المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعيًا

الباحثة: نظيرة محمود

مستخلص البحث:

يهدف البحث إلى الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، اشتملت عينة البحث على(10)أطفال معاقين سمعيًا تتراوح أعمارهم ما بين(6: 8) سنوات، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، اشتملت أدوات البحث مقياس السلوك المشكل (إعداد/ بطرس حافظ وسهير كامل، 2008)، تمثلت الأساليب الاحصائية في كا2، وطريقة هوتلنج، وطريقة ألفا كرونباخ.

توصلت نتائج البحث إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل لصالح الأطفال ذوى السلوك المشكل المرتفع.

الكلمات المفتاحية للبحث: الأطفال المعاقين سمعيًا ـ المشكلات السلوكية.

Research Summary

The present study aimed to reveal of the Behavioral Problems of a sample of hearing impairment children, The research Sample consisted of (10) children with hearing impairment, their ages between (6:8) years, The researcher used a descriptive method, The study used some tools such as: Stanford - Bineh Scale of Intelligence, version 5 (Farg, 2011) , and Behavioral Problems scale (Soheir Kamel, Botros Hafez, 2008) , and The study used some The statistical methods as: The CA2 test, Hottelling-principal-component, and The Alpha Cronbach Method. Research results, There are statistically significant differences between the averages of degrees for Hearing impairment children Scale To the on degrees children with the high Problem Behavior.
Keywords: Hearing impairment children- Behavioral Problems.

مقدمة:

تعد الإعاقة السمعية من أشد الإعاقات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد، وذلك لما للسمع من أهمية كبيرة في عملية إكتساب اللغة وتشكيل المفاهيم والعالم الإدراكي، الأمر الذي ينعكس على النمو الشخصي والاجتماعي، حيث يشكل السمع الوسيلة الأولى في عملية التواصل والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، وبفقدها يفقد الفرد أهم وسائل اكتساب المعرفة والخبرات وتطويرها.

وتؤثر الإعاقة السمعية على الحياة الاجتماعية للطفل؛ حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين ومع اندماجه في المجتمع، مما يؤثر سلبًا على توافقه الاجتماعي، وعلى اكتسابه للمهارات الاجتماعية الضرورية اللازمة لحياته في المجتمع.

فالإعاقة السمعية وما يتبعها من مشكلات عدم التوافق مع مجتمع الأسوياء تفرض على المعاقين سمعيًا أنواعًا معينة من المشكلات السلوكية والانفعالية، وأنهم كثيرًا ما يشعرون بالعجز وعدم الثقة بالنفس، كما يتصفون بالسلبية وعدم التفاعل في المواقف الإجتماعية وصعوبة تكوين علاقات إجتماعية سوية، وأيضًا يتسمون بالإنسحابية والعزلة وعدم المشاركة في الأنشطة الجماعية واللعب ولاسيما مع العاديين من أقرانهم.

وحيث إن معظم هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات، فهم يحتاجون إلى من يساعدهم على الخروج من عزلتهم العقلية والانفعالية، لأن هذه العزلة تزيد من اتساع الفجوة بينهم وبين العالم الخارجي؛ نتيجة لسوء معاملتهم من المحيطين بهم، فهم يعاملونهم معاملة مختلفة عن أقرانهم ولا يتيحون لهم فرص الحياة اليومية الطبيعة؛ مما يزيد شعورهم بالقلق ويضاعف من إحساسهم بالحرمان العاطفي الذي ينعكس في سلوكهم تجاه كل ما يحيط بهم، فغالبًا ما يشعر هؤلاء الأطفال بالإحباط وعدم القدرة على مواجهة مطالب الحياة، وهذا ما يدعو بأن يتسم سلوكهم أحيانًا بالشراسة والعنف تجاه من حولهم في العالم الخارجي، وأن تصبح علاقاتهم الإجتماعية محدودة، وإدراكاتهم وتصوراتهم فقيرة وضعيفة ومشوشة.

مشكلة البحث

تعد الإعاقة السمعية من أشد أنواع الإعاقات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد، وذلك لما للسمع من أهمية كبيرة في عملية اكتساب اللغة وتشكيل المفاهيم والعالم الإدراكي، الأمر الذي قد ينعكس على النمو الشخصي والاجتماعي، حيث يشكل السمع الوسيلة الأولى في عملية التواصل والتفاعل الايجابي مع الآخرين، وبفقدها يفقد الفرد أهم وسائل اكتساب المعرفة والخبرات وتطويرها.

يعاني كثير من الأطفال المعاقين سمعيًا من مشكلات عدة تؤثر سلبًا على جوانب حياتهم اللغوية والسلوكية والإجتماعية والنفسية، إذ يحول فقدان السمع بينهم وبين التواصل مع المحيطين، وقدرتهم على التكيف مع المجتمع؛ وبالتالي قد تتدنى نظرتهم إلى أنفسهم، وينخفض تقبلهم لذاتهم ورضائهم عن إمكانياتهم وقدراتهم؛ ولذا فهم أكثر عرضة للضغوط النفسية؛ فضلاً عن الاتجاهات السلبية التي يُظهرها الآخرون تجاههم.

في ضوء ذلك أشارت دراسة(منى عيسى، 2015) بعنوان (برنامج قائم على المساندة الاجتماعية لخفض حدة المشكلات السلوكية لدى عينة من المعاقين سمعيًا)، والتي هدفت إلى لخفض حدة المشكلات السلوكية لدى المعاقين سمعيًا، شملت العينة(10) أطفال معاقين سمعيًا، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين القياس البعدي والتتبعي.

دراسة(عبد الله علي، 2017) بعنوان(بناء برنامج تدريبي وقياس أثره في علاج بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في علاج بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، شملت العينة (35)معاقًا سمعيا، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال المعاقين سمعيًا أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المشكلات السلوكية،وأوصت الدراسة بضرورة تكثيف البرامج للحد من المشكلات السلوكية لدى المعاقين سمعيًا.

في حين أشارت دراسة (سنوة ناجي، 2018) بعنوان (المشكلات السلوكية لدى الصم)، والتي هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الصم، شملت العينة (10) أطفال معاقين سمعيًا، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي واستخدمت مقياس المشكلات السلوكية، وأسفرت النتائج أن(نقص الانتباه وفرط الحركة، والسلوك العدواني) من أكثر المشكلات المنتشرة بين الأطفال الصم.

كما أشارت دراسة(Margalit, Kessler, Berglund, 2020) بعنوان (The effects of a computer-assisted social skills development program and the reduction of behavioral problems for kindergarten children) (فاعلية برنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر في خفض المشكلات السلوكية لأطفال الروضة). والتي هدفت إلى فحص أثر برنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر فى خفض المشكلات السلوكية لأطفال الروضة، استخدمت الدراسة المنهج التجريبي تكونت العينة(114) طفلاً. وأسفرت نتائج الدراسة عن ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية، وظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية فيما يتعلق بخفض المشكلات السلوكية لصالح التطبيق البعدي.

ومما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث في السؤال التالي:

ما مدى انتشار المشكلات السلوكية لدى الاطفال المعاقين سمعيًا؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

1- الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا.

أهمية البحث

[أ] الأهمية النظرية:

1- إثراء الاطار النظري بمتغيرات البحث كالمشكلات السلوكية والإعاقة السمعية.

2- تسليط الضوء على بعض المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المعاقين سمعيًا.

[ب] الأهمية التطبيقية:

1- ترجع أهمية البحث الحالي إلى إمكانية الوصول لبعض النتائج التي يمكن تعميمها على المجتمع الأصلي الذي تم اختيار العينة منه.

2- الأخذ بنتائج وتوصيات البحث الحالي وتوجيه المختصين في وضع الخطط والبرامج التي تساعد في علاج المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، وإفادة العاملين في مجال الطفولة والمختصين.

مصطلحات البحث

[1] الأطفال المعاقون سمعيًا (Hearing Impairment Children):

هم أولئك الأفراد الذين لا يمكنهم الانتفاع من حاسة السمع في أغراض الحياة العادية سواء من ولد منهم فاقد السمع تمامًا، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام.(سهير كامل، 2020: 293)

[2] المشكلات السلوكية (Behavioral Problems)

النمط الثابت والمتكرر والذي فيه تنتهك حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو القوانين المناسبة لسن الطفل في البيت والمدرسة ووسط الرفاق في المجتمع على أن يكون هذا السلوك أكثر خطورة من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال.(سهير كامل أحمد و بطرس حافظ بطرس ،2008: 4-5)

إطار النظري ودراسات سابقة

أولاً: الإعاقة السمعية Hearing Impairment

إن فقدان لحاسة السمع والتي تقوم بالوظيفة الأساسية للاتصال الناجح للفرد، والتي تعد أساس تواصل الأفراد فيما بينهم، حيث تشكل الإعاقة السمعية في ضوء هذه الوظيفة الأثر السلبي لذلك التواصل، وما ينتج عنه من تداعيات غير مرضية على مشاركة الفرد بوصفه فردًا من أفراد المجتمع وفي شتى مجالات الحياة الإجتماعية، وهي إعاقة يمكن حدوثها لدى الأفراد وفي مختلف الفئات العمرية.(Habance, 2015: 40)

تعريف الإعاقة السمعية:

هي عجز سمعي عصبي حسي ناتج عن مشكلة في الأذن الداخلية وأحيانًا في عصب السمع الموصل بالمخ، وفقدان السمع الحسي العصبي ينجم عن خلل في قوقعة الأذن أو المسار العصبي السمعي في منطقة الأذن الداخلية هذه المشكلة قد تكون دائمة وتتمثل في إدراك الأصوات.(Yap, Rafidah, Mahadir&Nashrah, 2018)

كما تُعرف بأنها تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها بين الدرجات البسيطة والمتوسطة، التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدًا والتي ينتج عنها صمم. (سهير كامل، 2019، 352)

أسباب الإعاقة السمعية:

يواجه العديد من المعاقين سمعيًا العديد من التحديات الخاصة الناتجة عن فقدان عملية الاتصال واكتساب اللغة، كضعف النمو الاجتماعي والانفعالي، وضعف قدرتهم على فهم عواطف وانفعالات الآخرين،وضعف النمو المعرفي والادراكي، مما يؤثر في العديد من العمليات التي تعد مهمة في عمليات التعلم، واكتساب المعرفة، والتفاعل الإيجابي مع الآخرين في المواقف المختلفة.(Gu, Chen, Xing, Zhao & Li, 2019)

1. عوامل ما قبل الولادة:

توجد العديد من العوامل التي تحدث قبل الميلاد وتتسبب في إعاقته السمعية ومنها:

- **عوامل جينية (وراثية):**

من الأسباب التي تسبب الإعاقة السمعية وهي تلك الأسباب التي تحدث تأثيرها عن طريق انتقال الجينات من الآباء والأجداد إلى الأبناء، إلا أن الواقع لا يؤيد هذا الاعتقاد، وليس من الضروري أن يصاب الطفل بالصمم عندما يكون الوالدان مصابين.(إبراهيم محمد، 2015: 58 – 59)

- **استخدام العقاقير**:

حيث يؤدي الاستخدام غير المناسب لبعض العقاقير ومنها بعض أنواع المضادات الحيوية أثناء فترة الحمل إلى إصابة الطفل بدرجات متفاوتة من الإعاقة السمعية.

- **الإصابة بالفيروسات**:

إصابة الأم ببعض الأمراض كفيروس الحصبة الألمانية والزهري والإنفلونزا الحادة.(عبد المطلب أمين، 2014: 35)

[ب] عوامل تحدث أثناء الولادة:

وهي تلك العوامل التي تصاحب عملية الولادة، وتشمل الولادة المتعثرة التي تطول مدتها؛ ويؤدي ذلك لنقص الأكسجين فيتعرض الطفل إلى عدم وصول الأكسجين إلى المخ، وأيضًا التهابات الأغشية العصبية ومنها الإلتهاب السحائي.(تيسير كوافحه وعمرو عبدالعزيز، 2020: 102)

[ج] عوامل تحدث بعد الميلاد:

وتتمثل هذه العوامل في كل ما يتعرض له الطفل بعد ميلاده ومن هذه العوامل والأمراض والتهاب أغشية المخ التي تحدث للوليد، أو أصابته بالإلتهاب السحائي أو الحوادث التي يتعرض لها الطفل، وكذلك الأمراض مثل الحمي القرمزية، والغدة النكافية، والسعال الديكي ، وأمراض الحصبة، وأمراض الرئة والإنفلونزا.(إيهاب عبدالعزيز، 2014: 566)

خصائص المعاقين سمعيًا:

أولاً: الخصائص النفسية والاجتماعية :

يؤثر فقد حاسة السمع على جميع جوانب النمو المختلفة، حيث يميلون الأطفال المعاقين سمعيًا إلى العزلة والإنطواء، كما يشعرون بالقلق والإحباط ومشاعر النقص وتتسم شخصيتهم بالتصلب والجمود والتمركز حول الذات، وصعوبات في التكيف مع السلوكيات الإجتماعية. (خالد محمد وهشام إبراهيم وحسين عبد المجيد وصفاء غازي وأيمن أحمد، 2015: 133)

ولقد أشار كل من (Laugen, Jacobsen, Rieffe& Wichstrom, 2017) إلى أن فقدان السمع قد يمثل خطرًا على تطوير المهارات الاجتماعية لدى الأفراد ذوي

الإعاقة السمعية، وأنه من المرجح أن يعزز التدخل المبكر تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بفقدان السمع الأحادي أو الثنائي البسيط وكذلك الشديد.

ثانيًا: الخصائص العقلية :

يشير كثيرًا من علماء النفس التربوي إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية، على اختبارات الذكاء، ويعني ذلك تدني أداء المعاقين سمعيًا بسبب تشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية، ولا يبدو أن الإعاقة السمعية تؤثر على الذكاء، فقد أشارت بحوث عديدة إلى أن مستوى ذكاء المعاقين سمعيًا كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء العاديين، وأشارت دراسات أخرى إلى أن المعاقين سمعيًا لديهم القابلية للتعلم، والتفكير المجرد مالم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للإعاقة.(سهير كامل، 2019: 368)

ثالثًا: الخصائص الجسمية والحركية:

هناك ارتباط بين البناء الجسمي والتوافق الجسمي ومشكلات التواصل التي يعاني منها المعاقون سمعيًا والتي تضع حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها، وإذا لم يزود ذو الإعاقة السمعية باستراتيجيات بديلة للتواصل، فإن ذلك يفرض عليهم قيودًا على النمو الجسمي. (سهير كامل، 2020: 309)

رابعًا: الخصائص الأكاديمية:

إن العديد من المشكلات التي تواجه التلاميذ المعاقين سمعيًا في المدارس ناتجة عن الفقدان السمعي، فانخفاض التحصيل ومحدودية العلاقات الاجتماعية ما هي إلا مشكلات ناتجة عن الاصابة بالإعاقة السمعية التي تؤثر بشكل شديد على مظاهر سلوك الشخص المصاب.(Hallahan & Kuffman, 2012,78)

خامسًا: الخصائص اللغوية:

إن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل واضح على النمو اللغوي, فكلما ازدادت درجة الإعاقة السمعية للفرد ازدادت المشكلات اللغوية التي يتعرض لها؛ ولذلك يعاني المعاق سمعيًا من تأخر واضح في النمو اللغوي.(تيسير كوافحة، وعمر عبدالعزيز, 2020 : 106)

سادسًا: الخصائص الانفعالية:

تنمو لدى ذوي الإعاقة السمعية مشاعر النقص بسبب إعاقتهم، ويخلق لديهم بعض المشاكل النفسية كاالعزلة، حيث يبذلون جهودًا لتعويض قصور اللغة والتواصل ، وهذا ما يضيف عبئًا نفسيًا على إعاقتهم لعدم القدرة على سماع الأصوات، وانعدام التحدث والذي يؤثر على شعورهم بالتقبل الاجتماعي(Hayes & Norther, 2013: 13- 16)

المشكلات السلوكية Behavioral Problems

تعد مرحلة الطفولة وخاصة المبكرة منها هي الأساس لشخصية الفرد ومستقبله، فهي حجر الزاوية الذي يمثل القاعدة الراسخة لتشكيل سلوك الإنسان وتوافقه مع نفسه وبيئته ويعاني الأطفال المعاقون سمعيًا من مشكلات عدم التوافق مع مجتمع الأسوياء؛ تفرض عليهم أنواعًا معينة من المشكلات السلوكية، وكثيرًا ما يشعرون بالعجز وعدم الثقة بالنفس، ويتصفون بالسلبية وعدم التفاعل الاجتماعي، وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية، بالإضافة إلى الإنسحاب والعزلة وعدم المشاركة في الأنشطة الجماعية ولاسيما مع العاديين من أقرانهم.

ويعد الكشف المبكر للمشكلات السلوكية للطفل أحد أهم طرق العلاج له؛ بل والوقاية لغيره، وذلك انطلاقًا من المبدأ القائل بأن الوقاية خير من العلاج.

تعريف المشكلات السلوكية:

تعرف المشكلة بوجه عام بأنها: التباس الأمر، ومعنى التبس الأمر أى أشكل الأمر. وفي اللغة الإنجليزية تعرف Problem بمعنى مسألة أو معضلة، كما تعرف في علم الاجتماع بأنها " موقف منحرف عن موقف مرغوب فيه". (فايزة رجب، 2016: 34)

وقد أشارت(Healy,2017: 3-4) إلى المشكلات السلوكية على أنها مشكلات خارجية غير مرغوب فيها، ويراد منها إيذاء أو إزعاج الغير، كما تعد المشكلات السلوكية مشكلات خارجية، وينظر إلى المشكلات العاطفية على أنها مشكلات داخلية، تعبر عن عدم القدرة على السيطرة على الانفعالات وتنظيمها خلال المواقف الضاغطة.

وتعرف المشكلات السلوكية بأنها سلوكيات غير مرغوبة تحتاج إلى تغيير نمط من السلوكيات العدائية التي تخالف المعايير والروابط الاجتماعية. (Gil, Abrams, Rydell , 2019: 114)

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية:

[1] نظرية العلاقات الشخصية المتبادلة لسوليفان:

يرى سوليفان أنه يمكن التعرف على الفرد من خلال فهم سلوكه وعلاقته بالآخرين، والنقطة المركزية في نظرية سوليفان هي تأكيده على العلاقات الشخصية المتبادلة، كما أنه يرى أن السلوك المضطرب ينشأ من الخلل في هذه العلاقات.

ويلخص سوليفان نظريته بقوله " أن الناس يسببون المرض للناس، وبالتالي فعليهم أن يأخذوا بأيديهم إلى السواء والصحة النفسية"، والشخصية في رأى سوليفن هي شيء افتراضي، وأن ما يمكن دراسته هو نموذج العمليات التي تميز تفاعل الشخصيات في المواقف المميزة المتكررة.

ويري سوليفان أن السلوك المضطرب ينشأ من تفاعلات الناس في الحياة اليومية، وبالتالي فالسلوك المضطرب لا يختلف عن السلوك العادي في النوع ولكن في الدرجة فقط، كما أن الاضطرابات هي نماذج من التصرفات غير الملائمة في العلاقات الشخصية، ويعتقد سوليفان في هذا المجال أن القلق هو المؤثر التربوي الأول في الحياة، وينشأ القلق لدى الطفل في بعض المواقف مثل: السخرية، العقاب، أو وجود أشكال النبذ المختلفة سواء أكانت داخل البيت أو خارجه.(أبو أسعد الصرايرة، 2019: 35-37)

[2] النظرية السلوكية:

يرى أصحاب النظرية السلوكية بأن السلوك الإنساني مكتسب ومتعلم، وتدور هذه النظرية حول محور عملية التعلم في اكتساب التعلم الجديد، أو في إطفائه، أو في إعادته. وتفترض النظرية أن الإنسان يتعلم السلوك السوي وغير السوي من خلال

تفاعله مع البيئة، ويعمل التعزيز على تدعيم السلوك، والسلوك غير السوى /الشاذ هو استجابة متعلمة خاطئة يتعلمها الفرد خلال نموه.

ويرى أصحاب هذه المدرسة أنه لابد من قياس السلوك الإنساني حتى يتم الحكم عليه، وهناك عدة معايير يتم الحكم من خلالها على كون السلوك سويا أو شاذًا، وهي:

- **تكرار السلوك:**ويقصد به عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة.
- **مدة حدوث السلوك:** حيث أن بعض السلوكيات قد تستمر مدة أطول بكثير، أو أقل بكثير مما هو عادي.
- **طبوغرافية السلوك:** ويقصد به الشكل الذي يأخذه الجسم، فالطفل الذي يعبر عن غضبه بالصراخ يعتبر طفل سوي، ويختلف عن سلوك ضرب الرأس بالجدار، الذي نعتبره سلوك غير سوي وبحاجة لعلاج.
- **شدة السلوك:**حيث يعد السلوك غير سوي في حالة كونه قويًا، أو ضعيف جدًا.
- **كمون السلوك:** ويقصد به الفترة الزمنية التي تمر بين وقوع المثير وحدوث السلوك/ الاستجابة.(Drewes, Demler, Jin, Merikangas 2019: 79)

[3] النظرية المعرفية:

يرى أنصار المدرسة المعرفية أن فهم الطفل لبيئته يتغير كيفًا وكمًا كلما زداد نموه، أى أن إدراك الطفل للأشياء، لا يعتمد فقط على الأثر التراكمي لخبراته، ولكن يعتمد أيضا على التغيرات الأساسية التي تتناول طبيعة تفكيره والتي تحدث بين الطفولة المبكرة والمراهقة.(كريمان بدير،2019: 21)

[4] نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

حيث تفترض هذه النظرية بأن السلوك بشكل عام، والسلوك اللاتوافقي بشكل خاص، لا يشكل فقط بواسطة التقليد والملاحظة، ولكن أيضا عن طريق التعزيز أو التدعيم الذي يتلقاه الفرد عقب هذا السلوك، ولكي يتم تغيير السلوك غير المرغوب لابد من تغيير

النتائج المترتبة عليه عن طريق عدم السماح للطفل بالحصول على ما يريده مما يكون له أبلغ الأثر في كف العادات السلوكية غير المرغوبة وإحلالها بأساليب سلوكية جديدة(Eisenhower, Abbey Severance ;Baker, Jan Blacher ,2019: 89) هذا ويوجد خلط بين المشكلات السلوكية والاضطرابات السلوكية، فالمشكلة تمثل خروجا عن عادة، أو عرف، أو تقليد، أو قانون مما يجعل منه سلوكا لا تكيفيا عن الشخص، فمثلاً خروج الطفل عن السلوك المتبع بالمدرسة يعد مشكلة وليس اضطرب أما حينما يزداد معدل تكرار المشكلة السلوكية، وتزداد حدتها، وحدوثها مع غيرها من سلوكيات مضادة للمجتمع على شكل زملة تؤدي إلى تعطيل الأداء الوظيفي اليومي، فان الطفل في هذه الحالة قد دخل دائرة الاضطراب السلوكي(عادل محمد، 2019: 8)

فرض البحث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل لصالح الاطفال ذوى السلوك المشكل المرتفع.

الإجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: المنهج يعتمد البحث الحالي المنهج الوصفي، ولقد اتبعت الباحثة المنهج الوصفي، والذي يستخدم لمقارنة المتغيرات في الظاهرة مجال البحث بين الحالات، أو العينات أو حتى المجموعات والفترات الزمنية أو الخصائص والسمات، ولكونه أكثر المناهج ملائمة لطبيعة متغيرات البحث التي تعتمد على البحث والتحليل.

ثانيًا: عينة البحث:

طبق مقياس السلوك المشكل على عينة من(10) أطفال معاقين سمعيًا، تتراوح أعمارهم ما بين(6- 8) سنوات، وذلك بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة أسوان.

تجانس العينة :

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوى الإعاقة السمعية من حيث درجة السمع والعمر الزمنى والذكاء باستخدام اختبار كا2 كما يتضح فى جدول (1)

جدول (1)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الاطفال ذوى الاعاقة السمعية من حيث درجة السمع و العمر الزمنى و الذكاء

ن = 10

المتغيرات	كا2	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعيارى
				0.01	0.05		
درجة السمع	3.6	غيردالة	3	11.3	7.8	68.5	2.01
العمر الزمنى بالشهور	2.6	غيردالة	2	9.2	6	79	6.05
الذكاء	1.2	غيردالة	3	11.3	7.8	91.2	1.03

يتضح من جدول (1) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الاطفال ذوى الاعاقة السمعية من حيث درجة السمع والعمر الزمنى والذكاء مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال.

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة مقياس السلوك المشكل(إعداد/ بطرس حافظ وسهير كامل، 2008) تحليل النتائج باستخدام الأساليب الاحصائية المستخدمة.

وفيما يلي وصف للأداة:

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك المشكل

الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي التحققى لبنود المقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها 100 طفلا، و أسفرت نتائج التحليل العاملي عن

تشبعات البنود بعامل الجذر الكامن له أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر وهو دالة إحصائياً ثم قامت الباحثة بتدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax ويوضح جدول (2)التشبعات الخاصة بهذا العامل بعد التدوير.

جدول (2)

نتائج التحليل العاملي لاختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة بعد تدوير المحاور بطريقة فاريمكس varimax

رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات
1	0.60	23	0.58	45	0.51	67	0.48	89	0.41
2	0.60	24	0.58	46	0.51	68	0.48	90	0.41
3	0.60	25	0.58	47	0.51	69	0.48	91	0.41
4	0.60	26	0.58	48	0.51	70	0.48	92	0.41
5	0.60	27	0.58	49	0.51	71	0.48	93	0.41
6	0.60	28	0.58	50	0.51	72	0.48	94	0.38
7	0.60	29	0.58	51	0.51	73	0.48	95	0.36
8	0.60	30	0.58	52	0.51	74	0.48	96	0.34
9	0.60	31	0.58	53	0.51	75	0.48	97	0.34
10	0.60	32	0.56	54	0.51	76	0.48	98	0.34
11	0.60	33	0.56	55	0.49	77	0.48	99	0.34
12	0.59	34	0.56	56	0.49	78	0.47	100	0.33
13	0.59	35	0.56	57	0.49	79	0.47	101	0.33
14	0.59	36	0.56	58	0.49	80	0.47	102	0.33
15	0.59	37	0.56	59	0.49	81	0.47	103	0.32

رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات
16	0.59	38	0.56	60	0.49	82	0.47	104	0.32
17	0.59	37	0.56	61	0.49	83	0.47	105	0.32
18	0.59	39	0.56	62	0.49	84	0.47	106	0.32
19	0.59	41	0.56	63	0.49	85	0.47	107	0.32
20	0.59	42	0.56	64	0.49	86	0.47	108	0.32
21	0.59	43	0.56	65	0.49	87	0.47	109	0.32
22	0.59	44	0.56	66	0.49	88	0.41	110	0.32
الجذر الكامن								29.96	
نسبة التباين								%72.53	

يتضح من جدول (2) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من 0.30 على محك جيلفورد.

ثبات الاختبار:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الثبات للاختبار بطريقتين وهما معادلة كودر– ريتشاردسن، والتجزئة النصفية كما يتضح فيما يلي:

معامل الثبات باستخدام معادلة كودر– ريتشاردسن:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الثبات باستخدام معادلة كودر–ريتشاردسن وذلك كما يتضح في جدول (3).

جدول (3) معادلة الثبات باستخدام معادلة كودر–ريتشاردسن

الأبعاد	معامل الثبات
السلوك المشكل	0.81

يتضح من جدول (3) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار.

طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين نصفي الاختبار (المفردات الفردية، والمفردات الزوجية) للحصول على الثبات النصفي للاختبار، ثم قاما بإيجاد معامل الثبات ككل للاختبار باستخدام معادلة سبيرمان– براون وذلك كما يتضح في جدول (4).

جدول (4) معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	عدد المفردات	معامل ثبات نصف الاختبار	معامل الثبات ككل
1- الاسئلة الفردية	55	0.93	0.96
2- الاسئلة الزوجية	55		

يتضح من جدول (4) ارتفاع قيم معامل الثبات مما يدل على ثبات الاختبار.

فروض البحث:

ينص الفرض الاول على:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل لصالح الاطفال ذوى السلوك المشكل المرتفع.

للتحقق من صحة ذلك الفرض استخدمت الباحثة اختبار كولموجروف سمر نوف للعينة الواحدة One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test وذلك على مقياس السلوك المشكل كما يتضح فى جدول (5)

جدول (5)

دلالة الفروق بين الأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل

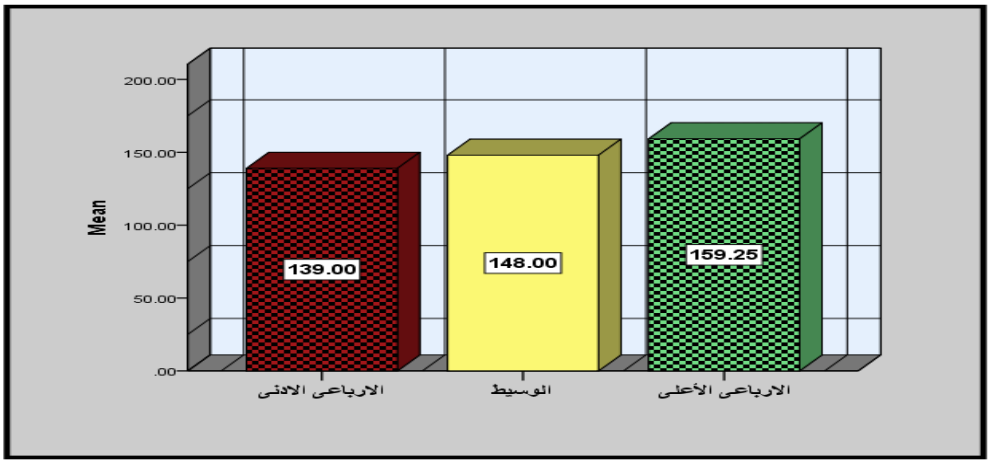
ن = 10

المتغيرات	المتوسط	الفروق الاكثر تطرفا			Z	الدلالة
		المطلقة	الموجبة	السالبة		
السلوك المشكل	148.4	0.596	0.333	0.595–	1.88	دالة عند مستوى 0.01

Z = 0.22 عند مستوى 0.01 **Z = 0.18 عند مستوى 0.05**

يتضح من جدول (5) وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوى 0.01 فى السلوك المشكل لدى الأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل لصالح الاطفال ذوى السلوك المشكل المرتفع.

و يوضح شكل (1) الفروق بين الارباعى الاعلى و الارباعى الأدنى للأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل.



شكل (1)

الفروق بين الارباعى الاعلى والارباعى الأدنى للأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل

تفسير النتائج ومناقشتها:

أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوى 0.01 فى السلوك المشكل لدى الأطفال المعاقين سمعيًا على مقياس السلوك المشكل لصالح الاطفال ذوى السلوك المشكل المرتفع، وهذا يتفق مع كثير من الأبحاث العلمية التي أثبتت أن نسبة كبيرة من الأطفال المعاقين سمعيًا يعانون من المشكلات السلوكية؛ تتمثل فى القلق والتوتر والخوف والعدوانية والشعور بعدم الكفاءة والقيمة وأحاسيس العجز واليأس والخجل وعدم الثقة بالنفس، وقد زادت حدة هذه الأعراض بدرجة تعوق الطفل على التواصل مع البيئة المحيطة.

فعندما لا يستطيع الطفل التعبير عن نفسه تبدأ المشكلات العدوانية مع الأقران والأخوة والتي تكون غالبًا أثناء اللعب، وإن كانت هذه المواقف تتطلب من الآباء فهم ظروف كل حادثة وخلفيتها؛ حيث إنه من الممكن أن تكون تصرفات الطفل السلبية أو العدوانية مجرد رد فعل لتصرفات طفل آخر.

ولاحظت الباحثة من خلال عملها كمعلمة لذوي الإعاقة السمعية وجود مشكلات سلوكية لدى الأطفال حيث أن معظم أطفال هذه المرحلة عادة ما يأخذون وقتًا أطول في التوقف عن سلوك ما. وأيضًا لديهم صعوبة في التحكم في الاندفاع في الوقت المناسب، أما فيما يخص المظاهر الانفعالية فإن أطفال هذه المرحلة عادة ما يفتقرون إلى الانتقال أو التحكم في مشاعرهم.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة(أسماء محمد رضوان، 2016) بعنوان (المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والعاديين في قطاع غزة الجامعـــة الإسلامية) والتي هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (الصم، وضعاف السمع، وزارعي القوقعة) والعاديين في قطاع غزة من وجهة نظر معلميهم. كما هدفت إلى الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في المشكلات السلوكية التي تعزى لمتغير (الجنس، عمر الطفل، التحصيل الدراسي، مكان السكن، ترتيب الطفل في الأسرة، وجود إخوة ذوي إعاقة سمعية في الأسرة، سبب الإعاقة، تاريخ الإعاقة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم) تمثلت أداة الدراسة في استبيان يتكون من خمسة مجالات تضم 95بندًا، وتكونت عينة الدراسة من (352) طفل وطفلة من ذوي الإعاقة السمعية والعاديين تراوحت أعمارهم ما بين(6-10) سنوات، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن .أسفرت نتائج الدراسة على حصول الوزن النسبي للمشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية لدى الإعاقة السمعية على (04 .38%) وأكثر المشكلات السلوكية تكرارًا الانسحاب الاجتماعي تليها مشكلة النشاط الزائد تليها مشكلة السلوك العدواني تليها مشكلة الكذب تليها مشكلة السرقة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والعاديين في جميع المشكلات السلوكية لصالح الأطفال العاديين.

هذا وتتفق أيضًا مع دراسة(ليلى أحمد وافي، 2016) بعنوان " الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين"، والتي هدفت إلى التعرف على علاقة الاضطرابات السلوكية بمستوى التوافق النفسي بأبعاده الأربعة (الشخصي، والمدرسي، الأسرى، والجسدي) للأطفال الصم والمكفوفين في ضوء عدة متغيرات شملت الجنس ومنطقة السكن والمرحلة التعليمية لهم ودرجة الإعاقة، شملت عينة الدراسة (135) طفلاً أصم ،(86) كفيف، تراوحت أعمارهم من(6: 10) سنوات، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الاضطرابات السلوكية إعداد د0آمال عبد السميع أباظة ،ومقياس التوافق النفسي من إعداد الباحثة، وأسفرت النتائج عن أن اللازمات العصبية والنشاط الزائد هي أبرز الاضطرابات السلوكية لدى المكفوفين بينما كانت اللازمات العصبية والنشاط الزائد واضطراب المسلك هي أبرز الاضطرابات السلوكية لدى الصم ،كما توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي وجميع أبعاده(الشخصي، والمدرسي، الأسرى، والجسدي) لدى الأطفال الصم المضطربين سلوكيا منهم وغير المضطربين لصالح غير المضطربين.

كما أيدت دراسة (علاء الربعي، 2017) بعنوان (الاضطرابات النفسية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الاسري)، والتي هدفت الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسرى والتعرف على الفروق الجوهرية بين كل من الجنس، ودرجة الإعاقة، وترتيب الطفل داخل الأسرة في متغيرات الدراسة والاضطرابات السلوكية والانفعالية، والتوافق الأسري، تمثلت عينة الدراسة في(197) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (7: 10)سنوات، شملت أدوات الدراسة مقياس (التحديات والصعوبات إعداد جودمان ترجمة سمير قوته) و(استبانه التوافق إعداد الباحث)وأسفرت النتائج:على حصول الدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية على وزن نسبى47.7% بينما احتل الميزان الاجتماعي على المرتبة الأولى بوزن نسبى قدره69.54 % في حين حصل ميزان زيادة الحركة على المرتبة الثانية بوزن نسبى قدره49.19 % وحصل ميزان الأعراض العاطفية على المرتبة الثالثة بوزن نسبى قدره40.96 % فى حين حصل مقياس

مشاكل الأصحاب على المرتبة الرابعة بوزن نسبى40.66 % وحصل ميزان المشاكل السلوكية على المرتبة الأخيرة على وزن نسبى34.97%، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس ،العمر ،وعدد الأطفال الصم داخل الأسرة على مقياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية ،كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير درجة الإعاقة في الميزان الاجتماعي وكانت الفروق لصالح درجة الإعاقة العميقة في الميزان الحركة الزائدة وميزان الأعراض العاطفية (القلق والاكتئاب) وميزان المشاكل السلوكية (العدوان)، وميزان مشاكل الأصحاب.

كما تتفق مع دراسة(عبير محمد رشوان، 2019) بعنوان(فاعلية برنامج مقترح لخفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال) وهدفت الدراسة إلى إعداد برنامج لخفض حدة بعض المشكلات السلوكية (العدوان الانطواء والعناد) لدى الطفل ضعيف السمع في مرحلة رياض الأطفال والتعرف على مدى تأثير برنامج لخفض حدة بعض المشكلات السلوكية لديهم، وزيادة قدرة الطفل ضعيف السمع من خلال البرنامج على التكيف مع الحياة والخروج ببعض التوصيات والمقترحات التي قد تفيد المهتمين والعاملين في مجال رعاية الأطفال ضعيف السمع في مرحلة رياض الأطفال، وتوصلت الدراسة الى فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال ضعيف السمع في مرحلة رياض الأطفال أفراد المجموعة التجريبية بين متوسط درجات الأطفال ضعيف السمع في مرحلة رياض الأطفال أفراد المجموعة الضابطة على مقياس المشكلات السلوكية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دالالة مختلفة بين متوسط درجات الأطفال ضعيف السمع في مرحلة رياض الأطفال أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المشكلات السلوكية.

كما جاءت دراسة نتائج (Berglund, Demler, Jin, Merikangas, 2020) بعنوان (An evaluation of the effectiveness of an educational game in reducing the behavior Behavioral problems of stuttering children and improving their motivation) (دراسة تقويمية لفاعلية لعبة

تعليمية في خفض السلوك المشكل بين الأطفال وتحسين دافعيتهم)، هدفت الدراسة إلى تقويم فاعلية لعبة في خفض حدة السلوك المشكل بين الأطفال وتحسين دافعيتهم. استخدمت الدراسة التصميم شبه التجريبي ، تكونت عينة الدراسة من(43) طفل وطفلة، تمثلت أدوات الدراسة فى: اللعبة تعليمية، اختبار السلوك المشكل للأطفال، وأسفرت نتائج الدراسة عن ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتن التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وأخيرًا ترى الباحثة أن الأطفال المعاقين سمعيًا بحاجة إلى العديد من البرامج التي تدعهم نفسيًا ومعنويًا وتدعم الأسرة ، حيث إن الإصابة بالإعاقة السمعية يكون مصاحبًا للعديد من المشكلات الآخرى التي تؤثر على سلوك الأفراد وتعيق تفاعلهم. كما أن التدخل من قبل المختصين لوضع البرامج العلاجية له بالغ الأثر في تقليل المشكلات السلوكية، ويجب التواصل مع الآباء؛ حتى يتسنى لكل فهم طبيعة الطفل والفرق بينه وبين أقرانه وكيفيه دمجه في المجتمع، والعمل على دعمه حتى يستطيع التوافق مع بيئته دون الشعور بالدونية أو النقص. حيث أن مشاركة الآباء في البرنامج العلاجي له أثر ايجابي في تطور مهارات الأطفال بشكل فعال، وبالتالي فمن الضروري إعطاء الآباء المعلومات والنصح والتوجيه والأساليب والاستراتيجيات المناسبة الخاصة بمشكلات طفلهم، والذي يساعد بشكل كبير في تطور المهارات المناسبة لهذا الطفل.

التوصيات:

1. ضرورة التعاون بين المدرسة والأسرة لمراقبة سلوك الأطفال وتحديد أهم المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي قصور المهارات السلوكية.
2. ضرورة التوعية بالتأثير السلبي للمشكلات السلوكية على حياة الأطفال عامة، وحياة الأطفال المعاقين سمعيًا بصفة خاصة.
3. قيام المختصين بوضع خطط إرشادية للمشكلات السلوكية في المدارس الحكومية وفي المؤسسات الخاصة بذوي الإعاقة السمعية بهدف التغلب عليها .

4. ضرورة توعية أولياء الأمور بالمشكلات السلوكية لدى أبنائهم وأسبابها وطرق التخلص منها.

البحوث المقترحة:

1. المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيا الموهوبين، أو المتفوقين دراسيًا.
2. جودة الحياة لدى أمهات المعاقين سمعيًا ذوي المشكلات السلوكية.
3. فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لخفض المشكلات السلوكية لدى المعاقين سمعيًا.
4. برنامج إرشادي لتحسين الوظائف التنفيذية والحد من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا.

قائمة المراجع

1- إبراهيم محمد شعير.(2015). تعليم المعاقين سمعيًا(مبادئه، وسائله، معايير جودته)، المنصورة: المكتبة العربية للنشر والتوزيع.

2- أحمد أبو أسعد، أسماء الصرايرة. (2019). مشكلات طفل الروضة، عمان، دار حنين للنشر والتوزيع.

3- أسماء محمد رضوان أبو شعبان.(2016). المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والعاديين في قطاع غزة الجامعة الإسلامية – غزة شئون البحث العلمي والدراسات العليا كلية التربية.

4- إيهاب عبدالعزيز البلاوي.(2014). الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة، الرياض: دار الرياض.

5- تيسير مفلح كوافحة وعمر فؤاد عبد العزيز. (2020). مقدمة في التربية الخاصة، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

6- خالد محمد الرشيدي وهشام إبراهيم عبد الله وحسين عبد المجيد النجار وصفاء غازي حموده وأيمن أحمد المحمدي.(2015). المرجع في التربية الخاصة، الرياض: مكتبة الشقري.

7- سنوة ناجي.(2018). المشكلات السلوكية لدى الصم، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، العدد33.
8- سهير كامل أحمد ودينا إبراهيم مصطفى.(2019). مقدمة فى التربية الخاصة، خبراء التربية بالرياض.
9- سهير كامل أحمد.(2020). مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصة، خبراء التربية بالرياض.
10- سهير كامل أحمد، بطرس حافظ بطرس.(2008). اختبار السلوك المشكل لطفل الروضة ، كراسة التعليمات.
11- عادل محمد. (2019). قائمة المشكلات السلوكية للأطفال من وجهة نظر المعلم، القاهرة، دار الرشاد.
12- عبد الله علي. (2017). بناء برنامج تدريبي وقياس أثره في علاج بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.
13- عبد المطلب أمين القريطي.(2014). ذوو الإعاقة السمعية، تعريفهم وخصائصهم وتعليمهم وتأهيليهم، القاهرة: عالم الكتاب.
14- عبير محمد رشوان (2019). فاعلية برنامج مقترح لخفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الاسكندرية.
15- علاء جمال الربعى (2017):الاضطرابات النفسية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسري ، رسالة ماجستير ،كلية التربية ، الجامعة الإسلامية (غزة)، فلسطين.
16- فايزة رجب. (2016). المشكلات السلوكية للأطفال مجهولي النسب من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار الوفاء.
17- كريمان بدير. (2019)، مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

18- منى عيسى.(2015). برنامج إرشادي سلوكي قائم على المساندة الاجتماعية لخفض حدة العدوان لدى عينة من المعاقين سمعيًا، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

19- Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & (2020). An evaluation of the effectiveness of an educational game in reducing the behavior Behavioral problems of stuttering children and improving their motivation, The British Journal of Educational Technology; 5 (3).

20- Drewes, A. Demler, O., Jin, R., Merikangas (2019):"Parents and teachers of speech/ language impaired preschool children perceptions of behavioral adaptation and related stress, P. h. d Pace University.

21- Eisenhower, Abbey Severance ;Baker, Jan Blacher. (2019). Children's Delayed Development and Behavior Problems: Impact on Mothers' Perceived Physical Health Across Early Childhood, Social Science & Medicine, Vol. 68, Issue I, January, P 89: 99.

22- Gil, K. M., Abrams, & Rydell, A. M. (2019). Elementary school children with behaviour problems: Teacher–child relations and selfperception. A prospective study. Merill – Palmer Quaryerly, 50(2), 111-138.

23- Gu, H., Chen, Q., Xing, X., Zhao, J. & Li, X.(2019). Facial emotion recognition in deaf children: Evidence from event-related potentials and event-related spectral perturbation analysis, Neuroscience letters.

24- Habance, O. (2015). Outcomes Of Group Audio logical

Rehabilitation For Unaided Adults With Hearing Impairment And Their Significant Other, American Journal Of Audiology, Vol 24, No 1, pp. 40-52.

25- Hallahan, D. P& Kuffman, J. M.(2012). Exceptional Learners: Introduction to Special Education, Allyn and Bacon.

26- Hayes, D. & Norther, J. (2013). Infants And Hearing, London, Singular Publishing Group, UK.

27- Healy, S. (2017). Executive Function as a Predictor of Emotional, Behavioural, Degree of Master, Trent University Canada.

28- Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrom, L. (2017): Social skills in preschool children with unilateral and mild bilateral hearing loss, Deafness & Education International, 19(2): 54-62.

29- Margalit, M. Kessler, R. Berglund, C. (2020).The effects of a computer-assisted social skills development program and the reduction of behavioral problems for kindergarten children, Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology, 4: 15.

30- Yap, Q., J., Rafidah, M., Mahadir, A.& Nashrah M.(2018). Parenting Stress and Maternal Coherence: Mothers With Deaf or Hard-of- Hearing Children, American Journal of Audiology, Volume 27Issue.