﴿ بسم الله الرحمن الرحيم ﴾

كلية التربية

مجلة شباب الباحثين

***

السلوك الفوضوي وتقدير الذات وعلاقتهما ببعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من الأطفال الصم

(بحث مشتق من رسالة علمية تخصص صحة النفسية)

إعداد

أ.د/ خلف أحمد مبارك
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة سوهاج

أ. د / يوسف عبد الصبور عبد اللاه
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة سوهاج

د/ميخائيل رزق حكيم
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة سوهاج

أ. رشا محمد علي عبد اللاه
باحثة دكتوراه- قسم الصحة النفسية

مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية
العدد الأول – أكتوبر ٢٠١٩م

الملخص :

هدفت الدراسة إلي التعرف علي مستوي انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وأكثر الأفكار انتشاراً لديهم ، والتعرف علي مستوي انتشار إيذاء الذات لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة وأكثر أنواع إيذاء الذات انتشاراً لديهم ، وتحديد الفروق بين الذكور والإناث في الأفكار اللاعقلانية وإيذاء الذات لدي طلاب الجامعة ، كما هدفت الدراسة إلي التعرف علي طبيعة العلاقة الارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية وإيذاء الذات، حيث تكونت عينة الدراسة من عينة سيكومترية قوامها (٤٥٥) طالب وطالبة من طلاب الفرقة الثانية والثالثة من كلية التربية ، واستخدمت الدراسة مقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد /الباحثة ، ومقياس تشخيص سلوك إيذاء الذات للمراهقين والراشدين العاديين وغير العاديين إعداد / زينب شقير (٢٠٠٦).

وأسفرت الدراسة عن ارتفاع مستوي انتشار الأفكار اللاعقلانية نسبيا لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة، وانخفاض مستوي انتشار إيذاء الذات لدي عينة الدراسة من طلاب الجامعة مع وجود نسبة من عينة الدراسة لديهم مستوي مرتفع من إيذاء الذات بلغت ١٦% من عينة الدراسة، كما توصلت الدراسة إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مجموعة الذكور ومتوسطات درجات مجموعة الإناث من طلاب الجامعة في الدرجة الكلية لمقياس تشخيص إيذاء الذات بأبعاده الفرعية، وكذلك في الدرجة الكلية للمقياس، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مجموعة الذكور ومتوسطات درجات مجموعة الإناث من طلاب الجامعة في الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية، كما توصلت الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطيه موجبة ودالة إحصائية بين درجات أفراد عينة الدراسة من طلاب الجامعة علي الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجاتهم علي مقياس إيذاء الذات.

مقدمة:

لقد أصبحت الفوضى واحدة من السلوكيات غير السوية، الأكثر شيوعا في هذا العصر ، رغم تقدمه العلمي الذي كان يجب أن يحول دون ذلك ، وتتخذ الفوضى أشكال متعددة منها؛ التدمير والتخريب، والسطو علي ممتلكات الغير، والاندفاعية والتشتت، وغيرها من السلوكيات التي تعرقل سير العملية التعليمية .

ويمثل السلوك الفوضوي إحدى الاضطرابات السلوكية، والتي نالت اهتماماً كبيراً لدى الوالدين والمعلمين والباحثين والاختصاصيين النفسيين والتربويين والاجتماعيين؛ وذلك لما له من آثار سلبية ليست قاصرة فقط علي الفرد بل تمتد إلي الأسرة والمدرسة والمجتمع بأسره، وعلى سبيل المثال يذكر(Tanguay,1996:2) أن اضطراب السلوك الفوضوي له آثار سلبية على العملية التعليمية، فهو مصدر القلق والاكتئاب وانخفاض المزاج والملل والغضب للمعلم مما يؤثر على كفاءته وأدائه.

ويميز الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في طبعته الرابعة Diagnostic "and Statistical Manual of Mental Disorders" "DSM-IV" **الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي ١٩٩٤بين ثلاثة أنواع من اضطرابات السلوك الفوضوي وهي:**

- **اضطرابات القدرة على الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد** Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD)
- **واضطراب العناد المتحدي** Oppositional Defiant Disorder(ODD)
- **واضطراب المسلك** Condact Disorder(CD). **(الرابطة الأمريكية للطب النفسي، ٢٠٠١ :٦٦ -٧٢)، والأمر نفسه ينطبق على هذا التصنيف الوارد في فى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في طبعته الرابعة المعدلة"** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder ", 4th ed.,Text Revision (DSM-IV-TR) **الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (٢٠٠٠)(الرابطة الامريكية للطب النفسي،٢٠٠٤ : ٣٢٣٥).**

وعلى ذلك يمكن القول؛ إن السلوك الفوضوي يشمل مجموعة من الاضطرابات السلوكية، كما يعد هذا الاضطراب من الاضطرابات الشائعة لدى الأطفال والمراهقين، وهذا ما أكدته نتائج عديد من الدراسات منها :(دراسة حسن الصميلي (٢٠١٠)، ودراسة حسن سهيل (٢٠٠٧) و دراسة (Neary & Eyberg(2007 **،ودراسة** (Sondeijker, et. aL,(2005).

وأكد كل من(Ronald (2004) &Lier et al (2003 – على أن المرحلة العمرية من (٦-١٢)سنة من أكثر المراحل العمرية التي ينتشر فيها السلوك الفوضوي (نقلاً عن: أحمد أبو زيد، ٢٠١١ :٢٦)، وأكدت هذا المعني نتائج العديد من الدراسات والبحوث اللاحقة مثل دراسة (Lier, et. al (2004 ، ودراسة(Cook , et. al (1994 .

أما فيما يتعلق بالأطفال ذوي الإعاقة عموماً، وفئة الصم منهم خصوصاً، فقد جاءت الآراء والنتائج السابقة مؤيدة لهذا المعنى ايضاً ، وربما بشكل أكثر حدة وشيوعاً، فالأطفال الصم يتعرضون لنفس الظروف التي يتعرض لها الطفل العادي، بالإضافة إلى ظروف إعاقتهم التي قد تحول بينهم وبين التوافق النفسي، ويؤدي ذلك إلى زيادة معدلات انتشار الاضطرابات النفسية والسلوكية .

ومن ثم ؛ أشار عادل محمد (٢٠٠٤) إلى أن الأصم أقل معرفة بقواعد السلوك المناسب، ولديه قصور واضح في المهارات الاجتماعية، وينتقلون من نشاط إلى آخر بشكل مشتت وغير منظم، وقد يلجأون إلى السلوك العدواني من جراء ما يواجهوانه من إحباط، كما أشار عبدالرحمن سليمان (٢٠٠١) إلى أن الأطفال الصم لديهم مشكلات خاصة بالسلوك مثل العدوان والسرقة، والرغبة في التنكيل، والكيد للآخرين، وإيقاع الأذى بهم، أما يوسف القريوطي وآخرون (١٩٩٥) أشاروا إلى أن الأطفال الصم أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق وانخفاض مفهوم الذات، ويلاحظ أيضاً أنهم أكثر عرضة لنوبات الغضب، وذلك بفعل الصعوبات التي يواجهونها في التعبير عن مشاعرهم، ولذا نجدهم يعبرون عن غضبهم وإحباطهم بعصبية ويظهرون ميلاً أكبر للعدوان الجسدي .

وأكد ذلك نتائج عديد من الدراسات منها دراسة عبد العزيز الشخص (١٩٩٢) ، ودراسة Brubaker & Szakowsk (2000)، ودراسة علي حنفي (٢٠٠٢) ، ودراسة عواض الحربي (٢٠٠٣)، ودراسة محمود فتح الباب (٢٠٠٩)، ودراسة كل من(O'connell&Casale (2004 كما أكدت دراسة Guardino &Antia (2012) أيضاً على انتشار السلوك الفوضوي بين الأطفال الصم.

مما سبق يتضح أن السلوك الفوضوي يوجد عند الفئات العمرية والجنسية المختلفة، إلا أنه يبدو أكثر انتشاراً لدى الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوي الإعاقة بصفة خاصة وخاصة لدى

الأطفال الصم، وبذلك تبدو الحاجة للتعرف علي الشق الأول من هذه الدراسة الخاصة بمتغير السلوك الفوضوي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية فئة الصم .

كما أن هناك عديد من المشكلات المرتبطة بالسلوك الفوضوي، ومن هذه المشكلات، مشكلات اجتماعية، فالأطفال ذوي اضطرابات السلوك الفوضوي غالباً ما يظهرون مهارات اجتماعية هزيلة، ومشكلات تعليمية، فالأطفال ذوي اضطرابات السلوك الفوضوي غالبا ما يكون لديهم صعوبات تعلم، ومشكلات انفعالية وتقدير ذات منخفض (محمد عبد الرحمن، منى حسن، ٢٠٠٣ : ٣٣-٣٤)

ويعد تقدير الذات مكوناً رئيساً من مكونات الصحة النفسية، ومن المفاهيم المهمة التي لها تأثير على معرفة الشخص، ودوافعه وانفعالاته وسلوكياته .(Jambor &Elliott,2005:63)

وقد أشارت بعض الدراسات إلى انخفاض تقدير الذات لدى الصم ، ومن هذه الدراسات دراسة(Sardar & Abdul Kadir (2012، ودراسة(Jambor & Elliott (2005، ودراسة وحيد كامل (٢٠٠٤)، ودراسة (Woolfe &Smith(2001، ودراسة Treuting & Hinshaw , (2001) .

وبذلك تبدو الحاجة إلي دراسة العلاقة الارتباطية بين المتغير الأول للدراسة والمتمثل في السلوك الفوضوي، والمتغير الثاني المتمثل في تقدير الذات لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية فئة الصم.

مشكلة الدراسة :

برزت مشكلة الدراسة، من خلال ما أشارت إليه الدراسات السابقة، بأن المرحلة العمرية من (٦-١٢) سنة من أكثر المراحل التي ينتشر فيها السلوك الفوضوي، بالإضافة إلى ما كشفت عنه الدراسات التي تم عرضها في المقدمة بأن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يعانون من الكثير من المشكلات والتي تتمثل في اضطراب نقص الانتباه والتشتت، والعدوان والفوضى والتخريب، علي سبيل المثال؛ دراسة على حنفي(٢٠٠٢)، ودراسة عواض الحربي(٢٠٠٣)، ودراسة محمود فتح الباب(٢٠٠٩)، ودراسة(Guardino &Antia (2012.

وتجد هذه المؤشرات تدعيماً فيما قامت به الباحثة من مقابلات مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وخاصة فئة الصم والمعلمين الممثلين لمجتمع عينة البحث؛ فلاحظت انتشار السلوك الفوضوي بصورة واسعة بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وبسؤال المعلمين والمعلمات عن

المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال؛ أجابوا بأن من أبرز هذه المشكلات العنف والتخريب والعدوان وتشتت الانتباه والاندفاعية والعناد والفوضى وعدم النظام والضوضاء .

لذا برزت الحاجة لدراسة هذا المتغير والتعرف علي مستوى انتشاره عند الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (الصم)؛ وذلك لإعداد البرامج الإرشادية الخاصة بهم للوقاية والعلاج .

ومن ناحية أخرى، يلاحظ أن الدراسات التي تناولت تقدير الذات لدى الأطفال الصم، أشارت إلى انخفاض تقدير الذات لديهم ومن هذه الدراسات؛ دراسة وحيد كامل (٢٠٠٤)، ودراسة (Woolfe&Smith,2001)، ودراسة(Jambor &Elliott (2005، ومن ثم سعت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الكاملة فئة الصم .

وفي ضوء ما سبق ، فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد في الاسئلة الآتية:

١- ما مستوى انتشار السلوك الفوضوي لدى عينة من الأطفال الصم ؟

٢- ما مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم؟

٣- ما طبيعة العلاقة الارتباطية بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم؟

٤- هل توجد فروق في السلوك الفوضوي بين الأطفال الصم تبعا لاختلاف الجنس (ذكورا – إناثا) لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم؟

٥- هل توجد فروق في تقدير الذات بين الأطفال الصم تبعا لاختلاف الجنس (ذكورا – إناثا) لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم ؟

٦- هل توجد فروق في السلوك الفوضوي بين الأطفال الصم تبعا لاختلاف المرحلة العمرية من (٦-٨) سنوات ، ومن (٩-١٢) سنة لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم.

اهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلي التعرف على :

١- مستوى انتشار السلوك الفوضوي لدي عينة من الأطفال الصم..

٢- مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم.

٣- طبيعة العلاقة الارتباطية بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات .

٤- الفروق بين الذكور والإناث في السلوك الفوضوي .

٥- الفروق بين الذكور والإناث في تقدير الذات.

٦- الفروق بين المرحلتين العمريتين (٦-٨) سنوات ، ومن (٩-١٢) سنة في السلوك الفوضوي لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم .

أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة علي المستويين النظري والتطبيقي فيما يلي:

أولا: علي المستوي النظري:

١- أهمية وخطورة المتغيرات التي تتضمنها الدراسة بالنسبة للفرد والأسرة والمجتمع، وهي السلوك الفوضوي، وتقدير الذات.

٢- أهمية المرحلة العمرية التي تستهدفها الدراسة، وهي مرحلة الطفولة من (٦-١٢) سنة، حيث تمثل دوراً كبيراً في بناء شخصية الطفل وسلوكه السوي وغير السوي، وهذه المرحلة أيضاً تكثر فيها المشكلات النفسية والسلوكية، ويلزم الطفل قبل الدخول في مرحلة المراهقة أن يكون خالياً نسبياً من بعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية، ولديه قدر من المهارات للتفاعل مع الآخرين.

٣- تزداد هذه الأهمية عندما يكون الطفل من ذوي الإعاقة مثل ذوي الإعاقة السمعية فئة الصم، نظراً لأنهم من أكثر الفئات عرضة للضغوط النفسية و التربوية والمجتمعية ، نظرا لظروف الاعاقة لديهم ، ويظهرون ميلاً أكثر للعدوان والفوضى؛ وبالتالي ضرورة الوعي الأسري والتربوي والمجتمعي لمثل هذه الخطورة، وبذل المزيد من الجهود لرعايتهم.

ثانياً :على المستوى التطبيقي:

٤- تزويد المكتبة العربية بأداتين للقياس هما مقياس السلوك الفوضوي، ومقياس تقدير الذات مما يسهم في تيسير استخدامهما في البحوث اللاحقة .

٥- ما قد تسفر عنه هذه الدراسة من نتائج يمكن أن تسهم في بناء برامج تدريبية وإرشادية وعلاجية للتدخل في حالات السلوك الفوضوي وتقدير الذات أحدهما أو كلاهما للأطفال عموما وذوي الإعاقة خصوصا.

٦- يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة وإجراءاتها في زيادة الوعي بخطورة السلوك الفوضوي وأهمية تقدير الذات لدى الأطفال عموما وذوي الاعاقة خاصة .

مصطلحات الدراسة :

١-السلوك الفوضوي: Disruptive Behavior

يعرف السلوك الفوضوي كما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في طبعته الرابعة المعدلة"DSM-IV-TR " **الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي** (2000) **بأنه مجموعة من الاضطرابات تشكل نمط من الفوضى وهي :-**

- **اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.**
- **اضطراب المسلك.**
- **اضطراب العناد المتحدي.**

والقائم عليه المقياس المستخدم في هذه الدراسة .

٢-تقدير الذات self-Esteem:

من خلال الاطلاع على عدد من التعريفات الخاصة بتقدير الذات في الإطار النظري لهذه الدراسة، واستقراء الخصائص المشتركة بينها، وفي ضوء أهداف هذه الدراسة وحدودها ، أمكن تعريف تقدير الذات بأنه : "يشير إلي مجموعة من المعتقدات والتقييمات التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال الخبرات والمواقف التي يمر بها، ومن خلال نظرة الآخرين إليه، فإذا كانت هذه المواقف والخبرات يسودها النجاح والتفوق، كان تقديره لذاته مرتفع، والعكس صحيح"، وطبقاً لنتائج مقياس تقدير الذات المستخدم في هذه الدراسة من إعداد الباحثة.

٣-الصم: The deaf

يعرف (عبد المطلب القريطي،٢٠١١ : ٣١٥) "الصم " بأولئك الذين يعانون من عجز سمعي (٧٠ديسيبل فأكثر) لا يمكنهم من الناحية الوظيفية من مباشرة الكلام وفهم اللغة اللفظية، وبالتالي يعجزون عن التعامل بفاعلية في مواقف الحياة الاجتماعية، حتى مع استخدام معينات سمعية مكبرة للصوت، حتى لا يمكنهم اكتساب المعلومات اللغوية أو تطوير المهارات الخاصة بالكلام واللغة عن طريق حاسة السمع، ويحتاج تعليمهم إلى تقنيات وأساليب تعليمية ذات طبيعة خاصة تمكنهم من الاستيعاب والفهم دون مخاطبة كلامية؛ نظراً إما لعدم مقدرتهم على السمع، أو لفقدانهم جزءاً كبيراً من سمعهم.

محددات الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية بالمحددات التالية:

الحدود البشرية :-

تكونت عينة الدراسة الاساسية من (١١٨) طفلاً وطفلة من الأطفال الصم الذين تتراوح نسبة الاعاقة السمعية لديهم من(٧١-٩٠) ديسيبل ، بواقع (٥٩) من الذكور ، (٥٩) من الإناث.

١-الحدود الزمانية والمكانية:

تم تطبيق أدوات الدراسة الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠١٦ م، بمدرسة الأمل بحي الحويتي بمحافظة سوهاج.

٢- الأدوات :

تحددت أدوات الدراسة المستخدمة في :

- **مقياس السلوك الفوضوي. إعداد/ الباحثة**
- **مقياس تقدير الذات . إعداد /الباحثة**

٣-الأساليب الإحصائية:

تم معالجة بيانات الدراسة بالأساليب الإحصائية التالية :

١-اختبار "ت" t-test للكشف عن الفروق بين المجموعات

٢-معامل الارتباط "لبيرسون

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً :السلوك الفوضوي:- Disruptive Behavior

يعد مصطلح السلوك الفوضوي أو السلوك التدميري أو السلوك المعرقل أو المعطل Disruptive Behavior **أحد المفاهيم الحديثة في مجال الصحة النفسية، وهذا المفهوم يتداخل مع السلوك العدواني وسلوك العنف، وهناك عديد من الدراسات التي تناولت السلوك الفوضوي في إطار الفئات الخاصة باعتباره من المظاهر السلوكية الشائعة لدى هؤلاء الأفراد، غير أن هذا لا يمنع من وجود عدد من الدراسات التي تناولته مع العاديين وفي فئات عمرية مختلفة، ويعمل السلوك الفوضوي على إثارة المشاكل والفوضى، الأمر الذي يمثل تشويهاً لأشكال السلوك الاجتماعي، ومصطلح السلوك الفوضوي لم يكن مستخدماً بشكل واسع في**

مجال الصحة النفسية حتى وقت قريب، وذلك بنفس القدر الذي استخدمت فيه مفاهيم ومصطلحات متشابهة كالعدوان، والعنف، والغضب.الخ، من المصطلحات التي تتشابه في الشكل وتختلف في المضمون وفي الآثار المترتبة عليها(مجدي الدسوقي، ٢٠١٥ :٩).

ويعد اضطراب السلوك الفوضوي من الاضطرابات السلوكية التي تؤدي إلى الكثير من المشكلات الاجتماعية والأخلاقية والتربوية التي تعوق أداء الفرد لعمله ووظائفه، ولذلك فالسلوك الفوضوي اهتم به الكثير من الباحثين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس؛ لما له من آثار خطيرة على الفرد والمجتمع.

ويستند الاطار النظري في هذه الدراسة إلي عدة منطلقات نظرية أهمها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) (DSM-IV)(1994)، والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية الصادرة عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي(٢٠٠٠) (DSM-IV-IR)(2000).

فيعرف السلوك الفوضوي وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (١٩٩٤) :بأنه مجموعة من الاضطرابات التي تشكل نمطاً من الفوضى في المواقف الاجتماعية، ويتسم سلوك الشخص الفوضوي بالتمرد، والاعتداء على أنشطة وحقوق الاخرين(مجدي الدسوقي، ٢٠١٤: ٦).

وتتضمن اضطرابات السلوك الفوضوي وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) (DSM-IV)(1994)، والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية الصادرة عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي(٢٠٠٠) (DSM-IV-IR)(2000) ثلاثة أنماط أو أشكال للسلوك الفوضوي وهي :

- اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder
- اضطراب المسلك Conduct Disorder (CD)
- اضطراب العناد المتحدي Oppositional Defiant Disorder (ODD)

ويري بعض الباحثين استبعاد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من اضطرابات السلوك الفوضوي واقتصاره علي اضطراب العناد والتحدي واضطراب المسلك، وعلي الرغم من ذلك توصل عدد كبير من الباحثين إلي أن ٥٠% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعانون من اضطراب المسلك واضطراب العناد

المتحدي ، وتزداد هذه النسبة مع التقدم في العمر ، وأن كل الأطفال ذوي اضطراب السلوك واضطراب العناد يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.(مجدي الدسوقي ٢٠١٤، ١١).

ولهذا السبب ، ونظراً للتداخل في التشخيص سوف تقوم الباحثة بدراسة اضطرابات السلوك الفوضوي الثلاثة السابقة ، وسوف تعد مقياس يشمل الثلاث اضطرابات. ثانياً: إيذاء الذات Self – Harm:

١- مفهوم إيذاء الذات:

استخدمت العديد من المصطلحات لتصف السلوكيات التى يقوم بها المراهقين عن قصد بإيذاء أنفسهم وتشمل:

أ- تشويه الذات Self- Mutilation

ب- سلوكيات إصابة الذات Self–injuriour behavior

ج- إيذاء الذات المتعمد deliberate self – Harm

د- سلوكيات حافة الانتحار Para suicidal behavior

هـ- جرح الذات Self-wounding

(Lukomski & Folmer, 2009: 55-91).

كما حدد جمال الخطيب (١٩٩٣) عدة مصطلحات تشير إلى هذا المفهوم منها:

أ- إساءة معاملة الذات Self- Abuse

ب- التشويه الذات Self- Mutilation

ج- سلوك إتلاف الذات Self- Destructive behavior

د- عقاب الذات Self- Punishment

ويعرف إيذاء الذات في هذه الدراسة: بأنه مجموعة من السلوكيات الشاذة والغريبة التي تصدر عن الفرد في فترات متعددة وفى مواقف متنوعة من حياته، يُعبر فيها عن إيذائه أو عقابه لنفسه وتبدو فى شكل عقاب أو تلف موجه نحو جزء أو أجزاء من جسمه، ويعبر عن غضبه وحزنه وثورته، وفى محاولة منه لتعذيب ذاته، وحرمانه مما قد يسعده أو ما يتمتع به الآخرون من حوله، والتي قد تصل لحد الإهمال الشديد لنفسه والوصول بها إلى درجة من

الدونية تقلل من قيمته وشأنه في المجتمع وفى محاوله منه للوصول لصورة ذهنية مشوهه نحو ذاته أو التفكير فى تدميره(زينب شقير،٢٠٠٦: ٥) .

وتم تبني هذا التعريف سالف الذكر لإيذاء الذات في هذه الدراسة ، نظراً لكونه تعريفاً يشمل أربعة أبعاد لإيذاء الذات، وهي الإيذاء الجسدي، الإيذاء الوجداني و الفكري، إهمال الذات، وحرمان الذات، وهذه الأبعاد هي المستهدفة في هذه الدراسة، فضلا عن أنه هو المقياس المستخدم .

وأشكال إيذاء الذات التي يمكن من خلالها قياس هذا السلوك وهى:

أ-الإيذاء الجسدي:" Physical Punishment"

وتتمثل في مظاهر السلوك الجسمي والحركي تلك التى تتميز بالتدمير والإصابة التي قد تصل لحد الكسر أو الجرح أو الكدمات أو التجمعات الدموية، وغير ذلك من الإصابات التي تسبب آلاماً جسمية شديدة.

ب- الإيذاء الوجداني والفكري: Thinking and Affective Punishment

هي تلك المشاعر والوجدانات السالبة كالحزن والبكاء والتأثر والغضب والانطواء، مع التلذذ والاستمتاع من إيذاء الفرد لذاته بجانب التفكير فى كل ما يؤذى الذات ويشوه صورة الفرد أمام نفسه ويحقرها.

ج- إهمال الذات: " Self- Neglection"

حيث عدم عناية الفرد بنفسه سواء صحياً أو دراسياً أو عدم الاهتمام بمظهره الخارجي وبنظافته، ومحاولة التقليل من قيمته وشأنه أمام الآخرين، ويسعى للظهور بشكل يعبر عن عدم أهمية لوجوده في الحياة.

د - حرمان الذات:" self- Deprivation "

ويبدو في محاولة الفرد حرمان نفسه من السعادة والاستمتاع بالحياة" وعدم محاولة الدفاع عن نفسه في حالة وقوع الظلم عليه، والسعي وراء حرمان نفسه حتى من تحقيق حاجاته الأساسية (كالأكل والنوم والدراسة) بشكل طبيعي، مع افتقاده الرعاية الصحية والطبية والحب والعطف والمساندة بدافع من داخله.

ثانياً: تقدير الذات :

يعد مفهوم تقدير الذات متغيراً مهماً من متغيرات الشخصية، نال اهتمام الكثير من الباحثين في علم النفس والصحة النفسية، لما له من تأثير على أداء الفرد لمهامه ووظائفه، حيث أن تقدير الفرد لذاته يساعده في التعبير عن أفكاره ومشاعره كما يؤدي إلي احترام الفرد لنفسه ولآخرين.

حيث أن تقدير الذات يعد أحد مكونات مفهوم الذات ويتكون من مكون معرفي يتمثل في وصف جوانب الذات في مصطلحات وصفية، ومكون انفعالي يتضمن درجة الإيجابية والسلبية نحو المكونات المعرفية، ومكون تقويمي يهتم هذا المكون بعز وقيمة الذات تبعاً للمستوى المثالي الذي يحدده الفرد، والمستوى الذي من الممكن أن يكون داخليا، أو يتضمن قياس قيمة الفرد في مقابل الأفراد الآخرين أو المجموع(السيد الشربيني، ٢٠١٢ :٧٦ –٧٧)

فتقدير الذات يتكون عند الأفراد منذ طفولتهم ويتحدد في ضوء المواقف والخبرات التي يتعرضون لها، فإذا تعرض الفرد للنجاح والتفوق نما عنده تقدير عالي عن ذاته، ويشعر بالكفاءة والجدارة، وإذا تعرض للفشل والإحباط نما عنده تقدير منخفض عنها وشعر بالدونية وعدم الجدارة، ومن هنا نجد أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من قصور في تقديراتهم لذواتهم، كما بينت الدراسات ولعل يرجع ذلك إلى عدة أسباب :-

١- أنهم أكثر عرضة لخبرات الفشل.
٢- أنهم أقل كفاءة في التعامل مع المواقف الاجتماعية.
٣- أنهم يظهرون دلائل الصراع الداخلي.
٤- عدم قدرتهم على التعامل مع المواقف التي يحتاجون فيها السيطرة على "الهو" في مواجهة الحياة العادية.
٥- كثرة التصرفات الطفولية التي تصدر منهم والتي تسبب تصدعاً في بناء الشخصية.
٦- القصور في مفهوم الذات لديهم والذي يؤدي إلى فشلهم في إقامة علاقات مع الآخرين مما يعود سلبا على الذات.(راشد العجمي وآخرون، ٢٠١١ :١٠٤٥).

وتعرف إيمان كاشف(٢٠٠٤) تقدير الذات لدى المعاق سمعياً بأنه مجموعة من الخبرات والاتجاهات والادراكات التي يخبرها المعاق سمعيا من خلال تفاعله مع الأفراد المحيطين به ويكون من خلال صورته عن ذاته، وأيضاً تقييمه لهذه الذات، ويستجيب من خلالها بصورة انفعالية أو سلوكية وتنعكس على تقديره لصفاته الجسمية وقدراته وخصائصه وعلاقاته بالآخرين.

من خلال الاطلاع على عدد من التعريفات الخاصة بتقدير الذات في الإطار النظري لهذه الدراسة، واستقراء الخصائص المشتركة بينها، وفي ضوء أهداف هذه الدراسة وحدودها ،

أمكن تعريف تقدير الذات يشير إلي مجموعة من المعتقدات والتقييمات التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال الخبرات والمواقف التي يمر بها، ومن خلال نظرة الآخرين إليه، فإذا كانت هذه المواقف والخبرات يسودها النجاح والتفوق، كان تقديره لذاته مرتفع، والعكس صحيح

العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

يمكن القول أن هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في تقدير الذات، والتي تؤدي إلى تقدير ذات مرتفع أو منخفض لدى الأفراد وهي :-

١- الرعاية الأسرية : إذ يحتاج الطفل في مراحل نموه المختلفة إلى جو أسري هادئ ومستقر، وأيضاً يحتاج إلى التقبل في جو أسرته والمجتمع، فقد يؤدي شعوره بالرفض إلى تكوين مفهوم خاطئ عن ذاته وتقديره لها.

٢- العمر والجنس : حيث إن البيئة التي تشعر المراهق بفقدان السند والحرمان والإحباط تولد القلق لدى المراهقين، وتؤدي بشكل خطير لتهديد مفهومه، وثقته بذاته واحترامه لها؛ إذ أن التقييم للذات يزداد تمايزاً مع تقدم النمو، بحيث يكون هناك تقييمات مختلفة باختلاف مجالات التفاعل، ويتطور ذلك التقييم وفقا لملاحظات المرء عن ذاته، ولإدراكه كيفية رؤية الآخرين له

٣- المدرسة : ولها دورً كبير في تقدير الطفل لذاته، حيث يكون تأثيرها في تكوين تصور الطفل عن ذاته واتجاهاته نحو قبولها أو رفضها، كما أن نمط النظام المدرسي والعلاقة بين المعلم والتلميذ يؤثر تأثيراً مهماً على مستوى مفهوم التلميذ عن نفسه

٤- عوامل ناشئة عن المواقف الجارية: ويتمثل ذلك في العيوب الجسمية، والشعور بالاختلاف عن الغير، والترفع أو الرفض من قبل الآخرين وصرامة المثل، والشعور بالذنب (نصر عبد الأمير، ٢٠١١ : ٣٠٤)

وقد صنفت أيضاً العوامل التي تؤدي إلى التقدير السلبي للذات كالاتي:-

١- عوامل ثقافية : كنظام الاستبدادي في الأسرة والتربية الاستبدادية في المدارس.

٢- عوامل ترجع إلى الطفولة المبكرة : مثل الإسراف في الحماية القائم على التسلط من قبل الوالدين، والتسلط من قبل الغير، والمنافسة مع الأخوة، وإلحاح الوالدين في استثارة غيرة الطفل بمقارنته بأطفال آخرين، والصرامة المفرطة في النظام، والعقاب والتخويف أو الإفزاع.

٣- عوامل ناشئة عن المواقف الجارية : كالعيوب الجسمية، والشعور بالاختلاف عن الغير، والترفع أو الرفض من قبل الآخرين، والعجز عن الوفاء بما تتطلبه أمور الحياة من صفات الذكورة أو الأنوثة، وصرامة المثل، والشعور بالإثم أو الذنب، ونظرة الغير له على أنه طفل صغير(ماجدة محمود، ٢٠١٠ :١١٧).

وعلي ذلك؛ ومما سبق يمكن القول؛ أن الإعاقة تعد أحد أهم العوامل التي تؤثر على تقدير الفرد لذاته، فالأطفال ذو الإعاقة السمعية لديهم مفهوم سلبي عن ذواتهم، وبالتالي يعانون من التقدير المنخفض للذات، وهذا ما أوضحته نتائج عديد من الدراسات من هذه الدراسات دراسة محمد الأنور(٢٠٠٦) ، ودراسة وحيد كامل(٢٠٠٤) ، ودراسة Crowe (2003)، ودراسة كل من (Teri & James ,2002)، ودراسة Bat-Chava(1993) أشارت إلي أن أهم العناصر المؤثرة علي تقدير الذات لدي الأصم، هي : درجة الإعاقة وحالة الوالدين السمعية ونوع المدرسة (منعزلة – مدمجة) وطريقة التواصل مع الأصم في المنزل والمدرسة والتواصل مع الآخرين، كما أكدت النتائج علي أهمية التواصل مع الآخرين لما له من تأثير قوي علي تقدير الأصم لذاته، وقد أكد Bat-Chava(1994) هذه النتائج في دراسة أخري للتعرف علي أثر التواصل الاجتماعي علي تقدير الذات لدي الأصم، وأظهرت النتائج التأثير الايجابي للأسرة والمدرسة ومجموعة الرفاق علي تقدير الذات لدي الأصم، كما أنهم يساعدون في تخفيف الآثار السلبية للإعاقة علي تقدير الذات، ونتائج هذه الدراسة تؤكد علي أهمية السياق البيئي والاجتماعي الذي يعيش فيه الأصم، فالتواصل مع الآخرين والمشاركة الاجتماعية للأصم تساعده علي نمو تقدير ذات ايجابي.

الدراسات السابقة

هناك عدد من الدراسات التي تناولت متغيري لدراسة أحدهما أو كلاهما لدى شرائح عمرية مختلفة من ذوي الإعاقة السمعية ، وفيما يلي نبذة مختصرة عن هذه الدراسات :

أولا: دراسات تناولت السلوك الفوضوي أو احد أنماطه وعلاقته ببعض المتغيرات :

ومن هذه الدراسات دراسة Theunissen et al (2014) هدفت إلى فحص العديد من المشاكل السلوكية لدى الأطفال ضعاف السمع في سن المدرسة ومقارنتهم بالعاديين، وتحديد العوامل الاجتماعية والديموغرافية والطبية التي ساهمت في الوصول إلي مستوى هذه المشاكل السلوكية، وأظهرت النتائج وجود العناد واضطراب السلوك واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بشكل أكبر لدي الأطفال ضعاف السمع من الأطفال العاديين.

كما أكدت بعض هذه النتائج في دراسة أخرى قام بها أيضاً Theunissen et al (2014) فقد هدفت إلى دراسة الأمراض النفسية لدى الأطفال والمراهقين ضعاف السمع ومقارنتهم بالعاديين؛ حيث توصلت الدراسة إلى أن ضعاف السمع من الأطفال والمراهقين هم أكثر

عرضة للاكتئاب ولديهم مستويات مرتفعة من العدوان واضطراب العناد المتحدي واضطراب السلوك والمرض العقلي أكثر من أقرانهم العاديين، ولديهم مستويات أيضاً مرتفعة من القلق والجنوح.

أما دراسة هدى عوض(٢٠١١) هدفت إلى دراسة الفروق بين الأطفال الصم والعاديين في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في ضوء نظرية العقل، والتحقق من العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ونظرية العقل والمهارات الاجتماعية لدي الأطفال الصم، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الصم والعاديين في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لصالح الأطفال الصم، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ونظرية العقل والمهارات الاجتماعية لدي الأطفال الصم.

كما هدفت دراسة علاء فهمي (٢٠١١) إلي التعرف على الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدي الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسري، والتعرف علي الفروق الجوهرية بين كل من الجنس والعمر، ودرجة الإعاقة، وترتيب الطفل داخل الأسرة، وعدد الأفراد الصم في متغيرات الدراسة، الاضطرابات السلوكية والانفعالية والتوافق الأسري، وأشارت نتائج الدراسة إلى انتشار الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدي الصم بنسبة ٤٧.٠٧%، ومن أهم الاضطرابات انتشاراً على الترتيب الاضطرابات الاجتماعية، وزيادة الحركة، والأعراض العاطفية، كما أشارت نتائج الدراسة إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير الجنس.

بينما هدفت دراسة محمود فتح الباب(٢٠٠٩) إلى الكشف عن العلاقة بين فعالية الذات والسلوك العدواني (نحو الآخرين – ونحو الممتلكات– ونحو الذات– ونحو المدرسين)، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال المعاقين سمعياً من مدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالشرقية تتراوح أعمارهم ما بين (٩–١٢)عاماً، ومن أهم ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة عند مستوي ٠.٠١ بين فعالية الذات والسلوك العدواني(نحو الآخرين – ونحو الممتلكات – ونحو الذات – ونحو المدرسين)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في العدوان نحو الآخرين وفي العدوان نحو الممتلكات وفي الدرجة الكلية للسلوك العدواني في اتجاه الذكور، ولا يوجد فروق بينهم في العدوان نحو الذات وفي العدوان نحو المدرسين، كما أكدت الدراسة

على أن الأطفال الصم أكثر عدوانية من الأطفال ضعاف السمع، وأن الأطفال الصم أقل في درجة فعالية الذات عن أقرانهم ضعاف السمع .

في حين هدفت دراسة ليلي وافي (٢٠٠٦) إلى الكشف عن أبرز الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم والمكفوفين، والتعرف على مدى الاختلاف في مستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين بين المضطربين سلوكياً وغير المضطربين، والتعرف على طبيعة الاختلاف في مستوى التوافق النفسي بين الأطفال الصم والمكفوفين، والكشف عن طبيعة الفروق في مستوى التوافق النفسي وأبعاده بين الأطفال الصم تبعاً للتفاعل بين متغيرات الجنس ومنطقة السكن ومرحلة التعليم، وأكدت النتائج علي عدم وجود فروق في مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم تعزي لمتغير الجنس، وعدم وجود فروق أيضاً بين الأطفال الصم والأطفال المكفوفين في التوافق النفسي.

أما دراسة عواض الحربي (٢٠٠٣)هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدي الطلاب الصم، ومن أهم ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج أن العدوان البدني أكثر وضوحاً لدى عينة الدراسة من أي بعد آخر من أبعاد السلوك العدواني ويليه بعد ذلك الغضب، ووجود علاقة سلبية بين السلوك العدواني ومفهوم الذات.

وسعت دراسة آمال أباظة(٢٠٠٠) إلى دراسة الاضطرابات السلوكية والوجدانية عند الأطفال الصم والمكفوفين والعاديين، وأشارت نتائج الدراسة إلي أن الصم يعانون من (الاضطرابات السلوكية –والاكتئاب – والقلق – والنشاط الزائد – والانسحاب الانفعالي – واضطرابات التواصل) أكثر من العاديين والمكفوفين، كما أشارت الدراسة إلى أن الإناث الصم لديهم اضطرابات سلوكية ووجدانية أكثر من الذكور الصم.

المحور الثاني : دراسات تناولت تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات لدى ذوي الإعاقة السمعية

ومن هذه الدراسات دراسة صونيه حمداش ونصيرة ذلال (٢٠١٥) والتي هدفت إلى التعرف علي الفروق في تقدير الذات بين الأطفال الصم المدمجين مدرسياً والأطفال غير المدمجين، وأشارت نتائج الدراسة إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين فئتي الصم المدمجين وغير المدمجين مدرسياً في مستوى تقدير الذات لصالح الأطفال المدمجين، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث من الأطفال الصم المدمجين مدرسياً في مستوى تقدير الذات.

كما هدفت دراسة هدى عوض(٢٠١٤) إلي التعرف على مهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات كمنبئات لجودة الحياة المدركة لدى المراهقين الصم، وإذا ما كانت هناك علاقة بين جودة الحياة ومهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مهارات التواصل وجودة الحياة المدركة لدي المراهقين الصم، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين تقدير الذات وجودة الحياة المدركة لدي المراهقين الصم، كما يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال التعرف على مهارات التواصل وتقدير الذات لدى الصم.

أما دراسة(2012) Sardar & Abdulkadir فقد هدفت إلى التعرف علي العلاقة بين الاتجاهات الوالدية وتقدير الذات لدي الطلاب الصم في المدارس الثانوية ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين الاتجاهات الوالدية وتقدير الذات لدى الصم، فالأمهات الذين يستطيعون التواصل مع اطفالهم كان أطفالهم أعلى في تقدير الذات، كما دعت هذه الدراسة إلي تعزيز العلاقات الأسرية الإيجابية وقبول الإعاقة، بينما هدفت دراسة Van Gent et al(2011) إلي التعرف على العلاقة بين الأمراض النفسية ومشاكل الصحة لنفسية ومفهوم الذات وتقديرها لدى الصم، وأشارت النتائج إلي ارتباط مشاكل الصحة النفسية سلبياً مع تقدير الذات، كما ارتبطت المشاكل السلوكية ارتباط إيجابي مع عدم القبول الاجتماعي ورفض الأقران، وتؤكد الدراسة علي أهمية النظر إلي مشاكل الأقران وخصائص الصم.

وهدفت دراسة(2008)smith et al إلي إجراء مقارنة بين الأطفال عادي السمع والأطفال الصم زارعي القوقعة في تقدير الذات والسعادة الاجتماعية ، وقد أشارت النتائج إلي أن الأطفال الصم ذوي القوقعة المزروعة سجلوا درجات مساوية أو أفضل من أقرانهم عادي السمع في مسائل تقدير الذات والسعادة الاجتماعية ، في حين تناولت دراسة Hintermair (2007) العلاقة بين تقدير الذات والرضا عن الحياة للصم، وأشارت النتائج إلي ضرورة توافر الموارد النفسية المتمثلة في(التفاؤل –والكفاءة الذاتية)؛ لما لها من أهمية خاصة في رفع مستوي تقدير الذات والرضا عن الحياة لدى الصم، وضرورة توافر الظروف التواصلية للأصم لما لها من أهمية في رفع مستوى التحصيل الدراسي.

أما دراسة(2003) Crow فقد هدفت إلى التعرف علي تقدير الذات لدي الصم، ودراسة أثر الجنس وحالة السمع للآباء على تقدير الذات لديهم، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود تأثير دال للجنس والعمر على تقدير الذات، كما أكدت الدراسة علي تأثير حالة السمع للوالدين على

تقدير الذات للأطفال الصم؛ حيث أن طفل أصم من والدين صم أو واحد علي الأقل منهم أصم بالإضافة إلي استخدام لغة الإشارة يظهر هذا الطفل مستوى أعلى في تقدير الذات مقارنة بالأطفال الصم من والدين عاديين وغير مجيدين للغة الإشارة .

أما دراسة كل من Desselle & Pearlmutter(1997) هدفت إلي التعرف على تأثير أنماط اتصال الوالدين مع أبنائهم علي تقدير الذات لديهم، وأشارت النتائج إلى ارتباط أنماط تواصل الوالدين مع أبنائهم بتقدير الذات لديهم، فالولدين الذين يستخدمون لغة الإشارة بمهارة كان أطفالهم أعلى في تقدير الذات من الأطفال الصم لآباء لا يجيدون استخدام لغة الإشارة.

وقام Desselle (1994) بدراسة أخرى للتعرف على العلاقة بين أشكال التواصل التي يستخدمها الآباء مع أبنائهم الصم وتقدير الذات لديهم، وأهم ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج وجود علاقة موجبة بين أساليب التواصل وتقدير الذات؛ حيث تبين أن الآباء الذين يستخدمون أكثر من أسلوب للتواصل مع أبنائهم الصم كان أبناؤهم أكثر تقديراً لذواتهم كما كانوا أكثر تقبلاً للآخرين ومن هذه الأساليب(قراءة الشفاه – ولغة الإشارة).

خلاصة وتعقيب عام على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال ما تم عرضه من دراسات سابقة في ثلاثة محاور ما يلي:

١-كثرة عدد الدراسات التي تناولت المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية عند الصم كالعدوان واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد واضطرابات السلوك والعناد، وهذه الاضطرابات تعد من المؤشرات الدالة علي السلوك الفوضوي، ولكن لا يوجد دراسة على حدود علم الباحثة تضمنت اضطرابات السلوك الفوضوي(اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد– اضطرابات المسلك– اضطراب العناد) ؛ لذا كان اهتمام هذه الدراسة بهذا المتغير.

٢- كثرة عدد الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت تقدير الذات لدى الصم، مما يدل على أهمية هذا المتغير؛ وتأثيره علي الطفل المعاق سمعياً، فكلما ارتفع تقدير الذات للطفل كلما كان أكثر ايجابية وتفاعلا مع الآخرين، والعكس صحيح؛ ومن هنا كان اهتمام الباحثة بهذا المتغير، ووفقاً لما أشارت اليه الباحثة في الإطار النظري لهذه الدراسة بأن تقدير الذات يعد من المشكلات النفسية والانفعالية المرتبطة باضطرابات السلوك الفوضوي.

٣-لا توجد دراسة على حدود علم الباحثة درست العلاقة الارتباطية بين اضطرابات السلوك الفوضوي وتقدير الذات صراحة ، لذا كان اهتمام هذه الدراسة بدراسة العلاقة الارتباطية بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات لدى الأطفال الصم .

إجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي ،الذي يدرس الظروف أو الظواهر أو المواقف أو العلاقات كما هي موجودة في الواقع، ثم يقوم الباحث بعمل وصف دقيق لها يساعد علي تفسير المشكلات التي تتضمنها وتوضيحها ودراستها دراسة علمية دقيقة، وذلك لتحقيق أهداف الدراسة السيكومترية ، المتمثلة في تحديد مستوى انتشار السلوك الفوضوي لدى الأطفال الصم ، ودراسة العلاقة الارتباطية بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث في السلوك الفوضوي وتقدير الذات.

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١١٨) طفلاً وطفلة من الأطفال الصم بمدرسة الأمل بحي الحويتي بمحافظة سوهاج بواقع (٥٩) طفلاً، و(٥٩) طفلة تتراوح اعمارهم ما بين (٦-١٢)عاماً.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

تضمنت هذه الدراسة بعض الأدوات لتحقيق أهدافها وهي :

١- مقياس السلوك الفوضوي.

٢- مقياس تقدير الذات.

١- مقياس السلوك الفوضوي : (إعداد الباحثة)

تم إعداد مقياس لقياس السلوك الفوضوي؛ ليتناسب مع عينة البحث وهم الأطفال الصم، حيث تكون المقياس في صورته النهائية من (٤٠)عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد هي :

- اضطرابات القدرة على الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(ADHD)
- واضطراب المسلك .(CD)
- واضطراب العناد المتحدي (ODD)

الخصائص السيكومترية للمقياس

إجراءات التحقق من ثبات وصدق المقياس:

تم تطبيق المقياس في صورته التجريبية علي عينة استطلاعية بلغ عددها (٢٥٠) طالباً وطالبة من طلا ب الجامعة، وذلك للتحقق من صلاحية المقياس من خلال التحقق من ثبات وصدق المقياس.

أولا: الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس علي مرحلتين:

تم تطبيق المقياس في صورته التجريبية علي عينة استطلاعية بلغ عددها (٦٠) طفلاً أصم بمدارس الأمل بمحافظة سوهاج؛ وذلك للتحقق من صلاحية المقياس من خلال التحقق من ثبات وصدق المقياس.

أولاً:- الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق عدة طرق وهي:

١- ارتباط كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس (البالغ عددها ٤٠عبارة) والدرجة الكلية للمقياس ككل ، فكانت معاملات الارتباط بين عبارات مقياس السلوك الفوضوي والدرجة الكلية له تتراوح بين (٠.٤٩٠ و ٠.٩٠٦)وكلها معاملات مرتفعة ودالة عند مستوي إحصائياً (٠.٠١) ، مما يدل علي تحقق المستوي الأول من الاتساق الداخلي.

٢-الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات البعد والدرجة الكلية للبعد:

تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس السلوك الفوضوي والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له من أبعاد المقياس الثلاثة(ن=٦٠)، وكانت معاملات ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه تتراوح بين (٠.٤١٦ و ٠.٩٢٦) وكلها معاملات مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) مما يدل علي تحقق المستوي الثاني من الاتساق الداخلي .

٣-حساب معامل الارتباط بين الأبعاد وبعضها البعض وبين الأبعاد بالدرجة الكلية:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس السلوك الفوضوي وباقي أبعاد المقياس من ناحية ، وبين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس من ناحية اخري، وكانت معاملات الارتباط المتبادلة بين أبعاد المقياس بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين(٠.٨٧٠ و٠.٩٦٩)، وكلها معاملات مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) مما يدل علي تحقق المستوي الثالث من الاتساق الداخلي .

ثانياً :ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية:

أ- طريقة التجزئة النصفية Split half:

فكانت قيم معاملات ثبات مقياس السلوك الفوضوي باستخدام معادلة "سبيرمان براون"، ومعادلة "جتمان" للتجزئة النصفية للدرجة الكلية (ن=٦٠) علي الترتيب ٠.٩٧٩ ،٠.٩٧٩ فهي قيم دالة عند مستوي ٠.٠١ .

ب-معامل الثبات باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ":

تم حساب معامل ألفا كرونباخ لعبارات مقياس السلوك الفوضوي ، وبلغت قيمة معامل الثبات ٠.٩٧٦ وهو دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١)،كما أنه تم حساب معامل ألفا لأبعاد المقياس بلغ(٠.٩٢٩) للبعد الأول، والبعد الثاني(٠.٩٥٣)،والبعد الثالث(٠.٩٢٥).

ثالثاً: صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس من خلال المؤشرات التالية:

أ- الصدق الظاهري :

وتم التحقق من ملاءمة عبارات المقياس لقياس الظاهرة المراد قياسها، وسلامة العبارات من حيث صياغتها ووضوحها، وسلامة التعليمات ووضوحها، بعرض المقياس في المراحل الأولي لإعداده على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية وبلغ عددهم (١١) محكماً، وقد اتفقوا جميعاً على صلاحية المقياس بشكله الحالي في قياس ما وضع لأجله، وتم الالتزام بما أبدوه من ملاحظات ومقترحات وتعديلات وحذف؛حيث تم حذف العبارات التي لم تحظَ بالموافقة من السادة المحكمين بنسبة (٨٥%).

ب- صدق المحك:

تم التحقق من صدق المحك، من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات العينة على مقياس السلوك الفوضوي (إعداد الباحثة) ، ودرجاتهم على مقياس تقدير أعراض اضطراب السلوك الفوضوي من إعداد / مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٤) ،وبلغ معامل الارتباط بين درجات المقياسين (٠.٩٥٩) وهو دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١)، وهذا يدل علي أن المقياس يتمتع بصدق محك مرتفع.

ج – الصدق البنائي:construct validity

تم حساب الصدق البنائي للمقياس ، وذلك بحساب ارتباط درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس بعد استبعاد قيمة العبارة من الدرجة الكلية ،وكانت قيم معاملات الارتباط الصدق البنائي لمقياس السلوك الفوضوي (ن=٦٠) تتراوح بين ٠.٤٣٣ إلي ٠.٨٩٩. وجميعها دالة عند ٠.٠١ .

ومما سبق يتضح أن مقياس السلوك الفوضوي يتمتع بمعاملات ثبات وصدق عالية ودالة، مما يطمئن ويدفع نحو الثقة في المقياس والوثوق به علمياً.

– الصورة النهائية للمقياس:

أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٤٠) عبارة موزعة علي أبعاد المقياس الثلاثة ، تم توزيع عبارات المقياس بطريقة عشوائية، مع الأخذ في الاعتبار أن اتجاه التصحيح واحد لجميع عبارات المقياس وليس هناك اتجاهات معكوسة ، وحددت الباحثة طريقة الإجابة علي عبارات المقياس بحيث يطلب من المعلم عند الإجابة أن يختار استجابة واحدة من ثلاث استجابات وهي: دائماً –أحياناً– نادراً، بحيث يضع المعلم علامة (√) أمام العبارة أسفل الاختيار الذي يوضع درجة انطباق العبارة علي الطفل المقدر له. وقد اختير التقدير علي ثلاثة بدائل أو أوزان لتيسير طريقة الإجراء، وحتي لا يمل المعلم، وقد تم

تخصيص درجات لهذه البدائل بحيث تعطي الاستجابات: دائماً –أحيانا—نادراً، الدرجات ٣–٢–١ علي الترتيب، لجميع عبارات المقياس، وبذلك تكون الدرجة العظمي للمقياس ١٢٠ ، والدرجة الصغرى ٤٠ وتدل الدرجة المرتفعة علي ارتفاع مستوي السلوك الفوضوي بينما تدل الدرجة المنخفضة علي انخفاض السلوك الفوضوي.

٢-مقياس تقدير الذات: إعداد / الباحثة

تم إعداد مقياس لتقدير الذات، ليتناسب مع عينة البحث وهم الأطفال الصم، حيث تكون المقياس من (٣٦)عبارة موزعة على أبعاد المقياس الثلاثة على النحو التالي:

– تقدير الذات الشخصي: وهو يعكس فكرة الطفل عن شخصيته وتقييمه المدرك لذاته من حيث قدراته وإمكانياته

–تقدير الذات الاجتماعي: وهو يعكس فكرة الطفل عن شخصيته وتقييمه المدرك لذاته من قبل الآخرين متمثلين في (الأسرة والمحيطين بالطفل).

-تقدير الذات الأكاديمي : وهو يعكس فكرة الطفل عن شخصيته وتقييمه لذاته من حيث إدراكه لذاته الدراسية ونجاحه في علاقاته مع معلميه وأقرانه، ومدى مشاركته في الأنشطة داخل المدرسة.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس**

- إجراءات التحقق من ثبات وصدق المقياس:

تم تطبيق المقياس في صورته التجريبية على عينة استطلاعية بلغ عددها (٦٠) طفلاً أصم بمدارس الأمل بمحافظة سوهاج؛ وذلك للتحقق من صلاحية المقياس من خلال التحقق من ثبات وصدق المقياس.

أولاً: الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق عدة طرق وهي:

١-ارتباط كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس (البالغ عددها ٣٦عبارة) والدرجة الكلية للمقياس ككل ، فكانت معاملات الارتباط بين عبارات مقياس تقدير الذات والدرجة الكلية له تتراوح بين (٠.٣٥٣ و ٠.٨١٧)وكلها معاملات مرتفعة ودالة عند مستوي إحصائياً (٠.٠١) ، مما يدل علي تحقق المستوي الأول من الاتساق الداخلي.

٢-الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات البعد والدرجة الكلية للبعد:

تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس تقدير الذات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له من أبعاد المقياس الثلاثة، وكانت معاملات ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه تتراوح بين (٠.٤٨٩ و ٠.٨٤٥) وكلها معاملات مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) مما يدل علي تحقق المستوي الثاني من الاتساق الداخلي .

٣-حساب معامل الارتباط بين الأبعاد وبعضها البعض وبين الأبعاد بالدرجة الكلية:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس تقدير الذات وباقي أبعاد المقياس من ناحية ، وبين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس من ناحية اخري، ، وكانت معاملات الارتباط المتبادلة بين أبعاد المقياس بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين(٠.٨١٤ و٠.٩٣٩)، وكلها معاملات مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) مما يدل علي تحقق المستوي الثالث من الاتساق الداخلي.

ثانيا: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية:

أ- طريقة التجزئة النصفية:

فكانت قيم معاملات ثبات مقياس تقدير الذات باستخدام معادلة "سبيرمان براون"، ومعادلة "جتمان" للتجزئة النصفية للدرجة الكلية (ن=٦٠) علي الترتيب ٠.٩٤٣ ،٠.٩٣٨ فهي دالة عند مستوي ٠.٠١

ب- معامل الثبات باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ":

تم حساب معامل ألفا كرونباخ لعبارات مقياس تقدير الذات للأطفال الصم، وبلغت قيمة معامل الثبات ٠.٩٤٨ وهو دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١)، كما أنه تم حساب معامل ألفا لأبعاد المقياس بلغ (٠.٨٥٥) للبعد الأول ، والبعد الثاني(٠.٨٨٥) ، والبعد الثالث(٠.٨٦٣).

ثالثاً- صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس من خلال المؤشرات التالية:

أ- الصدق: الظاهري

حيث تم التحقق من ملاءمة عبارات المقياس لقياس الظاهرة المراد قياسها، وسلامة العبارات من حيث صياغتها ووضوحها، وسلامة التعليمات ووضوحها، بعرض المقياس في المراحل الأولي لإعداده على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية وبلغ عددهم (١١) محكماً، وقد اتفقوا جميعاً على صلاحية المقياس بشكله الحالي في قياس ما وضع لأجله، وتم الالتزام بما أبدوه من ملاحظات ومقترحات وتعديلات وحذف؛ حيث تم حذف العبارات التي لم تحظَ بالموافقة من السادة المحكمين بنسبة (٨٥%).

ب- صدق المحك:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات العينة علي مقياس تقدير الذات للأطفال الصم (إعداد الباحثة) ، ودرجاتهم علي قائمة تقدير الذات للأطفال من إعداد / كوبر سميث – ترجمة /عبد اللطيف محمد خليفة ،وفاء امام عبد الفتاح ، لمياء بكري أحمد(٢٠٠٧) ،وبلغ معامل الارتباط بين درجات المقياسين (٠.٧٨١) وهو دال إحصائياً عند مستوي (٠.٠١)، وهذا يدل علي أن المقياس يتمتع بصدق محك مرتفع.

د- الصدق البنائي:construct validity

تم حساب الصدق البنائي للمقياس ، وذلك بحساب ارتباط درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس بعد استبعاد قيمة العبارة من الدرجة الكلية ،وكانت قيم معاملات الارتباط الصدق البنائي لمقياس السلوك الفوضوي (ن=٦٠) تتراوح بين (٠.٤٤٧ و ٠.٨٠٢) وجميعها دالة عند ٠.٠١ .

ومما سبق يتضح أن مقياس تقدير الذات يتمتع بمعاملات ثبات وصدق عالية ودالة، مما يطمئن ويدفع نحو الثقة في المقياس والوثوق به علمياً.

الصورة النهائية للمقياس:

أصبح المقياس في صورته التجريبية يتكون من (٣٦) عبارة موزعة علي أبعاد المقياس الثلاثة، وقد قامت الباحثة بتوزيع عبارات المقياس بطريقة عشوائية، وحددت الباحثة طريقة الإجابة علي عبارات المقياس بحيث يطلب من الطفل عند الإجابة أن يختار استجابة واحدة من استجابتين: وهما ،نعم –لا ، بحيث يضع الطفل علامة (√) أمام العبارة أسفل الاختيار الذي يوضح درجة انطباق العبارة علي نفسه ، وقد اختير التقدير علي بديلين فقط لتيسير طريقة الإجراء، ومراعاة لطبيعة الطفل من حيث الإعاقة ، وقد تم تخصيص درجات لهذه البدائل بحيث تعطي الاستجابات: نعم – لا، الدرجات ٢-١ علي الترتيب ، إذا كانت العبارات موجبة ، وارقامها في الصورة النهائية للمقياس- (١،٢، ٣ ،٦، ١٠ ،١٣، ١٧، ١٩ ، ٢٠ ،٢١ ،٢٢، ٢٣ ،٢٤ ، ٣٠ ،٣١ ،٣٣، ٣٤، ٣٦)

، ١-٢ للعبارات السالبة وارقامها –(٤ ،٥ ،٧، ٨ ، ٩ ، ١١، ١٢ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٨ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ،٢٧ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٢ ، ٣٥) ، وبذلك تكون الدرجة العظمي للمقياس ٧٢ ،والدرجة الصغرى ٣٦ وتدل الدرجة المرتفعة علي ارتفاع مستوي تقدير الذات ، بينما تدل الدرجة المنخفضة علي انخفاض مستوي تقدير الذات .

نتائج البحث ومناقشتها.

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

وينص هذا الفرض علي:

يظهر الأطفال الصم درجة مرتفعة من السلوك الفوضوي ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الافتراضية لدرجات أفراد عينة الدراسة (ن=١١٨) علي مقياس السلوك الفوضوي بأبعاده الثلاثة، وذلك باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، جدول(١) التالي يوضح نتائج هذا الفرض:

جدول (١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الافتراضية لدرجات أفراد العينة الاساسية من الأطفال الصم علي مقياس السلوك الفوضوي(ن=١١٨)

البيان / أبعاد المقياس	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الافتراضي
البعد الأول	٣٦.٨٤	٧.٩٧٦	٣٢
البعد الثاني	٢٤.٧١	٦.٧٢٢	٢٤
البعد الثالث	٢٤.٦٥	٧.٠٦٣	٢٤
الدرجة الكلية	٨٦.٢٠	٢١.٣٥٢	٨٠

ويتضح من الجدول السابق:

ارتفاع متوسط درجات أفراد العينة من الأطفال الصم على مقياس السلوك الفوضوي بأبعاده الفرعية عن المتوسط الافتراضي لدرجات أفراد العينة على هذا المقياس، حيث كان متوسط كل بعد والدرجة الكلية علي الترتيب (٣٦.٨٤، ٢٤.٧١، ٢٤.٦٥، ٨٦.٢٠)، وهي قيم أعلي من المتوسط الافتراضي الخاص بكل بعد والدرجة الكلية على الترتيب (٣٢، ٢٤،٢٤، ٨٠)، وهذا يعني ارتفاع مستوى انتشار السلوك الفوضوي لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم .

وتلقى هذه النتيجة دعماً من نتائج عدد من الدراسات السابقة، ومن هذه الدراسات دراسة ليلي وافي (٢٠٠٦) ، ودراسة Sukhodolsky(2005) ، ودراسة علاء الربعي (٢٠١١) ودراسة Theunissen et al (2014) التي أشارت إلي وجود العناد واضطراب السلوك واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بشكل أكبر لدى الأطفال ضعاف السمع من الأطفال العاديين.

ويمكن مناقشة النتيجة التي توصلت إليها هذه الدراسة، وهي انتشار السلوك الفوضوي بين الأطفال الصم، في ضوء ما تعانيه هذه الفئة من ذوي الإعاقة السمعية من قصور في أحد جوانب النمو والذي يترتب عليه عدم قدرة هؤلاء الأطفال علي التوافق والتكيف، كما يعاني

ذوي الاحتياجات الخاصة من مشكلات نفسية وسلوكية تؤدي إلي معاناتهم من اضطرابات السلوك الفوضوي(أحمد أبو زيد، هبه عبد الحميد، ٢٠١٥ : ٥٣-٥٤)، فعدم قدرة الطفل الأصم على استخدم اللغة والكلام للتعبير عن رغباته وانفعالاته يدفعه إلي استخدام العدوان والعناد والغضب كوسيلة للتعبير عن هذه الانفعالات والرغبات. .

كما يمكن مناقشة هذا الانتشار للسلوك الفوضوي في ضوء النظرية السلوكية التي تقوم علي افتراض أساسي هو" أن معظم سلوك الإنسان متعلم " فهو يتعلم السلوك السوي كما يتعلم السلوك غير السوي، وإلي التقليد والمحاكاة وخاصة تقليد الآباء والأخوة، فعدم توافر النموذج والقدوة وخاصة لهؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة واستخدام الآباء العدوان والقسوة في التربية، يجعل الأبناء يسيرون علي نفس نهج الآباء في العدوان، وبالتالي يصبح هؤلاء الأطفال عدوانيين تجاه الآخرين، ويسلكون سلوكيات فوضوية .

وقد يسلك الأطفال ذوي الإعاقة السمعية سلوكيات فوضوية كرد فعل أو تحدياً للسلطة المتمثلة في المعلم في المدرسة، أو الأب في المنزل، وقد يرجع انتشار السلوك الفوضوي لدي الأطفال وخاصة ذوي الإعاقة أيضاً إلي عدم الاهتمام بالطفل من قبل الوالدين والمعلمين، فالطفل ذوي الإعاقة السمعية في حاجة إلي الاهتمام والرعاية والتقبل أكثر من الطفل العادي، فالنبذ وعدم الاهتمام من الوالدين والمعلمين والآخرين المحيطين بالطفل المعاق سمعياً يؤدي إلي ظهور اضطرابات السلوك الفوضوي .

كما أن شعور الطفل بالإحباط والفشل نتيجة عدم قدرته لإنجاز بعض المهام أو التأخر فيها يجعله يعبر عن تصرفاته بالعدوانية، كما أن تعرض الطفل نفسه للقهر والعدوانية من قبل الآخرين يجعله يسلك نفس المسلك في العدوان.

ويمكن أيضاً مناقشة انتشار السلوك الفوضوي لدى بعض الأطفال الصم في ضوء ما أشار اليه عادل محمد (٢٠٠٤) إلى أن الصم أقل معرفة بقواعد السلوك المناسب، ولديه قصور واضح في المهارات الاجتماعية، وينتقلون من نشاط إلى آخر بشكل مشتت وغير منظم، وقد يلجأون إلى السلوك العدواني من جراء ما يواجهونه من احباط، وفي ضوء ما أشار إليه أيضاً عبدالرحمن سليمان (٢٠٠١) إلى أن الأطفال الصم لديهم مشكلات خاصة بالسلوك مثل العدوان والسرقة، والرغبة في التنكيل، والكيد للآخرين، وإيقاع الأذى بهم .

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

وينص هذا الفرض علي:

" يظهر الأطفال الصم مستوي منخفض من تقدير الذات"

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الافتراضية لدرجات أفراد عينة الدراسة (ن=١١٨) علي مقياس تقدير الذات بأبعاده الثلاثة، وذلك باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS؛ والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الافتراضية لدرجات أفراد العينة الأساسية من الأطفال الصم على مقياس تقدير الذات(ن=١١٨)

البيان / أبعاد المقياس	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الافتراضي
البعد الأول	١٥.٩٩	٣.٤٠١	١٨
البعد الثاني	١٥.٤٧	٣.٦٥٣	١٨
البعد الثالث	١٨.٦٨	٣.٧٢٥	١٨
الدرجة الكلية	٥٠.١٤	١٠.١٣٩	٥٤

ويتضح من الجدول السابق:

انخفاض متوسط درجات أفراد العينة من الأطفال الصم على مقياس تقدير الذات بأبعاده الفرعية عن المتوسط الافتراضي لدرجات أفراد العينة على هذا المقياس، فيما عدا البعد الثالث يرتفع متوسط البعد ارتفاع طفيفاً عن المتوسط الافتراضي، حيث كان متوسط كل بعد والدرجة الكلية على الترتيب (١٥.٩٩، ١٥.٤٧، ١٨.٦٨، ٥٠.١٤)، والمتوسط الافتراضي الخاص بكل بعد علي الترتيب (١٨، ١٨،١٨، ٥٤)،، وهذا يعني انخفاض مستوي تقدير الذات لدى عينة الدراسة الأساسية من الأطفال الصم، مما يعكس بشكل ضمني وجود علاقة ارتباطية عكسية بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات.

وتؤيد هذه النتيجة نتائج عدد من الدراسات السابقة، ومن هذه الدراسات دراسة لبني الطحان (١٩٩٥)، ودراسة عرفات أحمد (١٩٩٨) ، ودراسة(2003) Crow ، ودراسة وحيد كامل (٢٠٠٤)، ودراسة ايمان كاشف(٢٠٠٤) ، ودراسة (2005)Jambor & Elliott ، ودراسة Sardar & Abdulkadir(2012).

ويمكن مناقشة هذه النتيجة التي اسفرت عنها هذه الدراسة وهي انخفاض مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة من الأطفال الصم إلي عديد من العوامل منها ظروف الإعاقة نفسها، وعدم القدرة علي فهم اللغة والكلام، وبالتالي عدم قدرة الأطفال الصم على التواصل مع الآخرين المحيطين بهم، بالإضافة إلي شعور هؤلاء الأطفال بعدم التقبل من الآخرين من آباء ومعلمين وغيرهم، كل ذلك يجعلهم يشعرون بالنقص والدونية وسوء التوافق، ويكونون مفهوماً سلبيا عن ذواتهم من خلال الخبرات السيئة التي مروا بها، وبالتالي يكون تقييم الطفل الأصم لنفسه تقييما سلبياً.

فمن العوامل التي تؤثر على تقدير الفرد لذاته ما يتعلق بالفرد نفسه مثل استعداداته وقدراته، والفرص التي يستطيع أن يستغلها بما يحقق له الفائدة، ومنها ما يتعلق بالبيئة الخارجية، وبالأفراد الذين يتعامل معهم، فإذا كانت البيئة تهيأ للفرد المجال للإنتاج والإبداع، فإن تقديره لذاته يزداد، أما إذا كانت البيئة محبطة وتضع العوائق أمام الفرد بحيث لا يستطيع أن يستغل قدراته واستعداداته فإن تقديره لذاته ينخفض (السيد عبد المطلب، ميمي أحمد، ٢٠١٢ :٣٤٧).

فالفرد يقيم نفسه بناءً علي نظرة الآخرين إليه، فإذا كانت نظرة الآخرين إليه سلبية كان تقييمه لذاته سلبي، فالطفل الأصم ينظر اليه الآخرين على أنه عاجز، وهذا يشعره بالعجز والدونية، وبالتالي يكون تقديره لذاته تقديراً سلبياً.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

وينص هذا الفرض علي أنه:

" توجد علاقة ارتباطية سالبة بين درجات افراد العينة لدى الأطفال الصم على مقياس السلوك الفوضوي ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات .

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط "لبيرسون" بين درجات أفراد عينة الدراسة من الأطفال الصم علي مقياس السلوك الفوضوي ودرجاتهم علي مقياس تقدير الذات، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول(٣)

معامل الارتباط بين الدرجات الكلية لأفراد العينة الأساسية من الأطفال الصم علي مقياس السلوك الفوضوي، ودرجاتهم الكلية علي مقياس تقدير الذات (ن=١١٨)

لدرجة الكلية لتقدير الذات / السلوك الفوضوي	قيمة معامل الارتباط	مستوي الدلالة
الدرجة الكلية	-٠.٤٨٧	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق:

وجود علاقة ارتباطيه سالبة ودالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين الدرجات الكلية لأفراد العينة الأساسية للدراسة من الأطفال الصم علي مقياس السلوك الفوضوي ودرجاتهم الكلية علي مقياس تقدير الذات، أي كلما زاد مستوى السلوك الفوضوي انخفض مستوى تقدير الذات لدي أفراد العينة الاستطلاعية .

ويمكن مناقشة هذه النتيجة في ضوء ما أشارت اليه بعض الدراسات، كدراسة Barry et al (2003) **التي أكدت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين تقدير الذات والاضطرابات السلوكية، ودراسة الحميدي الضيدان(٢٠٠٣) التي أشارت الي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستويات تقدير الذات والسلوك العدواني، كما أكدت دراسة** (Panayiotou &Kokkinos ,2004) **على ارتباط اضطرابات السلوك الفوضوي وخاصة اضطراب العناد واضطراب المسلك بانخفاض تقدير الذات لدى عينة من الأطفال، وأيضاً دراسة جواد خليل (٢٠٠٦) أشارت إلي وجود علاقة عكسية بين الدرجة الكلية للعدوان ودرجة كل من تقدير الذات وتوكيد الذات، ودراسة شايع عبد الله(٢٠١٣) أكدت على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستويات تقدير الذات والسلوك العدواني لدي طلبة التعليم الأساسي، كما أشارت دراسة مجذوب أحمد (٢٠١٥) أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين تقدير الذات والسلوك العدواني.**

ويمكن مناقشة هذه العلاقة الارتباطية بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات التي أشارت اليها نتائج هذه الدراسة، في ضوء ما أشار إليه كلا من محمد عبد الرحمن ومني حسن (٢٠٠٣) من أن انخفاض تقدير الذات يعد من المشكلات الانفعالية المرتبطة والمصاحبة لاضطرابات السلوك الفوضوي، حيث يتلقى كثير من الأطفال ذوي اضطرابات السلوك الفوضوي المزيد من التغذية المرتدة السلبية من بيئتهم مثل (الأقران، الآباء، المدرسين، الجيران .....الخ)،

وأحياناً ما ينتج عن هذه التغذية المرتدة السلبية تطور تقدير منخفض للذات، وقد يصبح الطفل مثبطا وضعيف الهمة وأكثر ميلاً للاستسلام، وأحيانا يتحول التقدير المتدني للذات والتثبيط إلى الإحباط، وتزيد احتمالية إصابة هؤلاء الأطفال بالاكتئاب.

كما يمكن مناقشة هذه العلاقة الارتباطية السالبة بين السلوك الفوضوي وتقدير الذات في ضوء ما أشارت اليه (ايمان كاشف، ٢٠٠٤: ٧٢) من أن الأصم عامة يشعر بالإحباط بسبب العقبات التي يضعها الآخرون أمامه، مما يدفعه لأن يخرج مشاعر الغضب للتعبير عن استيائه وإحساسه بالمهانة متمثلة في زيادة الاضطرابات السلوكية لديه، كما تنعكس هذه المشاعر علي تقديره لذاته وتجعله أكثر سلبية .

ويمكن أيضاً مناقشة هذه العلاقة الارتباطية السالبة بين اضطرابات السلوك الفوضوي وتقدير الذات في ضوء خصائص الصم، فالأصم بحكم الإعاقة السمعية التي تمنعه عن المشاركة الإيجابية مع من حوله، وتحد من قدرة الفرد على التواصل مع الآخرين، وهذا يؤثر علي توافقه النفسي والاجتماعي، وسوء التوافق هذا ينتج عنه الكثير من المشكلات النفسية والسلوكية، فنظراً لعدم قدرة الأصم علي الكلام وفهم الآخرين، وعدم فهم الآخرين له، نجده يعبر عن نفسه بالغضب والعناد والعدوان على الآخرين، وهذا يجعل الآخرين ينظرون إليه نظرة دونية تشعره بالنقص والدونية، وكل ذلك يؤدي إلي انخفاض تقدير الذات لدى الأصم، فالفرد يقيم ذاته بناءً على نظرة الآخرين إليه، فإذا كانت نظرة الآخرين إليه نظرة تشعره بالثقة كان تقديره لذاته مرتفع، أما إذا كانت نظرة الآخرين إليه نظرة تشعره بالنقص والدونية كان تقديره لذاته منخفض.

- نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

وينص هذا الفرض علي أنه:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث علي مقياس السلوك الفوضوي.

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ثم استخدمت الباحثة اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة من الذكور ومتوسطات درجات أفراد العينة من الإناث من الأطفال الصم علي مقياس السلوك الفوضوي(ن=١١٨) ، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول(٤)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة الذكور ومتوسط درجات مجموعة الإناث من أفراد العينة الأساسية علي مقياس السلوك الفوضوي (ن=١١٨)

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ذكور	٥٩	١٠٣.٧٦	٨.٥٧٧	١٥.٧٧٥	٠.٠١
إناث	٥٩	٦٨.٦٤	١٤.٧٩٤		

بالنظر إلى الجدول السابق يتضح أنه:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الذكور ومتوسط درجات مجموعة الإناث من الأطفال الصم علي مقياس السلوك الفوضوي، عند مستوي (٠.٠١) وذلك في اتجاه الذكور، أي أن الذكور أكثر فوضوية من الإناث.

وبذلك يتضح مما سبق، أن الذكور تظهر لديهم اضطرابات السلوك الفوضوي بدرجة أكبر من الإناث، وتلقي هذه النتيجة دعماً من نتائج عدد من الدراسات منها، دراسة أحمد ابو زيد (٢٠٠٧) ، و دراسة جواد خليل (٢٠٠٦) ، وأيضاً دراسة صالح محمود (٢٠١١) .

وفي الوقت نفسه، تختلف هذه النتيجة التي أسفرت عنها هذه الدراسة عن نتائج عدد من الدراسات، منها دراسة آمال أباظة(٢٠٠٠) التي أشارت إلي أن الإناث الصم لديهم اضطرابات سلوكية ووجدانية أكثر من الذكور الصم، ودراسة علاء فهمي (٢٠١١) التي أشارت إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس (ذكور- إناث) في الاضطرابات السلوكية، وأيضاً دراسة ماهر يوسف (٢٠١١) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الجنس في السلوك الفوضوي باستثناء مجال اتلاف الممتلكات جاءت الفروق لصالح الإناث.

ويمكن مناقشة ارتفاع السلوك الفوضوي عند الذكور مقارنة بالإناث إلي طبيعة الطفل الذكر في مجتمعنا، وأسلوب التنشئة الذي تتبعه الأسرة منذ الصغر، فالأسرة هي التي تهذب سلوك الطفل، وتجعله سلوكا اجتماعياً مقبولاً من المجتمع، وهي التي تغرس في نفس الطفل القيم والاتجاهات التي يرتضيها المجتمع ويتقبلها، ففي مجتمعنا المصري غالباً ما نفضل الذكور على الإناث أي نفرق في المعاملة بين الذكور والإناث، ففي مجتمعنا الولد يعطي له الكثير

من الامتيازات والكثير من الحرية، فالذكر له الحق في الخطأ والأسرة تتغاضي عن هذا الخطأ لأنه ذكر، وهذا التغاضي قد يعد تعزيزاً للسلوكيات الخاطئة وتجعل الطفل يتمادى فيها، كما أن الأسرة المصرية تربي الطفل الذكر علي العنف والعدوان، وتزرع في الطفل منذ الصغر أن العنف والقوة هما المقياس الذي يمكن من خلالهما معرفة مقدار الرجولة الذي يتصف به الفرد .

كما يلاحظ أن البنات عندما يلعبن معا، يحرصن على اللعب في مجموعات صديقة قليلة العدد، مع التركيز علي تقليل الخلافات، وزيادة التعاون إلي أقصي درجة، بينما يلعب الأولاد في مجموعات أكبر مع التركيز علي المنافسة (دانييل جولمان، ٢٠٠٠ : ١٩٠).

- نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

وينص هذا الفرض علي أنه:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث علي مقياس تقدير الذات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ثم استخدمت الباحثة اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة الذكور ومتوسطات درجات أفراد العينة من الإناث من الأطفال الصم علي مقياس تقدير الذات(ن=١١٨) ، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول(٥)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات مجموعة الذكور ومتوسط درجات مجموعة الإناث من أفراد العينة الأساسية على مقياس تقدير الذات (ن=١١٨).

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ذكور	٥٩	٤٥.٤١	٧.٥٧٣	٥.٧٢٣	٠.٠١
إناث	٥٩	٥٤.٨٨	١٠.٢١٧		

بالنظر إلى الجدول السابق:

يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الذكور ومتوسط درجات مجموعة الإناث من الأطفال الصم على مقياس تقدير الذات في الدرجة الكلية

للمقياس، وذلك عند مستوي (٠.٠١)، وذلك في اتجاه الإناث، أي أن الإناث أعلى في تقدير الذات من الذكور.

وتلقي هذه النتيجة دعماً من دراسة مبارك ادريس (٢٠٠٦) بأن الإناث أعلى في تقديرهم لذواتهم من الذكور، وتختلف هذه النتيجة عن نتائج عدد من الدراسات، منها دراسة وحيد كامل (٢٠٠٤) التي أشارت إلي أن الذكور أعلى في تقديرهم لذواتهم من الإناث، ودراسة جواد خليل (٢٠٠٦)التي أشارت إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة تقدير الذات لصالح الذكور، كما أشارت دراسة صونيه حمداش ونصيرة ذلال (٢٠١٥) إلي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث من الأطفال الصم في مستوى تقدير الذات.

ويمكن مناقشة ارتفاع مستوى تقدير الذات لدي الإناث مقارنة بالذكور في هذه الدراسة، بأن الإناث بحكم تكوينهن وطبيعتهن الأنثوية يحاولن دائماً الظهور أمام الآخرين بمظهر حسن لينلن رضاهم، فغالباً ما نجد البنت ملتزمة بالقواعد وتحاول عدم الإخلال بالنظام والتعليمات، كما نجدها ملتزمة في الدراسة، حيث تحاول تعويض النقص الناتج عن الإعاقة بالتفوق الدراسي، كما أنها اقل نشاطاً وعدوانية من الذكور، وهذا يجعلها محبوبة من الآخرين من معلمين وغيرهم، ولا يعرضها للنقد والتوبيخ والسخرية، ونجدها موضع تقدير واحترام من معلميها، وهذا يؤدي إلى ارتفاع مستوي تقدير الذات لدى الإناث، بعكس الذكور الذين يحالون إثبات ذواتهم وتعويضهم النقص الناتج عن الإعاقة بالنشاط والحركة الزائد والتصرف تصرفات عدوانية فيجعلهم دائماً معرضين للنقد والسخرية والعقاب من معلميهم وغيرهم، فيشعرون بالفشل والإحباط مما يؤدي إلى انخفاض مستوى تقدير الذات لدى الذكور في هذه الدراسة مقارنة بالإناث.

نتائج الفرض السادس ومناقشتها:

وينص هذا الفرض علي أنه:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة العمرية من (٦-٨) سنوات ومتوسطات درجات المجموعة العمرية من (٩-١٢)سنة علي مقياس السلوك الفوضوي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، لدرجات أفراد كل من المرحلة العمرية من (٦-٨) عاماً، ودرجات أفراد المرحلة العمرية من (٩-١٢) عاماً على مقياس السلوك الفوضوي، ثم استخدمت الباحثة اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المرحلة العمرية من(٦-٨)عاماً، ومتوسطات درجات أفراد المرحلة العمرية من (٩-١٢)عاماً من الأطفال الصم علي مقياس السلوك الفوضوي كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٦)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة من (٦-٨)، ومتوسط درجات المجموعة من (٩-١٢)عاماً من أفراد العينة الأساسية علي مقياس السلوك الفوضوي (ن=١١٨).

المرحلة العمرية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
(٦-٨)عاما	٤٧	٦٤.٠٠	١٢.٩٣٦	١٧.٣٥٣	٠.٠١
(٩-١٢) عاما	٧١	١٠٠.٩٠	١٠.٠٩٧		

وبالنظر إلي الجدول السابق يتضح أنه:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة الذين تتراوح أعمارهم من (٦-٨)عاماً ومتوسط درجات أفراد المجموعة الذين تتراوح أعمارهم من (٩-١٢) عاماً من الأطفال الصم على مقياس السلوك الفوضوي، عند مستوى (٠.٠١)، وذلك في اتجاه المجموعة من (٩-١٢)عاما، حيث يرتفع متوسط المجموعة من (٩-١٢) عاماً عن متوسط المجموعة من (٦-٨) سنوات، أي أن المجموعة من (٩-١٢) عاماً أكثر فوضوية من المجموعة من (٦-٨)سنوات.

وتؤيد هذه النتيجة عدد من الدراسات السابقة، مثل دراسة آمال أباظة (٢٠٠٠) التي أشارت إلي انتشار الاضطرابات السلوكية والوجدانية عند الأطفال الصم الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢)عاماً، ودراسة ليلي وافي (٢٠٠٦) التي أشارت إلي أن اللازمات العصبية والنشاط الزائد واضطراب المسلك تعد من أبرز الاضطرابات الشائعة لدى الأطفال الصم من (٩-١٦) عاماً، كما أشارت دراسة Theunissen et al (2014) إلي وجود العناد واضطراب السلوك

واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بشكل أكبر لدى الأطفال ضعاف السمع بمتوسط عمري ١١.٨ سنة.

ومما يؤكد هذه النتيجة أيضاً عدد من البرامج الإرشادية التي صممت للمرحلة العمرية من (٩-١٢) عاماً مقارنة بالمرحلة العمرية من (٦-٨) عاماً، كدراسة صادق المخلافي (٢٠٠١)التي هدفت إلي تخفيف حدة السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع من (٩-١٢)عاماً، ودراسة سعيد عبد الرحمن (٢٠٠٤) التي هدفت إلي التعرف علي فاعلية استخدام السيكودراما في تعديل بعض جوانب السلوك غير التكيفي للأطفال من(٩-١٢)عاماً، دراسة طارق النجار (٢٠٠٥)التي هدفت إلي معرفة فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة عند الأطفال الصم من(٩-١١)عاماً، ودراسة كل من أحمد أبو زيد وياسر حفني (٢٠٠٩) والتي هدفت التعرف على فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض بعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى عينة من الأطفال الصم من (٩-١٢)عاماً، ودراسة محمود ملكاوي (٢٠١٠) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض العدوان لدي عينة من المعاقين سمعيا في منطقة القصيم من (١٠-١٢) عاماً، و دراسة محمد ذاكر (٢٠١٥) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي قائم علي المهارات الاجتماعية لخفض النشاط الزائد وقصور الانتباه لدى الأطفال الصم من (٩-١٢) سنة .

وكثرة عدد الدراسات التي تناولت الاضطرابات السلوكية والبرامج الإرشادية لدى المرحلة العمرية من (٩-١٢)عاماً، يدل علي انتشار الاضطرابات السلوكية لدى هذه المرحلة، كما يدل أيضاً علي أهمية هذه المرحلة، وهذا تؤكده أيضاً نتائج هذه الدراسة وهي ارتفاع مستوي السلوك الفوضوي للمرحلة العمرية من(٩-١٢) عاماً مقارنة بالمرحلة العمرية من (٦-٨) عاماً.

نتائج الفرض السابع ومناقشتها:

وينص هذا الفرض علي أنه:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة العمرية من (٦-٨) سنوات ومتوسطات درجات المجموعة العمرية من (٩-١٢) سنة علي مقياس تقدير الذات.

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، لدرجات أفراد كل من المرحلة العمرية من (٦-٨) عاماً، ودرجات أفراد المرحلة العمرية من (٩-١٢) عاماً على مقياس تقدير الذات، ثم استخدمت الباحثة اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المرحلة العمرية من(٦-٨)عاماً، ومتوسطات درجات أفراد المرحلة العمرية من (٩-١٢)عاماً من الأطفال الصم علي مقياس تقدير الذات كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٧)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة من (٦-٨)سنوات، ومتوسط درجات المجموعة من (٩-١٢)عاماً من أفراد العينة الأساسية علي مقياس تقدير الذات (ن=١١٨).

المرحلة العمرية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
(٦-٨)عاما	٤٧	٥٩.٣٤	٨.٠٠١	١١.٨٨٨	٠.٠١
(٩-١٢) عاما	٧١	٤٤.٠٦	٥.٩٥٠		

وبالنظر إلي الجدول السابق يتضح أنه:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة الذين تتراوح أعمارهم من (٦-٨)سنوات، ومتوسط درجات المجموعة الذين تتراوح أعمارهم من (٩-١٢) عاماً من الأطفال الصم علي مقياس تقدير الذات عند مستوي (٠.٠١) وذلك في اتجاه المجموعة من (٦-٨) سنوات، حيث يرتفع متوسط المجموعة من (٦-٨) عن متوسط المجموعة من (٩-١٢) عاماً، أي أن المجموعة من (٦-٨) سنوات لديها تقدير ذات مرتفع بالمقارنة بالمجموعة من (٩-١٢)عاماً، أي أن مجموعة الأطفال من (٩-١٢) عاماً تعاني من انخفاض مستوي تقدير الذات .

توصيات الدراسة:

وفي ضوء نتائج البحث ؛ يمكن التقدم ببعض التوصيات التي من شأنها أن تسهم في حل الكثير من المشكلات الخاصة بالمعاقين سمعياً وذلك على النحو التالي :

١-أهمية التشخيص والكشف المبكر عن اضطرابات السلوك الفوضوي للمعاقين سمعياً، وذلك للعمل على تعديلها في وقت مبكر.

٢-أهمية الكشف المبكر عن المشكلات المصاحبة لاضطرابات السلوك الفوضوي، وذلك للسيطرة عليها في وقت مبكرا، ونستطيع حلها.

٣-العمل علي توعية اولياء الأمور والمعلمين الذين يتعاملون مع الصم بخصائص المعاقين سمعياً، وكيفية التعامل معهم.

٤- أهمية تدريب أولياء امور الأطفال الصم والمعلمين الذين يعملون مع الصم علي كيفية التواصل معهم، وذلك لتشجيع الطفل الاصم على التعبير عن آرائه ومشاعره

٥- عقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين على استخدام اساليب التشخيص، وعلى كيفية تنفيذ البرامج الارشادية والعلاجية للتخفيف من حدة اضطرابات السلوك الفوضوي.

المراجع

أحمد محمد جاد الرب أبو زيد، هبه جابر عبد الحميد (٢٠١٥) . اضطرابات السلوك الفوضوي. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد محمد جاد الرب أبو زيد (٢٠١١) . دليل الوالدين لخفض اضطرابات السلوك الفوضوي للأطفال المتخلفين عقلياً. دسوق : العلم والايمان للنشر والتوزيع.

أحمد محمد جاد الرب أبو زيد، ياسر عبد الله حنفي(٢٠٠٩) . مدى فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال الصم . مجلة دراسات تربوية واجتماعية (تصدر عن كلية التربية –جامعة حلوان). المجلد الخامس عشر . العدد الرابع، ص ص ٨٧–١٤١.

أحمد محمد جاد الرب أبو زيد (٢٠٠٧). السلوك الفوضوي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في المرحلة العمرية من ٩–١٢) سنة ، ومدى فعالية التدخل العلاجي في خفضه . رسالة دكتوراه . كلية التربية. جامعة حلوان.

الحميدي محمد ضيدان الضيدان(٢٠٠٣). تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض. رسالة ماجستير . كلية الدراسات العليا. أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية

الرابطة الأمريكية للطب النفسي(٢٠٠١). الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية "المعايير التشخيصية، (ترجمة :أمنية السماك، عادل مصطفي).الكويت : مكتبة المنار الإسلامية.

الرابطة الامريكية للطب النفسي ترجمة :تيسير حسون(٢٠٠٤). المرجع السريع إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية، دمشق.

available at

/http://www.mstmron.com/forums/showthread.php?t=32780

السيد الفضالي عبد المطلب، ميمي السيد أحمد (٢٠١٢).العلاقة بين الانتباه المتمركز حول الذات وتقدير الذات لدى طالبات كلية العلوم والآداب بسراة عبيده. مجلة كلية التربية(تصدر عن كلية التربية). جامعة أسوان. العدد السادس والعشرون .ص ص ٣٣٧–٣٧٣.

السيد كامل الشربيني منصور(٢٠١٢). استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي كمنبئات للكمالية التكيفية. دراسات تربوية ونفسية (تصدرها كلية التربية بالزقازيق).العدد السابع والسبعون(أكتوبر) .ص ص ٥١–١٣٠ .

أمال عبد السميع آباظة (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية والوجدانية وعلاقتها بالنظرة المستقبلية لدى الأطفال الصم والمكفوفين والعاديين. مجلة كلية التربية.(تصدر عن كلية التربية جامعة المنوفية) .العدد الأول . ص ص ١٦٧ – ٢٠٢.

إيمان فؤاد الكاشف (٢٠٠٤). المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعياً في ظل نظامي العزل والدمج . دراسات نفسية. المجلد الرابع عشر العدد الأول . ص ص ٦٩-١٢١.

جواد محمد الشيخ خليل (٢٠٠٦) . السلوك العدواني وعلاقته بتقدير الذات وتوكيد الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة غزة . رسالة دكتوراه . معهد البحوث والدراسات التربوية . جامعة القاهرة .

حسن أحمد سهيل (٢٠٠٧) . أثر فاعلية الذات في خفض مستوي السلوك الفوضوي لدي طلاب المرحلة المتوسطة. رسالة ماجستير، كلية التربية. جامعة المستنصرية.

حسن بن إدريس عبده الصميلي (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض السلوك الفوضوي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية. رسالة دكتوراه. كلية التربية .جامعة أم القري.

دانييل جولمان ترجمة : ليلي الجبالي (٢٠٠٠) .الذكاء العاطفي ".".سلسلة عالم المعرفة (تصدر عن المجلس الوطني للثقافة والعلوم والآداب)، الكويت : المجلس الوطني للثقافة والعلوم والآداب.

راشد مانع راشد العجمي، رياض نايل العاسمي، حمد بليه العجمي (٢٠١١). تقدير الذات وعلاقته بالتوافق المدرسي لدى أبناء الأسر المطلقة من ذوي الاحتياجات الخاصة "دراسة مقارنة بين أبناء الأسر المطلقة وأبناء الأسر غير المطلقة من ذوي الاحتياجات الخاصة ". مجلة كلية الآداب. جامعة طنطا .الجزء الثاني .العد الخامس والعشرون .ص ص ١٠١١-١٠٩٣.

سعيد عبد الرحمن محمد (٢٠٠٤). فاعلية استخدام السيكودراما في تعديل بعض جوانب السلوك غير التكيفي لدى ضعاف السمع. رسالة ماجستير. كلية التربية ببنها. جامعة الزقازيق.

شايع عبد الله مجلي (٢٠١٣). تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الأساسي بمدينة صعدة . مجلة جامعة دمشق . المجلد التاسع والعشرون .العدد الأول. ص ص ٥٩ – ١٠٤.

صادق عبد سيف المخلافي (٢٠٠١). فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في الجمهورية اليمنية. رسالة ماجستير. كلية التربية .

جامعة عين شمس .

صالح إبراهيم محمود (٢٠١١). التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدي الأطفال الصم بمحافظات قطاع غزة. رسالة ماجستير. كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة.

صونيه مجقون حمداش، نصيرة ذلال(٢٠١٥) .تقدير الذات لدي الأطفال الصم المدمجين وغير المدمجين في المدارس العادية (دراسة ميدانية مقارنة) . مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد التاسع عشر. ص ص٣٢٣ -٣٣٤.

طارق محمد السيد النجار (٢٠٠٥). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من الأطفال الصم. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤). الإعاقات الحسية. القاهرة: دار الرشاد..

عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، الجزء الثالث : القاهرة :مكتبة زهراء الشرق..

عبد العزيز السيد الشخص(١٩٩٢): دراسة لكل من السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعياً وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال. "المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري "تنشئة في ظل نظام عالمي جديد ". مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، في الفترة ٢٨-٣٠ أبريل، ص ص ١٠٢٣- ١٠٤٦.

عبد المطلب أمين القريطي (٢٠١١) .سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم . ط٥ . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.

عرفات صلاح شعبان أحمد (١٩٩٨) .تقدير الذات والقدرة علي التفكير الابتكاري لدى الأطفال الصم وضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية/دراسة مقارنة. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

علاء جمال فهمي الربعي (٢٠١١) . الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسري. رسالة ماجستير . كلية التربية . الجامعة الإسلامية .غزة .

علي عبد النبي حنفي (٢٠٠٢). مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات . مجلة كلية التربية ببنها . المجلد الثاني عشر. العدد الثالث والخمسون. ص ص ١٣٦-١٨١.

عواض بن محمد عوض الحربي (٢٠٠٣). العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم" دراسة مقارنة بين معهد وبرنامجي الأمل بالمرحلة المتوسطة بالرياض" . رسالة

ماجستير، كلية الدراسات العليا .أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية . .

لبني إسماعيل الطحان(١٩٩٥). تقدير الذات وعلاقته ببعض المخاوف لدى الطفل الأصم. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

ليلي أحمد مصطفي وافي (٢٠٠٦). الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين. رسالة ماجستير. كلية التربية. الجامعة الإسلامية.

ماجدة حسين محمود (٢٠١٠). السلوك العدواني وتقدير الذات لدى أطفال الشوارع . دراسات نفسية(تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية). المجلد العشرون. العدد الأول. ص ص ٩٩ -١٤٤.

ماهر يوسف (٢٠١١). العلاقة بين مستوي السلوك الفوضوي والمهارات الاجتماعية لدى طلبة المرحلة الثانوية. رسالة ماجستير. كلية العلوم التربوية والنفسية. جامعة عمان

مبارك سيد إدريس (٢٠٠٦). تقدير الذات لدي الأطفال المعاقين حسياً(الصم والمكفوفين) وعلاقته بالتحصيل الدراسي بمعاهد مرحلة الأساس "ولاية الخرطوم" . رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا . جامعة النيلين . جمهورية السودان.

مجدي محمد الدسوقي(٢٠١٥) .اضطرابات السلوك الفوضوي . القاهرة :دار جوانا للنشر والتوزيع.

مجدي محمد الدسوقي (٢٠١٤). مقياس تقدير أعراض السلوك الفوضوي . القاهرة: دار جوانا للنشر والتوزيع.

مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٤). دليل تقدير الذات . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية..

محمد إبراهيم محمد الأنور (٢٠٠٥). فاعلية برنامج إرشادي لزيادة تقدير الذات لدى المراهقين ضعاف السمع. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس..

محمد الأمين أحمد محمد ذاكر(٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي قائم علي المهارات الاجتماعية لخفض النشاط الزائد وقصور الانتباه لدى الأطفال الصم . رسالة ماجستير. كلية التربية .جامعة أسيوط ..

محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة علي حسن(٢٠٠٣). تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية علي المهارات النمائية. القاهرة: دار الفكر العربي.

محمود أحمد الطاهر فتح الباب(٢٠٠٩).فعالية الذات وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة الزقازيق.

محمود زايد محمد ملكاوي (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي في علاج سلوك العدوان لدى عينة

من الأطفال المعاقين سمعياً في منطقة القصيم. المجلة التربوية (تصدر عن كلية التربية جامعة سوهاج). العدد الثامن والعشرون، ص ص ٩٥-١٣٨.

نصر حسين عبد الأمير(٢٠١١). تقدير الذات وعلاقته بالأداء المهارى للاعبين الناشئين والشباب بكرة السلة . مجلة علوم التربية الرياضية . المجلد الرابع. العدد الثالث .ص ص ٢٩٥-٣٣٠.

هدى شعبان محمد عوض(٢٠١١). الفروق بين الأطفال الصم والعاديين ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في ضوء متغيري نظرية العقل والمهارات الاجتماعية. مجلة البحث في التربية وعلم النفس. كلية التربية. جامعة المنيا . المجلد الثاني. العدد الرابع والعشرون . ص ص ٢١١-٢٦٨ .

هدي شعبان محمد عوض(٢٠١٤) . مهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات كمنبئات لجودة الحياة المدركة لدى المراهقين الصم. مجلة كلية التربية الخاصة. كلية التربية. جامعة الزقازيق . العدد السادس. ص ص ١٣٨-١٩٠

وحيد مصطفي كامل (٢٠٠٤). علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع . دراسات نفسية(تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية). المجلد الرابع عشر، العدد الأول . ص ص ٣١-٦٨ .

يوسف القريوطي، عبد العزيز السرطاوي، جميل الصمادي (١٩٩٥). المدخل إلي التربية الخاصة. دبي : دار القلم للنشر والتوزيع.

American Psychiatric Association(2000):"Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ", 4th ed.,Text Revision (DSM-IV-IR) , Washington , DC : American Psychiatric Association

American Psychiatric Association(1994):"Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ", 4th ed., (DSM-IV),Washington,DC: American Psychiatric Association.,

Bat-Chava,Y (1994): "Antecedents of self-esteem in deaf people: A meta-analytic review", Journal of Rehabilitation Psychology, Vol.38, No. 4, PP. 494-502. – available on line:

https://www.researchgate.net/publication/232554436_Antecedents_of_elf-esteem_in_deaf_people_A_meta-analytic_review

Bat- Chava ,Y (1993): " Group Identification and Self-Esteem of Deaf Adults"., Journal of Social Psychology Bull, Vol.20, No. 5, PP.221-234available on line http://psp.sagepub.com/content/20/5/494.abstract

Barry, C.T; Frick ,P.J & Killian ,A.L (2003): " The relation of narcissism and self-esteem to conduct problems in children: a preliminary investigation ", Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology., Vol.32, issue1, PP.139-152.

Brubaker, G& Szakowski, A (2000): "Parenting practices and Behavior problems among Deaf Children", Journal of Child &Family Behavior Therapy ,Vol. 22, No. 4, PP. 13-28.

٥٥. Crowe , T.V (2003): " Self-Esteem Scores Among Deaf College Students: An Examination of Gender and Parents' Hearing Status and Signing Ability ", Journal of Deaf Studies and Deaf Education , Vol.8, No.2, PP.199-206.available on line:

http://jdsde.oxfordjournals.org/content/8/2/199.abstract

Cook ,T ; Greenberg ,T & Kusche ,A (1994): "The relation between emotional understanding , intellectual function and disruptive behavior problems in elementary school .aged children", Journal of abnormal child psychology, Vol. 22, No.2, pp 205-219.

Desselle ,D.D & Pearlmutter ,L (1997): " Navigating Two Cultures: Deaf Children, Self-" Esteem, and Parents' Communication Patterns ,Journal of Children & Schools , Vol.19,No. 1, PP.23-30

٥٨. Desselle ,D.D. (1994) : " Self-Esteem, Family Climate, and Communication Patterns in Relation to Deafness", Journal of American Annals of the Deaf, Vol.139, No. 3, PP.322-328

available on line: http://eric.ed.gov/?id=EJ492929

Guardino , C & Antia ,D (2012). "Modifying the classroom environment to increase engagement and decrease disruption with students who are deaf or hard of hearing, Journal of deaf studies and deaf education. Vol.17.No4. pp518-533.

Jambor ,E& Elliott, M (2005): "Self –Esteem and Coping Strategies among Deaf Students ", Journal of Deaf Studies and Deaf Education , Vol.10, No.1, PP.63-81.

Kokkinos ,C.M & Panayiotou ,G (2004): "Predicting bullying and victimization among early adolescents: Associations with disruptive behavior disorders ", Journal of Aggressive Behavior .Vol 30 ,issue 6 ,PP 520-533.

Lier, A& Muthen ,O & Sar,M& Crijnen,A (2004): "Preventing disruptive behavior in elementary school children :Impact of a universal classroom –Based Intervention", Journal of consulting and clinical psychology, Vol. 72, No. 3, PP.467-478

Neary ,M & Eyberg ,M(2002): "Management of disruptive behavior in

young children", Journal of Infants Young Children, Vol. 14, No.4, PP. 53-67

O`Connell, Joanne & Casale, Kathleen (2004): "Attention deficits and hearing loss : Meeting the challenge", The Volta Review , Vol .104 ,No. 4, PP. 257-271..

Sardar, Effat & Abdual Kadir , Rusnani (2012): Mother`s Attitudes and self-Esteem among deaf children in Iranian high schools, Asian Social Science ,Vol 8. No. 2, PP. 147-152.

Sondeijker ,E& Ferdinand ,F & Oldehinkel , J & Veenstra ,Rene &Winter ,F &Ormel ,Johan & Verhulst , C (2005):"Classes of adolescents with disruptive behaviors population sample, Journal of Social Psychiatry Epidemiol , No. 40, PP. 931-938

Sukhodolsky ,D ; Golub, A ; Stone, E& Orban , L (2005): 'Dismantling anger control training for children: A randomized pilot study of social problem-solving versus social skills training components, Journal of Behavior Therapy, Vol.36, No.1, PP15-23.

Tanguay ,S (1996):"Disruptive behavior in today`s classroom :Strategies for success", France: CEA & ACE publications

Teri R.B; James ,R. O (2002): Self-esteem and self-efficacy of college students with disabilities",. College student journal, Vol.36, No.2 , P.214.Available on Line: http://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site

Treuting ,J.J& Hinshaw,S. P (2001): "Depression and self-esteem in boys with attention –deficit/ hyperactivity disorder: associations with comorbid aggressions and explanatory attributional mechanisms . Journal of abnormal child psychology, Vol. 29, No.1, pp 23-39.

Theunissen ,S ; Rieffe ,C ; Kouwenberg ,M ; De Raeve ,L; Wim Soede ; Briaire,J & Frijns, J (2014) : " Behavioral problems in school-aged hearing-impaired children: the influence of sociodemographic , linguistic, and medical factors", Journal of European Child & Adolescent Psychiatry, Vol.24, No.4, , pp 187–196.

Theunissen ,S ; Rieffe,C ; Netten , A.P; Briaire, J; Wim Soede,; Schoones ,J& Frijns,J (2014): " Psychopathology and Its Risk and Protective Factors in Hearing-Impaired Children and Adolescents A Systematic Review disorder", The Journal of the American Medical Association Pediatrics.Vol.168, No.2, , pp 170-177

van Gent,T ; Goedhart ,A &Treffers ,P (2011): " Self-concept and psychopathology in deaf adolescents: preliminary support for moderating effects of deafness-related characteristics and peer problems", Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol 52,

Issue 6, PP.720–728.

Woolfe ,T &Smith ,K (2001): "The Self-esteem and cohesion to family members of deaf children in relation to the hearing status of their parents and siblings". ", deafness &Education International,Vol.3, No. 2, PP.80-96