: المشكلات النفسية		2.97	1.18		متوسطة
11	يؤذي نفسه\ زملائه أثناء اللعب	2.21	1.262	33	منخفضة
12	كثير الغضب والصراخ	2.85	1.266	15	متوسطة
13	يعتدي على الآخرين لفظيا	2.13	1.287	34	منخفضة
14	يتلف الأشياء من حوله	2.35	1.331	30	منخفضة
15	يصر على اخذ ممتلكات الآخرين	2.34	1.290	31	منخفضة
16	يرفض التفاوض والمصالحة	2.39	1.271	29	منخفضة
المحور الثالث: مشكلات الغضب والعدوانية		2.38	1.28		منخفضة
17	يتشتت انتباهه بسهولة	3.42	1.234	1	مرتفعة
18	يتجنب المهام التي تتطلب جهد عقلي وادراك وتركيز وانتباه	3.04	1.227	8	متوسطة

19	يفشل في إتمام المهام أو الأنشطة التي يبدأ بها	2.79	1.141	18	متوسطة
20	كثيرا ما ينشغل بذاته كأن يلعب بشعره أو أصابعه	3.02	1.119	9	متوسطة
21	ليس لديه القدرة على متابعة التفاصيل	3.32	1.224	3	متوسطة
المحور الرابع: مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز		3.12	1.19		متوسطة
22	يرمي نفسه على الأرض عند رفض طلباته	2.69	1.431	21	متوسطة
23	يصر على تنفيذ ما يريد	3.36	1.189	2	متوسطة
24	يخالف الأنظمة والقوانين \ يكره التقيد بها	2.92	1.089	12	متوسطة
25	يرفض الاستجابة لمعلميه وإن تعرض للعقاب	2.51	1.146	27	منخفضة
26	يتدخل في أمور لا تعنيه أو لا مبرر لها	2.50	1.024	28	منخفضة
المحور الخامس: مشكلات العناد والمواجهة		2.80	1.18		متوسطة
27	يقاطع الآخرين أثناء الحديث	2.69	1.064	22	متوسطة
28	القيام بسلوكيات غير متوقعة	2.94	1.155	11	متوسطة
29	لا يستطيع السيطرة على أفعاله	2.81	1.207	17	متوسطة
30	يتعمد مضايقة الآخرين بسلوكيات غير لائقة	2.30	1.073	32	منخفضة
المحور السادس: مشكلات الاندفاعية والتهور		2.68	1.12		متوسطة
31	يظهر حركات عصبية لإرادية مثل مص الأصبع أو هز الكتفين	2.68	1.309	23	متوسطة
32	يعاني من الكسل وضعف النشاط والحيوية	2.57	1.299	25	منخفضة
33	يعاني من هياج زائد أو هدوء نفسي أو حركي زائد	2.88	1.243	13	متوسطة
34	يشكو من توتر عضلي أو ازدياد في النشاط الحركي بشكل واضح	2.56	1.206	26	منخفضة
المحور السابع: المشكلات الجسدية والحركية		2.67	1.26		متوسطة
المقياس ككل		2.78	1.21		متوسطة

يلاحظ من الجدول السابق على مستوى المقياس ككل فقد جاءت المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة بدرجة متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمقياس ككل (٢,٧٨) بانحراف معياري وقدره (١,٢١). وتوافقت هذه النتيجة مع دراسة الحاجي وحنفي (٢٠١٩) التي أشارت نتائجها إلى أن المشكلات السلوكية والاجتماعية التي تواجه الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة من وجهة نظر المعلمين وجدت بدرجة متوسطة.

وعلى مستوى المحاور فقد حصل المحور الرابع "مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز" على أعلى متوسط حسابي بين المحاور السبعة بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٢) وانحراف معياري وقدره (١,١٩). كما وحصل المحور الثالث "مشكلات الغضب والعدوانية " على أدنى متوسط حسابي بين المحاور السبعة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٨) وانحراف معياري وقدره (١,٢٨). وهذه النتائج منطقية إلى حد كبير واتفقت إلى حد كبير مع دراسة تركستاني (٢٠١٩) التي أظهرت أن مشكلة الانطواء من أكثر المشكلات انتشاراً لدى الأطفال الصم وضعاف السمع يليها تشتت الانتباه ثم الاندفاعية فالنشاط المفرط، وكذلك اتفقت مع دراسة أبو شعبان (٢٠١٦) التي أظهرت نتائجها أن أكثر المشكلات السلوكية تكراراً لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية كانت مشكلة الانسحاب الاجتماعي تليها مشكلة النشاط الزائد تليها مشكلة السلوك العدواني من وجهة نظر معلماتهم.

وتقاطعت هذه النتيجة مع دراسة لويس وزملاؤه (Lewis, Patton, Freebairn, Tag, Iyengar, Stein, & Taylor, 2016) والتي أظهرت نتائجها أن اضطرابات الكلام ونقص الانتباه المصاحب للنشاط الزائد في مرحلة الطفولة المبكرة لم تتنبأ بشكل مستقل بأي من التدابير النفسية والسلوكية والاجتماعية ضمن مجموعة المراهقين. واتفقت كذلك مع نتائج دراسة بيترسون وزملاؤه (Petersen, Bates, D'Onofrio, Coyne, Lansford, Dodge, & Van Hulle, 2013) التي أظهرت نتائجها أنه تم الإبلاغ عن مشكلات نقص الانتباه المصاحب للنشاط الزائد من قبل المعلمين، واتفقت أيضاً مع دراسة ويلينجر وزملاؤه (Willinger, Brunner, Diendorfer-Radner, Sams, Sirsch, & Eisenwort, 2003) والتي أظهرت نتائجها أن (٣٤٪) من عينة الأطفال ذوي اضطرابات اللغة التعبيرية أو المختلطة الاستقبالية والتعبيرية أظهروا اضطراب نقص الانتباه مع صعوبة في الأداء اللغوي.

وعلى مستوى الفقرات فقد تراوحت جميع فقرات المقياس بين المستوى المنخفض والمتوسط، عدا فقرة واحدة حصلت على درجة مرتفعة وهي الفقرة (١٧) من المحور الرابع والتي تنص على " يتشتت انتباهه بسهولة" بمتوسط حسابي وقدره (٣,٤٢) وبذلك احتلت المرتبة الأولى بين المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم، في حين حصلت الفقرة (١٣) من المحور الثالث والتي تنص على " يعتدي على الآخرين لفظيا" على أدنى متوسط حسابي بلغ (٢,١٣) بدرجة منخفضة وبذلك احتلت المرتبة الأخيرة بين المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر معلماتهم.

وبشكل عام فقد اتسقت هذه النتيجة مع دراسة داميير (Dammeyer, 2010) التي أظهرت نتائجها أن انتشار الصعوبات النفسية والمشكلات السلوكية والاجتماعية كان أكبر ب (٣,٧) مرة مقارنة بالمجموعة الضابطة من الأطفال السامعين. وكذلك اتسقت مع نتائج

دراسة هنترماير (Hintermair, 2013) والتي أظهرت معدلاً أعلى للمشكلات السلوكية بشكل ملحوظ لدى مجموعة الطلاب الصم وضعاف السمع مقارنة بعينة ضابطة من الأطفال السامعين من وجهة نظر معلماتهم. وكذلك الأمر فقد اتسقت هذه النتائج بشكل عام مع نتائج دراسة ليندسي وزملائها (Lindsay, Dockrell, & Strand, 2007) والتي أظهرت نتائجها مستويات مرتفعة من المشكلات السلوكية والانفعالية والاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية محددة وفق مسارات تصنيف المعلمين.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ونصه: ما المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر أولياء أمورهم؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات ومحاور مقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم، كما هو موضح في الجدول التالي:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة (ن=١٤٥)

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	يتجنب التجمعات والأنشطة الجماعية	2.88	1.216	12	متوسطة
2	يتجنب التفاعل مع الأشخاص الغرباء	3.44	1.201	1	مرتفعة
3	لا يستطيع كسب الصداقات بسلاسة	2.43	1.268	23	منخفضة
4	انطوائي وبعيد عن اقرأنه	2.58	1.342	18	منخفضة
5	لا يهتم بشعور الآخرين	3.10	1.311	4	متوسطة
المحور الأول: مشكلات ضعف العلاقات الاجتماعية		2.86	1.26		متوسطة
6	دائم الشعور بالخوف أو التهديد	2.90	1.206	10	متوسطة
7	لا يستمتع بالأنشطة اليومية	2.62	1.248	15	متوسطة
8	يشعر بالانزعاج من غير سبب	2.59	1.194	17	منخفضة
9	تتسم حالته النفسية بالانكسار والخمول	3.27	1.324	3	متوسطة
10	شديد الحساسية ويتأثر بالنقد	2.92	1.236	8	متوسطة
المحور الثاني: المشكلات النفسية		2.86	1.24		متوسطة
11	يؤذي نفسه\ زملائه أثناء اللعب	2.00	1.161	34	منخفضة
12	كثير الغضب والصراخ	2.01	.993	32	منخفضة
13	يعتدي على الآخرين لفظيا	2.85	1.192	14	متوسطة

14	يتلف الأشياء من حوله	2.23	1.183	29	منخفضة
15	يصر على اخذ ممتلكات الآخرين	2.00	1.173	33	منخفضة
16	يرفض التفاوض والمصالحة	2.31	1.152	26	منخفضة
المحور الثالث: مشكلات الغضب والعدوانية		2.23	1.14		منخفضة
17	يتشتت انتباهه بسهولة	3.31	1.152	2	متوسطة
18	يتجنب المهام التي تتطلب جهد عقلي وإدراك وتركيز وانتباه	2.91	1.207	9	متوسطة
19	يفشل في إتمام المهام أو الأنشطة التي يبدأ بها	3.05	1.243	6	متوسطة
20	كثيرا ما ينشغل بذاته كأن يلعب بشعره أو أصابعه	2.88	1.304	13	متوسطة
21	ليس لديه القدرة على متابعة التفاصيل	3.00	1.269	7	متوسطة
المحور الرابع: مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز		3.06	1.25		متوسطة
22	يرمي نفسه على الأرض عند رفض طلباته	2.12	1.280	31	منخفضة
23	يصر على تنفيذ ما يريد	3.10	1.189	5	متوسطة
24	يخالف الأنظمة والقوانين \ يكره التقيد بها	2.90	1.141	11	متوسطة
25	يرفض الاستجابة لمعلميه وإن تعرض للعقاب	2.53	1.219	21	منخفضة
26	يتدخل في أمور لا تعنيه أو لا مبرر لها	2.28	1.194	27	منخفضة
المحور الخامس: مشكلات العناد والمواجهة		2.59	1.20		منخفضة
27	يقاطع الآخرين أثناء الحديث	2.41	1.234	24	منخفضة
28	القيام بسلوكيات غير متوقعة	2.55	1.142	20	منخفضة
29	لا يستطيع السيطرة على أفعاله	2.61	1.107	16	متوسطة
30	يتعمد مضايقة الآخرين بسلوكيات غير لائقة	2.21	1.172	30	منخفضة
المحور السادس: مشكلات الاندفاعية والتهور		2.45	1.16		منخفضة
31	يظهر حركات عصبية لاإرادية مثل مص الأصبع أو هز الكتفين	2.34	1.406	25	منخفضة
32	يعاني من الكسل وضعف النشاط والحيوية	2.48	1.355	22	منخفضة
33	يعاني من هياج زائد أو هدوء نفسي أو حركي زائد	2.56	1.285	19	منخفضة
34	يشكو من توتر عضلي أو ازدياد في النشاط الحركي بشكل واضح	2.28	1.193	28	منخفضة
المحور السابع: المشكلات الجسدية والحركية		2.42	1.31		منخفضة
المقياس ككل		2.64	1.22		متوسطة

يلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

على مستوى المقياس ككل فقد جاءت المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة بدرجة متوسطة،

حيث بلغ المتوسط الحسابي للمقياس ككل (٢,٦٤) بانحراف معياري وقدره (١,٢٢). وتوافقت هذه النتيجة مع دراسة الحاجي وحنفي (٢٠١٩) التي أشارت نتائجها إلى أن المشكلات السلوكية والاجتماعية التي تواجه الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة من وجهة نظر الوالدين وجدت بدرجة متوسطة. وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة وونغ وزملاؤه (Wong, Ching, Cupples, Button, Leigh, Marnane, & Martin, 2017) التي أظهرت نتائجها أن درجات المشكلات السلوكية المصنفة من قبل الوالدين حول الصعوبات الانفعالية أو السلوكية جاءت ضمن المتوسط المعياري، وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة الربعي (٢٠١١) التي أظهرت نتائجها حصول ميزان المشاكل السلوكية لدى الأطفال الصم على وزن نسبي (٣٤,٩٧%) أي بدرجة متوسطة.

وعلى مستوى المحاور فقد حصل المحور الرابع "مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز" على أعلى متوسط حسابي بين المحاور السبعة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٦) وانحراف معياري وقدره (١,٢٥). كما وحصل المحور الثالث "مشكلات الغضب والعدوانية " على أدنى متوسط حسابي بين المحاور السبعة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٣) وانحراف معياري وقدره (١,١٤).

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة باركر وزملاؤه (Barker, Quittner, Fink, Eisenberg, Tobey, Niparko, & CDaCI Investigative Team. 2009) التي أظهرت نتائجها أن الأطفال ضعاف السمع أظهروا مشكلات سلوكية أعلى وصعوبات أكبر في الانتباه مقارنة بالأطفال السامعين من وجهة نظر أولياء أمورهم. واتفقت كذلك مع نتائج دراسة بيترسون وزملاؤه (Petersen, Bates, D'Onofrio, Coyne, Lansford, Dodge, & Van Hulle, 2013) التي أظهرت نتائجها أنه تم الإبلاغ عن مشكلات نقص الانتباه المصاحب للنشاط الزائد من قبل الأمهات، وأن القدرة اللغوية تنبأت بالتباين الفردي في تطور المشكلات السلوكية الخارجية ونقص الانتباه المصاحب للنشاط الزائد.

وعلى مستوى الفقرات فقد تراوحت جميع فقرات المقياس بين المستوى المنخفض والمتوسط، عدا فقرة واحدة حصلت على درجة مرتفعة وهي الفقرة (٢) من المحور الأول والتي تنص على " يتجنب التفاعل مع الأشخاص الغرباء" بمتوسط حسابي وقدره (٣,٤٤) وبذلك احتلت المرتبة الأولى بين المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم، في حين حصلت الفقرة (١١) من المحور الثالث والتي تنص على " يؤذي نفسه\ زملائه أثناء اللعب" على أدنى متوسط حسابي بلغ (٢,٠٠) بدرجة منخفضة وبذلك احتلت المرتبة الأخيرة بين المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل في المدينة المنورة من وجهة نظر أولياء أمورهم.

وهذه النتائج تتسق بشكل عام مع دراسة ليندسي وزملائها (Lindsay, Dockrell, & Strand, 2007) والتي أظهرت نتائجها مستويات مرتفعة من المشكلات السلوكية

والانفعالية والاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية محددة وفق مسارات تصنيف الوالدين. واتسقت هذه النتيجة مع دراسة جونسون وزملاؤه (Johnson, Beitchman, & Brownlie, 2010) الطولية التي أشارت نتائجها أن الأفراد الذين لديهم تاريخ من اضطرابات اللغة قد أظهروا ضعفاً واضحاً في مجالات الاتصال والإدراك / الأكاديمي والتحصيل التعليم والحالة المهنية بالمقارنة مع أقرانهم ممن لا يعانون من إعاقات تواصل مبكرة. وكذلك اتسقت مع دراسة سكون وزملاؤه (Schoon, Parsons, Rush, & Law, 2010) والتي أظهرت نتائجها أن أعضاء المجموعة الذين يعانون من ضعف في اللغة الاستقبالية أظهروا المزيد من المشكلات في التكيف السلوكي والنفسي والاجتماعي عند الانتقال إلى مرحلة البلوغ.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ونصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم تعزى لمتغيرات (عمر الطالب، جنس الطالب، نوع المركز)؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام عدد من الاختبارات الإحصائية كما هو موضح في الجداول التالية: **أولاً: الفروق بحسب متغير عمر الطالب/ الطالبة:**

لتحديد الفروق الإحصائية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم والتي تعزى لمتغير عمر الطالب/ الطالبة تم استخدام اختبار كرسكال والايس (Kruskal-Wallis Test) اللامعلمي وذلك نظراً لتدني عدد المعلمات في فئتين عن ٣٠ فرداً ($n<30$)، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

نتائج اختبار كروسكال والايس للفروق في متوسطات المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم في المدينة المنورة تعزى لمتغير عمر الطالب/ الطالبة (ن=٨٤)

المحاور	عمر الطالب	العدد	متوسط الرتب	مربع كاي	درجات الحرية	الدلالة
الأول	من ٣ – ٦ سنوات	10	46.80	8.266	2	.016
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	48.13			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	31.71			
الثاني	من ٣ – ٦ سنوات	10	37.75	6.107	2	.047
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	48.38			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	34.54			
الثالث	من ٣ – ٦ سنوات	10	44.00	2.355	2	.308
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	45.65			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	36.79			
الرابع	من ٣ – ٦ سنوات	10	41.10	10.650	2	.005

	من ٧ – ١٠ سنوات	46	49.87			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	30.89			
الخامس	من ٣ – ٦ سنوات	10	41.35	1.852	2	.396
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	45.63			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	37.77			
السادس	من ٣ – ٦ سنوات	10	38.55	7.543	2	.023
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	48.96			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	33.30			
السابع	من ٣ – ٦ سنوات	10	41.50	8.611	2	.013
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	49.09			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	32.04			
المقياس الكلي	من ٣ – ٦ سنوات	10	40.55	7.618	2	.022
	من ٧ – ١٠ سنوات	46	48.84			
	من ١١ – ١٥ سنة	28	32.79			

يشير الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب المعلين تبعاً لمتغير عمر الطالب/ الطالبة في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم في المدينة المنورة، حيث بلغت متوسطات الرتب لفئة الطلاب ذوي الأعمار (من ٣ – ٦ سنوات) ككل (٤٠,٥٥)، في حين بلغ متوسط فئة الطلاب ذوي الأعمار (من ٧ – ١٠ سنوات) ككل (٤٨,٨٤) كما بلغ متوسط فئة الطلاب ذوي الأعمار (من ١١ – ١٥ سنة) ككل (٣٢,٧٩). وقد بلغت قيمة مربع كاي (٧,٦١٨) فيما بلغ مستوى الدلالة (٠٢٢.) وهي قيمة تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم في المدينة المنورة تعزى لمتغير عمر الطالب/ الطالبة. وبالرجوع لنتائج المقارنات البعدية فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين فئتي (من ٧ – ١٠ سنوات) و (من ١١ – ١٥ سنة) لصالح الفئة العمرية (من ٧ – ١٠ سنوات)، وكذلك الأمر فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى المحاور الأول والثاني والرابع والسادس والسابع والتي جاءت دلالتها الإحصائية بالترتيب على النحو التالي: (005. - 047. - 016. 013. – 023. -) وهي جميعها دالة إحصائياً بين متوسطات فئتي (من ٧ – ١٠ سنوات) و (من ١١ – ١٥ سنة) لصالح الفئة العمرية (من ٧ – ١٠ سنوات) على جميع المحاور المذكورة.

وبشكل عام فقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة جلال (٢٠٢٠) التي لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر من وجهة نظر المتدربين، وكذلك اختلفت مع دراسة تركستاني (٢٠١٩) التي هدفت إلى الكشف عن المشكلات السلوكية والانفعالية الشائعة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع، حيث لم تكشف النتائج عن فروق تعود لاختلاف العمر

الزمني في الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر المعلمات، ولعل الاختلاف هنا يعود من وجهة نظر الباحثة إلى طبيعة عينة الدراسة التي اختلفت بين الدراسات الثلاث حيث اشتملت على عينة الطلاب المتدربين في الدراسة الأولى، وكذلك اقتصرت على عينة من المعلمات الإناث المختصات في تعليم ذوي الإعاقة السمعية وضعاف السمع فقط في الدراسة الثانية، وبالتالي اختلفت مع الدراسة الحالية بأنها اعتمدت على عينة من المعلمات الإناث من معلمات التربية الخاصة باختلاف مساراتهم.

وكذلك الأمر فقد اتسقت هذه النتيجة - إلى حد ما - مع دراسة ستكلير وزملاؤه (St Clair, Pickles, Durkin, & Conti-Ramsden, 2011) الطولية والتي أظهرت نتائجها انخفاضاً في المشكلات السلوكية والانفعالية من مرحلة الطفولة إلى المراهقة، فعلى ما يبدو أن المشكلات السلوكية تنخفض إلى المستويات المعيارية في سن المراهقة.

ثانياً: الفروق بحسب متغير جنس الطلبة:

لتحديد الفروق الإحصائية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم والتي تعزى لمتغير جنس الطلبة تم استخدام اختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) اللامعلمي وذلك نظراً لتدني عدد فئة المعلمات الذكور عن ٣٠ فرداً (n<٣٠)، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

نتائج اختبار مان ويتني للفروق في متوسطات المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم في المدينة المنورة تعزى لمتغير جنس الطلبة (ن=٨٤)

الأبعاد	جنس الطلبة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان ويتني U	قيمة ز	الدلالة
الأول	ذكور	15	46.13	692.00	463.000	-.638	.524
	إناث	69	41.71	2878.00			
الثاني	ذكور	15	42.53	638.00	517.000	-.006	.995
	إناث	69	42.49	2932.00			
الثالث	ذكور	15	49.53	743.00	412.000	-1.235	.217
	إناث	69	40.97	2827.00			
الرابع	ذكور	15	59.20	888.00	267.000	-2.936	.003
	إناث	69	38.87	2682.00			
الخامس	ذكور	15	45.77	686.50	468.500	-.575	.565
	إناث	69	41.79	2883.50			
السادس	ذكور	15	52.50	787.50	367.500	-1.761	.078
	إناث	69	40.33	2782.50			
السابع	ذكور	15	50.53	758.00	397.000	-1.415	.157

	إناث	69	40.75	2812.00			
المقياس الكلي	ذكور	15	50.20	753.00	402.000	-1.350	.177
	إناث	69	40.83	2817.00			

يلاحظ من الجدول السابق أن متوسطات الرتب لمعلمات الطلبة الذكور ككل بلغت (٥٠,٢٠)، في حين بلغ متوسط الرتب لمعلمات الطالبات الإناث ككل (٤٠,٨٣). وقد بلغت قيمة ز (١,٣٥٠-) فيما بلغ مستوى الدلالة (.١٧٧)، وهي قيمة تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم والتي تعزى لمتغير جنس الطلبة. وبعبارة أخرى فإن المعلمين من كلا المجموعتين (الذكور والإناث) يستشعرون المشكلات السلوكية الشائعة لطلبتهم من ذوي اضطرابات التواصل بشكل متساوٍ تقريباً.

وعلى مستوى المحاور السبعة، فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل بحسب متغير الجنس في المحور الرابع (مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز) بدلالة إحصائية (.003) لصالح الذكور بمتوسط رتبي وقدره (٥٩,٢٠) مقابل الإناث بمتوسط رتبي بلغ (٣٨,٨٧)، وبعبارة أخرى أشار المعلمةون إلى ظهور مشكلات تشتت الانتباه وضعف التركيز لدى طلبتهم الذكور أكثر من معلمةات الطالبات الإناث.

وهذه النتيجة اتفقت مع دراسة جلال (٢٠٢٠) التي لم تظهر أيضاً أية فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، في كافة أبعاد المشكلات السلوكية من وجهة نظر المتدربين. وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة تركستاني (٢٠١٩) والتي لم تكشف نتائجها عن فروق بين الذكور والإناث في المشكلات السلوكية والانفعالية الشائعة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع من وجهة نظر المعلمةات. وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة الحاجي وحنفي (٢٠١٩) التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك المعلمين لواقع مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة يعزى لمتغير الجنس.

وبنفس الوقت نجدها تتسق - إلى حد ما - مع نتائج دراسة بيتشمان وزملاؤه (Beitchman, Wilson, Johnson, Atkinson, Young, Adlaf, & Douglas, 2001) والتي أظهرت أن لدى الذكور من المجموعة التي تعاني من ضعف اللغة معدلات أعلى بشكل ملحوظ من الاضطرابات السلوكية واضطراب الشخصية المعادية للمجتمع مقارنة بالذكور من المجموعة الضابطة. ولعل الاختلاف هنا يعود لمقارنة نفس الجنس من فئتين مختلفتين لعينة الدراسة وهي فئة الذكور، أي أن فئة الإناث لم تكن حاضرة في هذه المقارنة، وهذه النتيجة منطقية إلى حد كبير، وهذا ما أكدت عليه الدراسات السابقة التي أشارت إلى وجود مشكلات سلوكية أكبر لدى الطلاب ذوي اضطرابات النطق واللغة إذا ما قورنت بالطلاب العاديين.

ثالثاً: الفروق بحسب متغير نوع المركز (حكومي / خاص):

لتحديد الفروق الإحصائية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم والتي تعزى لمتغير نوع المركز تم استخدام اختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) اللامعلمةي وذلك نظراً لتدني عدد فئة المعلمةين في المراكز الخاصة عن ٣٠ فرداً (n<٣٠)، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

نتائج اختبار مان ويتني للفروق في متوسطات المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم في المدينة المنورة تعزى لمتغير نوع المركز (ن=٨٤)

المحاور	نوع المركز	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان ويتني U	قيمة ز	الدلالة
الأول	حكومي	72	42.35	3049.50	421.500	-.134	.893
	خاص	12	43.38	520.50			
الثاني	حكومي	72	41.31	2974.00	346.000	-1.106	.269
	خاص	12	49.67	596.00			
الثالث	حكومي	72	41.17	2964.00	336.000	-1.230	.219
	خاص	12	50.50	606.00			
الرابع	حكومي	72	40.83	2940.00	312.000	-1.540	.124
	خاص	12	52.50	630.00			
الخامس	حكومي	72	41.80	3009.50	381.500	-.649	.517
	خاص	12	46.71	560.50			
السادس	حكومي	72	42.92	3090.00	402.000	-.385	.700
	خاص	12	40.00	480.00			
السابع	حكومي	72	42.99	3095.00	397.000	-.450	.653
	خاص	12	39.58	475.00			
المقياس الكلي	حكومي	72	41.87	3014.50	386.500	-.582	.561
	خاص	12	46.29	555.50			

يلاحظ من الجدول السابق أن متوسطات الرتب لمعلمات الطلبة في المدارس الحكومي ككل بلغت (٤١,٨٧)، في حين بلغ متوسط الرتب لمعلمات المراكز الخاصة (الأهلية) ككل بلغ (٤٦,٢٩). وقد بلغت قيمة ز (582.-) فيما بلغ مستوى الدلالة (561.)، وهي قيمة تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر معلماتهم بحسب متغير نوع المركز.

وهذه النتيجة منطقية إلى حد كبير وتعزوها الباحثة إلى أن السبب في المشكلات السلوكية يعود في الأصل إلى اضطرابات التواصل ولا يعود للاختلاف في البديل التربوي، وهذا ما أكدت عليه بعض الدراسات السابقة كدراسة ليندسي وزملائها (Lindsay, Dockrell, & Strand, 2007) التي خلصت إلى استمرار المستويات العالية من الاعتلال المشترك للمشكلات السلوكية والانفعالية والاجتماعية مع الصعوبات اللغوية، وكذلك دراسة داميير (Dammeyer, 2010) التي خلصت إلى أنه إذا كانت لغة الإشارة و / أو القدرات اللغوية الشفوية جيدة فلن يعاني الأطفال من مستوى أعلى من الصعوبات النفسية والمشكلات السلوكية والاجتماعية. وهذا ما أكدت عليه دراسة ستكلير وزملاؤه (St Clair, Pickles, Durkin, & Conti-Ramsden, 2011) والتي خلصت إلى انه غالبًا ما تم الإبلاغ عن الأطفال الذين يعانون من اضطراب لغوي معين لديهم مشكلات سلوكية وانفعالية واجتماعية مرتبطة مع بعضها البعض.

إذن فالمعلمات من كلا المجموعتين (المدارس الحكومية والخاصة) يستشعرون المشكلات السلوكية لدى طلبتهم من ذوي اضطرابات التواصل بشكل متساوٍ تقريباً. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة جلال (٢٠٢٠) التي لم تظهر نتائجها فروقاً ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مكان الدراسة، ولكنها أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير شدة الإعاقة ولصالح الإعاقة الشديدة وفي كافة أبعاد المشكلات السلوكية من وجهة نظر المتدربين.

ولكنها اختلفت مع نتائج دراسة هنترماير (Hintermair, 2013) التي هدفت إلى دراسة المشكلات السلوكية للأطفال الصم وضعاف السمع في سن المدرسة في ألمانيا، حيث أظهرت نتائجها أنه ضمن مجموعة الصم وضعاف السمع حصل الطلاب في المدارس العامة على درجات أفضل في معظم المقاييس مقارنة بالطلاب في المدارس الخاصة بالصم. ولعل الاختلاف هنا مرده الاختلاف في البيئة المدرسية حيث تمت المقارنة ضمن هذه الدراسة بين المدارس العامة والمدارس الخاصة بالصم، وما هو معروف عن مجتمع الصم بأنه مجتمع منغلق على ذاته إلى حد كبير، أما الدراسة الحالية فقد قارنت بين المدارس الحكومية والمدارس الخاصة التي تحتوي على أكثر من فئة من فئات التربية الخاصة بشكل عام.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ونصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم تعزى لمتغيرات (جنس الطلبة، عمر الطلبة، نوع المركز الملتحق به الطالب، ترتيب الطالب بين إخوته)؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام عدد من الاختبارات الإحصائية كما هو موضح في الجداول التالية: **أولاً: الفروق بحسب متغير جنس الطالب:**

لتحديد الفروق الإحصائية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم بحسب متغير جنس الطالب تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتم استخدام اختبار ت (T-Test) والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لتحديد للفروق في متوسطات المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة بحسب متغير جنس الطالب (ن=١٤٥)

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)		
					ت	درجات الحرية	الدلالة
الأول	ذكور	52	16.25	4.90	3.650	143	.000
	إناث	93	13.22	4.75	3.618	102.906	
الثاني	ذكور	52	14.87	3.96	1.118	143	.265
	إناث	93	13.98	4.89	1.186	124.748	
الثالث	ذكور	52	14.90	5.12	2.755	143	.007
	إناث	93	12.56	4.80	2.706	100.110	
الرابع	ذكور	52	16.31	4.98	1.828	143	.070
	إناث	93	14.71	5.09	1.839	107.679	
الخامس	ذكور	52	13.87	4.66	1.924	143	.056
	إناث	93	12.42	4.15	1.863	95.923	
السادس	ذكور	52	10.37	3.34	1.449	143	.150
	إناث	93	9.46	3.73	1.495	115.753	
السابع	ذكور	52	10.06	4.12	.883	143	.379
	إناث	93	9.44	3.98	.875	102.771	
المقياس الكلي	ذكور	52	96.62	24.97	2.545	143	.012
	إناث	93	85.78	24.36	2.527	103.482	

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم بحسب متغير جنس الطالب، حيث بلغ المتوسط الحسابي لعينة الذكور (٩٦,٦٢) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الإناث (٨٥,٧٨)، وللتأكد من وجود دلالة إحصائية للفروق في المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة والذي أشارت نتائجه إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية للمقياس ككل (**.012**) وذلك لصالح الذكور مقابل الإناث،

وبعبارة أخرى فقد عبر أولياء أمور الطلاب الذكور عن انتشار مستوى أكبر للمشكلات السلوكية بين أبنائهم مقابل أولياء أمور الإناث.

وعلى مستوى المحاور فقد أوضحت نتائج اختبار (ت) وجود فروق ذات دلالة إحصائية للمحور الأول (مشكلات ضعف العلاقات الاجتماعية) بدلالة إحصائية (.000)، وجاءت الفروق كان لصالح الذكور مقابل الإناث، حيث حصلوا على متوسطات حسابية أعلى، وكذلك أوضحت نتائج اختبار (ت) وجود فروق ذات دلالة إحصائية للمحور الثالث (مشكلات الغضب والعدوانية) بدلالة إحصائية (.007) لصالح الذكور أيضاً.

وهذه النتيجة منطقية إلى حد كبير، سيما وإذا توقفنا عند الخصائص السلوكية لمجتمع الذكور الذي سيظهر ما تتطلبه ذكوريته بشكل أو بآخر، وبشكل علني أمام مجتمعه الذي يتسم بالخشونة بشكل عام، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة أبو شعبان (٢٠١٦) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع المشكلات السلوكية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. واتفقت - إلى حد ما - مع دراسة بيتشمان وزملاؤه (Beitchman, Wilson, Johnson, Atkinson, Young, Adlaf, & Douglas, 2001) والتي أظهرت نتائجها أن لدى الذكور من المجموعة التي تعاني من ضعف اللغة معدلات أعلى بشكل ملحوظ من الاضطرابات السلوكية واضطراب الشخصية المعادية للمجتمع مقارنة بالذكور من المجموعة الضابطة.

ولكنها بنفس الوقت اختلفت مع دراسة الحاجي وحنفي (٢٠١٩) التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك الوالدين لواقع مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة يعزى لمتغير الجنس، وكذلك اختلفت مع دراسة علي (٢٠١٨) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائياً لدى الطفل الأصم في المشكلات السلوكية تعزى لمتغير النوع، واختلفت مع دراسة هنترماير (Hintermair, 2013) والتي أشارت نتائجها إلى أنه لم يتم العثور على فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بين الجنسين. وكذلك اختلفت مع دراسة الربعي (٢٠١١) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية. ولعل المبرر الوحيد للاختلاف بين هذه النتائج يعود للاختلاف في طبيعة العينة وخصائصها بين هذه الدراسات.

ثانياً: الفروق بحسب متغير عمر الطلبة:

لتحديد الفروق الإحصائية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم بحسب متغير عمر الطلبة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، للمستويات الثلاثة للمتغير، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة بحسب متغير عمر الطلبة (ن=١٤٥)

المحاور	أعمار الطلبة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأول	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	13.74	5.45
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	14.00	4.08
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	14.76	5.47
الثاني	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	12.78	3.81
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	13.84	4.03
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	14.25	5.38
الثالث	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	13.52	4.98
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	13.53	5.15
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	13.25	5.02
الرابع	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	13.48	4.83
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	15.57	4.86
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	15.79	5.27
الخامس	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	14.26	4.78
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	12.80	4.26
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	12.51	4.27
السادس	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	8.85	3.45
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	10.33	3.28
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	9.75	3.88
السابع	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	9.00	4.11
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	9.61	3.99
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	9.97	4.06
المقياس الكلي	من ٣ – ٦ سنوات	٣١	85.63	24.13
	من ٧ – ١٠ سنوات	51	89.69	23.32
	من ١١ – ١٥ سنة	٦٣	91.28	26.78

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في متوسطات المستويات الثلاث لمتغير عمر الطلبة، وللتحقق من دلالة تلك الفروق الإحصائية تم استخدام تحليل التباين الأحادي للمحاور السبعة وللمقياس ككل كما هو موضح في الجدول التالي:

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لتحديد للفروق في متوسطات المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة بحسب متغير عمر الطلبة (ن=١٤٥)

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الأول	بين المجموعات	27.284	2	13.642	.542	.583
	داخل المجموعات	3577.364	142	25.193		
	المجموع	3604.648	144			
الثاني	بين المجموعات	134.150	2	67.075	3.093	.060
	داخل المجموعات	2892.098	142	20.367		
	المجموع	3026.248	144			
الثالث	بين المجموعات	2.667	2	1.333	.052	.949
	داخل المجموعات	3634.133	142	25.592		
	المجموع	3636.800	144			
الرابع	بين المجموعات	109.082	2	54.541	2.138	.122
	داخل المجموعات	3622.325	142	25.509		
	المجموع	3731.407	144			
الخامس	بين المجموعات	60.471	2	30.235	1.589	.208
	داخل المجموعات	2701.971	142	19.028		
	المجموع	2762.441	144			
السادس	بين المجموعات	38.945	2	19.473	1.502	.226
	داخل المجموعات	1841.427	142	12.968		
	المجموع	1880.372	144			
السابع	بين المجموعات	18.344	2	9.172	.561	.572
	داخل المجموعات	2320.097	142	16.339		
	المجموع	2338.441	144			
المقياس الكلي	بين المجموعات	615.222	2	307.611	.487	.615
	داخل المجموعات	89660.889	142	631.415		
	المجموع	90276.110	144			

يلاحظ من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم بحسب متغير عمر الطلبة في المدينة المنورة، بما أن المتوسطات الحسابية للفئات العمرية الثلاث كانت متقاربة إلى حد كبير في الدرجة الكلية للمقياس وفي جميع الأبعاد، وبعبارة أخرى فإن أولياء الأمور من المجموعات العمرية الثلاث يستشعرون المشكلات السلوكية الشائعة لدى أبنائهم من الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بمستوى متشابه تقريباً.

وترى الباحثة أن هذه النتائج منطقية إلى حد بعيد، وذلك من خلال خبرتها العملية ومواجهتها وزميلاتها لمعظم هذه المشكلات في الميدان، وتبرر هذه النتائج أيضاً من خلال تقاطعها في كثير من الجوانب مع نتائج الدراسات السابقة التي أجريت على البيئات المختلفة.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة علي (٢٠١٨) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً لدى الطفل الأصم في المشكلات السلوكية تعزى لمتغير العمر. وكذلك اتفقت مع دراسة وونغ وزملاؤه (Wong, Ching, Cupples, Button, Leigh, Marnane, & Martin, 2017) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير العمر وشدة الفقدان السمعي على المشكلات السلوكية أو خصائص التطور النفسي والاجتماعي. وكذلك اتفقت إلى حد ما مع دراسة أبو شعبان (٢٠١٦) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير تاريخ الإعاقة على المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. واتفقت مع دراسة الربعي (٢٠١١) التي أوضحت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال الصم.

وهذه النتيجة اتسقت مع نتائج دراسة ستكلير وزملاؤه (St Clair, Pickles, Durkin, & Conti-Ramsden, 2011) الطولية والتي أظهرت نتائجها انخفاضاً في المشكلات السلوكية والانفعالية من مرحلة الطفولة إلى المراهقة، فعلى ما يبدو أن المشكلات السلوكية تنخفض إلى المستويات المعيارية في سن المراهقة.

ثالثاً: الفروق بحسب متغير نوع المركز (حكومي / خاص):

لتحديد الفروق الإحصائية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم بحسب متغير نوع المركز (حكومي / خاص) تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتم استخدام اختبار ت (T-Test) والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لتحديد للفروق في متوسطات المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة بحسب متغير جنس نوع المركز (ن=١٤٥)

المحاور	نوع المركز	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)		
					ت	دح	الدلالة
الأول	1	115	14.09	5.06	-1.020	143	.309
	2	30	15.13	4.78	-1.055	47.425	
الثاني	1	115	14.25	4.77	-.227	143	.820
	2	30	14.47	3.85	-.258	54.690	
الثالث	1	115	13.17	5.24	-1.061	143	.290
	2	30	14.27	4.08	-1.226	56.539	

الرابع	1	115	14.97	5.11	-1.477	143	.142
	2	30	16.50	4.89	-1.516	46.938	
الخامس	1	115	12.59	4.50	-1.882	143	.062
	2	30	14.27	3.66	-2.125	54.270	
السادس	1	115	9.54	3.79	-1.621	143	.107
	2	30	10.73	2.66	-1.985	63.281	
السابع	1	115	9.68	4.15	.094	143	.925
	2	30	9.60	3.58	.103	51.367	
المقياس الكلي	1	115	88.29	25.96	-1.304	143	.194
	2	30	94.97	20.69	-1.489	55.320	

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم تبعاً لمتغير نوع المركز (حكومي / خاص)، وللتحقق من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة والذي أشارت نتائجه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم تبعاً لمتغير نوع المركز (حكومي / خاص)، بما أن المتوسطات الحسابية للمدارس الحكومية والخاصة كانت متقاربة إلى حد كبير في الدرجة الكلية للمقياس وفي جميع الأبعاد.

إذن وبعبارة أخرى فإن أولياء الأمور من كلا المجموعتين (المدارس الحكومية والخاصة) يستشعرون المشكلات السلوكية لدى أبنائهم من ذوي اضطرابات التواصل بمستوى متشابه تقريباً، ومرد هذه النتيجة أن المشكلات السلوكية في الأصل تعود لاضطرابات التواصل، وهذا ما أكدت عليه الدراسات السابقة كدراسة توسيب وزملاؤه (Toseeb, Gibson, Newbury, Orlik, Durkin, Pickles, & Conti-Ramsden, 2020) والتي أكدت نتائجها على أن الأطفال المصابين بالاضطرابات اللغوية النمائية يميلون إلى أن تكون لديهم صحة نفسية أضعف مقارنة بأقرانهم العاديين.

وهذه النتيجة اختلفت مع دراسة هنترماير (Hintermair, 2013) التي هدفت إلى دراسة المشكلات السلوكية للأطفال الصم وضعاف السمع في سن المدرسة في ألمانيا، والتي أظهرت نتائجها أنه ضمن مجموعة الصم وضعاف السمع حصل الطلاب في المدارس العامة على درجات أفضل في معظم المقاييس مقارنة بالطلاب في المدارس الخاصة بالصم، وتعزو الباحثة هذا الاختلاف إلى المقارنة بين المدارس العامة ومدارس الصم وليس المدارس الخاصة والمدارس الحكومية كما هو الحال في الدراسة الحالية.

رابعاً: الفروق بحسب متغير ترتيب الطالب بين إخوته:

لتحديد الفروق الإحصائية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم بحسب متغير ترتيب الطالب بين إخوته، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، للمستويات الثلاثة للمتغير، والنتائج التي تم التوصل إليها موضحة في الجدول التالي:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة بحسب متغير ترتيب الطالب بين إخوته (ن=١٤٥)

المحاور	ترتيب الطالب بين إخوته	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأول	أول	45	14.04	4.95
	أوسط	69	15.12	5.17
	أخير	31	12.87	4.46
الثاني	أول	45	13.53	4.29
	أوسط	69	15.46	4.89
	أخير	31	12.81	3.66
الثالث	أول	45	13.69	4.61
	أوسط	69	13.45	5.39
	أخير	31	12.87	4.88
الرابع	أول	45	15.22	5.68
	أوسط	69	15.58	5.12
	أخير	31	14.71	4.13
الخامس	أول	45	12.76	4.10
	أوسط	69	12.88	4.48
	أخير	31	13.32	4.66
السادس	أول	45	9.27	3.23
	أوسط	69	10.36	3.73
	أخير	31	9.26	3.80
السابع	أول	45	9.51	4.45
	أوسط	69	10.33	3.80
	أخير	31	8.39	3.66
المقياس الكلي	أول	45	88.02	24.70
	أوسط	69	93.19	25.56
	أخير	31	84.23	23.88

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في متوسطات المستويات الثلاث لمتغير ترتيب الطالب بين إخوته، وللتحقق من دلالة تلك الفروق الإحصائية تم استخدام تحليل التباين الأحادي للمحاور السبعة وللمقياس ككل كما هو موضح في الجدول التالي:

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لتحديد للفروق في متوسطات المشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم في المدينة المنورة بحسب متغير ترتيب الطالب بين إخوته (ن=١٤٥)

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الأول	بين المجموعات	112.181	2	56.090	2.281	.106
	داخل المجموعات	3492.467	142	24.595		
	المجموع	3604.648	144			
الثاني	بين المجموعات	189.050	2	94.525	4.731	.010
	داخل المجموعات	2837.198	142	19.980		
	المجموع	3026.248	144			
الثالث	بين المجموعات	12.599	2	6.300	.247	.782
	داخل المجموعات	3624.201	142	25.523		
	المجموع	3636.800	144			
الرابع	بين المجموعات	16.430	2	8.215	.314	.731
	داخل المجموعات	3714.976	142	26.162		
	المجموع	3731.407	144			
الخامس	بين المجموعات	6.284	2	3.142	.162	.851
	داخل المجموعات	2756.158	142	19.410		
	المجموع	2762.441	144			
السادس	بين المجموعات	43.695	2	21.847	1.689	.188
	داخل المجموعات	1836.678	142	12.934		
	المجموع	1880.372	144			
السابع	بين المجموعات	82.509	2	41.254	2.597	.078
	داخل	2255.933	142	15.887		

	المجموعات					
	المجموع	2338.441	144			
المقياس الكلي	بين المجموعات	1895.162	2	947.581	1.522	.222
	داخل المجموعات	88380.948	142	622.401		
	المجموع	90276.110	144			

يلاحظ من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية الشائعة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل من وجهة نظر أولياء أمورهم بحسب متغير ترتيب الطالب بين إخوته، بما أن المتوسطات الحسابية للفئات الثلاث كانت متقاربة إلى حد كبير في الدرجة الكلية للمقياس، وبعبارة أخرى فإن أولياء الأمور من المجموعات الثلاث يستشعرون المشكلات السلوكية الشائعة لدى أبنائهم من الطلبة ذوي اضطرابات التواصل بمستوى متشابه تقريباً.

وعلى مستوى الأبعاد فقد وجدت فروق إحصائية في المحور الثاني (المشكلات النفسية) حيث بلغت الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات هذا المحور(**.010**)، وللكشف عن اتجاه هذه الفروق فقد تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والذي أظهر وجود فروق لصالح الطالب ذو الترتيب الأوسط بين إخوته مقابل الطالب ذو الترتيب الأخير بين إخوته. وبمعنى آخر فقد أشار أولياء الأمور إلى ظهور مشكلات نفسية لدى الأبناء الذين يتوسطون إخوتهم بشكل أكبر من الأبناء ذوي الترتيب الأخير بين إخوتهم.

وهذه النتيجة تتفق – إلى حد ما - مع دراسة أبو شعبان (٢٠١٦) التي هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في قطاع غزة، والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير ترتيب الطفل في الأسرة. وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة الربعي (٢٠١١) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات عدد الأطفال الصم داخل الأسرة، وترتيب الطفل الأصم داخل الأسرة على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

التوصيات:

بناء على النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية توصي الباحثة بما يلي:

- نشر الوعي بين أولياء الأمور والمعلمةين باضطرابات التواصل والمشكلات السلوكية المتعلقة بها.
- إقامة دورات توعوية والورش التدريبية في طرق التعامل مع المشكلات السلوكية للطلبة ذوي اضطرابات التواصل.
- التأكيد على أهمية التواصل والتكامل بين البيئة المنزلية والمدرسية لتقويم وتجويد البيئة اليومية المحيطة بالطلبة ذوي اضطرابات التواصل.

- توفير فريق متكامل من ذوي الاختصاص في جميع برامج التربية الخاصة التابعة لوزارة التعليم.
- إشراك المختصين في تعديل السلوك Registered Behavior Technician (RBT).
- والمختصين في اضطرابات النطق واللغة في إعداد الخطط التربوية الفردية الشاملة للطلبة ذوي اضطرابات التواصل.

المراجع

إبراهيم، فيوليت فؤاد، صبيح، سارة راشد عطايا، و يوسف، محمود رامز. (٢٠١٨). الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات السلوكية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ع٥٣ ، ١٨٩ - ٢٠٩. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/941248

ابن ضويحي، ضويحي بن محمد بن عبدالله، و عبدالحميد، هبة جابر. (٢٠١٩). المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقات النمائية: الإعاقة الفكرية واضطراب التوحد. المؤتمر الدولي السنوي الثالث لقطاع الدراسات العليا والبحوث : البحوث التكاملية .... طريق التنمية: جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، مج٢ ، أسوان: جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ٧٨٤ - ٨١٨. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1041337

أبو شعبان، أسماء محمد رضوان (٢٠١٦) المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والعاديين في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة: فلسطين.

أحمد، أحمد وجيه فتحي. (٢٠٢٠). التحديات التى تواجه الطلاب الجامعيين من ذوى الاحتياجات الخاصة فى الجامعات المصرية وتصور مقترح لدور الخدمة الإجتماعية. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، ٤(١٤)، ١٨١-٢٣٦. doi: 10.21608/jasht.2020.122074

البيلاوي، إيهاب (٢٠٠٣). اضطرابات التواصل، دليل أخصائيي التخاطب المعلمةين والوالدين، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

بن عيد، موضي ناصر عبد الله. (٢٠٢٠). برنامج إرشادي لتحسين فاعلية الذات وأثره على السلوك الاندفاعي لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم. مجلة القراءة والمعرفة، ٢٠(الجزء الأول ٢٢٩ نوفمبر)، ١٨١-٢٢٠.

تركستاني، مريم حافظ عمر (٢٠١٩) المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة في مدينة الرياض، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، مج٢٠، ع٢، ص ص ٣٠٣ – ٣٤٠.

تركستاني، مريم حافظ (٢٠١٦). الاندفاعية والتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات المرحلة الإبتدائية في مدينة الرياض (دراسة مقارنة بين العاديات والمعاقات سمعيا). Dirasat: Educational Sciences, 43.

توق، محي الدين وقطامي، يوسف وعدس، عبد الرحمن (٢٠٠٣). أسس علم النفس التربوي. ط٣. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

جمعة، أمجد عزات عبد المجيد (٢٠٠٥) : مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة هذه المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية . رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية بغزة .

جلال، سلام أحمد (٢٠٢٠) المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر الطلبة المتدربين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. مج. ٢٨، ع. ١، ص ص. ١٠٨-١٤٠.

الجهني، عبد الرحمن بن عيد. (٢٠١١). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالاضطرابات السلوكية وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعتي الملك عبد العزيز والطائف. مجلة بحوث التربية النوعية، ٢٠١١(٢٢)، ٣٣٩-٣٦٩.

الحاجي، جابر بن علي، وحنفي، علي عبد رب النبي (٢٠١٩) واقع مشكلات الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة من وجهة نظر المعلمتين والوالدين، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، العدد (٩)، ص ص ١١٩ – ١٧٠.

الحريري، رافدة والإمامي، سمير (٢٠١١). الإرشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية. الطبعة الأولى. دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع. الأردن، عمان.

حسن ، سالي حبيب. (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي قائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء.

حسانين، خالد محمد السيد. (٢٠٢٠). معوقات استخدام البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدي جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ٥١(٣)، ٦٥٣-٦٩٠.

الحسيني، عبد الناصر (٢٠١٨، فبراير). المشكلات السلوكية الشائعة، الأسس والنظرية وبعض التطبيقات العلمية. عرض تقديمي مقدم بكلية التربية، جامعة جدة، المملكة العربية السعودية.

الحلو، حكمت (٢٠٠٩). مشكلات الأطفال السلوكية في البيت والمدرسة. دار النشر للجامعات. مصر، القاهرة.

حمدي، نزيه وداود، نسيمه (٢٠١٤) مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها. (ط٣). عمان: دار الفكر.

حمزة، جمال مختار. (١٩٩٥). دور الأخصائي النفسي مع فريق العمل في تناول حاجات المعوقين عقليا. علم النفس: الهيئة المصرية العامة للكتاب، س ٩، ع ٣٥ ، ١٢٢ - ١٢٩. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/525142

الحيارى، غالب (٢٠١٢). خصائص الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية للأطفال والمراهقين. ط١. عمان: دار الفكر.
الخطيب، جمال محمد، و الحديدي، منى صبحي، (٢٠٠٩). المدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دار الفكر.
الخطيب، جمال والصمادي، جمال والروسان، فاروق والحديدي، منى ويحيى، خولة والناطور، ميادة و العمايرة، موسى وإبراهيم، الزريقات والسرور، ناديا (٢٠٠٧) مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. دار الفكر. الأردن، عمان.
خوجه، أسماء. (٢٠١٩). أهم المشكلات السلوكية الشائعة لدى تلاميذ ذوى صعوبات التعلم الأكاديمية فى المرحلة الابتدائية: دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات ولاية المسيلة. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية: جامعة محمد بوضياف المسيلة - كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج٩، ع١ ، ٩٥ - ١١٥. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1074429
خوجه، الاء برهان (٢٠١٩).العوامل المساهمة في ظهور المشكلات السلوكية المدرسية لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية من وجهة نظر معلمةات الصف العادي في مكة المكرمة.+
داغستاني، بلقيس إسماعيل (٢٠١١). مشكلات الطفولة والتشخيص والعلاج. الرياض: مكتبة التربية العربية لدول الخليج.
الداهري، صالح (٢٠٠٨). دراسة للعلاقة بين المشكلات السلوكية والاجتماعية وبعض المتغيرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في الأردن. مجلة الثقافة والتنمية. (٢٥): ١ – ٢٢.
دويدار، إيمان (٢٠١٧). الصحة النفسية للأطفال والمراهقين. مصر: مؤسسة يسطرون للطباعة والنشر.
الربعي، علاء جمال فهمي (٢٠١١) الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسري، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة: فلسطين.
الزريقات، إبراهيم عبدالله فرج (٢٠٠٥). اضطرابات الكلام و اللغة. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
سلطان، بلال (٢٠١٧). أثر برنامج تدريبي في إدارة الغضب لدى الطلبة المراهقين في خفض السلوك العدواني وتنمية المهارات الاجتماعية لديهم. أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية.
السيد، فؤاد البهي (١٩٥٦). الأسس النفسية للنمو. دار الفكر العربي. مصر. القاهرة.

شاكر، سوسن مجيد (٢٠٠٩). علم نفس النمو للطفل. الطبعة الأولى. دار صفاء. الأردن، عمان. .
الظاهر، احمد قحطان (٢٠٠٤). تعديل السلوك. ط٢. دار وائل. الأردن عمان
عاشور، راتب قاسم وأبو الهيجاء، عبد الرحيم عوض (٢٠٠٩). المنهاج: بناؤه، تنظيمه، نظرياته، تطبيقاته العملية. عمان: دار يافا للنشر والتوزيع.
عبدالمعطي، حسن مصطفي، ابو قلة، & السيد عبدالحميد. (٢٠١٠). متطلبات استخدام نظام التعليم عن بعد في اعداد وتدريب معلمةي ومعلمةات التربية الخاصة دراسة استطلاعية. دراسات تربوية ونفسية. مجلة كلية التربية بالزقازيق، ٢٥(٦٩)، ١-٨٢.
عبد المعطي ، حسن مصطفى ؛ عواد ، عصام نمر ؛ شاش ، سهير محمد سالمة ، ٢٠١٣ ، تعديل السلوك دليل للوالدين والعاملين مع ذوي االحتياجات الخاصة ، عمان ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع
عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد. (٢٠٠٧). تأهيل المعاقين . (ط. ٢). عمان: دار صفاء. Retrieved from search.shamaa.org
عثمان، محمد. (٢٠١٦). المدرسة المعاصرة ط١. عمان: دار خالد اللحياني للنشر والتوزيع.
العزة، سعيد حسيني (٢٠٠٢ :(التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
عليوة، حمدي علي محمد، ر.، رحاب، محمد خير الله، سيد، & عبد العظيم البنا، إسعاد. (٢٠١١). فعالية برنامج قائم على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية (دراسة تجريبية). مجلة بحوث التربية النوعية، ٢٠١١(٢٣)، ٢٤٣-٢٧٠.
عمايرة، موسى محمد والناطور، ياسر سعيد (٢٠١٢) مقدمة في اضطرابات التواصل. دار الفكر ط١. الأردن، عمان
فهمي، مصطفى (١٩٧٦). أمراض الكلام. دار مصر للطباعة. مصر، القاهرة.
القاسم، وآخرون (٢٠٠٠) الاضطرابات السلوكية، ، الطبعة الأولي دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان.
القطاونة، يحيى حسين (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي في علاج التلعثم وأثره في مستوى الثقة بالنفس لدى الأطفال المتلعثمين. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسي.
القمش، مصطفى نورى.، & المعايطة، خليل عبد الرحمن [مؤلف مشارك]. (٢٠٠٦). الإضطرابات السلوكية والانفعالية. مصطفى نورى القمش؛ خليل عبد الرحمن المعايطة.

كسناوي، غادة محمود محمد (٢٠٠٩) .فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة، رسالة ماجستير، الرياض، جامعة أم القرى، كلية التربية.

ماضي، زينب. (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي إلكتروني لتحسين الوظائف التنفيذية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وأثره فى خفض حدة بعض المشكلات السلوكية الظاهرة. مجلة كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، ١(١)، ١٩-٦٨.

مساعده، رافع. (٢٠١٩). التنمر وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من طلبة ذوي صعوبات التعلم في مديرية تربية قصبة إربد . مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات. مج. ٩، ع. ٢، يونيو ٢٠١٩. ص ص. ٣٣١-٣٦٣ Retrieved from search.shamaa.org

مصطفى، أسامة فاروق (٢٠١١). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب- التشخيص- العلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

المطيري، عائشة بنت منور (٢٠١٧). فعاليّة برنامج تدريبي في تحسين اتجاهات معلمةات المرحلة الابتدائية نحو التلميذات ذوات الاضطرابات السلوكية والانفعالية. مجلة البحث العلمى فى التربية، ١٨(الجزء السابع)، ٥٤٣-٥٦٨.

المكانين، هشام عبد الفتاح عطيوي. (٢٠١٩). فاعلية التدريب على إدارة الغضب في خفض السلوك العدواني وتحسين المرونة النفسية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في مدينة عمان . مجلة العلوم التربوية والنفسية. مج. ٢٠، ع. ٢، يونيو ٢٠١٩. ص ص. ٤٣-٧٢ Retrieved from search.shamaa.org

الناطور، ياسر وبني مصطفى، عمر وأبو شريعة، احمد والكعبي، فاطمة (٢٠١٦). "قدرة المعلمةين على التعرف على الطلاب الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة" ، المجلة الدولية للبحوث التربوية : المجلد. ٤٠: العدد. ١ ، المادة ٥.

الهيئة العامة للإحصاء(٢٠١٧).مسح ذوي الإعاقة. https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/disability_survey_2017_ar.pdf

وزارة التعليم. (٢٠١٧). برامج ومبادرات رؤية ٢٠٣٠ بوزارة التعليم، مكتب تحقيق الرؤية. جامعة الملك خالد https://www.kku.edu.sa/sites/default/files/general_files/pdf/Programs%20and%20initiatives_AR_v5-compressed.pdf

اليازوري، محمد علي محمود (٢٠١٢). الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة. الجامعة الإسلامية - غزة. http://hdl.handle.net/20.500.12358/21259

يحيى، خولة احمد (٢٠١٧): ارشاد اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الثامنة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

المراجع الأجنبية

Amayreh, M. M., & Dyson, A. T. (1998). The acquisition of Arabic consonants. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 41(3), 642-653

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.

ASHA: American Speech-Language-Hearing-Association. (2020) www.asha.org.

Barker, D. H., Quittner, A. L., Fink, N. E., Eisenberg, L. S., Tobey, E. A., Niparko, J. K., & CDaCI Investigative Team. (2009). Predicting behavior problems in deaf and hearing children: The influences of language, attention, and parent–child communication. Development and psychopathology, 21(2), 373-392.

Beitchman, J. H., Wilson, B., Johnson, C. J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., ... & Douglas, L. (2001). Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40(1), 75-82.

Dammeyer, J. (2010). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. Journal of deaf studies and deaf education, 15(1), 50-58.

Garner, P., Kauffman, J., & Elliot, J. (Eds.). (2013). The Sage handbook of emotional and behavioral difficulties. Sage.

Hintermair, M. (2013). Executive functions and behavioral problems in deaf and hard-of-hearing students at general and special schools. Journal of deaf studies and deaf education, 18(3), 344-359.

Jamal, T. S., Daghistani, K. J., & Zakzouk, S. M. (2001). Speech abnormality among Saudi Arabian children with hearing impairment. Bahrain Medical Bulletin, 23(1(

Johnson, C. J., Beitchman, J. H., & Brownlie, E. B. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes.

Lecavalier, L., Leone, S. and Wiltz, J. (2006), The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. Journal of Intellectual Disability Research, 50: 172 183. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00732.x

Lewis, B. A., Patton, E., Freebairn, L., Tag, J., Iyengar, S. K., Stein, C. M., & Taylor, H. G. (2016). Psychosocial co-morbidities in adolescents and adults with histories of communication disorders. Journal of Communication Disorders, 61, 60-70.

Lindsay, G., Dockrell, J. E., & Strand, S. (2007). Longitudinal patterns of behaviour problems in children with specific speech and language difficulties: Child and contextual factors. British Journal of Educational Psychology, 77(4), 811-828.

Margalit, M. (2012). Loneliness among children with special needs: Theory, research, coping, and intervention. Springer Science & Business Media

Owens, R., Metz, D., and Hass, A. (2011). Introduction to Communication Disorders. Boston Pearson Education, In:Deafness and Other Communication Disorders, 2015, par. 1

Petersen, I. T., Bates, J. E., D'Onofrio, B. M., Coyne, C. A., Lansford, J. E., Dodge, K. A., ... & Van Hulle, C. A. (2013). Language ability predicts the development of behavior problems in children. Journal of abnormal psychology, 122(2), 542.

Schoon, I., Parsons, S., Rush, R., & Law, J. (2010). Children's language ability and psychosocial development: A 29-year follow-up study. Pediatrics, 126(1), e73-e80.

Smith, D. (2007). Introduction to special education making a Difference. Merrill: Person Education

St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). Journal of communication disorders, 44(2), 186-199.

Thengal, N. (2013). Attitude of parents and family members towards their mentally retarded children in Assam. International Journal of Behavioral Social and Movement Sciences, 2(01), 196-210.

Toseeb, U., Gibson, J. L., Newbury, D. F., Orlik, W., Durkin, K., Pickles, A., & Conti-Ramsden, G. (2020). Play and prosociality are associated with fewer externalizing problems in children with developmental language disorder: The role of early language and communication environment. International journal of language & communication disorders, 55(4), 583-602.

Willinger, U., Brunner, E., Diendorfer-Radner, G., Sams, J., Sirsch, U., & Eisenwort, B. (2003). Behaviour in children with language development disorders. The Canadian Journal of Psychiatry, 48(9), 607-614.

Wong, C. L., Ching, T. Y., Cupples, L., Button, L., Leigh, G., Marnane, V., ... & Martin, L. (2017). Psychosocial development in 5-year-old children with hearing loss using hearing aids or cochlear implants. Trends in Hearing, 21, 2331216517710373.

Zionts, P., Zionts, L., & Simpson, R. L. (2002). Emotional and behavioral problems: A handbook for understanding and handling students. Corwin Press.