الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون والمعلمون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ودور المؤسسة والأهل في تنفيذها.

د. شادية عيسى مخلوف

أ. أفنان توفيق صالح شريف

ملخص:

هدفت الدراسة الى تعرف الأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، لتعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، في مؤسسات التربية الخاصة، في محافظة رام الله والبيرة، ومن أجل تحقيق هدف الدراسة،استخدم المنهج الوصفي، حيث تم اختيار عينة عشوائية تكونت من (62) أخصائيا، وأخصائية، ومعلماً، ومعلمة، حيث تم توزيع استبانه مؤلفة من (49) فقرة موزعة على ثلاثة محاور وهي (دور الأخصائي، دور المؤسسة، دور الأسرة). وأظهرت نتائج الدراسة، أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية، تُعزى إلى متغيرات (الجنس،وطبيعة العمل، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والفئة العمرية التي يتعامل معها الأخصائي، وعدد الدورات، والورش التي تلقاها)، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.أما بالنسبة لمحاورالدراسة الثلاثة، ففي محور الاول: والمتعلق دور الأخصائي، تبّين أن المعززات الاجتماعية غير اللفظية، والمعززات اللفظية من أكثر طرق تعديل السلوك استخداماً، وأقلها استخداماً أساليب العقاب البدنية واللفظية، اما بالنسبة للمحور الثاني، والخاص بدور المؤسسة، فقد تبين الدور الايجابي في تهيئة المؤسسات بالإمكانيات الملائمة، لإتباع أساليب تعديل السلوك، ولكن تقييم المؤسسات لبرامج تعديل السلوك، التي تم تقديمها وقياسها لمستوى رضا الأهل عنها، كان الأقل استجابة من قبل أفراد عينة الدراسة، أما المحور الثالث: وهو دور الأهل، فاهتمامهم بالاطلاع على ما يتعلق بحالة طفلهم وتواصلهم مع الأخصائيين، والمعلمون كان من أكثر النقاط إيجابية، ولكن حضورهم للندوات والمحاضرات، التي تعقدها المؤسسة، كان ضعيفاً بحسب استجابات أفراد العينة.

الكلمات المفتاحية: السلوك العدواني، تعديل السلوك، الإعاقة السمعية، ذوي الإعاقة.

Specialists and teachers' Methods of Modifying the Aggressive Behavior of Children with hearing disabilities and the Institution and Parents' Role in Their implementation.

Abstract:

This study aimed to identify the methods used by specialists and teachers to modify aggressive behavior of children with hearing impairment in special education and rehabilitation centers in the district of Ramallah/ Al-Bireh.The descriptive research method was used with a random study sample consisting of (62) specialists and teachers who responded to (49) itemized questionnaire, concerning (3) aspects (The role of specialist, the role of institution, and role of the family). The study findings indicted that there is no significant statistical difference in the methods used by specialists and teachers to modify aggressive behavior in hearing impaired children attributed to the variables of (gender, specialization, academic qualification, years of experience, age group dealt with by the specialist, and number of trainings received). Regarding the aspects of the questionnaire; first, the "Role of specialist" aspect showed that social non-verbal and verbal reinforcement are the most commonly used methods in modifying aggressive behavior. Verbal and physical punishment was the least used. Second, the "Role of institution" aspect indicated the positive role in providing facilities to apply the behavior modification programs. On the other hand, the institutions' evaluation of these programs and level of parents' satisfaction got low responses. Third, the "Role of family" aspect indicated that the family's quest to know about their child and communicating with specialists was positive, but their attendance to lectures and discussions held by institution was weak.

Key words: Aggressive behavior, behavior modification, hearing impairment, handicapped.

مقدمة:

يعُد السلوك الإنساني القاعدة الأساسية للحكم على الشخصية، وتكوين الأفراد، ويتَّخذ السلوك أشكالاً عديدة على مستوى الوصف، ويتأثر بعوامل البيئة الاجتماعية المحيطة، والتكوين الفسيولوجي، وأحد أهم أشكال السلوك الظاهر في عصرنا الحديث ،هو السلوك العدواني لدى الأطفال.حيث يُشكِّل السلوك أحد أبرز المشكلات التي تواجه الوالدين في المنزل، والمعلمين في المدارس، وكثيراً ما يصعُب على بعضهم إيجاد الأسلوب الأمثل، للتعامل مع السلوك ما يسبب تفاقم حدّته، فغالباً ما يتخذه الأطفالُ ذوو السلوك العدائي، كوسيلة للتعبير عن أنفسهم أو كطريقة لجذب الانتباه، أو كطريقة للحصول على مبتغاهم، خاصة عندما يكون ما يريدونه ممنوعاً عنهم أو يكون بيد الكبار.

ومن الجدير بالذكر أنّ التكوين النفسي للطفل، يرتبط بالتكوين الفسيولوجي وسلامة الجسم، فالأطفال الأسوياء أقل عُرضة للوقوع في فخ الاضطرابات السلوكية، ما ينجم عنها من سلوكيات عدائية وغيرها، وهذا يفسِّر لنا ارتفاع نسبة الاضطرابات السلوكية عند الأطفال ذوي الإعاقة بمختلف فئاتها.فقد يُظهر الأطفال ذوو الإعاقة، العديدَ من الأنماط السلوكية غير الكيفية أو الشاذة، والتي قد تشمل إيذاء الذات، والعدوان والفوضى والنشاط الزائد والعصيان والانسحاب الاجتماعي وغير ذلك من الاستجابات المناسبة، وتوضح الدراسات أن هذه الأنماط السلوكية ترتبط بمتغيرات مختلفة، من أهمها الجنس، والعمر الزمني والعمر العقلي (الخطيب، 2001: 47).

ويعدُّ ذوي الإعاقة السمعية،من أكثر فئات الإعاقة تأثراً بالمجتمع المحيط بهم، لضعف اتصالهم به، حيث تمثِّل الإعاقة السمعية شكلاً من أشكال العجز أو القصور يستشعر معه صاحبها فقدان عضو من أعضائه أو إمكانية من إمكانياته، لها أهميتها الاجتماعية، ويتمتع بها غيره من أقرانه العاديين، فالإعاقة السمعية، تعد من أشد أنواع الإعاقات أثراً على ذوي الإعاقة؛ لما يتسبب عن هذه الإعاقة من عزل الإنسان عن أخيه الإنسان نتيجة وجود حاجز التخاطب، لان اللغة الوسيلة الأولى لتواصل البشر في حياتهم اليومية،وفي نقل الثقافة عبر الزمان والمكان، فالتعبير وسيلته جهاز الكلام وجهاز السمع في الوقت نفسه، والاستقبال وسيلته جهاز السمع (أبو سلامة، 2014: 121).

لذا كثيراً ما يعجز الطفل ذو الإعاقة السمعية،عن فهم الضوابط الاجتماعية، وبالتالي لا يستجيب لها، فينجم عن ذلك اصطدامه بخبرات سلبية من المحيطين به، مما تولد لديه بعض السلوكيات والتصرفات التي تتسم بالاستواء.

ويمثّل القصور في المهارات الاجتماعية، عائقاً كبيراً أمام تحرّك الفرد نحو الآخرين، بل إنه قد يجعله إما أن يتحرك بعيداً عنهم، أو يتعدى عليهم، وهو الأمر الذي قد يحول دون توافقه معهم، أو تكيفه مع البيئة (مصطفى، وآخرون، 2013: 14)، ومع ذلك، فإن تشابه ذوي الإعاقة السمعية في نوع إعاقتهم، لا يعني بالضرورة تشابههم في الصفات الشخصية بشكل مُطلق، خاصة في ظل مبدأ الفروق الفردية، الذي يتواجد بين البشر عامّة.

مشكلة الدراسة:

يعُد السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية،من المعيقات التي يجب العمل على مواجهتها، والحد منها قدر الإمكان،حيث انها تؤثر على تحصيل الطالب. والأخصائيون لا يتبعون الأساليب التربوية التي تستند على تعديل السلوك، والتركيز على الأساليب التقليدية، ما يؤثر على زيادة السلوك العدواني، لدى الطلبة ذوي الإعاقة، الأمر الذي يبرر إجراء هذه الدراسة؛ للتعرف على الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون والقائمون على رعاية هؤلاء الأطفال، في تعديل السلوك العدواني لديهم، ومقارنة هذه الأساليب وتقييمها؛ لاستخلاص الأفضل منها، حيث تتمثَّل مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس آلاتي:

ما الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون والمعلمون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في محافظة رام الله والبيرة وما دور المؤسسة والأهل في تنفيذها؟

فرضيات الدراسة:

1. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة ($a\leq0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى لمتغيّر الجنس.
2. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة ($a\leq0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى لمتغيّرِ طبيعة العمل.
3. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة ($a\leq0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى لمتغيّر المؤهل العلمي.

4. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة ($a\leq0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى لمتغيّر عدد سنوات الخبرة.
5. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة ($a\leq0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى لمتغيّر الفئة العمرية التي يتعاملون معها.
6. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة ($a\leq0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى لمتغيّر الدورات والتدريبات ذات العلاقة بالسلوك العدواني التي تلقّاها الأخصائيون والمعلمون.

أهمية الدراسة:

تقسم الدراسة من حيث الأهميةإلى قسمين: الأهمية النظرية والأهمية العملية.

الأهمية النظرية:

تأتي أهمية الدراسة من موضوعهاحيث تناولت تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وهي من الدراسات القليلة في مجال دراسات ذوي الإعاقة، والمشكلات المتعلِّقة بهم، وستكون الدراسة مرجعاً هاماً للباحثين والمهتمين بموضوع الدراسة مستقبلاً.

الأهمية العملية:

1. لفت نظر الأخصائيين والمعلمين إلى تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية؛ من أجل التعامل معهم بأسلوب علمي ومهني.
2. تساعد الأخصائيين والمعلمين في مجال التربية الخاصة، والخدمة الاجتماعية، في وضع برامج وآليات، للحد من السلوك العدواني، والاضطرابات السلوكية، للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
3. لفت نظر المؤسسات العاملة في المجال، إلى السلوك العدواني، الذي يمارسه الطلبة في المدارس الخاصة، وأثره على العملية التعليمية.
4. تعدالدراسة مهمة للباحثين ولمتخذي القرار في الوزارات والمؤسسات بشكل عام، وفي المدارس بشكل خاص.

أهداف الدراسة:

1. التعرف على الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون والمعلمون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
2. التعرف على برامج تعديل السلوك العدواني، والاضطرابات السلوكية، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، في مؤسسات التربية الخاصة، في محافظة رام الله والبيرة.
3. التعرف على دور بعض المتغيرات، مثل: جنس الأخصائي، وطبيعة العمل، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والفئة العمرية للأطفال، ذوي الإعاقة التي يتعاملون معها، والدورات والتدريبات التي يتلقاها الأخصائيون، والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، والاضطرابات السلوكية، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، في مؤسسات التربية الخاصة، في محافظة رام الله والبيرة.

حدود الدراسة:

1. الحدود الزمنية: أُجريت هذه الدراسة من شهر أيلول 2016 إلى شهر كانون الثاني 2017.
2. الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على عدد من مؤسسات التربية الخاصة، وهي: (جمعية الهلال الأحمر، وجمعية النهضة النسائية، وجمعية روان، والمدرسة الخيرية الإسلامية للصم، وجمعية الياسمين الخيرية، ومركز ميكسد كير، ومركز ساوند كير، ومدرسة يو كان، ومركز تطوير مهارات التواصل).
3. الحدود البشرية: تشمل الدراسة على أخصائيين وأخصائيات، ومعلمين ومعلمات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، في محافظة رام الله والبيرة، والقائمون على تعليم الأطفال ذوي الإعاقة بمختلف الأعمار وتدريبهم، وبحسب الدراسة تمَّ التركيز على فئة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، من سن (4)أعوام وحتى (18) عاماً.

مصطلحات الدراسة:

1. **السلوك العدواني** (Aggressive Behavior): مظهر سلوكي للتنفيس الانفعالي، أو الإسقاط لما يعانيه الطالب من أزمات انفعالية حادة، حيث يميل بعض التلاميذ إلى سلوك تخريبي، أو عدواني نحو الآخرين، سواء في أشخاصهم أو أمتعتهم، في المنزل أو في المدرسة أو في المجتمع (سليم،2011 :104).

وقد عرفته الباحثتان إجرائياً: هو أي سلوك أو نشاط يُراد به إحداث الألم، أو الضرر بالنفس أو للآخرين، بغض النظر عن اختلاف الدوافع والأسباب والنتائج لهذا السلوك.

2. **تعديل السلوك** (Behavior Modification): فرع من فروع علم النفس التطبيقية، يتضمّن التطبيق المنظّم للإجراءات المستندة إلى مبادئ التعلم، بهدف تغيير السلوك الإنساني، ذي الأهمية الاجتماعية، ويتم من خلال تنظيم، أو إعادة تنظيم الظروف، والمتغيرات البيئية الحالية، ذات العلاقة بالسلوك (الخطيب، 2001:26).

وقد عرفته الباحثتان إجرائياً: الإجراءات المنظمة التي تهدف إلى تغيير السلوك غير المرغوب فيه، لسلوكآخر مرغوب فيه ومقبول اجتماعياً.

3. **الإعاقة السمعية** (Hearing Impairment): مصطلح يشير إلى وجود عجز في القدرة السمعية، بسبب وجود مشكلة في مكان ما في الجهاز السمعي، فقد تحدث المشكلة في الأذن الخارجية، أو الوسطى، أو الداخلية، أو في العصب السمعي الموصل للمخ، والإعاقة السمعية، قد تتراوح بين الدرجات البسيطة، والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جداً، والتي ينتج عنها الصمم (العزالي، 2011: 36).

وعرفت الباحثتان الإعاقة السمعية إجرائياً: بأنها القصور في القدرة السمعية التي تحدث لدى الفرد، نتيجة وجود مشكلة في أحد أجزاء الأذن، أو أكثر من جزء.

4. **ذوي الإعاقة** (handicapped):هو الشخص الذي يختلف عن المستوى الشائع في المجتمع، في صفة أو قدرة شخصية، سواء كانت ظاهرة، كبتر الأطراف وكف البصر، أو غير ظاهرة، مثل التخلف العقلي، والإعاقة السمعية (15-9-2016، المنظمة العالمية للصحة، تعريف الاعاقة http://www.who.int).

تعرفه الباحثتان إجرائياً: أي فرد يعاني من عجز جسدي، أوعقلي، يحول دون قدرته على ممارسة حياته،كأي فرد سليم، وبدرجات متفاوتة، حسب نوع الإعاقة، وشدتها وعمر الفرد.

أولاً: الإطار النظري:

السلوك العدواني

اختلف العلماء فيما بينهم، في تحديد مفهوم السلوك العدواني، وفي تعريفه والنظر إليه، تبعاً لاختلاف المذاهب والنظريات، التي انطلق منها كل تعريف، وترجع صعوبة الاتفاق هذه، إلى اختلافهم حول أشكال السلوك، التي تُعد عدوانية والأخرى التي تُعد لا عدوانية، ومما يزيد من صعوبة التعريف، عندما نقول عن سلوك ما عدوانياً، فإننا لم نصف هذا السلوك فحسب، بل أطلقنا حكماً تقييماً،على الشخص الذي يصدر عنه هذا السلوك،فعلى سبيل المثال لا الحصر فإن باندورا، يرى أنّ ماهية السلوك، تتحدد من خلال تعريفه اجتماعياً (سليم،101:2011).

تعديل السلوك

إن مفهوم تعديل السلوك، يُعنى أساساً بتغيير السلوك الظاهري، وموضوع الاهتمام فيه، هو السلوك الذي يمكن ملاحظته، أو مشاهدته في الفرد، ويتناول أيضاً دعم وتثبيت السلوك المرغوب فيه، للمحافظة على استمراريته، وكذلك توجيه نتائج السلوك غير الظاهر كما في العمليات العقلية، من تفكير وإدراك وتذكر، وفي ضوء ذلك، يعرف الروسان (2000) مفهوم تعديل السلوك بأنه: مجموعة من الإجراءات العملية المنظمة، والتي تتمثل في تحديد السلوك الحالي، (المرغوب فيه وغير المرغوب) ومن ثم دعمه أو تعديله، وفق عدد من الأساليب والإجراءات (الفتلاوي، 2005: 148).

الإعاقة السمعية

يشير مفهوم الإعاقة السمعية، إلى أي خلل أو قصور، يصيب العضو المسؤول عن هذه الحاسة، وهي الأُذن، ويؤثر في عملية التواصل الطبيعي للفرد مع الآخرين، حيث تعتبر حاسة السمع من الحواس المهمة؛ لأنها بجانب الحواس الأخرى، يستطيع الفرد معها التواصل مع، عالمه الخارجي، ومحيطه البيئي، الذي يعيش فيه، ولهذا فإن تبعات الإعاقة السمعية، لا تقف عند جانب محدد من جوانب النمو، ولكنها تمتد، لتطال معظم جوانب الحياة.فالإعاقة السمعية، هي أي نوع أو درجة من الفقدان السمعي، التي تُصنّف ضمن درجات، تتراوح من البسيطة وحتى الشديدة جداً (أبو سلامة، وآخرون، 2015: 121).

السمات السلوكية وخصائصها للأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

1. الخصائص اللغوية: تؤثر الإعاقة السمعية سلبياً، على جميع جوانب النمو اللغوي لدى الأطفال، فالطفل ذو الإعاقة السمعية، سيصبح أبكم إذا لم تتوفر له فرص التدريب الفاعلة، ويرجع ذلك إلى عدم توفر التغذية الراجعة السمعية، وعدم الحصول

على تعزيز لغوي كافٍ من الآخرين. إن لغة هؤلاء الأطفال تتصف بفقرها البالغ قياساً إلى لغة الآخرين، ممن لا يعانون من هذه الإعاقة، وتكون ذخيرتهم اللغوية محدودة، وتدور ألفاظهم حول الملموس، وتتصف جملهم بالقصر، علاوةً على نبرة صوتهم غير العادية (العزة، 2001: 298).

2. الخصائص المعرفية: إن ذكاء الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، لا يتأثر بهذه الإعاقة، كما لا تتأثر قابليتهم للتعلم، والتفكير التجريدي، ما لم يكن لديهم مشاكل في الدماغ، مرافقة لهذه الإعاقة، ولكن المفاهيم المتصلة باللغة، عادةً ما تكون ضعيفة لديهم (العزة، 2001: 299).
3. الخصائص الاجتماعية: قد تؤدي الإعاقة السمعية، إلى مشكلات تكيفية لدى الأطفال، وغالباً ما تعتمد شدة أنماط سوء التكيف الاجتماعي، على شدة الفقدان السمعي ونمط الإعاقة، فالإعاقة السمعية الشديدة، أكثر احتمالاً لأن تؤدي إلى عزلة اجتماعية حادة، وقد وجد أن قليلاً من التفاعل، يحدث بين هؤلاء الأطفال، وغيرهم من الأسوياء إذا دمجوا في صف واحد، (أبو سلامة، وآخرون،2014: 132)، حيث يعاني الطفل ذو الإعاقة السمعية من نقص في التفاعل مع الآخرين، ومع المثيرات الحسية في البيئة، مما يؤدي إلى انحسار علاقاته الاجتماعية، وتقلص دائرة اتصالاته، وبذلك يتأثر نموه الاجتماعي (حنا، 2010: 98).
4. الخصائص النفسية: من حيث الخصائص النفسية والانفعالية، فلا أحد مطلع، يستطيع أن ينكر حقيقة أن الإعاقة السمعية، قد تؤثر بشكل مباشر، أو غير مباشر، على التنظيم السيكولوجي الكلي للإنسان، وذلك لا يعني أن الإعاقة السمعية تقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي، وهو أيضاً لا يعني أن ثمة تأثيراً محدداً قابلاً للتنبؤ، لدى جميع الأفراد ذوي الإعاقة السمعية(مصطفى، وآخرون، 2014: 149).

ويميل الطفل ذو الإعاقة السمعية، إلى العصبية وسهولة الاستثارة، ويعاني من عدم قدرته في التعبير عن الذات، أو تحقيق الذات، لذلك، تتولد لديه سمات انفعالية سالبة، كالعدوان والإحباط (حنا، 2010: 98).

النظريات التي فسرت السلوك العدواني:

1. النظرية السلوكية: ومن روّادها، بافلوفوسكنر، وواطسون، ويرى السلوكيون أن العدوان شأنه شأن أي سلوك، يمكن تشكيله ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، ولذلك ركّزت دراسات السلوكيين للعدوان، على حقيقة يؤمنون بها، وهي أن معظم أو أغلب السلوك مُتعلّم من البيئة، ومن ثم فإن الخبرات المختلفة (المثيرات) التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني، قد تم تدعيمها بما يُعزز لدى الشخص، ظهور الاستجابة العدوانية، كلما تعرّض لموقف محبط، وهكذا يعتبر السلوكيون أن "العدوان" سلوك مُتعلم يمكن تعديله، من خلال هدم نموذج التعلّم العدواني، وإعادة بناء نموذج من التعلم الجديد (عمارة، 2008 :45).
2. نظرية الدور: إن السلوك الفردي يشكل على أساس ثلاث عوامل ديناميكية متفاعلة هي: حاجات الفرد، ودوافعه الشعورية واللاشعورية، وفكرته عن وظائف دوره، وتوقعات الآخرين منه في المكانة التي يشغلها، ومدى ما يوجد من اتفاق أو اختلاف بين مفهوم الفرد لدوره، وأدوار الآخرين في الموقف الاجتماعي المعيّن، وبين فهم الآخرين لتلك الأدوار في نفس الموقف. وتعد إطاراً علمياً مناسباً يساعد الأخصائي على فهم المشكلة الفردية لعميله، والقيام بعمليات الدراسة، والتشخيص، والعلاج، فإذا توافر لدى الفرد الدافع الكافي لأداء الدور، كانت لديه المعرفة بمتطلبات هذا الدور، وكانت تلك المعرفة متسقة مع فكرة الآخرين عنه، وفضلا عن ذلك، توافرت لديه القدرة على أداء ذلك الدور، فهنا يحدث ما نسميه اتزانا في أداء الفرد لأدواره الاجتماعية، أما إذا حدث العكس، فإنه لن يؤديه أصلا، أو لم يدرك بشكل واضح متطلبات دوره وبالتالي اختلفت فكرته عن ذلك الدور وفكرة الآخرين وتوقعاتهم منه (بدران، وآخرون، 2003: 321).

ثانياً: الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

دراسة مخلوف (2017)، تهدف الدراسة التعرف على مستوى السلوك العدواني، لدى طلبة المرحلة الأساسية، في المدارس الخاصة، بمحافظة رام الله والبيرة، من وجهة نظر مدرّسيهم، بالإضافة إلى معرفة الأسباب المؤدية لهذا السلوك العُدواني، ودور بعض المتغيرات كالجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وعدد الطلبة في الشعبة. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وقد تكونت عينة الدراسة من (104) معلماً ومعلمة، يدرّسون في مدارس خاصّة، بمحافظة رام الله والبيرة، اختيروا بطريقة عشوائية. وُزعت عليهم استبانة ذات ثلاثة أبعاد،مكونة من (34) فقرة. وأظهرت النتائج أن مستوى السلوك العدواني، لدى طلبة المرحلة الأساسية، الذين يدرُسون في مدارس خاصّة بمحافظة رام الله والبيرة، كان منخفضاً.وبينت النتائج أن مستوى السلوك العدواني، عند الذكور، أعلى منه عند الإناث، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، فيما يتعلق بالسّلوك العدواني، لمتغير المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وعدد الطلبة في الشعبة.

دراسة سالم (2014) هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين العنف الأُسري والسلوك العدواني، لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، في معاهد التربية الخاصة. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من (58) تلميذاً ذوي إعاقة سمعية، منهم (30) تلميذاً بمعهد شرق الرياض، و(28) تلميذاً في برنامج الأمل للصم، بمدرسة محمد إقبال الابتدائية.وقد استخدم مقياس العنف الأسري (من إعداد الباحث)، ومقياس السلوك العدواني (إعداد بس 1995، وتعريب معتز صالح). وأظهرت نتائج الدراسة، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً، بين درجات التلاميذ، على مقياس العنف الأُسري المدرك، ودرجاتهم على مقياس السلوك العدواني، ووجود فروق دالة إحصائياً، بين درجات التلاميذ، على نفس مقياس العنف الأُسري المدرك تُعزى لمتغيّر المستوى التعليمي للأُم والأب، ووجود فروق دالة إحصائياً، بين درجات التلاميذ على مقياس السلوك العدواني، تُعزى لمتغيرات المرحلة العمرية، والبيئة التعليمية، وطرق التواصل.

وفي دراسة الرشيدي، وآخرين (2013)، هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة، لدى أطفال صعوبات التعلم في الإحساء، واستراتيجيات علاجها المستخدمة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وقد تكونت عينة الدراسة من (225) طالباً وطالبة من الذين لديهم مشكلات سلوكية، في مدارس الإحساء، بناءً على مقياس المشكلات السلوكية، الذي يغطي خمسة مجالات هي: النشاط الزائد، والتشتت، وضعف الانتباه، والعلاقات المضطربة مع الأقران والمعلمين، والانسحاب، والاعتمادية؛ ومن (41) معلماً ومعلمة،

يدرسون الطلبة ذوي صعوبات التعلم. وقد استخدم مقياس المشكلات السلوكية، بعد التأكد من صدقه وثباته، وقد أظهرت نتائج الدراسة من خلال التحليل الإحصائي وجود مشكلات سلوكية لدى أطفال صعوبات التعلم بدرجة متوسطة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة الذكور والطالبات الإناث على مقياس المشكلات السلوكية لصالح الذكور.

كما قام الصالح بدراسة (2012)، هدفت التعرف على مظاهر السلوك العدواني وأسبابه، لدى طلبة المرحلة الأساسية في المدارس الحكومية، في محافظات شمال الضفة الغربية، وطرق علاجها في العام الدراسي (2010–2011) من وجهة نظر معلمي المرحلة الأساسية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، ثم اختيرت عينة طبقية عشوائية، وحددت المديريات التي شملتها الدراسة، بحيث أجريت الدراسة على المعلمين والمعلمات في مديريات التربية والتعليم، في شمال الضفة الغربية. وقد تكون مجتمع الدراسة من (5720) معلماً ومعلمة. وأظهرت نتائج الدراسة أن مظاهر السلوك العدواني جاءت متوسطة، وتشمل المجالات التالية: السلوك العدواني نحو الآخرين، والسلوك العدواني اللفظي، والجسدي، والسلوك العدواني الموجه نحو الممتلكات. كما أظهرت النتائج، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، على مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسط وجهات نظر معلمي المرحلة الأساسية، حول درجة مظاهر السلوك العدواني وأسبابه، لدى طلبة المرحلة الأساسية، في المدارس الحكومية، في محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغيرات الجنس، والخبرة العملية، والمؤهل العلمي، والتخصص، وعدد الطلاب في الشعبة، في مجالات السلوك العدواني اللفظي، والجسدي، والسلوك العدواني الموجه نحو الممتلكات.

وأجرى عواد، وآخرون (2011) دراسة هدفت التعرف إلى تحديد درجة تقدير السلوك المشكل، لدى تلاميذ مدارس وكالة الغوث الدولية (الأونروا)، في محافظة نابلس، من وجهة نظر المعلمين، وإلى ترتيب تلك السلوكات المشكلة، بحسب درجة تقديرهم، وكذلك معرفة مدى تأثير بعض المتغيرات، المتعلقة بدرجة تقدير المعلمين للسلوك المشكل لدى التلاميذ، وأخيراً ترتيب أبعاد السلوك المشكل وفق أهميتها. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (136) معلماً ومعلمة اختيروا من مجتمع الدراسة البالغ عددهم (355) معلماً ومعلمة، بما نسبته (38%) تقريبا. وقد استخدمت استبانة درجة تقدير المعلمين للسلوك المشكل، لتلاميذ المدارس التابعة للأونروا من إعدادهما مكونة من (35) فقرة، بعد التأكد من صدقها وثباتها، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، والمرحلة التي يدرسها المعلم والتفاعلات بينها. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير الخبرة، لما يخص درجة تقدير المعلمين للسلوك المشكل، لدى تلاميذ المرحلة الأساسية، في مدارس الأونروا.

وقام الدباغ (2011) بدراسة هدفت للكشف عن العلاقة الارتباطية بين العدوان، والتوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، بالإضافة إلى معرفة الفروق بين هؤلاء الأطفال في درجة العدوان، ودرجة التوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي، تبعاً لمتغيري الجنس، والفئة العمرية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث بلغ عدد أفراد عينة البحث (30) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة، ذوي الإعاقة السمعية. وقد استخدم مقياسان، الأول هو مقياس تقدير المعلمين للسلوك العدواني، لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، مكوَّن من (36) بنداً، والثاني هو مقياس سلوك التوافق الشخصي والاجتماعي للطفل في الروضة مكوَّن من 50 بنداً.وأظهرت النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال التحليل الإحصائي، أن هناك علاقة ارتباطية قوية وسلبية بين درجة العدوان ودرجة التوافق الشخصي لطفل الروضة ذوي الإعاقة السمعية، وكذلك هي العلاقة بين درجة العدوان، ودرجة التوافق الاجتماعي لديه، وأن الذكور ذوي الإعاقة السمعية، أكثر عدوانية من أمثالهم من الإناث، وأنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية، بين متوسط درجات الأطفال ذوو الإعاقة السمعية العدوانيين، في درجة (التوافق الشخصي، التوافق الاجتماعي، درجات العدوان)، تبعاً لمتغيّر الفئة العمرية.

وفي دراسة أجراها فرح، وآخرون (2011)، هدفت الدراسة الى التعرف إلى مفهوم الذات والعلاقة بينها وبين السلوك العدواني، لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، بمعهد الأمل بالخرطوم، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (81) طالباً ذو إعاقة سمعية بالمعهد بمدينة الخرطوم. وقد استخدم مقياس مفهوم الذات، ومقياس السلوك العدواني، واستمارة معلومات اقتصادية واجتماعية.حيث توصلت الدراسة إلى عدة نتائج تتمثل في وجود علاقة ارتباط سالبة، بين مفهوم الذات والسلوك العدواني، لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في مفهوم الذات، تبعاً للبيئة التربوية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في السلوك العدواني، تبعاً للبيئة التربوية.

دراسة (الصايغ، 2010)، هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير مستوى الضغوط النفسية، والأفكار اللاعقلانية، لدى الآباء، على سلوك الأبناء من العاديين، وذوي الإعاقة السمعية، بالإضافة إلى تحديد ما إذا كانت الإعاقة ذات تأثير على السلوك العدواني، لدى الأبناء ذوي الإعاقة السمعية، وتحديد الفروق بين الأطفال العاديين وذوي الإعاقة السمعية في مستوى السلوك العدواني لديهم. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة من (74) سيدة، من أمهات الأطفال العاديين، و(13) سيدة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، بمرحلتي رياض الأطفال، والابتدائية. وقد استخدم مقياس الأفكار اللاعقلانية، ومقياس الضغوط النفسية، ومقياس السلوك العدواني للأطفال، من وجهة نظر الآباء. وقد

توصلت النتائج الإحصائية إلى وجود ارتباط إيجابي، بين كل من الضغوط النفسية لدى الآباء، والسلوك العدواني لدى الأبناء العاديين، وتشير النتيجة إلى أن الضغوط النفسية لدى الآباء، ذات تأثير قوي على ظهور السلوك العدواني لدى الأبناء العاديين. كما تمّ التوصل إلى وجود ارتباط إيجابي بين كل من الأفكار اللاعقلانية لدى الآباء والسلوك العدواني لدى الأبناء العاديين، وتشير النتيجة إلى أن وجود الأفكار اللاعقلانية لدى الآباء لها دور في ظهور السلوك العدواني لدى الأبناء.

دراسة عبدات (2010)، هدفت الدراسة التعرّف الإساءة النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة، في الإمارات العربية المتحدة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، بعد تطبيقها على عينة بلغ عددها (301) طفلاً من الأطفال الملتحقين بمراكز تأهيل المعاقين،التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، في الإمارات.وقد استخدم الباحث أداة الدراسةالتي جمعها بنفسه، وهي عبارة عن استبانة الإساءة النفسية، والاجتماعية التي يتم تعبئتها بناءاً على دراسة الحالة النفسية، والاجتماعية للطفل المعاق وأسرته.وأظهرت النتائج أن هناك فروقاً دالة إحصائياً، في مستوى الإساءة النفسية والاجتماعية، التي يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة، تُعزى إلى متغيري نوع الإعاقة، ومكان السكن، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائياً، تبعاً لجنس الطفل المعاق. وبناءً على ذلك، قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات أهمها: توفير برامج الدعم النفسي والاجتماعي، للأطفال المعاقين،وخاصة ذوي الإعاقة الذهنية، والسمعية، وتوفير الإرشاد الأسري لأولياء الأمور، حول كيفية التعامل مع أبنائهم المعاقين، وتعزيز التواصل الأسري مع المعاق، والتوعية الاجتماعية.

دراسة السعايدة، وآخرون(2010)، هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي، وعلاقته ببعض المتغيرات، لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في الأردن. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وقد تكونت عينة الدراسة من (100) طالباً وطالبة، من طلبة مراكز التربية الخاصة، للمعوقين سمعياً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. وقد استخدم مقياس التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية الذي أعده الباحث آل موسى (2004)، لتقصي مستوى التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية في البيئة السعودية، بعد التأكد من صدقه وثباته. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى الطلبة،ذوي الإعاقة السمعية، في محافظة البلقاء مرتفع. لكن النتائج لم تكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية، في مستوى التوافق الاجتماعي، تعزى لمتغير العمر. كما توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي تعزى لمتغير شدة الإعاقة، ولصالح ذوي الإعاقة السمعية البسيطة.

دراسة هليل (2009)، هدفت الدراسة التعرف على المعوقات التي تحول دون تحقيق الاندماج المجتمعي، لذوي الإعاقة السمعية، التي ترجع لعدة أسباب: المعاق سمعياً نفسه، والأصدقاء، والأسرة، والمؤسسات، والمجتمع، والتعرف على الوسائل المناسبة لمواجهة هذه المعوقات، وقد تكونت عينة الدراسة من (220) طالباً تم اختيارهم من (880) طالباً من مجتمع الدراسة، و(35) أخصائياً من المهتمين باحتياجات ذوي الإعاقة السمعية ومشكلاتهم. وقد استخدم الباحث استمارة للطلاب ذوي الإعاقة السمعية، ومقابلات شبه مقننة، مع الأخصائيين الاجتماعيين، والأخصائيين النفسيين، لمدارس الأمل، لذوي الإعاقة السمعية.وأظهرت نتائج الدراسة بأن هناك علاقة طردية،بين معوقات الاندماج المجتمعي لذوي الإعاقة السمعية، وبين شعورهم الدائم، بأنهم أقل من الآخرين، نظراً لإعاقتهم (أي تدني مفهوم الذات لديهم)، وعدم تفهم الأصدقاء لاحتياجاتهم ،والنقص في الخدمات، والكوادر المتعلقة بهم.

وأجرى بدر (2001)، دراسة هدفت الى التعرف على طبيعة علاقة إدراك القبول– الرفض الوالدي بالسلوك العدواني، وهدفت أيضاً إلى فحص العلاقة بين مفهوم الذات، والسلوك العدواني، لدى الأطفال. وقد تكونت عينة الدراسة من (174) طفلة من تلميذات مرحلة الصف الثالث، والصف السادس من مدرستين في مدينة جدة.استخدمت الباحثة استمارة القبول– الرفض الوالدي، ومقياس مفهوم الذات، ومقياس كونرز لتقدير السلوك، بعد التأكد من صدق الأدوات وثباتها؛ وأسفرت نتائج الدراسة من خلال التحليل الإحصائي، بأن هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين إدراك التلميذات للرفض الوالدي والسلوك العدواني لديهن، وأن هناك علاقة ارتباطيه سالبة، بين مفهوم الذات، والسلوك العدواني لدى التلميذات في المرحلة الابتدائية، وأن هناك فروقاً في مستوى السلوك العدواني، بين التلميذات صغار السن، والأكبر سناً، لصالح التلميذات الكبار.

الدراسات الأجنبية:

دراسة دريستش (Driessche, V., Etal, 2014)، هدفت الدراسة الى الكشف عن المخاطر المتزايدة على الصحة النفسية، التي يتعرض لها الأهالي القائمون على رعاية الأطفال، ذوي الإعاقة السمعية، وتأثير المخاطر على الصحة النفسية لأطفالهم تباعاً. تكونت عينة الدراسة من (201) أماً وأباً ومقدمي الرعاية للأطفال، وبدون إعاقة سمعية، تتراوح أعمارهم ما بين 3–16 عاماً.وقد استخدم مقياس زاريت بوردِن (Zarit Burden Scale) والاستبيان الذاتي الصادر عن منظمة الصحة العالمية (SRQ 20). وتمَّ قياس وجود الاضطرابات السلوكية باستخدام استبانه(Strengths and Difficulties Questionnaire) بعد التعديل عليها لتناسب الدراسة؛ وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك

علاقة بين مستوى التعليم المتدني للأهالي، وبين استخدام العنف المنزلي عند رعاية الأطفال، بينما أظهرت الدراسة أيضاً، عدم رضا الأهالي عن مستوى الدعم الاجتماعي، المُقدَّم لهم، للحد من الاضطرابات السلوكية لأطفالهم، وأوصت الدراسة بعمل برنامج علاجي، للدعم النفسي والاجتماعي للأهالي؛ للخفض من تأثيرهم السلبي على الصحة النفسية لأطفالهم.

دراسة ثنسن (Theunissen, S.C.,Etal, 2014)، هدفت الدراسة الكشف عن العديد من الاضطرابات السلوكية، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، في سن المدرسة (ذوي الإعاقة السمعية، الذين يستخدمون السماعات الطبية، أو زارعي القوقعة) مقارنةَ بالأطفال العاديين، والكشف عن العوامل التي تساهم في مستوى الاضطرابات السلوكية: الديموغرافيه الاجتماعية، اللغوية، العوامل الطبي؛ لتحديد الإجراءات الأنسب للتدخلات المستهدفة. وقد أجرى الباحث دراسته على عينة مكونة من (261) طفلاً بسن المدرسة (متوسط أعمارهم 11.8 سنة).حيث استخدم الباحث اداة المقابلة لجمع البانات مع الآباء والأمهات وملاحظة أطفالهم، كما استخدم عدة اختبارات للغة والذكاء. وأظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أكثر عدوانية من الأطفال العاديين، ولديهم نسب أعلى في نقص الانتباه، والتركيز، وأقل ذكاءً، والمحصول اللغوي لديهم أضعف، مقارنةً بالأطفال العاديين.

دراسة ايو واخرون (Ayo, O.,Etal, 2013)، هدفت الدراسة الى التعرف على التأثير النفسي والاجتماعي الذي تسببه الإعاقة السمعية، لدى الشباب، في ولاية أويو في نيجيريا، وقد تكونت عينة الدراسة من (211) شاباً من ذويالإعاقة السمعية الملتحقين بكلية التعليم الفدرالية، في ولاية اويو في نيجيريا.وقد استخدم الباحثون استبياناً مكوناً من (25) فقرة موزعة على خمس مجالات، لقياس أنماط السلوك لذوي الإعاقة السمعية، وهو جزء من مقياس الكفاءة النفسية والاجتماعية، (Psycho-social Competence Scale/ PCS) ولكن طوره الباحثون، وتمّ التأكد من ثباته وصدقه.وأظهرت نتائج الدراسة أن الإعاقة السمعية لدى الشباب، تؤثر في تفاعلهم الاجتماعي، ورفاهيتهم العاطفية، وتسبب لهم الشعور بالنقص والدونية، تجاه أقرانهم العاديين.

دراسة باركر واخرون (Barker, D., Etal, 2009)، هدفت الدراسة إلى توضيح أهمية دور اللغة وتطويرها والانتباه والتواصل بين الطفل ذي الإعاقة السمعية ووالديه، في الحد من المشاكل السلوكية لدى الطفل، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (116) طفلاً ذوي إعاقة سمعية، و(69) طفلاً عادياً تتراوح أعمارهم بين سنة ونصف إلى خمس سنوات. واستخدام تقارير الوالدين، وملاحظة الفيديوهات المسجلة، ومقاييس الأداء للأطفال، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، لديهم

صعوبات في اللغة، والانتباه،ومشاكل سلوكية، ويقضون وقتاً أقل في التواصل مع والديهم، مقارنة بالأطفال العاديين، وهذا ما يؤكد أهمية تطوير دور الوالدين، وتحفيزهم على التواصل مع أطفالهم ذوي الإعاقة السمعية، للحد من ظهور المشاكل السلوكية لديهم.

دراسة هنترمير، وآخرون (Hintermair, M., 2007)، هدفت الدراسة للتعرف على معدل انتشار المشاكل العاطفية والاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بكافة درجاتها، وتكونت عينة البحث من (426) شخصاً نصفهم من الآباء، والنصف الآخر من الأمهات الذين لديهم طفل أو أكثر ذو إعاقة سمعية.وقد استخدم في هذه الدراسة النسخة الألمانية من استبانة (Strengths and Difficulties Questionnaire)، بعد التأكد من معايير صدقها وثباتها في تشخيص المشاكل العاطفية والاجتماعية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن المشاكل العاطفية والاجتماعية تنتشر بدرجة عالية بين الأطفال، ذوي الإعاقة السمعية، وهذه النتائج كانت متفقة مع كثير من نتائج الدراسات النموذجية، في نفس الموضوع، وأوصت الدراسة باستخدام الاستبانة المعروفة اختصاراً ب(SDQ)، كإجراء كشفي اقتصادي للتعرف على الأطفال ذوي الإعاقة السمعية،المعرضين للخطر في سن مبكرة، وإحالتها للمزيد من التشخيص الدقيق، والمشورة والعلاج لاحقاً.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من عرض الدراسات السابقة تنوع أغراضها، واختلافها فيما بينها، فبعضها أجري للتعرف على العلاقة بين العنف الأسري، والسلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ، وبعضها للتعرف على مدى تأثير الضغوط النفسية، التي يتعرض لها الآباء، على سلوك أبنائهم، ذوي الإعاقة السمعية، والتعرف على معدل انتشار المشاكل النفسية، والاجتماعية، لدى الأطفال والطلاب ذوي الإعاقة السمعية، وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية. وتتفق الدراسة مع الدراسات السابقة، في العلاقة الارتباطية بين السلوك العدواني، والمشاكل النفسية والاجتماعية. وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها تناولت الأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون، لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ودور المؤسسة والأهل في تنفيذها. وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة، في بناء أداة الدراسة، والتعرف على مجالاتها، والفقرات الممكن استخدامها في أداة الدراسة. بالإضافة إلى التعرف على العناوين التي يمكن أن تكون مفيدة، عند كتابة الإطار النظري لهذه الدراسة.

وتبين من خلال الدراسات السابقة بعض الملاحظات، وأهمها:

اولاً: من حيث الهدف: هناك دراسات هدفت إلى التعرف على العلاقة بين العنف الأسري، والسلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (سالم، 2014 ؛ بدر، 2001). وهناك

دراسات هدفت إلى معرفة مدى تأثير الضغوط النفسية التي يتعرض لها الآباء، على سلوك أبنائهم، ذوي الإعاقة السمعية (الصايغ، 2001؛ Driessche, V., Jotheeswaran, A.T., Murthy, G., Pilot, E., Sagar, J., Pant, H., Singh, V. &Dpk, B. 2014). ودراسات هدفت للتعرف على معدل انتشار المشاكل النفسية، والاجتماعية لدى الأطفال والطلاب ذوي الإعاقة السمعية، وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية، ومستوى التوافق الاجتماعي، وعلاقته بالمتغيرات المرتبطة بالإعاقة السمعية، ومفهوم الذات وعلاقته بالسلوك العدواني (الدباغ، 2011 ؛ فرح وآخرون، 2011 ؛ عبدات، 2010 ؛ السعايدة، 2010؛ Theunissen, S.C., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L.J., Soede, W., Briaire J.J., &Frijns J.H. 2014 ؛ Ayo, O., Olufemi, A.S., & Gregory, U. 2013 ؛ Hintermair, M. 2007).وبعض الدراسات هدفت إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى الأطفال،واستراتيجيات علاجها، ودرجة تقدير المعلمين للسلوك العدواني، وأهمية تطوير أساليب التواصل، في الحد من المشاكل السلوكية (الرشيدي، 2013 ؛ عوّاد وآخرون، 2011 ؛ Barker, D.,Quittner, A., Fink, N., &Eisenberg, L. 2009).

ثانياً: من حيث المنهج: لوحظ أن العديد من الدراسات، استخدمت المنهج الوصفي، الذي يحدد ويقيس الظاهرة كما هي، كماً وكيفاً، وهي تتفق أيضاً مع الدراسة الحالية (الرشيدي وآخرون،2013؛ عواد وآخرون، 2011؛ Barker, D.,Quittner, A., Fink, N., &Eisenberg, L. 2009).

ثالثاً: من حيث الأدوات: اختلفت الدراسات فيما بينها، في الأدوات المستخدمة في الدراسة، حيث أن بعض الدراسات استخدمت أكثر من أداة، في قياس السلوك العدواني، وعلاقته بالجوانب النفسية، والاجتماعية (سالم، 2014 ؛ الدباغ، 2011؛ الصايغ،2010). وبعض الدراسات استخدمت أسلوب المقابلات (هليل، 2009؛ Theunissen, S.C., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L.J., Soede, W., Briaire J.J., &Frijns J.H. 2014). ودراسات أخرى استخدمت الاستبانات (عواد وآخرون، 2011 ؛ عبدات، 2010؛ Ayo, O., Olufemi, A.S., & Gregory, U. 2013).

رابعاً: من حيث العينة: اختلفت الدراسات فيما بينها، في العينات المطبقة عليها، فبعض الدراسات طبقت على عينة من الآباء والأمهات،لأطفال عاديين، وأطفال ذوي إعاقة سمعية (الصايغ، 2010؛ Driessche, V., Jotheeswaran, A.T., Murthy, G., Pilot, E., Sagar, J., Pant, H., Singh, V. &Dpk, B. 2014 ؛ Hintermair, M. 2007). ودراسات طبقت على عينة من الطلاب ذوي الإعاقة السمعية (سالم، 2014 ؛

الدباغ، 2011؛ السعايدة، 2010 ؛ هليل، 2009). وطلاب المدارس ذوي المشكلات السلوكية (الرشيدي وآخرون، 2013؛ عبدات، 2010). كما ركزت بعض عينات الدراسات،على معلمي ومعلمات المدارس (عواد وآخرون، 2011). ونجد أن الدراسات السابقة، تباينت في حجم العينات المستخدمة، ومنها ما اتخذ العينة متعددة الفئات، لأغراض المقارنة، بين الأطفال العاديين، والأطفال ذوي الإعاقة السمعية وذويهم.

خامساً: من حيث النتائج: تتفق معظم الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية، على العلاقة الارتباطية بين السلوك العدواني، والمشاكل النفسية، والاجتماعية، التي يواجهها ذوو الإعاقة السمعية، وأن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، "مقارنةً بالأطفال العاديين"، هم أكثر ميلاً للسلوك العدواني، والمشاكل الانفعالية والعاطفية، وأكثر عُرضة للمشاكل الاجتماعية، والنفسية، وأقل تقديراً لذاتهم، وأدنى توافقاً شخصياً. (الفرح، وآخرون، 2011 ؛ الدباغ، 2011 ؛ هليل، 2009 ؛ Theunissen, S.C., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L.J., Soede, W., Briaire J.J., &Frijns J.H. 2014 ؛ Ayo, O., Olufemi, A.S., & Gregory, U. 2013 ؛ Barker, D.,Quittner, A., Fink, N., &Eisenberg, L. 2009 ؛ Hintermair, M. 2007).

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي لتحليل الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون والمعلمون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وتفسير دور المؤسسة والأهل في تنفيذها.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الاخصائيين والعاملين في مؤسسات التربية الخاصة، في محافظة رام الله والبيرة)، والبالغ عددهم (125) فرداً. وقام أفراد العينة وهم الأخصائيون والمعلمون بالاستجابة للاستبانة حسب الجدول الآتي:

جدول رقم (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مجتمع الدراسة

الرقم	اسم المؤسسة	عدد الأخصائيين/ المعلمين الكلي في المؤسسة	عدد أفراد العينة من الأخصائيين/ المعلمين في المؤسسة
1	جمعية النهضة النسائية/ فرع الطيرة	8	8
	جمعية النهضة النسائية/ فرع الماصيون	5	5
2	المدرسة الخيرية الإسلامية للصم	13	11
3	جمعية الياسمين الخيرية	10	10
4	مدرسة الاتصال التام/ الهلال الأحمر	30	7
5	مركز ميكسد كير «Mixed Care“	10	7
6	مركز روان لصعوبات التعلم	6	4
7	مدرسة يو كان «You Can“	5	4
8	مركز ساوند كير ”Sound Care“	4	3
9	مركز تطوير مهارات التواصل	4	3
المجموع		125	62

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (63) أخصائياً بنسبة (50%) من مجتمع الدراسة، تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية البسيطة، من الأخصائيين، والمعلمين العاملين في مؤسسات التربية الخاصة، في محافظة رام الله والبيرة، وبعد جمع الاستبانات تبين أن هناك استبانه غير صالحة للتحليل تم استبعادها، وبذلك بلغ حجم العينة (62) استبانة. وتبين الجداول التالية توزيع أفراد عينة الدراسة، حسب متغيرات الدراسة:

جدول رقم (2) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

متغير الجنس	العدد	النسبة المئوية%
ذكر	10	16.1
أنثى	52	83.9
المجموع	62	100.0%

جدول رقم (3) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير طبيعة العمل

متغير طبيعة العمل	العدد	النسبة المئوية %
أخصائي تربية خاصة	14	22.6
أخصائي اجتماعي	9	14.5
أخصائي نطق وسمع	19	30.6
أخصائي علاج وظيفي	4	6.5
معلم	16	25.8
المجموع	62	100.0%

جدول رقم (4) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي.

متغير المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية %
دبلوم	21	33.9
بكالوريوس	35	56.5
ماجستير فأعلى	5	8.1
المجموع	62	100.0%

جدول رقم (5) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الخبرة

متغير عدد سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية%
5 سنوات فأقل	30	48.4
5 –10 سنوات	9	14.5
11 –15 سنة	9	14.5
15 سنة فأعلى	14	22.6
المجموع	62	100.0%

جدول رقم (6) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الفئة العمرية التي تتعامل معها من الأطفال

متغير الفئة العمرية التي تتعامل معها من الأطفال	العدد	النسبة المئوية%
4 سنوات فأقل	6	9.7
5 –10 سنوات	16	25.8
11 –15 سنة	4	6.5
15 سنة فأكثر	7	11.3
فئات عمرية متنوعة	29	46.8
المجموع	62	100.0%

جدول رقم (7) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد الدورات أو ورش العمل.

متغير عدد الدورات أو ورش العمل	العدد	النسبة المئوية%
3 دورات فأقل	44	71.0
4 –6 دورات	9	14.5
7 دورات فأكثر	9	12.9
المجموع	62	100.0%

تبين من خلال الجدول رقم (2) ان عدد الذكور اقل من عدد الاناث، كما تبين من جدول رقم(3) ان اخصائي النطق، والسمع حاز على عدد (19)، واخصائي العلاج الوظيفي عددهم (4)، اما عن جدول رقم (4) وحسب متغير المؤهل العلمينفقد تبين ان الدبلوم كان عددهم (21) والبكالوريوس عددهم (35) والماجستير فاعلى فكان عددهم (5)، وبين جدول رقم (5) ان متغبر عدد سنوات الخبرة 05) سنوات فاقل كان عددهم (30) و(15) سنة فاعلى كان عددهم (14)، اما فيما يتعلق بالجدول رقم (6) فكانت الفئات العمرية المتنوعة عددها (29)، كما جاء جدول رقم (7) وحسب متغير عدد الدورات قالذين حصلوا على (3) دورات فاقل كان عددهم (44)، بيما حصل كان الذين لديهم اكثر من (7) دورات فكان عددهم (9).

أداة الدراسة:

استخدمت الدراسة الاستبانة بعد الرجوع الى الادب والدراسات السابقة في مجال الدراسة مثل دراسة مخلوف، (2017)، دراسة الرشيدي،وآخرون،(2013)، ودراسة عواد، وآخرون (2011)، تم تحديد المحاور الثلاثة الرئيسة، التي شملتها الاستبانة، وبعد ذلك جمع وتحديد فقرات الاستبانه. ومن ثم صياغة الفقرات التي تقع تحت كل بُعد، وتكونت الاستبانة، من (49) فقرة في قسمين من الأسئلة: القسم الأول وتضمن البيانات الأولية، جنس الأخصائي، وطبيعة العمل، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، والفئة العمرية للأطفال ذوي الإعاقة التي يتعاملون معها، والدورات، والتدريبات التي يتلقاها الأخصائيون، والمعلمون، أما القسم الثاني فقد تضمن محاور الاستبانة، وفقراتها. وقد استخدم مقياس ليكرت الخماسي، حيث قابلت كل فقرة من فقرات الاستبانة، قائمة تحمل (أوافق بشدة، أوافق، محايد، أعارض، أعارض بشدة)، وقد أعطيت كل عبارة من العبارات السابقة درجات لتتم معالجتها إحصائياً على النحو الآتي: أوافق بشدة(5) درجات، أوافق(4) درجات، محايد(3) درجات، أعارض(2) درجتان، أعارض بشدة(1) درجة واحدة.

تصحيح الأداة:

لقد تم اعتماد التوزيع التالي للفقرات في عملية تصحيح فقرات أداة الدراسة، واستخراج النتائج وفقاً لطريقة ليكرت الخماسية.

بدرجة كبيرة جداً	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة ضعيفة	بدرجة ضعيفة جداً
5	4	3	2	1

مفتاح التصحيح

الوسط الحسابي	الدرجة
3.5 فما فوق	مرتفعة
3.5-2.5	متوسطة
اقل من 2.5	منخفضة

صدق الأداة:

عرضت الاستبانة في صورتها الأولية، على عدد من المحكمين،يحملون درجة الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية، والتربية الخاصة، والقياس والتقويم، والإحصاء، واللغة العربية، بلغ عددهم (8) محكمين،أبدوا ملاحظاتهم النحوية واللغوية والعلمية على الفقرات، ومدى مناسبة كل فقرة للمجالات التي أُدرجت تحتها، وقد أفاد أعضاء لجنة التحكيم، بمدى مناسبة الأداة، ولقياس ما وُضعت لقياسه، وبذلك تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة. كما جرى التحقق من الصدق الداخلي للأداة، وذلك من خلال استخراج معامل الارتباط بيرسون، بين كل بُعد من أبعاد الدراسة والجدول (8) يوضح ذلك:

جدول (8) معامل الارتباط بين كل بُعد من أبعاد الدراسة والدرجة الكلية

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول: دور الأخصائي	32	0.659	*0.000
البعد الثاني: دورالمؤسسة	9	0.860	*0.000
البعد الثالث: دور الأهل	8	0.835	*0.000

تبين من خلال البيانات الواردة في الجدول (8) قيم معامل الارتباط، بين كل بُعد من أبعاد الدراسة، والدرجة الكلية ،فقد كانت جميع هذه القيم دالة إحصائياً، وتشير هذه النتيجة إلى أن الأداة، تتمتع بدرجة مقبولة من الصدق الداخلي، وتفي بأغراض هذه الدراسة.

ثبات الأداة:

لاستخراج معامل الثبات للاستبانة، استخدمت معادلة (كرونباخألفا)، حيث كان معامل ثبات الأداة (0.928) وهو معامل ثبات جيد في الأبحاث التربوية.

جدول (9) نتائج معادلة ألفا كرونباخ لمجالات الدراسة والدرجة الكلية

البعد	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
دور الأخصائي	32	0.88
دور المؤسسة	9	0.92
دور الأهل	8	0.92
الدرجة الكلية	49	0.92

متغيرات الدراسة:

تشتمل هذه الدراسة على نوعين من المتغيرات:

أولا: المتغيرات التابعة: الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون والمعلمون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ودور المؤسسة والأهل في تنفيذها.

ثانيا: المتغيرات المستقلة

- متغير الجنس، حيث شتمل على مستويين (ذكر، أنثى).
- متغير طبيعة العمل، واشتمل على خمسة مستويات (أخصائي تربية خاصة، أخصائي اجتماعي، أخصائي نطق وسمع، أخصائي علاج وظيفي، مدرس).
- متغير المؤهل العلمي، واشتمل على أربعة مستويات (ثانوية فما دون، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير فأعلى).
- متغير عدد سنوات الخبرة، وشتمل على أربعة مستويات (5 سنوات فأقل، 6- 11 سنوات، 11- 15 سنة، 16 سنة فأعلى).
- متغير الفئة العمرية التي تتعامل معها من الأطفال (الطلبة) ذوي الإعاقة السمعية، وتشتمل على خمسة مستويات (4 سنوات فأقل، 5- 10 سنوات، 11- 15 سنة، 16 سنة فأكثر، فئات عمرية متنوعة).
- متغير عدد الدورات أو ورش، العمل ذات العلاقة بالسلوك العدواني (اضطرابات السلوك بشكل عام) التي تلقيتها، وشتمل على أربعة مستويات (3 دورات فأقل، 4- 6 دورات، 7-8 دورات، 9 دورات فأكثر).

المعالجات الإحصائية:

تمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية(SPSS) حيث تم بعد إدخالها إلى جهاز الحاسب الآلي:

- استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الاستبانة.
- استخراج النسب المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.
- استخدام اختبار (ت) واختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفرضيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

نتائج الدراسة

وفيما يلي عرض نتائج الدراسة حسب سؤال الدراسة وفرضياتها:

أولاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الرئيس والذي نص على ما هي الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون والمعلمون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ودور المؤسسة والأهل في تنفيذها، ومن اجل الإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية لمجال الدراسة، والجداول التالية توضح ذلك:

أولاً: مجال دور الأخصائي الاجتماعي.

جدول رقم (10) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال دور الأخصائي مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرقم	التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستخدام
1	12	أستخدم المعززات الاجتماعية غير اللفظية كالابتسام والمصافحة.	4.45	740.	مرتفعة
2	11	أستخدم المعززات الاجتماعية اللفظية كالثناء والمديح.	4.40	800.	مرتفعة
3	16	أُعزز السلوك غير العدواني لدى الطفل.	4.29	930.	مرتفعة
4	13	أستخدم المعززات المادية كالألعاب والنجوم.	4.23	930.	مرتفعة

الرقم	التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستخدام
5	30	أُرشد الأهل لكيفية المعاملة الصحيحة مع أطفالهم.	4.18	800.	مرتفعة
6	29	أُحافظ على استمرارية السلوك المستهدف والذي تمّ تعديله.	4.16	680.	مرتفعة
7	1	أحدد مظاهر السلوك العدواني لدى الطفل.	4.08	930.	مرتفعة
8	17	أطلب من الطفل أن يصلح الأضرار التي نجمت عن سلوكه العدواني.	4.05	950.	مرتفعة
9	25	أشغل الطفل صاحب السلوك العدواني بمهام متنوعة.	4.03	770.	مرتفعة
10	26	أُسجل الملاحظات والمستجدات في سير برنامج تعديل السلوك.	4.03	900.	مرتفعة
11	10	أُشرك الأهل في تنفيذ برنامج تعديل السلوك.	3.98	1.08	مرتفعة
12	9	أتعاون مع زملائي في تنفيذ برنامج تعديل السلوك.	3.97	1.04	مرتفعة
13	18	أسحب المعززات التي بحوزة الطفل فور قيامه بالسلوك العدواني.	3.97	960.	مرتفعة
14	8	أتواصل مع الأهل عند التخطيط لبرنامج تعديل السلوك.	3.94	970.	مرتفعة
15	2	أُحدد درجة السلوك العدواني لدى الطفل.	3.90	820.	مرتفعة
16	7	أتعاون مع زملائي في تخطيط برنامج تعديل السلوك.	3.89	960.	مرتفعة
17	32	أحرص على الاطلاع على الأبحاث والمقالات العلمية ذات العلاقة بالسلوك العدواني المنشورة على الإنترنت.	3.84	930.	مرتفعة

الرقم	التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستخدام
18	24	أُشارك الطفل صاحب السلوك العدواني بأنشطة جماعية تعاونية.	3.81	990.	مرتفعة
19	28	أُقيّم فاعلية برنامج تعديل السلوك الذي أتّبعه.	3.77	930.	مرتفعة
20	6	أخطط برنامج لتعديل السلوك العدواني.	3.76	1.05	مرتفعة
21	14	أستخدم المعززات الغذائية كالحلوى والسكاكر.	3.76	1.20	مرتفعة
22	3	أحدد الأسباب التي أدّت لظهور السلوك العدواني.	3.73	810.	مرتفعة
23	27	أُوثق نتائج برنامج تعديل السلوك وأقارنها لكل حالة على حِدة.	3.73	990.	مرتفعة
24	19	أُزيل جميع الظروف والمثيرات المعززة بعد قيام الطفل بالسلوك العدواني مباشرة.	3.71	960.	مرتفعة
25	15	أستخدم المعززات النشاطية كالخروج للعب ومشاهدة برنامج مفضّل للطفل.	3.63	1.15	مرتفعة
26	4	أُحيل الأطفال ذوي السلوك العدواني لمختصين بحسب اللازم.	3.60	1.12	مرتفعة
27	5	أصيغ المشكلة التي يعاني منها الطفل على شكل سلوك قابل للقياس.	3.55	990.	مرتفعة
28	31	أحرص على حضور الندوات وورش العمل ذات العلاقة بالمشاكل السلوكية وطرق تعديلها.	3.50	1.04	مرتفعة
29	20	أستخدم أسلوب التعاقد السلوكي.	3.31	1.00	متوسطة
30	23	أقوم بزيارة الطفل في بيئته.	2.58	1.50	متوسطة

الرقم	التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستخدام
31	22	أستخدم أساليب العقاب اللفظية.	1.92	1.22	منخفضة
32	21	أستخدم أساليب العقاب البدنية.	1.82	1.22	منخفضة
		الدرجة الكلية	3.74	470.	مرتفعة

يتضح من نتائج الجدول السابق أن الفقرة التي تنص على (أستخدم المعززات الاجتماعية غير اللفظية كالابتسام والمصافحة) قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية، وكان متوسطها يساوي (4.45) ثم الفقرة التي تنص على (أستخدم المعززات الاجتماعية اللفظية كالثناء والمديح) حيث كان المتوسط الحسابي (4.40)، في حين حصلت الفقرة التي تنص على (أستخدم أساليب العقاب البدنية) على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (1.82)، ثم الفقرة التي نصها (أستخدم أساليب العقاب اللفظية) وكان متوسطها الحسابي (1.92)، ومن ذلك يمكن تفسير أثر دور الأخصائي حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين قد بلغ (3.74) وهي درجة مرتفعة.

ثانياً: مجال دور المؤسسة.

جدول رقم (11) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال دور المؤسسة مرتبة ترتيباً تنازلياً

التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستخدام
33	تُهيّئ المؤسسة الإمكانيات الملائمة لإتباع أساليب تعديل السلوك.	3.68	970.	مرتفعة
35	توفّر المؤسسة المعززات المُستخدمة لتطبيق برنامج تعديل السلوك.	3.65	960.	مرتفعة
34	تعمل المؤسسة على تطوير الأساليب المُستخدمة في تعديل السلوك.	3.60	1.06	مرتفعة
36	يوجد في المؤسسة فريق عمل متكامل يسعى للحد من المشاكل السلوكية.	3.55	1.11	مرتفعة

التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستخدام
38	تسهّل المؤسسة آلية التحويل وتتعاون مع المؤسسات الأخرى عندما تستدعي الحالة.	3.47	1.13	متوسطة
37	تعقد المؤسسة اجتماعات دورية لفريق العمل في المؤسسة لمناقشة برامج تعديل السلوك.	3.35	1.12	متوسطة
39	تعقد المؤسسة اجتماعات وندوات لأهالي الأطفال ذوي السلوك العدواني.	3.35	1.09	متوسطة
40	تقيس المؤسسة مستوى رضا الأهل عن الخدمات والبرامج المُقدمة لهم ولأطفالهم.	3.34	1.13	متوسطة
41	تُقيّم المؤسسة برامج تعديل السلوك التي تُقدمها باستمرار.	3.26	1.02	متوسطة
	الدرجة الكلية	3.47	840.	متوسطة

يتضح من نتائج الجدول السابقأن الفقرة التي تنص على (تُهيّئ المؤسسة الإمكانيات الملائمة لاتباع أساليب تعديل السلوك) قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية، وكان متوسطها يساوي (3.68) ثم الفقرة التي تنص على (توفّر المؤسسة المعززات المُستخدمة لتطبيق برنامج تعديل السلوك) حيث كان المتوسط الحسابي (3.65)، في حين حصلت الفقرة التي تنص على (تُقيّم المؤسسة برامج تعديل السلوك التي تُقدمها باستمرار) على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (3.26) ثم الفقرة التي تنص على (تقيس المؤسسة مستوى رضا الأهل عن الخدمات والبرامج المُقدمة لهم ولأطفالهم) حيث كان المتوسط الحسابي (3.34)، وعلى ذلك، يمكن تفسير أثر دور المؤسسة، حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين، قد بلغ (3.47) وهي درجة متوسطة.

ثالثاً: مجال دور الأهل:

جدول رقم (12) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال دور الأهل مرتبة ترتيباً تنازلياً

التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجد الاستخدام
42	يهتم الأهل بالاطلاع على ما يتعلق بحالة طفلهم ذيالسلوك العدواني.	3.24	1.08	متوسطة
46	يهتم الأهل بالتواصل مع الأخصائيين في المؤسسة.	3.15	1.19	متوسطة
43	يدرك الأهل أهمية تعديل السلوك العدواني لطفلهم.	3.10	990.	متوسطة
44	يتعاون الأهل مع الأخصائيين في تخطيط برنامج تعديل السلوك.	3.10	1.14	متوسطة
48	يستخدم الأهل المعززات لتعديل السلوك بالشكل المطلوب.	3.00	1.12	متوسطة
45	يطبّق الأهل تعليمات برنامج تعديل السلوك الخاص بطفلهم.	2.85	1.13	متوسطة
47	يهتم أهل الطفل بالتواصل مع أهالي الأطفال الآخرين من نفس المشكلة.	2.74	1.09	متوسطة
49	يحضر الأهل الندوات والمحاضرات التي تعقدها المؤسسة ذات العلاقة بحالة طفلهم.	2.68	1.14	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.98	900.	متوسطة

يتضح من نتائج الجدول السابق،أن الفقرة التي تنص على (يهتم الأهل بالاطلاع على ما يتعلق بحالة طفلهم ذي السلوك العدواني) قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية، وكان متوسطها يساوي (3.24) ثم الفقرة التي تنص على (يهتم الأهل بالتواصل مع الأخصائيين في المؤسسة) حيث كان المتوسط الحسابي (3.15)، في حين حصلت الفقرة

التي تنص على (يحضر الأهل الندوات والمحاضرات التي تعقدها المؤسسة ذات العلاقة بحالة طفلهم) على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (2.68)، ثم الفقرة التي نصها (يهتم أهل الطفل بالتواصل مع أهالي الأطفال الآخرين من نفس المشكلة) وكان متوسطها الحسابي (2.74)، وعلى ذلك، يمكن تفسير أثر دور الأهل، حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين، قد بلغ (2.98) وهي درجة متوسطة.

ثانيا: النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى والتي تنص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون،والمعلمونفي تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير الجنس.

ومن أجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغير الجنس، استخدم اختبار (t) للعينات المستقلة (Independent Samples Test) ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (13) نتائج اختبار Independent Samples Test للأساليب التي يتبعها الأخصائيون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير الجنس.

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	10	3.93	.400	1.439	60	0.155
أنثى	52	3.70	.470	1.616		

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق، انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير الجنس، أي أن هناك قبول الفرضية الصفرية المتعلقة بمتغير الجنس، وتعني هذه النتيجة أن الأساليب التي يتبعها الأخصائيون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، لا تختلف باختلاف الجنس.

الفرضية الثانية والتي تنص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمونفي تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير طبيعة العمل.ومن اجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغيرطبيعه العمل استخدم تحليل التباين الأحاديONE WAY Analysis of Variance. ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمونفي تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير طبيعة العمل.

متغير طبيعة العمل	العدد	المتوسطالحسابي	الانحراف المعياري
أخصائي تربية خاصة	14	4.06	.520
أخصائي اجتماعي	9	3.88	.450
أخصائي نطق وسمع	19	3.66	.350
أخصائي علاج وظيفي	4	3.58	.630
معلم	16	3.50	.370
المجموع	62	3.74	.470

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق،أن هناك فروقاً ظاهرية بين المتوسطات الحسابية، لمجالات أداة الدراسة، والانحراف المعياري، حسب مستويات متغير طبيعة العمل، ومن أجل التحقق فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي. ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (15) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير طبيعة العمل.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	2.741	4	6850.	3.732	*0090.
داخل المجموعات	10.466	57	1840.		
المجموع	13.206	61			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق،أنهيوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير طبيعة العمل، أي انه تم رفض الفرضية الصفرية المتعلقة بمتغير طبيعة العمل، وهذه النتيجة تعني ان الأساليب التي يتبعها الأخصائيون، في تعديل السلوك العدواني لدى، الأطفال ذوي الإعاقة السمعية،تختلف باختلافطبيعة العمل، ولتحديد مصدر الفروق استخدمت الباحثتان اختبار(LSD) والجدول التالي يوضح ذلك:

نتائج اختبار (LSD) لتحديد مصدر الفروق في الأساليب التي يستخدمها الأخصائيون في تعديل السلوك العدواني لدىالأطفال ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغير طبيعة العمل.

طبيعة العمل	أخصائي اجتماعي	أخصائي نطق وسمع	أخصائي علاج وظيفي	مدرس
أخصائي تربية خاصة	0.17	*0.39	*0.47	*0.55
أخصائي اجتماعي		0.22	0.30	0.38
أخصائي نطق وسمع			0.083	0.16
أخصائي علاج وظيفي				0.07

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق،إن هناك فروقاًبين الأساليب، التي يستخدمها الأخصائيون،والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تعزى لمتغير طبيعة العمل، وقد كانت الفروق بين أخصائي التربية الخاصة من جهة، وأخصائي النطق والسمع،وأخصائي العلاج الوظيفي، والمعلم، الفروق لصالح أخصائي التربية الخاصة، أي ان أخصائي التربية الخاصة يستخدم أساليب تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية،أكثر من تخصصات الأخصائي الاجتماعي، وأخصائي النطق، والسمع،وأخصائي العلاج الوظيفي والمعلم.

الفرضية الثالثة والتي تنص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون،في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

ومن أجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغير المؤهل العلمي، استخدم تحليل التباين الأحاديONE WAY Analysis of Variance ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (16) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأساليب التي يتبعها الأخصائيون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

متغير المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
اقل من دبلوم	22	3.87	480.
بكالوريوس	35	3.63	430.
ماجستير فأعلى	5	3.85	610.
المجموع	62	3.74	470.

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق،أن هناك فروقاً ظاهرية، بين متوسطات مجالات أداة الدراسة، والدرجة الكلية حسب مستويات متغير المؤهل العلمي، ومن أجل التحقق فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (17) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	8520.	3	2840.	1.334	2720.
داخل المجموعات	12.354	58	2130.		
المجموع	13.206	61			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي، تبين أن لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون،والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

الفرضية الرابعة والتي تنص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة. من اجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغير عدد سنوات الخبرة،استخدم تحليل التباين الأحادي،ONE WAY Analysis of Variance ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (18) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة.

متغير عدد سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
5 سنوات فأقل	30	3.81	470.
5 –10 سنوات	9	3.64	420.
11 –15 سنة	9	3.57	300.
15 سنة فأعلى	14	3.74	560.
المجموع	62	3.74	470.

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق،إن هناك فروقاً ظاهرية، بين متوسطات مجالات أداة الدراسة، والدرجة الكلية، حسب مستويات متغير عدد سنوات الخبرة، ومن أجل التحقق فيما إذا كانت هذه الفروق، ذات دلالة إحصائية، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (19) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	5150.	3	1720.	7850.	5070.
داخل المجموعات	12.691	58	2190.		
المجموع	13.206	61			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي، تبين أنة لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة.

الفرضية الخامسة والتي تنص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون،والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير الفئة العمرية التي يتعامل معها الأخصائي من الأطفال.ومن أجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغير الفئة العمرية، التي يتعامل معها الأخصائي من الأطفال استخدم تحليل التباين الأحادي، ONE WAY Analysis of Variance، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (20) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير الفئة العمرية التي يتعامل معها الأخصائي من الأطفال.

متغير الفئة العمرية التي تتعامل معها من الأطفال	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
4 سنوات فأقل	6	4.02	500.
5 –10 سنوات	16	3.69	460.
10 –15 سنة	4	3.58	510.
16 سنة فأكثر	7	3.81	600.
فئات عمرية متنوعة	29	3.71	430.
المجموع	62	3.74	470.

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق،أن هناك فروقاً ظاهرية، بين متوسطات مجالات أداة الدراسة، والدرجة الكلية، حسب مستويات متغير ،، ومن أجل التحقق فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (21) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير الفئة العمرية التي تتعامل معها من الأطفال

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.6700	4	1680.	7620.	5540.
داخل المجموعات	12.536	57	2200.		
المجموع	13.206	61			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي، تبين أنة لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير الفئة العمرية، التي يتعامل معها الأخصائي مع الأطفال.

الفرضية السادسة والتي تنص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير عدد الدورات أو ورش العمل. من اجل فحص صحة الفرضية المتعلقة بمتغير عدد الدورات أو ورش العمل استخدم تحليل التباين الأحادي ONE WAY Analysis of Variance، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (22) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير عدد الدورات أو ورش العمل

متغير عدد الدورات أو ورش العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
3 دورات أو أقل	44	3.68	.440
4– 6 دورات	9	3.86	.490
7 دورات فأكثر	9	3.94	.550
المجموع	62	3.74	.470

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول السابق،أن هناك فروقاً ظاهرية، بين متوسطات مجالات أداة الدراسة، والدرجة الكلية حسب مستويات متغير عدد الدورات أو ورش العمل، ومن أجل التحقق فيما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي، ونتائج الجدول التالي توضح ذلك:

جدول رقم (23) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي(ONE WAY Analysis of Variance) للأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير عدد الدورات أو ورش العمل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.730	3	.2430	1.132	.3440
داخل المجموعات	12.476	58	.2150		
المجموع	13.206	61			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي،تبين أنة لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون،والمعلمون،في تعديل السلوك العدواني،لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة.

مناقشة النتائج والتوصيات والمقترحات

مناقشة النتائج

في هذا الفصل تم مناقشة نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها، لمعرفة مدى تحقيق الدراسة لأهدافها، ومقارنة نتائج هذه الدراسة بنتائج الدراسات السابقة الوارد ذكرها في هذه الدراسة.

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس:

والذي نص على: ما الأساليب التي يتّبعها الأخصائيون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وما دور المؤسسة والأهل في تنفيذها؟

المجال الأول: دور الأخصائي.

يتضح من نتائج إجابة الأخصائيين، والمعلمون، على فقرات الاستبانة التي تتعلق بدورهم، أن الفقرة التي تنص على (أستخدم المعززات الاجتماعية غير اللفظية كالابتسام والمصافحة) قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية،وكان متوسطها يساوي (4.45)،ثم الفقرة التي تنص على (أستخدم المعززات الاجتماعية اللفظية كالثناء والمديح)، حيث كان المتوسط الحسابي (4.40).

وتعزو الباحثتان ذلك، إلى أن المعززات الاجتماعية من أكثر المعززات طبيعة، وتقدم بشكل فوري، ولكن المعززات الاجتماعية قليلاً ما تؤدي للإشباع، لذلك يجب التوازن في استخدامها، بحسب الموقف والعمر وغيره.

في حين حازت الفقرة (أعزز السلوك غير العدواني لدى الطفل)، على متوسط حسابي (4.29)، وهذا يدل على أن نسبة كبيرة من الأخصائيين تتبع أسلوب تجاهل السلوك غير المرغوب به، وتستخدم أسلوب تعزيز السلوك المرغوب فيه.وتعزو الباحثتان ذلك،إلى أن استخدام أساليب التعزيز، للسلوك غير العدواني للطفل، من قِبل الأخصائيين،والمعلمين، يشجعه على تفضيل اتباع ذلك السلوك على السلوك العدواني.

في حين حصلت الفقرة التي تنص على (أستخدم أساليب العقاب البدنية)، على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (1.82)، ثم الفقرة التي نصها (أستخدم أساليب العقاب اللفظية)، وكان متوسطها الحسابي (1.92)، وكما ورد أيضاً في الإطار النظري،فإن أسلوب التوبيخ،أحد أكثر أساليب العقاب المستخدمة في الحياة اليومية، لخفض السلوك غير المقبول، ويشمل التعبير عن عدم الرضا عن السلوك بطريقة لفظية، وهو إجراء بسيط، قابل للتطبيق بسهولة، وذو فعالية إذا تم عند استخدامه مراعاة عدة أمور أبرزها: التوبيخ بصوت منخفض وليس بصوت عالٍ، كما يظن الكثيرون، وتنفيذه عن قُرب، بوجود التواصل البصري وظهور علامات عدم الرضا الفعلي، على الشخص الذي يُوبّخ،

ومن حسناته أنه لا يتضمن العقاب البدني. وتتعارض مع دراسةثنسن (Theunissen, S.C.,Etal, 2014)، التي تشير الى أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أكثر عدوانية من الأطفال العاديين، ولديهم نسب أعلى في نقص الانتباه، والتركيز، وأقل ذكاءً، والمحصول اللغوي لديهم أضعف، مقارنةً بالأطفال العاديين.

وتعزو الباحثتان قلة استجابة الأخصائيين على هذه، اختلاط مفهوم العقاب اللفظي، بمفهوم الألفاظ السيئة.وعلى ذلك يمكن تفسير أثر دور الأخصائي، حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين، قد بلغ (3.74)، وهي درجة مرتفعة. ويرى السلوكيون أن العدوان، شأنه شأن أي سلوك، يمكن تشكيله ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، ولذلك ركّزت دراسات السلوكيين للعدوان، على حقيقة يؤمنون بها، وهي أن معظم أو أغلب السلوك مُتعلّم من البيئة (عمارة، 2008 :45). وتتعارض مع دراسة (الرشيدي، وآخرون، 2013)، التي اشارت الى وجود مشكلات سلوكية لدى أطفال صعوبات التعلم بدرجة متوسطة.

المجال الثاني: دور المؤسسة.

يتضح من نتائج استجابات أفراد العينة، أن الفقرة التي تنص على (تُهيّئ المؤسسة الإمكانيات الملائمة لاتباع أساليب تعديل السلوك)، قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية، وكان متوسطها يساوي (3.68)، ثم الفقرة التي تنص على (توفّر المؤسسة المعززات المُستخدمة لتطبيق برنامج تعديل السلوك)، حيث كان المتوسط الحسابي (3.65). وتعزو الباحثتان ذلك لأهمية الدور الذي تلعبه المؤسسة، في تدعيم تطبيق برامج تعديل السلوك.

في حين حصلت الفقرة التي تنص على (تُقيّم المؤسسة برامج تعديل السلوك التي تُقدمها باستمرار)، على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (3.26)، ثم الفقرة التي تنص على (تقيس المؤسسة مستوى رضا الأهل عن الخدمات والبرامج المُقدمة لهم ولأطفالهم)، حيث كان المتوسط الحسابي (3.34).

وتعزو الباحثتان ذلك، إلىأن هناك نقاط ضعف في إجراءات تقييم المؤسسات للبرامج التي تقدمها، حيث أن تقييم المؤسسات لبرامجها، يساعدها في وضع خطط إستراتيجية، وتطوير آليات العمل، والخدمات المقدمة.وعلى ذلك، يمكن تفسير أثر دور المؤسسة حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين، قد بلغ (3.47)، وهي درجة متوسطة.ويعتبر السلوكيون أن «العدوان» سلوك مُتعلم يمكن تعديله، من خلال هدم نموذج التعلّم العدواني، وإعادة بناء نموذج من التعلم الجديد (عمارة، 2008 :45).

المجال الثالث: دور الأهل.

يتضح من نتائج استجابة أفراد العينة، أن الفقرة التي تنص على (يهتم الأهل بالاطلاع على ما يتعلق بحالة طفلهم ذي السلوك العدواني)، قد حازت على أعلى المتوسطات الحسابية، وكان متوسطها يساوي (3.24)، ثم الفقرة التي تنص على (يهتم الأهل بالتواصل مع الأخصائيين في المؤسسة)، حيث كان المتوسط الحسابي (3.15).

وتعزو الباحثتان ذلك، لأهمية دور الأهل، في تطبيق برامج تعديل السلوك، وقلقهم على طفلهم وتطوره. في حين حصلت الفقرة التي تنص على (يحضر الأهل الندوات والمحاضرات التي تعقدها المؤسسة ذات العلاقة بحالة طفلهم) على أدنى متوسط حسابي، حيث كان يساوي (2.68)، ثم الفقرة التي نصها (يهتم أهل الطفل بالتواصل مع أهالي الأطفال الآخرين من نفس المشكلة)، وكان متوسطها الحسابي (2.74)، وعلى ذلك، يمكن تفسير أثر دور الأهل، حيث يلاحظ أن المتوسط العام لاستجابات المبحوثين، قد بلغ (2.98)، وهي درجة متوسطة.وتعد نظرية الدور إطاراً علمياً مناسباً لفهم المشكلة الفردية، والقيام بعمليات الدراسة والتشخيص والعلاج، فإذا توافر لدى الفرد الدافع الكافي لأداء الدور، كانت لديه المعرفة بمتطلبات هذا الدور، وكانت تلك المعرفة متسقة مع فكرة الآخرين عنه، وفضلا عن ذلك، توافرت لديه القدرة على أداء ذلك الدور، فهنا يحدث ما نسميه اتزانا في أداء الفرد لأدواره الاجتماعية، أما إذا حدث العكس، فإنه لن يؤديه أصلا، أو لم يدرك بشكل واضح متطلبات دوره، وبالتالي اختلفت فكرته عن ذلك الدور وفكرة الآخرين وتوقعاتهم منه (بدران، وآخرون، 2003: 321).

وتعزو الباحثتان ذلك، إلى أسباب متعددة مثل، ضيق وقت الأهل، واهتمامهم بتلقي المعلومات، من مصادر أخرى سريعة، ومتوفرة في معظم البيوت، وهي الانترنت، والمطلوب هنا أن يستفيد الأهل أكثر من تجارب الآخرين، من نفس المشكلة، والاهتمام بحضور الندوات التي تزودهم بمعلومات وأمثلة واقعية، عن كيفية التعامل مع أطفالهم.

ثانياً: النتائج المتعلقة بمناقشة فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير الجنس. وتشير النتائج الواردة في جدول(2) إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل

السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير الجنس. وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلىأن جميع العاملين في مجال الإعاقة، من أخصائيين وأحصائيات، ومعلمين ومعلمات على اختلاف تخصصاتهم، تقع عليهم نفس المسؤولية في تنفيذ أساليب تعديل السلوك، لأنهم جميعاً يسعون لتقوية السلوك المرغوب فيه لدى الطفل ذي الإعاقة، ولإكسابه السلوكيات المرغوبة ويعملون على الحد والتقليل من السلوكيات غير المرغوبة لديه. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مخلوف، (2017) ودراسة عواد، وآخرون(2011)، ودراسة عبيدات(2010) والتى بينت عدم وجودفروق ذات دلالة إحصائية، الى أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير الجنس. وتتعارض مع دراسة الرشيدي (2013) ودراسة الدباغ (2011) والتى بينت وجود فروق لمتغير الجنس.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغيرطبيعة العمل.وتشير النتائج الواردة في جدول (3) إلى أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير طبيعة العمل، وتعزو الباحثتان هذه النتيجة، إلى أن جميع العاملين في مجال الإعاقة، من أخصائيين ومعلمين، على اختلاف الظروف التي يعيشونها، إلا أنهم يدرسون في نفس المنطقة ونفس الظروف في التعبير عن عدوانيتهم، بسبب طبيعة المجتمع الذي يعيشون فيه، فهم أعضاء في عائلة، ومدرسة، وكذلك هم احد أركان المجتمع، والبيئة المحيطة، وتقع عليهم نفس المسؤولية في تنفيذ أساليب تعديل السلوك، ولم تتناول أي من الدراسات هذا المتغير.هذة النيجة ترتبط بنظرية الدور والتي تشير الى إن السلوك الفردي يشكل على أساس ثلاث عوامل ديناميكية متفاعلة هي: حاجات الفرد، ودوافعه الشعورية، واللاشعورية، وفكرته عن وظائف دوره وتوقعات الآخرين منه في المكانة التي يشغلها، ومدى ما يوجد من اتفاق أو اختلاف بين مفهوم الفرد لدوره وأدوار الآخرين في الموقف الاجتماعي المعيّن وبين فهم الآخرين لتلك الأدوار في نفس الموقف (بدران، وآخرون، 2003: 321).

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي. وتشير النتائج الواردة في جدول (4) إلىأنة لا يوجد

فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α≤0.05)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي. وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلىأن الأخصائيين، والمعلمين على اختلاف مؤهلهم، يختلفون في تحديد الأساليب التي يتبعونهافي تعديل السلوك العدواني، ويدركون أن مسببات العنف متماثلة لجميع الطلبة تقريباً، فالطالب العدائي إنما يمارس عدوانيته بسبب ما يراه من عنف أسري، أو مجتمعي، أو من خلال ما يشاهده في الإفلاموتتفق هذه النتيجة مع دراسة مخلوف(2017)، ودراسة عواد،واخرون(2011). والتي تشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، تُعزى إلى متغير المؤهل العلمي.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية (α≤0.05)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة.وتشير النتائج الواردة في جدول (5) إلى أنة لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية (α≤0.05)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة للأساليب التي يتبعها الأخصائيون في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة. وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى أن الأخصائيين، والمعلمين على اختلاف خبراتهم التعليمية، يلاحظون التصرفات العدوانية لدى الأطفال، ذوي الإعاقة السمعية، ولا يتأثر رأيهم في ذلك، بسنوات الخبرة التي أمضاها الأخصائيون، والمعلمون في ممارسة المهنة، وكما أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، لا يخشون المعلمين القدامى أو ذوي الخبرة المتوسطة، بل بالعكس يحاولون إظهارها بشكل أكبر، كنوع من التحدي للمعلمين، سعياً منهم لترهيب المعلمين الجدد في بعض الأحيان، واتفقت الدراسة مع دراسة صالح (2012). ومخلوف، (2017). والتي تشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة.

الفرضيةالخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية) (α≤0.05)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير الفئة العمرية، التي يتعامل معها الأخصائي من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.وتشير النتائج الواردة في جدول (6) إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية(α≤0.05)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل

السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير الفئة العمرية التي يتعامل معها الأخصائي من الأطفال. وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلىأن جميع فئات الأطفال ذوي الإعاقة على اختلاف فئاتهم وأعمارهم، هم بحاجة إلى برامج ورعاية خاصة بسبب التبعات التي سببتها لهم الإعاقة، من عجز أو قصور في أدائهم، وتفاعلهم وتكيفهم مع البيئة من حولهم.واتفقت النتائج مع دراسة الدباغ، (2011)، والتي تشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، تُعزى إلى متغير عدد سنوات الخبرة. وتعارضت مع نتائج دراسة سالم (2014)، والسعايدة، وآخرون، (2010)، و(Ayo, etal 2013) والتي تشير الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير عدد الدورات، أو ورش العمل. وتشير النتائج الواردة في جدول رقم (7) إلى أن لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، بين المتوسطات الحسابية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة، للأساليب التي يتبعها الأخصائيون، والمعلمون، في تعديل السلوك العدواني، لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، تُعزى إلى متغير عدد الدورات، أو ورش العمل.وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلىأن تعديل السلوك، لا يقف عند حدود الشهادات العلمية، والتحصيل الأكاديمي، فمنذ الأزل استخدم الإنسان أساليب تعديل السلوك، ولكن العلم الحديث جاء لينظمها ضمن مبادئ ونظريات، وعلى سبيل المثال، فإن مبدأ بريماك في تقوية السلوك المرغوب فيهوالذي ورد ذكره في الإطار النظري، سُمي بقانون الجَدة، لأن الجدات استخدمنه منذ القدم، واتفقت الدراسة مع نتائج دراسة (عواد، وآخرون، 2011) والتي تشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى إلى متغير عدد الدورات، أو ورش العمل، وتعارضت مع دراسة سالم (2014) والتي تشير الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

التوصيات

أولاً: توصيات للأخصائيين والمعلمين:

- العمل على تطوير الأداء المتعلق بتعديل السلوك، بالاطلاع على الدراسات، والأدب النظري، والجانب التطبيقي العملي، لأن عملية تعديل السلوك،ليست مهمة طرف واحد بالتحديد، بل تشمل كل أنواع التعامل مع الأطفال، بمختلف فئاتهم وأعمارهم، فهناك عملية إكساب أو إلغاء أو تغيير لسلوكهم.
- ضرورة التواصل مع الأهل في كافة مراحل تعديل السلوك، وإشراكهم وتوضيح أهمية دورهم.
- التنويع في الأساليب المستخدمة في تعديل السلوك، وتنويع الأدوات والمعززات، لزيادة فاعلية البرامج.

ثانياً: توصيات للمؤسسات والمراكز والإداريين:

- تقييم فاعلية برامج تعديل السلوك المقدمة، وقياس مدى رضا الأهل عنها، لتطويرها، والتحسين من جودته،ا عن طريق تنظيم الاجتماعات الدورية، للأخصائيين، والمعلمين، والأهل وأخذ مقترحاتهم بعين الاعتبار.
- توفير الوسائل والأدوات الداعمة لتطبيق البرامج، بالشكل الأمثل وتنويعها.

ثالثاً: توصيات للوالدين والأهل:

- أفضل ما يمكنكم تقديمه لأطفالكم، أن تكونوا نموذج السلوك السويّ لهم.
- الإلمام بجميع المعلومات المتعلقة بحالة طفلكم، والاشتراك الفعال في تخطيط البرامج المتعلقة بهموتنفيذها.

المقترحات

- دراسة العلاقة بين توفر المهارات والكفايات لدى الأخصائيين، وأساليب تعديل السلوك التي يتبعونها.
- دراسة أهمية تطبيق برامج تعديل السلوك، في زيادة فرص، الأطفال ذوي الإعاقة للاندماج في المجتمع.
- تطبيق هذه الدراسة في محافظات أخرى، وعلى فئات أخرى من ذوي الإعاقة.
- دراسة أهمية العمل الجماعي، في تطبيق برامج تعديل السلوك المختلفة، للأطفال ذوي الإعاقة.

المراجع العربية:

- أبو سلامة، ماجد. والزين، أديبة. (2015). المعاق والأسرة والمجتمع. ط1. غزة: مكتبة سمير منصور، فلسطين.
- بدر، فائقة. (2001). «أسلوب المعاملة الوالدية ومفهوم الذات وعلاقة كل منهما بالسلوك العدواني لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية بجدة». مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية. م(13)، ع(2). 38-59.
- بدران، محمود. عسكر، أحمد. (2003). نماذج النظرية الاجتماعية في تفسير الظواهر الاجتماعية. ط1. الإسكندرية: المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع، مصر.
- حنا، مريم. (2010). الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- الخطيب، جمال. (2001). تعديل سلوك الأطفال المعوقين (دليل الآباء والمعلمين). ط2. حولي: مكتبة الفلاح، الكويت.
- الدباغ، نازك. (2011). «العدوان وعلاقته بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى الأطفال المعوقين سمعياً، دراسة ميدانية على عينة من أطفال الرياض في محافظة حمص». مجلة جامعة دمشق.م(29)، ع(1) 519-538.
- ذوقان، عبيدات، والقحطان، سالم. (2004). البحث العلمي: مفهومه وأدواته وأساليبه. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- الرشيدي، سميحان. وبحراوي، عاطف. (2013). «الاضطرابات السلوكية لدى طلبة صعوبات التعلم واستراتيجيات علاجها المستخدمة في مدارس الإحساء». المجلة الدولية التربوية المتخصصة. م(2)، ع(11). 1017-1037.
- سالم، سري محمد. (2014). «العنف الأُسري وعلاقته بالسلوك العدواني لدى التلاميذ الصم في معاهد وبرامج التربية الخاصة». مجلة التربية الخاصة والتأهيل- مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل- مصر. م(1)، ع(2).151-200.

- السعايدة، ناجي، وآخرون. (2010). «التوافق الاجتماعي وعلاقته بالعمر وشدة الإعاقة لدى الطلبة المُعاقين سمعياً بمراكز التربية الخاصة في الأردن». مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية). م(24)، ع(4). 1086-1100.
- سليم، عبد العزيز. (2011). المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال. ط1.عمان: دار المسيرة.
- الصالح، تهاني.(2012). درجة مظاهر وأسباب السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الأساسية في المدارس الحكومية في محافظات شمال الضفة الغربية وطرق علاجها من وجهة نظر المعلمين. مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية، 26 (7)، 160-169.
- الصايغ (2010). الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى الآباء وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى الأبناء من العاديين والمعاقين سمعياً. مجلة العلوم التربوية. م(18)، ع(4). 289-331.
- عبدات، روحي. (2010). «الإساءة النفسية والاجتماعية تجاه الأطفال المعاقين بالإمارات العربية المتحدة في ضوء بعض المتغيرات». مجلة الطفولة العربية- الكويت. م(12)، ع(45). 68-98.
- العزالي، سعيد. (2011). تربية وتعليم المعوقين سمعياً. ط1. عمان: دار المسيرة.
- العزة، سعيد. (2001). التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية. ط1.عمان: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة.
- عمارة، محمد. (2008). برامج علاجية لخفض مستوى السلوك العدواني. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، مصر.
- عواد، يوسف. وزامل، مجدي.(2011).“درجة تقدير المعلمين للسلوك المشكل لدى تلاميذ مدارس وكالة الغوث الدولية في محافظة نابلس، وسُبل علاجه“.مجلةجامعة الأزهربغزة،سلسلةالعلومالإنسانية.م(13)،ع(2). 139-178.
- الفتلاوي، سهيلة. (2005). تعديل السلوك في التدريس. ط1. عمان: دار الشروق، الأردن.

- فرح، علي. والجاك، جمال.(2011). «العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم بمعهد الأمل بالخرطوم». مجلة العلوم التربوية.ع(11). 98-165.
- مخلوف، شادية.(2017) مستوى السلوك العدوانيلدى طلبة المرحلة الأساسية في المدارس الخاصة بمحافظة رام الله والبيرة من وجهة نظر المعلمين. مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات التربوية والنفسية فلسطين. م(1)،ع(21) .
- مصطفى، أُسامة. والشربيني، جمال. (2013).الإعاقة السمعية. ط1. عمان: دار المسيرة.
- هليل، رضا.(2009).“معوقات الاندماج المجتمعي للمعاقين سمعياً نحو وضع مؤشرات تخطيطية لمواجهتها، دراسة مطبقة على مدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة الشرقية- مصر”. مجلة المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية/ الخدمة الاجتماعية وتحسيننوعية الحياة- مصر.م(12).5628_5710.

المراجع الأجنبية:

- Ayo, O., Olufemi, A.S., & Gregory, U. (2013). Psychological Influence ofHearing Impairment on the Interpersonal Behavior of Youth with Hearing Impairment in Oyo State, Nigeria. Journal of Special Education and Rehabilitation, 114 (1-2), 33-44.
- Barker, D., Quittner, A., Fink, N., &Eisenberg, L. (2009). Predicting Behavior Problems in Deaf and Hearing children: The Influence of Language, Attention, and Parent-child Communication. Development and Psychopathology Journal, 21 (2), 373-392.
- Driessche, V., Jotheeswaran, A.T., Murthy, G., Pilot, E., Sagar, J., Pant, H., Singh, V. &Dpk, B. (2014). Psychological Well-being of Parents and Family Caregivers of Children with Hearing Impairment in South India: influence of Behavioral Problems in Children and Social Support. International Review of Psychiatry Journal, 26 (4), 500-507.
- Hintermair, M. (2007). Prevalence of Socio-emotional Problems in Deaf and Hard of Hearing Children in Germany.American Annals of the Deaf, 152 (3), 320-330.
- Theunissen, S.C., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L.J., Soede, W., Briaire J.J., &Frijns J.H. (2014). Behavioral Problems in School-aged Hearing-impaired Children: The Influence of Socio-demographic, Linguistic, and Medical Factors. European Child & Adolescent Psychiatry, 23(4), 187-196.
- World Health Organization (WHO) website; handicapped definition 2011; http://www.who.int