الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم
(دراسة ميدانية)

ا.سنوة ناجي
ا.د عبد الكريم قريشي
مخبر جودة البرامج في التربية
الخاصة والتعليم المكيف
جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

ملخص الدراسة :

أجريت هذه الدراسة بهدف معرفة الفروق في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم وفقا لمتغيري الجنس والعمر, وقد تكونت عينة الدراسة من 70 طفل أصم ,أما المنهج المتبع في الدراسة فهو المنهج الوصفي التحليلي , ولتحقيق من أهداف الدراسة قمنا ببناء قائمة تقدير المعلمين للاضطرابات السلوكية لتقدير شكلين من أشكال الاضطرابات السلوكية وهما نقص الانتباه وفرط الحركة و السلوك العدواني وبعد التأكد من صدق المقياس بنوعيه صدق الاتساق الداخلي وصدق المحكمين وكذلك من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية و معامل ألفا كرونباخ طبقنا المقياس على عينة الدراسة وباستخدام الأساليب الإحصائية توصلنا إلى النتائج التالية :توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير السن

Résumé de l'étude:

Cette étude a été menée pour connaître les différences dans le niveau des troubles du comportement chez les enfants sourds, selon les variables de sexe, l'âge, et l'échantillon de l'étude comprenait 70 enfants sourds, l'approche adoptée dans l'étude est une approche analytique descriptive, et d'atteindre les objectifs de l'étude que nous avons construit une liste des enseignants estiment les troubles des formes d'évaluation comportementale formes de troubles du comportement, à savoir le déficit de l'attention et l'hyperactivité et le comportement agressif, et après avoir vérifié la véracité de l'échelle des deux types sincérité de la cohérence interne et de la sincérité des arbitres ainsi que la stabilité de l'échelle dans un coefficient de détail moyen et à moyen terme alpha Cronbach appliqué à l'échelle de l'échantillon d'étude et Bastkhadd M méthodes statistiques nous sont parvenus aux conclusions suivantes: Il existe des différences statistiquement significatives dans le niveau des troubles du comportement chez les enfants sourds en raison du sexe en faveur des hommes, et il n'y a pas de différence statistiquement significative du niveau des troubles du comportement chez les enfants sourds en raison de la variable âge

1- إشكالية الدراسة :

لاقى موضوع الطفولة اهتمام كبير من قبل علماء النفس والتربية وتعددت الأبحاث و الدراسات 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 مروح عبدات , 2010 , ص 18)**أما في ما يخص انتشار الإعاقة السمعية فان الدراسات في الدول الغربية تشير إلىأن 5% من الأطفال في سن المدرسة يعانون من مشكلات سمعية , وان هذه المشكلات لا تصل إلى مستوى الإعاقة , إما بالنسبة إلى مستوى الضعف السمعي الذي بصل إلى حد الإعاقة السمعية فيقدر نسبته بحوالي 0.5**% (مصطفى نوري القمش خليل عبد الرحمن المعايطة , 2007 , ص) 83**

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, 1999)**

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 بأنهملؤلئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيا وغير مرضية شخصيا وذلك بشكل واضح ومتكرر ولكن يمكن تعليمهم سلوكا اجتماعيا وشخصيا مقبولا ومرضيا**(مرجع سابق, ص16)**

وقد تناولت دراسات واقع الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم من بينها دراسة **دراسة صادق عبده سيف (2001)** 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 يسلوكي، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها أنا لذكور أكثر عدواناً من الإناث على مقياس السلوك العدواني.

كما أظهرت دراسة **نازك جلال دباغ** حول العدوان وعلاقته بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى الأطفال المعوقين سمعيا وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين العدوان والتوافق الشخصي والاجتماعي لدى الأطفال الصم

وأشارت دراسة **روحي مروح عبدات** في دراستها حول السلوك التوافقي عند الصم وضعاف السمع إلى وجود فروق دالة في السلوك التوافقي لصالح الذكور وضعاف السمع

ومما ذكرناه سابقا ارتأينا أن يكون بحثنا حول الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم وذلك بطرح التساؤلات التالية :

2-تساؤلات الدراسة :

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير السن

3-فرضيات الدراسة :

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير السن

4-أهمية الدراسة:تتجلى أهمية الدراسة في طبيعة موضوعها والعينة التي تتناولها فكما نعلم إن فقدان الطفل لحاسة السمع ليس بالأمر الهين , وبالتالي نسعى من خلال هذه الدراسة إلى إماطة اللثام على أهم الاضطرابات السلوكية التي تعاني منها هذه الفئة لوضع استراتيجيات وخطط علاجية للحد من هذه الاضطرابات ومساعدة الطفل الأصم على أن يكون أكثر توافقا وتقبلا لإعاقته .

5-أهداف الدراسة: نهدف من خلال دراستنا إلى معرفة الفروق في مستوى الاضطرابات السلوكية في ظل متغيرات الجنس والسن

6-التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة :

6-1-الاضطرابات السلوكية : هي السلوكيات الغير المرغوبة بها من نقص انتباه وفرط حركة وسلوكيات عدوانية الصادرة من الأطفال الصم والتي تتمثل في الدرجة التي يتحصل عليها الطفل الأصم في قائمة تقدير المعلمين للاضطرابات السلوكية

6-2-الطفل الأصم : هو الطفل الذي يعاني من خلل واضح في الجهاز السمعي نتج عنه صمم كامل أو بقايا سمعية أثرت تأثيرا سلبيا على تواصله مع محيطه .

7-الخلفية النظرية للدراسة :

7-1 تعريف الاضطرابات السلوكية :لقد ظهرت تعاريف جديدة لاضطراب السلوك ولكن لا يوجد اتفاق شامل على أي من هذه التعاريفات وذلك للأسباب التالية :

1-عدم الاتفاق بين الباحثين على معنى السلوك السوي أو حول الصحة النفسية وبالتالي انعكس ذلك على صعوبة تحديد الانحراف أو الشذوذ عن الحد الطبيعي , إذ لا يستطيع الباحثون الاتفاق على غياب الصحة النفسية في حين أنهم غير متفقون أصلا عن تعريف ما المقصود بالصحة النفسية

2-عدم الاتفاق بين الباحثين على مقاييس واختبارات لتحديد السلوك المضطرب وهذا ناتج عن عدم الاتفاق بينهم أساسا على مفهوم السلوك السوي

3-تعدد واختلاف الاتجاهات والنظريات التي تفسر اضطرابات السلوك وأسبابها واستخدام مصطلحات و تعريفات وتسميات تعكس وجهات النظر المختلفة .

4-ظهور اضطرابات السلوك لدى فئات الإعاقة المختلفة قد يجعل من الصعب أحيانا تحديد هل الاضطراب في السلوك ناتج عن الإعاقة التي يعاني منها الشخص أم هي سبب في تلك الإعاقة

وللتغلب على هذه المشكلة تم الاحتكام على عدد من المحكات للحكم على السلوك بأنه مضطرب أو شاذ وهذه المعايير هي : تكرار السلوك ومدة حدوث السلوك وشدة السلوك **(مصطفى نوري القمش , خليل عبد الرحمن المعايطة , 2007, ص13. 14)**

ولقد اقترح السرطاوي , سيسالم 1987 في كتابهما المعاقون أكاديميا وسلوكيا وضع التعريفات الخاصة بالاضطرابات السلوكية في مجموعات وذلك لتسهيل التعرف عليها ودراستها وهذه المجموعات هي :

تعريف روس1974 : الاضطراب السلوكي هو اضطراب نفسي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار , ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء ممن لهم علاقة بالفرد

تعريف هويت 1963 : إن الطفل المضطرب انفعاليا هو الفاشل اجتماعيا , والذي لا يتوافق سلوكه مع السلوك السائد في المجتمع الذي يعيش فيه , وهو الذي ينحرف سلوكه عما هو متوقع بالنسبة لعمره الزمني وجنسه ووضعه

الاجتماعي , بحيث يعتبر هذا السلوك سلوكا غير متوافق ويمكن أن يعرض صاحبه لمشاكل خطيرة في حياته **(ماجدة السيد عبيد , 2015 , ص15)**

كما يعرف الاضطراب السلوكي بأنه سلوك مضطرب وغير عادي ويتسم بالشدة والحدة في تكراره , وغير متوافق مع المعايير السلوكية في المجتمع سواء التوافق الاجتماعي أو السلوك غير المتكيف **(نفس المرجع السابق, ص11)**

2-7 تعريف الأطفال الصم : يعرف مصطفى فهمي 1980 الطفل الصم من الناحية الطبية بأنه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته , أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام , أو هو الذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة ويعتبر الصمم في الواقع عاهة أكثر إعاقة من العمى , إذ أن الأصم يتعذر عليه بسبب عاهته الاشتراك في المجتمع **(عبد الرحمن سيد سليمان 1999 , ص71)**

وقد قسم الروسان 2006 إلى قسمين الأول منهما : الطفل الأصم كليا , وعرفه بأنه الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره وكنتيجة لذلك لم يكتسب اللغة , والقسم الثاني : الطفل الأصم جزئيا , وعرفه بأنه الطفل الذي فقد جزءا من قدرته السمعية , وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة , كما ينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية **(مرجع سابق)**

كما يعرف الخطيب 2005 الإعاقة السمعية بأنها انحرافا في السمع يحد القدرة على التواصل السمعي اللفظي , وان شدة الإعاقة السمعية هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى**(الخطيب , 2005 , ص25)**

8- الجانب الميداني للدراسة :

1-8 حدود الدراسة : بالنسبة **للحدود المكانية** أجريت الدراسة الحالية بمدرسة الأطفال المعوقين بصريا وسمعيا بمدينة الجلفة , أما **الحدود الزمنية** أجريت الدراسة خلال الموسم الدراسي 2018/2017 , أما في ما يخص **الحدود البشرية** تمثلت العينة في مجموعة الأطفال المعوقين سمعيا والذين قدر عددهم ب : 70 طفل أصم

2-8 منهج الدراسة : يختلف المنهج المتبع من دراسة إلى أخرى وذلك بحسب الموضوع الذي تتناوله الدراسة ، لذا اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي لأنه الأنسب لذلك ، حيث يصف المنهج الوصفي الظاهرة بدقة وكما هي في الوقع وبالتالي سيحقق الأهداف المرجوة من دراستنا .

إن المنهج الوصفي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد و يهتم بوصفها وصفا دقيقا و يعبر عنها تعبيرا كيفيا و كميا، فالتعبير الكيفي يبين لنا الظاهرة ويحدد خصائصها و التعبير الكمي يعطيها تقريرا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها و درجات ارتباطها مع ظواهر مختلفة **(عماربخوش وآخرون،1995، ص129).8-3 عينة الدراسة** : لقد بلغت عينة الدراسة (70) تلميذ أصم يدرسون بمدرسة الأطفال المعوقين بصريا وسمعيا بالجلفة و قد تم تصنيفهم حسب الجنس و السن أما اختيار العينة فقد تم بالطريقة العشوائية القصدية والجداول التالية توضح ذلك :

الجدول يوضح تقسيم العينة حسب الجنس:

الجنس		النسبة
الذكور	44	%63
الإناث	26	%37
المجموع	**70**	**%100**

الجدول يوضح تقسيم العينة حسب السن :

السن		النسبة
ما بين(8 سنوات إلى12 سنة)	35	%50
ما بين(13 سنة إلى16 سنة)	35	%50
المجموع	**70**	**%100**

8-4أداة الدراسة : للقيام بهذه الدراسة قمنا بتصميم قائمة تقدير المعلمين للاضطرابات السلوكية وتعد قوائم تقدير السلوك من الأساليب الفعالة في جمع البيانات والمعلومات عن السلوك الملاحظ , وتعتمد قوائم التقدير على الملاحظة لذا يجب توفر شروط الملاحظة وشروط الملاحظين فيها **(أسامة فاروق , 2011 , ص67)**

لذلك تم بناء قائمة لتقدير شكلين من أشكال الاضطرابات السلوكية وهما نقص الانتباه وفرط الحركة و السلوك العدواني , حيث أنها تتكون كل قائمة من 20 فقرة مع التأكيد في التعليمات على تسجيل تكرار وشدة ومدة حدوث السلوك, كما تم مراعاة خصوصية الأطفال الصم في بناء الفقرات

- الخصائص السيكومترية للأداة :

قياس الصدق : ويقصد بصدق الاختبار بأنه قدرة الاختبار على قياس السمة التي وضع من اجله ولتعدد انواع الصدق فقد استخدمنا في دراستنا لحساب صدق الأداة على :

- **صدق المحكمين :** ويشمل هذا الصدق على المظهر العام للاختبار من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها ومدى وضوحها ، ويتناول كذلك تعليمات الاختبار ومدى دقتها وموضوعيتها ، وكذلك مدى مطابقة اسم الاختبارعلى الموضوع الذي يقيسهولقد تم عرض الأداة على 5 محكمين بدرجة دكتور في تخصص علوم التربية وعلم النفس ، أينأسفرت عملية التحكيم على قبول كل الفقرات ماعدا فقرتين التين كانتا تحتويان على فكرتين أوأكثر وبالتالي تم تعديلها
- **صدق الاتساق الداخلي :** يقيس هذا الصدق مدى ارتباط كل فقرة مكونة للاختبار بالدرجة الكلية للمقياس وبعد إجرائه على المقياس تبين لنا أن كل فقرات المقياس دالة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لقائمة تقدير السلوك

رقم الفقرة	قيمة ر	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	قيمة ر	مستوى الدلالة
01	0.44	0.01	12	0.35	0.05
02	0.50	0.01	13	0.70	0.01
03	0.55	0.01	14	0.43	0.01
04	0.33	0.05	15	0.68	0.01
05	0.77	0.01	16	0.65	0.01
06	0.69	0.01	17	0.70	0.01
07	0.45	0.01	18	0.34	0.05
08	0.39	0.05	19	0.40	0.01
09	0.75	0.01	20	0.58	0.01
10	0.61	0.01	21	0.32	0.05
11	0.68	0.01	22	0.36	0.05

- **الصدق الذاتي :** يستخرج الصدق الذاتي من الثبات وذلك لوجود ارتباط قوي بين صدق الاختبار وثباته: الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{الثبات}}$ = $\sqrt{0.75}$ =0.86

إذن الصدق الذاتي يساوي: 0.86 ، و هو مرتفع جدا ويعبر عن صدق المقياس

ثبات المقياس :

- **التجزئة النصفية:** يشير معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة إلى الاتساق الداخلي بين فقرات المقياس، إذ قُسمت بهذه الطريقة الفقرات قسمين وقد تم التقسيم على أساس الفقرات الفردية والزوجية ، وأستعمل معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين الفقرات الزوجية والفردية للمقياس، حيث كانت القيمة الأولى (0.81) و بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون بلغت القيمة (0.90) وتعتبر هذه القيمة دالة إحصائيا مما يدل على ثبات المقياس.
- **معامل الفا كرونباخ :** استعملنا معامل الفا كرونباخ وهو معامل جيد لقياس ثبات المقياس ، حيث بلغ معامل الثبات (0.75) وهو معامل ثبات جيد .

الأساليب الإحصائية :

لقد استعملنا الأساليب الإحصائية بهدف الحصول على النتائج الكمية التي تمكننا من مناقشة وتفسير فرضيات الدراسة، وذلك بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (SPSS.16.0).

معامل ارتباط بيرسون : استخدم في حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

معادلة سبيرمان براون : استخدمت لتصحيح معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

اختبار ت : استخدم لمعرفة دلالة الفروق بين التلاميذ في مستوى الاضطرابات السلوكية تبعا لمتغيرات الجنس والسن

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس

لدراسة الفرق تم تطبيق اختبار T.est للفرق بين المتوسطات كما يضح الجدول الآتي :

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاداة تعزى لمتغير الجنس

Independent SamplesTest							
الجنس	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) t	درجة الحرية (df)	الدلالة (sig)	الفروق
ذكور	44	46.43	21.70	3.714	68	.001	دالة
إناث	26	27.53	19.60				

يبين الجدول أن قيمة المتوسط الحسابي للذكور بلغت (46.43) ، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي للإناث(27.53)، وبلغت قيمة مؤشر الاختبار t = 3.741عند درجة حرية قدرها 68 وهي اكبر من القيمة الجدولية (0.39)، وبما أن مستوى الدلالة 0.05 اكبر من P=0.001 نعتبر انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال الصم تبعا لمتغير الجنس ، وهذه الفروق لصالح الذكور لان متوسطاتهم أعلى

وقد اتفقت نتائج الفرضية مع دراسة صادق عبده سيف ، حيث توصلت نتائجها الى أن الذكور الصم أكثر عدوانية من الإناث الصم ، كما اتفقت نتائج الفرضية مع دراسة (علي 1993) وهي دراسة إكلينيكية لبعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع ، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن السمات المرتبطة بضعف السمع وكانت من بين نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين الإناث والذكور من ضعاف السمع في العدوان والانطواء والقلق لصالح الذكور

ويعزو الباحث وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى الاضطرابات السلوكية لصالح الذكور إلىأن الذكور الصم عندهم المساحة الأكبر للتعبير عن انفعالاتهم وسلوكياتهم أكثر من الأنثى ، كما أن الأسرة أكثر تقبلا ومرونة للسلوكيات الغير السوية التي تصدر عن الذكور أكثر من الإناث وبالتالي فان الإناث أكثر كبحا وضبطا لسلوكياتهم وذلك راجع للتنشئة الاجتماعية والقيود المفروضة على الأنثى

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الاولى :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير السن

لدراسة الفرق تم تطبيق اختبار T.est للفرق بين المتوسطات كما يضح الجدول الأتي :

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للأداة تعزى لمتغير السن

Independent SamplesTest							
السن	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) t	درجة الحرية (df)	الدلالة (sig)	الفروق
12-8 سنة	35	37.80	20.43	0.114	68	0.91	غير دالة
16-13سنة	35	37.23	21.63				

يبين الجدول ان قيمة المتوسط الحسابي للأطفال الصم الذي تتراوح أعمارهم مابين 8-12 سنة بلغت (37.80) ، وبلغت قيمة المتوسط الحسابي للأطفال الصم الذي تتراوح أعمارهم ما بين 13-16سنة (37.23) ، وبلغت قيمة مؤشر الاختبار t = 0.114 عند درجة حرية قدرها 68 وهي اقل من القيمة الجدولية (0.279) ، وبما أن مستوى الدلالة 0.05 اقل من P=0.91 نعتبر انهلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال الصم تبعا لمتغير السن

وهذا يتفق مع العديد من الدراسات منها دراسة (القمش ، 2006) والتي اظهرت نتائجها عدم وجود علاقة بين المشكلات السلوكية التي يظهرها المعوقين وبين سن الطفل ، كما تتفق هذه النتائج مع دراسة (علاء جمال الربعي ، 2011) والتي كانت حول الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسري ، حيث كانت من بين نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية تبعا لمتغير السن

ويعزو الباحث عدم وجود الفروق تبعا لمتغير السن لطبيعة الاضطرابات السلوكية في حد ذاتها ، حيث نجد وذلك من خلال الدراسات السابقة ان سلوك نقص الانتباه وفرط الحركة منتشر بقوة عند الأطفال الصم الأقل من 12 كما نجد أن اضطراب السلوك العدواني منتشر عند فئة المراهقين الذين يزيد سنهم على 13 وذلك راجع لطبيعة مرحلة المراهقة التي يمرون بها كذلك أن طبيعة إعاقة السمع تلعب دورا كبيرا في ذلك ، حيث أن ضعف التواصل وعدم التعبير عن ما يخالج الأطفال الصم يزيد من الاضطرابات السلوكية وطبعا هذا المشكل يمس فئة الأطفال الصم كلهم بغض النظر عن الفارق العمري بينهم .

ومن خلال ما تم التوصل اليه في هذه الدراسة فانه يمكن تلخيص اهم نتائجها فيما يلي :

1. توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال الصم تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور
2. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال الصم تعزى لمتغير السن

وبناءا على هذه النتائج نقترح مجموعة من التوصيات للحد من الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال الصم :

1. اعطاء مساحة اكبر للاطفال الصم للتعبير عن صراعاتهم الداخلية
2. تنويع طرق التواصل معهم سواء بلغة الاشارة او لغة الشفاه او اي طريقة اخرى
3. عدم النظر اليهم بعين الشفقة لان ذلك يزيد من نقص تقديرهم لذاتهم وعدم تقبلهم لاعاقتهم

4. اجراء العديد من الدراسات حول فئة الاطفال الصم وترجمة المقاييس المطبقة عليهم الى لغة الاشارة

قائمة المراجع :

1. الخطيب ¨جمال (2005) ، مقدمة في الاعاقة السمعية ، ط2، دار النشر والتوزيع ، عمان
2. اسامة فاروق مصطفى (2011)، مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان
3. روحي مروح عبدات (2010) ، السلوك التوافقي عند الصم وضعاف السمع كما يراه اولياء امورهم في الامارات العربية المتحدة ، ط1 ، وزارة الشؤون الاجتماعية
4. عبد الرحمن سيد سليمان (1999) ، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط1 ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة
5. فهمي سامية واخرون (1999) ، رعاية المعاقين سمعيا ، ط1 ، المكتب العلمي للنشر والتوزيع ، الاسكندرية
6. ماجدة السيد عبيد (2015) ، الاضطرابات السلوكية ، ط1 ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان
7. مصطفى نوري القمش ، المعايطة ، خليل (2007)، سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة ، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان .