[٤]

انتشار الاضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة الصم بالمدارس الداخلي– دراسة ميدانية

أ.م.د. أمل رياض محمد شاهين
أخصائي تخاطب وزارة التربية والتعليم
أستاذ مساعد علوم نفسية
جامعة الملك خالد
المملكة العربية السعودية سابقا

أ. آلاء مسعود عيسى
باحثة دكتوراه

انتشار الاضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة الصم بالمدارس الداخلى- دراسة ميدانية

أ.م.د. أمل رياض محمد شاهين*، أ. آلاء مسعود عيسى**

مقدمة:

لاقى موضوع الطفولة اهتمام كبير من قبل علماء النفس والتربية وتعددت الأبحاث والدراسات في هذا المجال، ولعل هذا الاهتمام لم يأتي من فراغ بل كانت له عدة أسباب من بينها تعدد الإشكاليات التي ظل يطرحها هذا الموضوع مما أثار شهية وفضول الباحثين، كذلك من بين الأسباب سهولة الحصول على المعلومات من الطفل وهذا ما أكده واطسون وهنري فالطفل هو الموضوع المثالي للأبحاث النفسية ولذا فانه من غير المدهش الحصول على معلومات عن الطفل أكثر مما نحصل عليه من البالغين والمراهقين، لكن هذا الرأي قد ينطبق على الطفل العادي بينما في حالة إذا كان الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، ويعاني من إعاقة ما، فهنا الأمر يختلف لان الحصول على المعلومة قد يكون أصعب وهذا ما تهتم به التربية الخاصة والتي تفهم على أنها تربية موجهة إلى الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة حتى تقدم لهم القدر الأكبر من الدعم الذي يساهم في تعلمهم وارتقائهم في المجتمع مثل أي طفل أخر من خلال تخصيص أساليب تربوية ملائمة ومصادر متنوعة ودعم دراسي فعال.

ويهتم مجال التربية الخاصة بعدة فئات من بينها فئة الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية والتي عرفها المعايطة بأنها فقدان الفرد لحاسة السمع بشكل كامل أو انخفاض قدرته على سماع الأصوات نتيجة خلل ما في الجهاز السمعي يعيق أداء هذا الجهاز الوظيفي بصورة صحيحة (روحي، عبدات، ٢٠١٩، ١٨).

أما في ما يخص انتشار الإعاقة السمعية فان الدراسات في الدول الغربية تشير إلى أن 5% من الأطفال في سن المدرسة يعانون من مشكلات سمعية، وان هذه

* أخصائي تخاطب وزارة التربية والتعليم- أستاذ مساعد علوم نفسية- جامعة الملك خالد- المملكة العربية السعودية سابقا.

** باحثة دكتوراه.

المشكلات لا تصل إلى مستوى الإعاقة، إما بالنسبة إلى مستوى الضعف السمعي الذي يصل إلى حد الإعاقة السمعية فيقدر نسبته بحوالي ٠.٥% (مصطفى، القمش& خليل،المعايطة، ٢٠١٧، ٨٣).

وللإعاقة السمعية تأثير كبير على نفسية الطفل الأصم لان فقدان الاتصال ليس هو الخسارة الوحيدة للشخص الأصم، بل إن الصمم ينتج عنه أضرار نفسية، حيث يميل إلى مقارنة نفسه بالآخرين ويكتشف انه مختلف عنهم فيشعر بالعجز وقلة الحيلة، وهو ما يزعزع بناءه النفسي ويدفعه إلى أنماط مختلفة من السلوك اللاتوافقي (فهمي، سامية، واخرون، ٢٠٠٠).

وقد أثبتت عدة دراسات انتشار واسع للاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم ,إلاأن الاضطرابات السلوكية تعتبر بحد ذاتها فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ويعرف كوفمان الأطفال المضطربين سلوكيا بأنهم لؤلئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيا وغير مرضية شخصيا وذلك بشكل واضح ومتكرر ولكن يمكن تعليمهم سلوكا اجتماعيا وشخصيا مقبولا ومرضيا(روحى، عبيدات، ٢٠١٩، ٢٢).

وقد تناولت دراسات واقع الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم من بينها دراسة دراسة (صادق، عبده سيف، ٢٠٠١)، وعنوانها" برنامج إرشادي في تخفيف السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في الجمهورية اليمنية "وهدفت الدراسة إلى تخفيف السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في الجمهورية اليمنية من خلال برنامج إرشاد سلوكى، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها الذكور أكثر عدواناً من الإناث على مقياس السلوك العدواني.

ويعد العجز عن النطق والكلام من المحددات الخطيرة التي تواجه الإنسان، وهذا ما يجعل الإعاقة السمعية حالة متميزة بين حالات الإعاقة الأخرى، فالاتصال مع الطفل ضعيف السمع مشكلة صعبة تواجه المعلمين والمهتمين والمتعاملين معه (عبيد، ٢٠١٥، ١٦٩).

وقد تبين أن الأطفال الصم يعانون من المشكلات السلوكية نتيجة الحواجز والعوائق الكثيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتعامل معها، ولذلك يجب أن يزود الطفل باستراتيجيات بديلة للتواصل مع البيئة (Fellem& Uman Sky,2017) ومن

المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال الصم صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين، ولذا فهم يشعرون بالعزلة الاجتماعية، ويكونون فيما بينهم جماعات خاصة،، كما أنهم يميلون أيضاً إلى التكتل في تجمعات شبه معزولة اجتماعياً نتيجة للانطوائية (Kusche,2017, 49).

وإلى جانب هذا، يميل الطفل الأصم إلى الانطواء، والانسحاب، وعدم التكيف مع الآخرين، والرغبة في الإيذاء، والعجز عن تحمل المسئولية، وعدم الاتزان الانفعالي، والسلوك العدواني تجاه الآخرين وتجاه نفسه أحياناً (Stinson, et al,2020, 132)، ونتيجة تأخر الأطفال الصم لغوياً نجد أنهم يميلون أيضاً إلى الوحدة، والتقدير المنخفض للذات، والاعتمادية (Wymamd, 2021, 11)، وهذا يترتب عليه معاناة الطفل الأصم من سوء التوافق النفسي والإجتماعى.

أولاً: مشكلة البحث:

ان الطفل الأصم يعيش في عالم غريب عنه لا صلة له به، كما أنه غير قادر على السؤال عن الأحداث التي تدور حوله، فيشعر بالخوف والتذمر والعزلة والغضب لعدم قدرته على فهم الآخرين، وعدم قدرة من حوله على فهمه، ويشير جاكسون Jackson (٢٠٢٠: ٣٧٨) إلى أن الحرمان من السمع يفقد الطفل معانى الأصوات التي ترمز إلى الحنان والعطف والتقدير، مما يعمق لديه مشاعر النقص والعجز، وبالتالي فإن ضغوط الحياة على الطفل الأصم تبدأ مع شعوره بالحنان، أو عطف الأسرة خلال مرحلة الطفولة، ويعزى ذلك إلى أنه لا يسمع صوت أمه بنغماته أثناء عنايتها به، ولا يسمع نغمة الأمان والطمأنينة في صوت الأب، ولذلك فهو يميل إلى العزلة والهروب من تحمل المسئولية والعنف، ومن ثم يتسم الطفل الأصم بالاضطراب النفسي الانفعالي.

كما يفقد قدرته على التكيف مع المجتمع والبيئة المحيطة وصعوبة التعبير، حيث يقف عاجزاً أمام العديد من المواقف الحياتية التي تحتاج إلى التفاعل والتعبير، لذلك يبدأ لديه الشعور بالإحباط، وتتوالد لديه الاتجاهات العدوانية، وينعزل عن المجتمع (شقير، ٢٠٠٠، ١٨٩).

وقد لاحظت الباحثة من خلال عملها فى مجال ذوى الإحتياجات الخاصة ومقابلاتها للعديد من المعلمين والمعلمات والأخصائيين العاملين في مجال الإعاقة

السمعية الى أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً المرتبطة بسوء التوافق النفسي بين الأطفال الصم فى محافظة كفر الشيخ، فتبين أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً المرتبطة بسوء التوافق النفسي والاجتماعى بين هذه الفئة هي المشكلات المرتبطة بالعدوان، والنشاط الزائد، والسلوك الانسحابي.

إضافة إلى هذا، أوضحت نتائج بعض البحوث والدراسات شيوع الإضطرابات السلوكية مثل العدوان (Kuntz, 2021)؛ والنشاط الزائد (Mowell, 2020)، والسلوك الانسحابي (Brink, 2021)، ودراسة (الشخص ٢٠٠٠) و(طوسون، ٢٠٠٦) وعبد الغنى (٢٠١٧) حيث أكدوا على شيوع الاضطرابات السلوكية لدى الذكور ضعاف السمع مقارنة بالإناث إلى جانب سوء التوافق النفسي (عبد الحميد، ٢٠٢٠) لدى الأطفال والمراهقين الصم وضعاف السمع.

كما أشارت دراسة (Veronica Tran,2018) حول خدمة مجتمع الصم في مقاطعة لوس أنجلوس , حيث استعرضت الدراسة خدمات الرعاية المقدمة للصم وأسرهم، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن أسر الصم لا يتلقون خدمات كافية، كما أنه يوجد حاجز بين الأخصائيين الاجتماعيين وأسر الصم وأرجعت هذا إلى نقص الخبرات والمعلومات التي يتم توفيرها لأسر الصم في المجتمع حول طبيعه العمل بالمؤسسات التي تقدم خدمات الرعاية لأبنائهم، وعدم وجود البرامج والأنشطة التي توجد الترابط والتعاون بين أسر الصم وفريق العمل بتلك المؤسسات، كما أوضحت الدراسة الحاجة إلى تنظيم أسر مجتمع الصم لتنمية مهاراتهم في التعامل مع مشكلاتهم، واستثمار الإمكانيات المتاحة لهم وتوظيفها بطريقة جيدة وكذلك ربط تلك الأسر بالموارد المناسبه بالمجتمع بما يساهم في تطوير الخدمات الضروريه لتلبيه احتياجات تلك الأسر وأطفالهم الصم.

وأشارت دراسة (بيرد وسوجاي Beard & sugai,2019) والتي استهدفت تحديد فاعلية برنامج علاجي للتقليل من الأعراض المصاحبة لاضطراب معاداة المجتمع، واعتمد البرنامج العلاجي علي جلسات داخل الفصل بالمدرسة، بالإضافة إلي الواجبات المنزلية، وطبقت على عينة مكونة من (١٢) طفل من المصابين بالاضطرابات السلوكية، تم تقيسمهم إلي مجموعتين إحداهما ضابطة والأخري تجريبية، وأشارت نتائجها إلى وجود انخفاض دال في المشكلات السلوكية مع ارتفاع

الإنجاز الأكاديمي لدى المجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة (١٧)، أما دراسة(لبروتشويج، ٢٠٢١) فقد أظهرت نتائجها إلى وجود مشاعر النقص وسوء التكيف الاجتماعي والأسري، أما دراسة (جريجور) فتشير في نتائجها إلى أن الأطفال الصم يميلون إلى الانسحاب من المشاركة الاجتماعية وعدم القدرة على تحمل المسئولية وقد أشارت دراسة أخرى إلى أن الأطفال الصم اكثر تعرضا لنوبات الغضب والقلق وتدني مفهوم الذات من أقرانهم العاديين(١٨).

وعلى الرغم من وفرة البحوث التي تناولت المشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين الا انه يوجد ندره الى حد ما فى الدراسات التي تناولت الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم، ومن ثم تكمن مشكلة البحث الراهن في محاولة قياس انتشار الإضطرابات السلوكية لدى طفل الروضة بالمدارس الداخلية للصم وتحديد العوامل والاسباب الخاصة بها مع وضع تصور لمواجهتها بادارة فوه ومطوبس التعليمية فى محافظة كفر الشيخ.

ثانياً: أهمية البحث:

يكتسب هذا البحث أهميته من أهمية المرحلة العمرية التي يتناولها وهي مرحلة الطفولة المبكرة، وهذه المرحلة تشمل الفترة الحرجة الأولي في حياة الفرد، فهي المرحلة التي تتشكل فيها شخصيته، وغالباً ما يمر به كل طفل في هذه المرحلة يكون له أثر كبير في حياته.

وهذا البحث يتيح الفرصة للوقوف علي طبيعة المشكلات والاضطرابات السلوكية التي يعاني منها طفل الروضة وخاصة الذي يعاني من إعاقة سمعية، وما يرتبط بها من خصائص وسمات وما ينتج عنها من آثار ومشكلات تؤثر بشكل كبير علي الأطفال وأسرهم علي حدٍ سواء وتتضح هذه الأهمية من خلال:

١- إلقاء الضوء علي الاضطرابات السلوكية وتأثيراتها السلبية علي جوانب النمو المختلفة لدى الأطفال الصم كما أن هذه الدراسة اهتمت بوضع تصور مقترح من منظور الإرشاد متعدد الأوجه الذي يشمل جميع المتعاملين مع الطفل لكيفية التعامل مع الأطفال الصم الذين يواجهون بعض السلوكيات المضطربة.

٢- يعتبر هذا البحث إسهامًا في مجال الدراسات التي تناولت الإعاقة السمعية، حيث ألقت الضوء علي الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم.

٣- تحليل الدراسات السابقة التي كشفت عن أوجه الاضطرابات السلوكية لدي الأطفال الصم وأساليب خفض تلك الاضطرابات السلوكية لديهم.

٤- إثراء الجانب المعرفي في مجال التربية الخاصة وطرق تعليم وتدريب وإرشاد والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والأطفال الصم بشكل خاص.

ثالثاً: أهداف البحث:

١- اكتشاف أهم الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الطفل الأصم بالمدارس الداخلي، وتحديد العوامل والاسباب المؤدية لها.

٢- قياس انتشار الاضطرابات السلوكية لدى طفل الروضة الأصم بالمدارس الداخلى للصم بإدارة فوه ومطوبس التعليمية بكفر الشيخ.

٣- وضع تصور مقترح من منظور الإرشاد متعدد الأبعاد فى مواجهة الاضطرابات السلوكية التى تواجه طفل الروضة الأصم بالمداراس الداخلى.

رابعاً: تساؤلات البحث:

١- ما الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الطفل الأصم بالمدارس الداخلي، وما العوامل والاسباب المؤدية لها؟

٢- ما نسبة انتشار الاضطرابات السلوكية بين أطفال الروضة الصم بالمدارس الداخلى للصم بإدارة فوه ومطوبس التعليمية بكفر الشيخ؟

٣- ما التصور المقترح من منظور الإرشاد متعدد الأبعاد فى مواجهة الاضطرابات السلوكية التى تواجه طفل الروضة الأصم بالمداراس الداخلى؟

خامسا: مفاهيم البحث:

مفهوم الإضطرابات السلوكية:

هناك تعريفات وتسميات مختلفة تتعلق بالاضطرابات السلوكية منها سوء التكيف الاجتماعي، الاضطرابات الانفعالية، الاضطرابات السلوكية، الإعاقة الانفعالية،الانحراف...ويعود عدم وجود تعريف واحد متفق عليه بشكل عام إلى عدة أسباب منها: عدم توفر تعريف محدد ومتفق عليه للصحة النفسية، صعوبة قياس السلوك والانفعال، تباين السلوك والعواطف، تنوع الخلفيات النظرية والأطر الفلسفية

المستخدمة، تباين التوقعات الاجتماعية الثقافية المتعلقة بالسلوك، تباين الجهات والمؤسسات التي تصف الأطفال المضطربين وتحددهم.

وتعرف الاضطرابات السلوكية على أنها "أنماط من السلوك أو عمليات التفكير أو المشاعر التي ينظر إليها بواسطة الفرد أو المجتمع باعتبارها غير مرغوب فيها أو مطلوب التحكم فيها وتغييرها سواء من قبل الفرد أو المجتمع(القاسم، ٢٠٠٠، ٢١٣).

وهناك تعريفا آخر حدد فيه الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا على أساس أن المضطرب هو الفاشل اجتماعيا وغير المتوافق في سلوكه وفقا لتوقعات المجتمع الذي يعيش فيه إلى جانب جنسه وعمره(بيك، ٢٠٠٠، ٢٣).

ومن التعريفات الأكثر قبولا للاضطرابات السلوكية والانفعالية تعريف(بور) وهو والذي حصل على دعم كبير وأدخل في قانون تعليم الأفراد المعاقين، ويستخدم مصطلح الإعاقة الانفعالية في وصف هؤلاء الأطفال، ويعني وجود صفة أو أكثر من الصفات التالية لمدة طويلة من الزمن لدرجة ظاهرة وتؤثر على التحصيل الأكاديمي. وهذه الصفات هي عدم القدرة على إقامة علاقات شخصية مع الأقران والمعلمين، وظهور السلوكيات والمشاعر الغير ناضجة مثل المخاوف والمشكلات المدرسية(باترسون، ٢٠١٤، ٧٨).

وكما لا يوجد اتفاق على تعريف الاضطرابات السلوكية والانفعالية، أيضا لا يوجد اتفاق على الأسلوب أو الطريقة المعتمدة في التصنيف، إلا أنه يمكن وضع الأفراد المضطربين ضمن مجموعات تصنيفية متجانسة طبقا لنوع المشكلات التي يواجهونها.

وقد عمد كوي إلى وضع نظام تصنيفي متعدد الأبعاد يعتمد على تقديرات الوالدين والمعلمين للسلوك وتاريخ الحالة واستجابة الطفل على قوائم التقدير، ويتألف تصنيف كوي من أربعة أبعاد هي(المأخذى، ٢٠٠٧):

١- اضطرابات التصرف: وتشمل النشاط الزائد، ونوبات الغضب وحب السيطرة والمشاجرة ومخالفة التعليمات وقواعد السلوك.

٢- عدم النضج: ويتضمن العجز عن الانتباه وعدم الاهتمام بالدراسة والتفاعل مع من هم أصغر سنا والسلبية.

٣- اضطراب الشخصية: ويتضمن الانسحاب الاجتماعي والخجل والقلق والجبن والشعور بالنقص أو الذنب.

٤- العدوان والانحراف الاجتماعي: ويتضمنان السرقة والسلوك العدواني التخريبي.

وتتصف الاضطرابات السلوكية والانفعالية بشكل عام بأنها سلوكيات خارجية أو سلوكيات داخلية، حيث تكون السلوكيات الخارجية موجهة نحو الآخرين، مثل العدوان والشتم والسرقة، والنشاط الزائد، بينما تكون السلوكيات الداخلية بصورة اجتماعية إنسحابية مثل فقدان الشهية أو الشره المرضي، الاكتئاب والانسحاب والمخاوف المرضية.

وتعرف الاضطرابات السلوكية إجرائياً في هذا البحث بأنها: تلك الأفعال والممارسات التي يقوم بها أطفال الروضة الصم بالمدارس الداخلي والموجهة نحو الآخرين والذات، ولا تتفق مع قيم ومعايير المجتمع وتتطلب التعديل من خلال مشاركة كل من المعلمين والآباء في البرنامج العلاجي بإستخدام البرنامج الإرشادي متعدد الأوجه للمساهمة في علاجها.

مفهوم الأطفال المضطربين سلوكيا وصفاتهم (يوسف، ٢٠٠٣):

من أكثر الصفات شيوعًا من الناحية الاجتماعية والانفعالية لهؤلاء الأطفال هي العدوانية والانسحاب الاجتماعي وعدم المشاركة في الأنشطة كما يلي:

- **السلوك العدواني:** يعتبر السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهورا لديهم مثل: الضرب والركل، والصِراع ورفض الأوامر، هذا مع العلم أن أنماط السلوك هذه تظهر لدى الأطفال الطبيعيين ولكنها لا تكون متكررة وشديدة كما هو لدى المضطربين سلوكيًا وانفعاليًا. ويتسمون بأنهم لا يستجيبون بسرعة وإيجابية للكبار الذين يحيطونهم بالرعاية والاهتمام، ويعتبر بعض هؤلاء الأطفال ممن لهم نشاط زائد ويطلق علي بعضهم سيكوباتيين لأنهم يقومون بإيذاء الآخرين عمًدا دون شعور بأن ما يفعلونه خطأ، لذلك يجب التركيز على عملية التفاعل بين سلوك الطفل وسلوك الآخرين الموجودين في بيئة الطفل.
- **السلوك الانسحاب والغير الناضج اجتماعيا:** الانسحاب وعدم النضج الاجتماعي من صفات الاضطرابات الانفعالية الشديدة والاجتماعية مثل هذه الاضطرابات

تحمل مستقبل سيء بالنسبة للصحة العقلية عندما يكبر الطفل، ولا يستطيع المضطربون سلوكيًا وانفعاليًا بدرجة بسيطة ومتوسطة تطوير علاقات إنسانية طبيعية ومستمرة.

ولتشخيص الاضطرابات السلوكية هناك مجموعة من العلامات والأعراض العامة التي يمكن أن تظهر عند الطفل منها(وافى، ٢٠٠٦):

- عدد قليل من الأصدقاء أو بدونهم.
- اضطراب العلاقات العائلية.
- اضطراب العلاقات مع المعلمين.
- النشاط الزائد والحركة الزائدة
- العدوان نحو الذات والآخرين.
- التهور.
- عدم النضج الاجتماعي.
- الاكتئاب وعدم الشعور بالسعادة.
- التقوقع حول الذات.
- الاضطراب والقلق.
- أفكار انتحارية.
- عدم الانتباه والقدرة على التركيز.

سادساً: الإجراءات المنهجية للبحث:

نوع الدراسة والمنهج المستخدم:

في ضوء الأهداف المتعلقة بالبحث الراهن قد استخدم في هذا البحث منهج المسح الاجتماعي بالعينة لعدد من المعلمين والأخصائيين الإجتماعيين وأولياء الأمور للأطفال الصم بالمداراس التابعة لإدارة مطوبس التعليمية والهدف منه الوقوف على أهم الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الأطفال الصم بالمدارس الداخلي وقياسها والتعرف على العوامل والاسباب المؤدية لها.

أدوات الدراسة: اعتمدت الباحثة علي الأدوات التالية:

مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال الصم (من إعداد الباحثة):

مجالات البحث: تحددت مجالات البحث في التالي:

- **المجال البشري:** عدد ٢٣ طفل من أطفال الروضة والملتحقين بمدارس المبيت بإدارة فوة التعليمية ومطوبس فى المرحلة الاولى والثانية تمهيدى ومن ذوى الاقامة بالمدرسة
- **المجال المكاني:** مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع التابعة لإدارة مطوبس التعليمية بمحافظة كفر الشيخ.
- **المجال الزمني:** فترة جمع البيانات من عينة البحث.

د- الاساليب الإحصائية المستخدمة:

- معامل ارتباط بيرسون، معادلة ألفا لكرونباخ، اختبار "ت" t-test.

سابعاً: نتائج البحث:

١- عرض نتائج البحث الخاصة التساؤل الأول والذى مؤداه، ما الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الطفل الأصم بالمدارس الداخلي، وما العوامل والاسباب المؤدية لها؟

جدول (١)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وقيم "ت" في الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم وفقاً لمتغير النوع، ودلالتها الإحصائية

المشكلات السلوكية	عينة البحث	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	قيم "ت"	الدلالة الإحصائية
العدوان	الذكور	١٣	٣٨.٣٢	٣.٤٢	٤.٣٧	٠.٠١
	الإناث	١٠	٣٤.٣٧	٣.٤٦		
النشاط الزائد	الذكور	١٣	٣٥.٤١	٣.٦٥	٣.٤٧	٠.٠١
	الإناث	١٠	٣١.٩٨	٣.٨٧		
السلوك الانسحابي	الذكور	١٣	٣٠.٣٢	٣.٦٨	٥.٤٦	٠.٠١
	الإناث	١٠	٣٥.٦٧	٣.٧٥		
الدرجة الكلية	الذكور	١٣	١٠٤.٠٥	١.٣١	٤.٩٥	٠.٠١
	الإناث	١٠	١٠٢.٠٢	١.٧٧		

أشارت النتائج في جدول (١) إلى أن الذكور الصم أكثر عدواناً، ونشاطاً زائداً، ومعاناة من الإضطرابات السلوكية عند مستوى دلالة ٠.٠١ من الإناث، بينما على الجانب الآخر أوضحت النتائج أن الإناث الصم أكثر سلوكاً إنسحابياً من الذكور الصم عند مستوى دلالة ٠.٠١، وهذا يشير الى أن الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم أكثر شيوعاً فى الذكور مقارنة بالإناث

وتتفق هذه النتائج مع ما أنتهت إليه بعض الدراسات السابقة في أن الذكور عامة، والأطفال الصم خاصة خاصة أكثر عدواناً ونشاطاً زائداً (عبد الغني، ٢٠١٧)، (الشخص، ٢٠٠٠)، وإن الإناث أكثر سلوكاً انسحابياً (أمين، ٢٠٠٥)، كما أن العوامل البيولوجية، والنفسية، والاجتماعية أوضحت أن الذكور عامة أكثر عدواناً ونشاطاً زائداً، بينما على الجانب الآخر أشارت إلى أن الإناث أكثر سلوكاً انسحابياً.

أما ما يتعلق بالعوامل المؤدية للأضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم فيوضحها الجدول التالى:

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وقيم "ت" للعوامل المؤدية للإضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم

العوامل الاضطرابات السلوكية	عينة البحث	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	قيم "ت"	الدلالة الإحصائية
العوامل الإجتماعية	الذكور	١٣	٣٢.٣٧	٣.٢٢	٣.١٩	٠.٠١
	الإناث	١٠	٣٥.٢١	٣.٥٢		
العوامل النفسية	الذكور	١٣	٣٠.٤٦	٣.٣٧	٣.٩٦	٠.٠١
	الإناث	١٠	٣٣.٩٨	٣.٤٢		
العوامل المدرسية	الذكور	١٣	٣١.٦٣	٣.٣١	٤.٣٧	٠.٠١
	الإناث	١٠	٣٥.٥٦	٣.٥٢		
الدرجة الكلية	الذكور	١٣	٩٤.٤٦	٩.٦٢	٤.٢٧	٠.٠١
	الإناث	١٠	١٠٤.٧٥	٨.٧١		

يتضح من الجدول السابق أن العوامل المؤدية للإضطرابات السلوكية لدى الإناث الصم من عينة الدراسة أقل من العوامل لدى الذكور الصم من عينة الدراسة، حيث تمثلت تلك العوامل فى العوامل الاجتماعية المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية

والتفاعل الاجتماعى بين الطفل والمحيطين به، وكذلك العوامل النفسية وايضاً العوامل المدرسية.

وتتفق نتائج هذا التساؤل مع النظريات النفسية التي أوضحت أن مستوى توافق الفرد نفسياً واجتماعياً مفهوم يتأثر بثقافة المجتمع، وخاصة النظرية السلوكية التي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق ما هي ألا أنماط سلوكية متعلمة من المحيط الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيها الفرد سواء أكان سوياً أم معاقاً، أي أن ثقافة المجتمع وهي التي تستدخل سلوكيات لدى أبنائها سواء الأسوياء أم المعاقين سمعياً. وفي ضوء هذا، نجد أن الإناث من الأطفال الصم أقل فى مستوى ممارسة الإضطرابات السلوكية من الذكور الصم.

النتائج الخاصة بالتساؤل الثانى والذى مؤداه ما نسبة انتشار وترتيب الأضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة الصم من عينة الدراسة؟

جدول رقم (٣)

يوضح نسبة انتشار وترتيب الأضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة الصم

مجال الإضطراب السلوكى	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	الترتيب	المستوى
العدوان	٢.٩٩	٠.٩٧	٢	متوسط
النشاط الزائد	٣.١٠	٠.٨٩	١	متوسط
السلوك الإنسحابى	٢.٩٣	١	٣	متوسط
الأداة ككل	٢.٥٦	٠.٦١	–	متوسط

يتضح من الجدول السابق أن مجال مشكلة النشاط الزائد قد إحتل المرتبة الأولى على ترتيب المشكلات السائدة لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي (٣.١٠)، وبإنحراف معياري(٠.٨٩) وبمستوى متوسط مقارنة مع المعيار المعتمد لهذا البحث، في حين إحتل مجال العدوان المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٩٩)، وانحراف معياري(٠٩٧)، وهو ضمن المستوى المتوسط، وجاء مجال السلوك الانسحابى في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي(٢.٩٣)، وانحراف معياري(١) وهو ضمن المستوى المتوسط.

النتائج الخاصة بالتساؤل الثالث والذى مؤداه ما التصور المقترح القائم على الإرشاد متعدد الأبعاد لمواجهة الإضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة الصم؟ فجاءت كما يلى:

يشمل برنامج الإرشاد متعدد الأبعاد الأساليب العلاجية التالية:

١- **أساليب سلوكية:** وتتمثل فى تقديم الدعم والتشجيع وتنمية الثقة بالنفس وملاحظة الذات ثم إعطاء واجبات منزلية.

٢- **أساليب معرفية:** وتتمثل فى التعرف على السلوكيات الخاطئة ومعرفة أسبابها وعواقبها وما هى البدائل التى يمكن ان يفعلها اذا تكرر الموقف واهم الوسائل لتجنبها، وكذلك توضيح الافكار الخاطئة عن المرحلة العمرية التى يمر بها واعادة البناء المعرفى وتقدير العواقب من خلال الحوار بين الباحثة وعلمة الأطفال والأطفال أنفسهم. كما تم التركيز معرفيا على كيف يدرك الطفل السلوك المضطرب وكيف يفسره ورؤيته المعرفية للموقف والظروف التى يفعل فيها ذلك، واقناعه بضرورة التخلص من تلك السلوكيات المضطربة لكى يظهر بشكل مقبول أمام الآخرين وبالتالى انعكاس ذلك على حالته، كذلك تبصير الحالة باسباب سلوكها المضطرب ونقله بالإقناع والمنطق الى حالة التوافق والسواء وتبنى فلسفة جديدة فى الحياة.

٣- **أساليب اجتماعية:** من خلال محاولة إيجاد قدوة او نموذج فى واقع الأطفال للتأس بها، كذلك تدريب الأطفال على استخدام إشارات اجتماعية سليمة واستخدام تعبيرات مهذبة عند الطلب وتعبيرات وجهية مريحة، وكذلك محاولة تنمية مهاراته الاجتماعية والتواصل الجيد وتدريبه على قبول الرأى الآخر من خلال أداء الدور والتعزيز وغيرها.

٤- **أساليب وجدانية:** تدريب الأطفال على ضبط الانفعال والتحكم فى الغضب وإظهار المشاعر والتعبير عن الرأى بأسلوب مختلف عما تعودو عليه وسبب لهم المشكلات السلوكية، كذلك تدريبهم على معرفة رد الفعل المناسب لكل موقف.

٥- **أساليب دينية:** حيث ارتأت الباحثة ان توجيه الطفل الى ضرورة أداء العبادات والتمسك بتعاليم الدين لا يخفف فقط من حدة وقع الضغوط عليه ولكنه أيضا يزيد من الثقة بالنفس والطمأنينة والاستقلالية ويقلل من الأعراض المرضية الأخرى المصاحبة له كالقلق والتوتر، كما حاولت الباحثة تدعيم التمسك بالقيم والمعايير الأخلاقية، كذلك تم تعليم الأطفال أساليب التمسك بالصبر والتوكل على الله وذلك بهدف الوصول الى النفس المطمئنة.

وفي ضوء ما تقدم من نتائج، توصى الباحثة بإجراء مزيد من البحوث للمساهمة فى الحد من الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم من أجل تحسين توافقهم النفسى والاجتماعى، حتى يُمكن الاستفادة من طاقة هذه الفئة في المشاركة الفعالة في النهوض بالمجتمع.

المراجع:

- باترسون، س .هـ (٢٠١٤). الإرشاد والعلاج النفسي، ترجمة:سيد عبد الحميد مرسي،مكتبة وهبة، القاهرة، ص ١٣٢
- بيك، آرون (٢٠٠٠). العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة :عادل عبد الله، دار الآفاق العربية، القاهرة، ص ص ١٣٢- ١٣٥.
- روحي، مروح عبدات (٢٠١٩). السلوك التوافقي عند الصم وضعاف السمع كما يراه اولياء امورهم في الامارات العربية
- الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٠). اضطرابات النطق والكلام: خلفيتها – تشخيصها – أنواعها – علاجها، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- شقير، زينب محمود (٢٠٢٠). سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين: الخصائص – صعوبات التعلم – التأهيل – الدمج، القاهرة، ط٢، مكتبة الأنجلو المصرية.
- صادق، عبده سيف (٢٠٠١). برنامج إرشادي في تخفيف السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في الجمهورية اليمنية، بحث منشور فى مجلة العلوم التربوية، جامعة عين شمس، العدد (١٣).
- طوسون، عبير أمين (٢٠٠٦). فاعلية التكامل بين الروضة والأسرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- عبد الغني، صلاح الدين (٢٠١٧). مدى فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف حدة السلوك العدواني لدى طلاب الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- عبيد، ماجدة السيد (٢٠١٥). الاضطرابات السلوكية، ط١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- فهمي، سامية واخرون (٢٠٠٠). رعاية المعاقين سمعيا، ط ٢، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، الاسكندرية.
- القاسم، جمال, وآخرون (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية، دار صفاء للنشر والتوزيع, عمان.
- الماخذى، سلوى على (٢٠٠٧)، المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا لدى أطفال الروضة وعلاقتها بالمناخ الأسرى بالجمهورية اليمنية, دراسة دكتوراة, معهد الدراسات العليا للطفولة, جامعة عين شمس.
- مصطفى، نوري القمش، المعايطة، خليل (٢٠١٧). سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، ط٢، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- يوسف، عصام نمر (٢٠١٥). دليل العمل مع الأصم، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط ٣، عمان، ص ١٣٢.

- **Beard & sugai: (2019). Universal Newborn Hearing Screening and Early Identification of Deafness, journal of Deaf studies and Deaf Education, volume (12) , N (2), PP.219-220.**
- **Brink, P. (2021). Symptoms of depression and social isolation: The consequences of functional hearing impairment in residents of complex continuing care facilities. Dissertation Abstracts International, 43(03): 991.**
- **Fellem, & Uman Sky, W. (2017). Young children with special needs, 2nd ed., Columbus – Ohio: Charles & Merril.**
- **Jackson, L. (2020). Speech conversation for adults who are hearing impaired, in: Hill, r. (Ed.), Aural Rehabilitation, 3rd ed., New York: Singular Rablishing Group: 251-274.**
- **Kuntz, L. (2021). Language development and aggression in hearing – impaired males in a residential school. Proquest Dissertations and Theses. Section 0118, Part 0384 Publication Number: AAT 9219458.**
- **Kusche, N. (2017). Putting theory into practice, Journal of Physical Education, 71(1): 44-57.**
- **Mowell, R (2020). Assessing deaf college students with attention deficit hyperactivity disorder: Behavior Rating Inventory of Executive Function – Adult Version retsus CAARS. Proquest Dissertations and Theses, Section 0465, Part 0525, Publication Number: AAT 1450453**
- **Veronica Tran, (2018) the secret life of vulnerable children, New York: Guilford Press.**
- **Wymamd, W. (2021) Therapy with the Deaf Children. Dissertation Abstracts Internatinoal, No. 11.**