

مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات

الدكتور علي عبد النبي حنفي
جامعة الزقازيق فرع بنها – كلية التربية

جهة النشر : مجلة كلية التربية ببنها ، المجلد الثاني عشر ، العدد
53 ، أكتوبر 2002م، ص ص 136-181 .

مقدمة

تعتبر دراسة الطفولة والاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره، فالاهتمام بالطفولة هو اهتمام بمستقبل الأمة كلها، وإذا كان الاهتمام بالطفل يعني الكثير بالنسبة لكل المؤسسات التربوية والاجتماعية، فإن الاهتمام بالطفل المعاق الذي ينحرف انحرافاً ملحوظاً عما نعتبره عادياً سواء من الناحية العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية أو الجسمية، بحيث يستدعي هذا الانحراف الملحوظ نوعاً من الخدمات التربوية تختلف عما يقدم للأطفال العاديين (هدى قناوي 1982: 109).

وفي ضوء ذلك، يمكن القول بأنه إذا كان الفرد العادي ينبغي أن تذلل له الصعوبات، ويعامل على أنه فرد من أفراد المجتمع، والقائمون على رعايته مسؤولون عن هذا الكائن الذي خلقه الله وأبدع في خلقه، لذا فمن الخطأ الجسيم أن نتجاهل ذلك الكائن المعاق الذي يعاني من وطأة المشكلات والصعوبات الناجمة عن إعاقته والتي تؤثر بالسلب على جميع جوانب شخصيته، ونجعله يئن من وطأة تلك المشكلات والصعوبات؛ بل يتطلب الأمر على حد تعبير شيفر وميلمان (1989: 102) اكتشاف المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال في باكورة حياتهم؛ حتى يكون ذلك جزءاً من كثير يساهم في النهاية في اقتراب هؤلاء الأطفال من المسار السوي، وأن هذه المشكلات لا تحل تلقائياً، لأنها بالرغم من شيوعها فهي بحاجة إلى أن تواجه وتحل بشكل فعال، إذ إن الإهمال في تشخيصها وعلاجها، أو سوء التصرف إزاءها يمكن أن يؤدي إلى مشكلات أكثر خطورة، وهذا يتفق مع ما أكدته ويناند Wynand (1994: 4043) من أن المعاقين سمعياً يعانون من مشكلات قاسية مثل صعوبة التواصل، والاعتمادية، التقدير المنخفض للذات وغير ذلك من مظاهر سوء التوافق، الأمر الذي يستدعي معرفة تلك المشاكل والتدخل للتخلص من تلك المشاعر السالبة وتزويدهم بالأمان، خاصة أن علاج هذه الفئة يعد من العمليات الصعبة، وذلك بسبب فقدانهم اللغة وقلة خبرتهم المعرفية التي تسهم في تفاعلهم أو تواصلهم مع الآخرين.

وتعد فئة المعاقين سمعياً من الفئات التي ينحرف ذووها بشكل أو بآخر في القدرة السمعية بالمقارنة بأقرانهم العاديين، وأن المتأمل في أدبيات التربية الخاصة يجد أن هذه الفئة تعاني الكثير من المشكلات منها ما هو متعلق بطبيعة الإعاقة ومنها ما هو متعلق بالعوامل البيئية المحيطة بالمعاق سمعياً، لذلك ذكر عبدالعزيز الشخص (1992: 1023-1024) أن حرمان المعاق سمعياً من حاسة السمع، بالإضافة إلى الاتجاهات السالبة نحوه من المحيطين به تجعله أكثر عرضة لكثير من المشكلات، حيث يجد نفسه لزاماً عليه أن

يكافح للتغلب على ما يواجهه من مشكلات مع أقرانه العاديين ممن لا يفهمون ظروفه وطبيعته أو لا يستطيعون التواصل معه بنجاح، الأمر الذي قد يدفعه إلى الحد من مستويات طموحه تجنباً للفشل والإخفاق.

وقد ذكر جمال الخطيب ومنى الحديدي (1996: 406-407) أن شيفرنجر Schlesinger وميدو وأورلانز Meadew & Orlans (1985) أشاروا إلى أن نسبة انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعياً تزيد بمعدل خمسة أضعاف عن نسبة انتشارها لدى الأطفال العاديين، وأن أكثر تلك المشكلات شيوعاً كان الانسحاب الاجتماعي وعدم النضج، لذلك يشعر كثير من المعاقين سمعياً على حد تعبير فيرونون وجرينبرج Vernon & Greenberg (1999) بأنهم سجناء في عالم العاديين، الأمر الذي يدفعهم إلى التصرف بعدوانية تجاه العاديين.

وفي ضوء ذلك تعد دراسة مشكلات المعاقين سمعياً - كأحد فئات التربية الخاصة - لها أولوية في البحث لمعرفة تلك المشكلات والتي تسهم في إعاقة وتعطيل أنشطتهم مما يترتب عليه سوء التوافق الشخصي والاجتماعي للمعاق سمعياً.

مشكلة الدراسة

إن افتقاد الإنسان لبعض حواسه، يترتب عليه فقدان المعلومات التي تأتيه من خلالها، وبالتالي يجد ذاته معزولاً عن أقرانه، وبالتالي فافتقاد الإنسان حاسة السمع سواء بشكل كلي (صمم) أو جزئي (ضعف سمع) يؤدي إلى تضيق عالم الخبرة الخاص به فضلاً عن تأثيره على جوانب النمو بالسلب دون استثناء بشكل يعوق اندماجه مع أقرانه العاديين المحيطين به كالوالدين أو المعلمين أو الأصدقاء...

وهذا ما لاحظته الباحثة في أثناء إشرافه على طلاب التدريب الميداني في معاهد الأمل للصم وبرامج ضعاف السمع أن المعاقين سمعياً يعانون من العديد من المشكلات التي تؤثر في نموهم السوي من ناحية، وتعوق عملية اندماجهم مع المحيطين بهم من جهة أخرى، نتيجة لفقر مهاراتهم اللغوية عن التواصل بفعالية؛ بالإضافة إلى ما تفرضه الإعاقة السمعية من آثار سلبية على القدرات العقلية؛ على سبيل المثال، فهي تحد من قدرات الفرد العقلية لنقص خبراته التي اكتسبها عبر حاسة السمع مما ينعكس بالسلب على علاقاتهم أو تضع معلمهم تحت مفهوم الاحترق النفسي، مما دفع الباحثة إلى القيام بهذه الدراسة

للتعرف على تلك المشكلات التي يعاني منها المعاقون سمعياً والتي تشكل عائقاً أمام نموهم السوي من وجهة نظر معلمهم وذلك في ضوء بعض المتغيرات، مثل: خبرة المعلم التربوية، ودرجة الفقد السمعي للمعاق أصماً كان أم ضعيف السمع، والمستوى الدراسي للمعاق لمعرفة تأثير تلك المتغيرات على إدراك المعلم لمشكلات المعاقين سمعياً كما حددتها القائمة المعدة لذلك.

فضلاً عما سبق، فإن المتأمل في أدبيات التربية الخاصة ذات العلاقة بالمعاقين سمعياً، يتوقف طويلاً أمام النتائج التي تمخضت عنها الدراسات الأجنبية، فإلى أي مدى تنطبق تلك النتائج على المعاقين سمعياً في البيئة العربية خاصة البيئة المصرية؟ وبذلك يمكن القول: إن الدراسة الحالية تعد بمثابة محاولة علمية للكشف عن مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها عينة من المعلمين في معاهد الأمل للصم وضعاف السمع، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- 1- ما أكثر المشكلات التي يعاني منها المعاقون سمعياً كما يدركها المعلمون العاملون مع الصم وضعاف السمع؟
- 2- هل يختلف المعلمون في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً باختلاف متغير درجة الفقد السمعي؟ (الصم وضعاف السمع).
- 3- هل يختلف المعلمون في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً باختلاف متغير المستوى الدراسي (المستوى الأول: من الصف الأول الابتدائي حتى الثالث الابتدائي، والمستوى الثاني: من الصف الرابع حتى الصف السادس الابتدائي).
- 4- هل يختلف المعلمون في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً باختلاف متغير الخبرة التربوية؟ (أقل من خمس سنوات، من خمس إلى عشر سنوات، أكثر من عشر سنوات).
- 5- هل يختلف المعلمون في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً باختلاف متغير جنس المعلم؟

أهمية الدراسة

تتضح أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- 1- تعد الدراسة الحالية محاولة لإبراز أهم المشكلات التي يعاني منها المعاقون سمعياً

- كما يدركها معلومهم والذين يمثلون حجر الزاوية في العملية التعليمية.
- 2- تبصير المربين والقائمين على رعاية المعاقين سمعياً بتلك المشكلات لمواجهتها واقتراح الحلول والبرامج والأنشطة للحد منها، وتهيئة الظروف الملائمة للمعاق سمعياً لتسهيل اندماجه مع أقرانه العاديين.
- 3- التعرف على أهم الاختلافات في إدراك المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً في ضوء بعض المتغيرات.
- 4- إن الحاجة إلى إجراء هذا النوع من الدراسات في الدول العربية حاجة واضحة وأكيدة، فتحديد مشكلات المعاقين سمعياً من شأنه أن يساهم في تطوير البرامج التربوية والعلاجية المناسبة لحاجاتهم.

هدف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مشكلات المعاقين سمعياً (الصم - ضعاف السمع) في المرحلة الابتدائية من وجهة نظر معلمهم في البيئة المصرية، وكذلك التعرف على الاختلافات في الإدراكات بين المعلمين في ضوء متغير، درجة الفقد السمعي والمستوى التعليمي للمعاق سمعياً، والخبرة التربوية والجنس للمعلمين، ومن ثم محاولة الوصول إلى مقترحات وتوصيات؛ تساعد القائمين على رعاية المعاق سمعياً على فهم شخصية المعاق سمعياً، وأهم المشكلات والتصدي لها؛ لأنها تعتبر بمثابة مصدر للأمراض النفسية والعقلية لدى الراشدين.

مصطلحات الدراسة

* مشكلات المعاقين سمعياً:

يقصد بها في الدراسة الحالية تلك المشكلات التي يدركها المعلمون الذين يعملون مع الصم وضعاف السمع، والتي تؤثر بشكل أو بآخر في خلق صعوبات نفسية، واجتماعية، وتعليمية... إلخ، تعوق المعاقين سمعياً عن تلبية حاجاتهم ومسيرة أقرانهم العاديين، وتتمثل تلك المشكلات في الأبعاد التالية:

البعد الأول: المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية.

البعد الثاني: المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية.

البعد الثالث: المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية.

البعد الرابع: المشكلات الاجتماعية.

البعد الخامس: المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع (السلوك اللاجتماعي).

* معاهد وبرامج الإعاقة السمعية:

يقصد بالمعاهد هي تلك المؤسسات التربوية (المدارس) التي يتلقى فيها الأصم تعليمه وفق خطة تعليمية دراسية تحت إشراف إدارة التربية الخاصة ووزارة التربية والتعليم، ويقصد ببرامج الإعاقة السمعية هي تلك الفصول الملحقة بالمدارس العادية والتي يتلقى فيها الأصم أو ضعيف السمع العملية التعليمية وفق خطة تعليمية دراسية تحت إشراف إدارة التربية الخاصة ووزارة التربية والتعليم. وفيما يتعلق بمتغيرات الدراسة الحالية، اقتصر الباحث على المتغيرات ذات الصلة بالمعاق سمعياً، والمعلم، مثل: درجة الفقد السمعي والمستوى الدراسي للمعاق سمعياً، وخبرة المعلم التربوية، وجنس المعلم.

* الإعاقة السمعية:

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى القصور في السمع الذي يحد من قدرة المعاق على التواصل السمعي - اللفظي، ويستخدم هذا المصطلح لتمييز أي فرد يعاني من فقدان السمع، وهذا يتضح من خلال مفهوم الأصم وضعيف السمع. **الأصم:** هو الشخص الذي يعاني من فقد سمعي - أكثر من 70 ديسيبل - بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية إلا باستخدام طرق التواصل (التهجي الإصبعي، لغة الإشارة، قراءة الشفاه، التواصل الكلي). **ضعيف السمع:** هو الشخص الذي يعاني عجزاً أو نقصاً في حاسة السمع بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية، إلا باستخدام وسائل معينة (معين سمعي).

الإطار النظري:

يعرف عبدالسلام عبدالغفار (1979: 3) المشكلة بأنها عقبة تعوق الطفل عن الحد

المتكامل.

ويعرف حسين الدريني وغريب عبدالفتاح (1988: 21) المشكلة بأنها تعبير لفظي صريح وواضح ومحدد عن حاجة غير مشبعة بلغت من التوتر والإلحاح حداً أصبحت معه متغلبة على الشعور، وصارت لها أولوية خاصة في دائرة الاهتمام.

ويعرف عبدالستار إبراهيم وآخرون (1993: 23) مشكلات الطفولة (اضطرابات الطفولة) بأنها كل سلوك يثير الشكوى أو التذمر لدى الطفل أو أبويه أو المحيطين به في الأسرة أو المؤسسات الاجتماعية والتربوية، وقد يدفعهم هذا السلوك إلى التماس نصيحة المتخصصين وتوجيهاتهم المهنية للتخلص منه.

ويعد الطفل مُشكلاً عندما يؤدي سلوكه إلى درجة غير عادية من الصراع مع الآخرين أو الانحراف على نحو ما عن المعيار. (جابر عبدالحميد، علاء كفاي، 1993: 2973).

ويمكن تعريف مشكلات المعاقين سمعياً بأنها كل سلوك غير مرغوب فيه يصدر عن المعاقين سمعياً بشكل يعمل على إعاقة وتعطيل أنشطتهم بالرغم من الجهود المبذولة لدمجهم مع أقرانهم العاديين في المجتمع".

وتؤدي الإعاقة السمعية إلى إعاقة النمو الاجتماعي للمعاق سمعياً، وتحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع مما يؤثر سلباً على مواقفه الاجتماعية وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع (عبدالمطلب القريطي 2000: 331).

ويؤكد ولس Walsh (1989: 27-31) أن الأطفال والمراهقين الصم يتسمون بانخفاض البروفيل السيكولوجي للشخصية بالمقارنة بالعاديين، كما أن الأطفال الصم خلال طفولتهم يشعرون بالعجز والشك، وعدم الثقة في الأفراد العاديين، وعدم النضج الاجتماعي، ولديهم إحساس بعدم الكفاية والاعتماد على إنجاز احتياجاتهم الشخصية، ويرجع ذلك لقلة خبراتهم الاجتماعية في مجتمع العاديين.

لذلك، يتضح أنه بفعل صعوبات التواصل اللفظي الضروري لإقامة علاقات اجتماعية، يلاحظ أن المعاقين سمعياً يحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة، ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فرداً واحداً، وفردين، ويميلون إلى إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم، والتجمع في مجموعات وأندية خاصة بهم (يوسف القريوتي

وآخرون، 2001: 117).

وذكر لندري وديفيد Lindray & David (1992: 146) أن الإعاقة السمعية لها تأثيرات، منها اضطرابات سلوكية ومعرفية، وأن فقد السمع يحد من القدرة الوظيفية وبالتالي تؤدي إلى العزلة الاجتماعية.

لذلك يميل المعاقون سمعياً إلى العزلة نتيجة لإحساسهم بعدم المشاركة أو الانتماء إلى أقرانهم العاديين، لذا يميلون إلى الألعاب الفردية التي لا تتطلب مشاركة مجموعة من العاديين. ويؤكد ذلك أن معدل النضج الاجتماعي لديهم يسير بمعدل أبطأ من أقرانهم العاديين. (يوسف القريوتي وآخرون، 2001: 118).

ويؤكد هالهان وكوفمان Hallahan & Kauffman (1991: 276) على أن أكثر الآثار السلبية للإعاقة السمعية تظهر أوضح ما يكون في مجال النمو اللغوي معبراً عنه باللغة المنطوقة، وعليه فإن المعاقين سمعياً يعانون من تأخر واضح في النمو اللفظي، وتتضح درجة هذا التأخر كلما كانت الإعاقة شديدة، وكلما حدثت الإعاقة السمعية في وقت مبكر. ويذهب شاكر قنديل (1995: 2) إلى أن الأصم لا ينطق الكلمات لأنه لا يسمعها، ولا يستطيع تصحيح الأصوات التي تصل إليه، لأنه لا يسمع أصوات الآخرين، ومن ثم لا يستفيد في تصحيح أخطائه، فالدائرة غير مكتملة بينه وبين الآخرين، مما تجعل تعلمه اللغة بشكل صحيح أمراً صعباً بالنسبة له.

أيضاً، يعاني المعاقون سمعياً من انخفاض في مستوى تحصيلهم الأكاديمي بالمقارنة بالعاديين، ويظهر هذا الانخفاض في معظم جوانب المنهاج خاصة القراءة، لذلك يقل مستوى تحصيلهم الأكاديمي في المتوسط بثلاثة صفوف عن مستوى تحصيل أقرانهم العاديين. (يوسف القريوتي وآخرون، 2001: 121).

أما الأداء الأكاديمي والذي يعتمد كثيراً على التعلم اللغوي، أشارت العديد من الدراسات إلى أن المعاقين سمعياً يعانون من التأخر الدراسي وخاصة في مجال التحصيل القرائي، ومثل هذا التأخر يزداد بزيادة شدة الضعف السمعي الذي يعاني منه الطفل. (Trybus & Karchmer, 1977: 53). وقد أظهرت الدراسات المبكرة أن التحصيل الدراسي للصم أقل من أقرانهم العاديين بثلاث أو خمس سنوات، ويزداد ذلك المستوى مع التقدم في العمر، ويتضح أكبر قدر من التخلف الدراسي في فهم المعاني الخاصة بالفقرات والكلمات، وأن أقل قدر من التخلف اتضح في العمليات الحسابية والهجاء. (فتحي عبدالرحيم وحليم

بشاي 1988: 534-535).

وهذا يتفق مع ما توصل إليه لندا، وبروبرت Linda & Probert (1996) في أن الأباء كان لديهم توقعات تعليمية عالية لأطفالهم المعاقين، إلا أن المعاقين فشلوا في تحقيق تلك التوقعات بسبب أدائهم الأكاديمي المنخفض ومشاكل المنهج بالإضافة إلى المشاكل النمائية المصاحبة للإعاقة.

وتذكر سهير كامل (1998: 190) أن المعاق عموماً عندما يعاني من مشاعر العجز والنقص أي الشعور بالدونية، والقلق الدائم، وعدم قدرته على التوافق مع الآخرين، وعدم الشعور بالرضا.. وغير ذلك من مشاعر تعرقل طاقاته، كل ذلك يدفعه إلى الشعور بالغيرة، والحقد على الآخرين العاديين، وربما التخريب، وأحياناً يعاني من إحساسه بالشفقة ممن حوله، وكل ذلك يؤدي إلى عدم التكيف الانفعالي السليم.

وبما أن الغيرة حالة انفعالية يشعر بها الفرد، ولكن لها مظاهر خارجية تدل على ذلك الشعور الداخلي، والغيرة شعور مؤلم يظهر في حالات كثيرة مثل ميلاد طفل جديد في الأسرة أو شعور الطفل بخيبة أمل في الحصول على رغباته. (محمد عبدالمؤمن حسين 1986: 119).

يرى الباحث أن مشاعر الغيرة التي تنتاب المعاق سمعياً إلى أنه دائماً يضع نفسه موضع مقارنة مع أخوته العاديين في الأسرة، فيفسر اهتمام أو عدم اهتمام الوالدين به بأنهما لا يعاملانه نفس معاملة أخوته العاديين مما يجعله يشعر بالغيرة من أخوته العاديين بل والحقد عليهم نتيجة لمشاركتهم له حب الوالدين.

ويذهب يوسف القريوتي وآخرون (2001: 118) إلى أن المعاقين سمعياً أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق وانخفاض مفهوم الذات، بالإضافة إلى أنهم أكثر عرضة لنوبات الغضب، وذلك بفعل الصعوبات التي يواجهونها في التعبير عن مشاعرهم، لذا نجدهم يعبرون عن غضبهم وإحباطهم بعصبية ويظهرون ميلاً أكبر للعدوان الجسدي، وهذا يتفق مع ما توصل إليه رشاد موسى (1993، 1989) من أن الصم أكثر ميلاً للسلوك العدواني.

ويتميز السلوك العدواني عند المعاق سمعياً بأنه سلوك هدام وتخريبي غير مقبول اجتماعياً، ويهدف به المعاق الضرر والأذى بالآخرين أو بنفسه، وإما أن يكون إشارياً أو بدنياً، مباشراً أو غير مباشر، ويختلف في مظاهره وحدته من طفل لآخر. (إيهاب

البلاوي 1995: 55).

لذا كثيراً ما يوصف المعاقون سمعياً بأنهم متهورون، وغير ناضجين انفعالياً، وأقل قدرة للعناية بمطالبهم الشخصية، وتنقصهم القدرة على التوجيه الذاتي وأكثر ممارسة لسلوك النشاط الزائد، بالإضافة إلى اعتمادهم على الآخرين. (Webster, Alee, 1986: 89). ويفسر عبدالعزيز الشخص (1992: 1042) لجوء المعاق سمعياً إلى ممارسة سلوك النشاط الزائد بأنه ما هو إلا تعبير عن ضيقه وتنفيس عن كبته وإحباطه، إذ يرى أشياء كثيرة تحدث من حوله لا يمكنه فهمها، ولا يجد من يوضحها له، كما أن لديه طاقة يرغب في التعبير عنها، فإذا لم يجد المجال المناسب لذلك، فإنه غالباً ما يخرجها في صورة نشاط زائد.

كل ذلك يدفع المعاق سمعياً إلى الشعور بالإحباط الذي يدفعه إلى القيام ببعض السلوكيات غير السوية، والتي تعد تعبيراً عما يعانيه من مشكلات عدة سوء اجتماعية، انفعالية... إلخ، الأمر الذي يجعل دراسة مشكلات المعاق سمعياً على قدر من الأهمية للتعرف على أهم تلك المشكلات وترتيبها في المرحلة الابتدائية كل ذلك من وجهة نظر المعلمين في التعرف على أفضل البرامج والخدمات التي تحتاجها هذه الفئة.

دراسات سابقة

يتناول الباحث فيما يلي عرض لبعض الدراسات السابقة ذات العلاقة، والتي يمكن أن تلقي الضوء على الدراسات الحالية.

قام راشد السهل (2001) بدراسة مشكلات الأطفال في المدرسة الابتدائية كما يدركها المعلمون والمعلمات في دولة الكويت، وتوصل إلى أن أكثر المشكلات شيوعاً وانتشاراً هي كثرة الحركة، وسرعة البكاء، والسرحان، والنسيان، وإهمال الواجبات، وأن هناك فروقاً بين المعلمين من حيث إدراكهم لحجم مشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية وفقاً لخبرتهم في المجال التربوي لصالح المعلمين الأكثر خبرة، وكذلك وفقاً للمرحلة الدراسية لصالح المرحلة الأكبر عمراً.

واهتم أندرسون وآخرون (Andersson et al. 2000) بدراسة الكفاءة الاجتماعية (السلوك الاجتماعي الإيجابي والمبادأة الاجتماعية) والمشكلات السلوكية لدى المعاقين سمعياً، وذلك على عينة تكونت من مجموعتين: المجموعة الأولى تكونت من (57) طفلاً معاقاً

سمعيًا تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات: الأولى فقد سمعي تام، متوسط، سمع بسيط، وبالنسبة لمجموعة العاديين تتكون من 214 طفلاً عادي السمع استخدموا كمجموعة مقارنة، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد اختلافات بسيطة بين المجموعتين، فيما عدا أن الأطفال المعاقين سمعيًا أظهروا مبادأة اجتماعية أقل طبقاً لتقرير الوالدين، ولا توجد علاقة بين الكفاءة الاجتماعية ودرجة الفقد السمعي، والوضع الدراسي، وأن المعاقين سمعيًا لا يقلوا في درجة تكيفهم عن أقرانهم العاديين.

وركز ستينبرج وآخرون (Steinberg et al., 1999) على دراسة الوحدة النفسية والعزلة في أماكن العمل للصم، وذلك بإجراء مقابلات مع الصم للتعرف على الصعوبات التي تواجههم في التعامل مع الآخرين، وتوصلت الدراسة إلى أن الصم يعانون من مشكلة التواصل في العمل مما يخلق لهم صعوبات اجتماعية تؤثر على أدائهم، وأوصت الدراسة باستخدام استراتيجيات أو مدخلات نفسية ومهنية للتغلب على مشاكل التواصل من خلال الاهتمام بتطبيق الدمج في مجال العمل.

وقد قام فيرونون وجرينبرج (Vernon & Greenberg 1999) بمراجعة اثنتي عشرة دراسة اهتمت بدراسة العلاقة بين فقد السمع والعنف، وتقرير لجنة معهد السمع والكلام في أمريكا، وخلصا إلى أن من أهم مشاكل الفقد السمعي الشعور بالإحباط والذي يؤدي بدوره إلى بعض المشكلات السلوكية كالعدا، والعنف، والعدوانية، وأن المعاقين سمعيًا غالباً ما يشعرون بأنهم سجناء في عالم العاديين، لذلك يلجؤون إلى التصرف بعدوانية تجاه العاديين.

وهدفت دراسة سامية موسى (1999) إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذكور كما تتركها المعلمات في مرحلة رياض الأطفال وذلك على عينة قوامها (80) معلمة و (200) طفل، وتوصلت إلى أن من أكثر المشكلات شيوعاً في تلك المرحلة: الأنانية، والغيرة، والخوف، والخجل، والعدوان، والسرققة، والنشاط الحركي الزائد.

واهتم أنا وآخرون (Annie et al. 1999) بدراسة خبرات الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية للبالغين الصم في بيئة العمل الذين لديهم حاجات تواصل خاصة وصعوبات في الدمج الاجتماعي، والذي قد يؤدي إلى نتائج نفسية وظيفية سلبية، ولقد تم عمل لقاءات مع (15) فرداً أصمّاً وباستخدام مقياس الوحدة النفسية، أظهرت النتائج أن معوقات التواصل في بيئة العمل تؤدي إلى صعوبات اجتماعية تؤثر على أداء الصم، واقتراح بعض

التوصيات للتعامل مع العزله وتحسين الدمج في بيئة العمل للمعاقين سمعياً. وركز هاييز وآخرون. Hayes et al. (1997) على فحص المشكلات السلوكية والانفعالية وسوء التوافق النفسي للصم خاصة فيما يتعلق بطرق التواصل المختلفة، وتكونت عينة الدراسة من آباء (84) طفلاً من الصم أكملوا قائمتين أحدهما خاصة بالآباء والثانية يتعلق سلوك الطفل، وتوصلت الدراسة إلى أن 40% من الأطفال الصم كانوا ضمن المعدل الطبيعي على قائمة سلوك الطفل، وحوالي 82% يعانون من سوء التوافق الاجتماعي، وكشفت القائمة الخاصة بالآباء أن حوالي 70% من الأطفال لديهم مشكلات سلوكية وانفعالية، أيضاً بالرغم من أن الأطفال الصم يستخدمون لغة الإشارة، أيضاً يستخدمون الكلام والتي تشير إلى زيادة المقدرة السمعية والتي ذات تأثير كبير على توافقهم.

وقام جمال الخطيب ومنى الحديدي (1996) بدراسة الخصائص السيكولوجية للأطفال المعاقين سمعياً في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (136) طفلاً وطفلة ملتحقين بإحدى مراكز التربية الخاصة للصم في مدينة عمان، وباستخدامهم قائمة الخصائص السيكولوجية، توصلت الدراسة إلى أن تقديرات المعلمات أشارت إلى أن أكثر الخصائص السيكولوجية انتشاراً: محدودية العلاقات الاجتماعية، الميل نحو التنافس، وسهولة التأثر بالآخرين، الخجل، الميل إلى التملك، محدودية الاهتمامات، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة بين الخصائص السيكولوجية بين المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير العمر الزمني، في حين وجدت فروق ذات دلالة بين الخصائص السيكولوجية لهؤلاء الأطفال تبعاً لمتغير شدة الإعاقة السمعية.

وقد حاولت دراسة ميتشل وقيتنر Mitchell & quittner (1996) التعرف على مشكلات الانتباه والسلوك للمعاقين سمعياً، وذلك على عينة قوامها (39) طفلاً معاقاً سمعياً، و (25) طفلاً عادي السمع طبق عليهم ثلاثة اختبارات للانتباه، وأكمل المعلمون والوالدان قائمة سلوك الطفل، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلاب المعاقين سمعياً واجهوا صعوبات في (2) من (3) مهام خاصة بالانتباه، بالمقارنة بالعاديين، وتحليل الأخطاء في مهام اختبارات الانتباه اتضح أن لديهم مشاكل في الانتباه والتركيز، وأوضحت تقارير الوالدين أن حوالي 50% من المعاقين سمعياً يعانون من مشكلات في السلوك، في حين أشارت تقارير المعلمين أن حوالي 30% يعانون من مشكلات في السلوك وأن هناك علاقة

ارتباطية بين الأداء في مهام اختبارات الانتباه ومعدل السلوك على قائمة سلوك الطفل. واهتمت دراسة لندا وبروبرت Linda & Probert (1996) بتوقعات الوالدين التعليمية لأطفالهم المعاقين وذلك على عينة قوامها (644) طالباً من الفئات الخاصة (97 معوقاً بصرياً، 126 ضعيفاً سمعياً، 38 أصماً، 61 معاقاً حركياً، 322 عادياً) طُبّق على الوالدين استبيان يقيس إعاقة الطالب، الأداء الدراسي في الفصل، المستوى التعليمي للوالدين وتوقعاتهم، وتوصلت الدراسة إلى أنه بالرغم من أن الأباء كان لديهم توقعات تعليمية عالية لأطفالهم المعاقين، إلا أن المعاقين فشلوا في تحقيق تلك التوقعات بسبب أدائهم الأكاديمي المنخفض وكثرة الغياب ومشاكل المنهج بالإضافة إلى المشاكل النمائية المصاحبة للإعاقة.

وسعت ديانا وآخرون Diane , et al. (1995) إلى دراسة خصائص الشخصية للصم البالغين الريفين، وذلك من خلال فحص التقارير الذاتية لعينة تكونت من (884) من المعاقين سمعياً الريفين والذين يعيشون مع أشخاص أكبر منهم عمراً، توصلت الدراسة إلى أن حوالي 32% من الحالات لديهم إعاقة سمعية، و12% يعانون من الحاجة إلى وسائل معينة hearing aids، وأن درجة الاكتئاب تتأثر بمتغيرات الوقت والعمر والجنس، وأن الحالات التي تعاني من إعاقة سمعية هي أكثر الحالات إصابة بأمراض القلب، والضغط، والسكر، وأمراض الرئة.

وركز أيهاب الببلاوي (1995) على دراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالديه والسلوك العدواني لدى عينة قوامها (75) من المعاقين سمعياً ذكوراً وإناثاً، وتوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين أسلوب الرفض والقوة والتفرقة الوالديه والسلوك العدواني للمعاقين سمعياً، ووجود علاقة دالة سالبة بين أسلوب الحماية الزائدة والمساواة من جانب الوالدين والسلوك العدواني لدى الأبناء.

ولقد ناقش بورز وآخرون Powers et al. (1995) البيئة الأسرية والطلاب الصم وضعاف السمع ذوي الإعاقات الإضافية، وذلك بتطبيق قائمة على (173) معلماً للصم وضعاف السمع لتحديد خصائص وملامح الخلفية سواء الأداء الأسري بين الطلاب الصم وضعاف السمع وذوي الإعاقات الإضافية، وأشارت النتائج إلى أن للبيئة الأسرية غير الفاعلة تأثيراً كبيراً على الطلاب الصم وضعاف السمع ذوي الإعاقات الإضافية أكثر من تأثير ضعف السمع أو الصم فقط دون أية إعاقات أخرى، وصنف المعلمون مظاهر

الإساءة للطفل سواء في المدارس النهائية أو البرامج الداخلية في الإساءة اللفظية، البدنية وصعوبات نفسية والديه، ورفض الأباء تعلم طرق التواصل مع الطفل كملمح رئيسي لسوء الأداء الأسري، ومشكلات تعليمية، مشكلات في اللغة والقراءة وتأثيرها في مهارات العملية المعرفية.

واهتم كارين وجاي Karen & Guy (1995) بدراسة العلاقة بين أداء السلوك العاطفي وخصائص الشخصية على نواتج أداء الطلاب المعاقين سمعياً، وذلك على (63) طالباً من الصم وضعاف السمع من بيانات تعليمية متعددة، أوضحت النتائج أن الطلاب الصم وضعاف السمع أحرزوا مستويات عليا على نواتج الكفاءات والسلوك العاطفي في ضوء المعدل الطبيعي، وعلاقات دالة إحصائياً بين العديد من نواتج الأداء والسلوك العاطفي، وأوضحت النتائج أن طلاب الدمج أحرزوا درجات عليا على كل أبعاد نواتج الأداء بالمقارنة بطلاب المدارس العادية، ولكن دون وجود اختلافات دالة في السلوك العاطفي بين المجموعات.

وهدف دراسة ألدك Eldik (1994) إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى الأطفال الصم والعاديين، وباستخدام قوائم المشكلات الشخصية لاشنباخ Achenbach's، ومقابلات شخصية مع أولياء الأمور، توصل إلى أن الأطفال الصم أظهروا مجموعة من السلوكيات الشاذة أكثر من أقرانهم العاديين مثل: ضعف المهارات الاجتماعية، ضعف الثقة بالنفس، واضطرابات مرتبطة بسلوك الأكل كفقدان الشهية، بالإضافة إلى أنهم يعانون من اضطرابات عاطفية شديدة، كذلك أن الصم الأصغر سناً يظهرون مشكلات سلوكية أكثر نسبياً بالمقارنة بأقرانهم الأكبر سناً.

وركزت دراسة لينكر وماك نيل Lunker & McNeil (1994) على المقارنة بين أداء (43) طالباً من الصم وضعاف السمع وأقرانهم العاديين في بعض مهام حل المشكلة، وأشارت النتائج إلى أن أداء الطلاب العاديين أفضل بالمقارنة بمجموعة الصم وضعاف السمع، ولكن هذه الفروق تقل باختلاف متغير العمر أي بتقدم العمر، ومن أهم توصيات الدراسة بحث سبل أو طرق تنمية قدرات الصم على مهارات حل المشكلة.

واهتمت دراسة رشاد موسى (1993) بدراسة بعض السلوكيات اللائقافية بين الأطفال المعاقين بصرياً وسمعياً وعقلياً والعاديين، وذلك على عينة قوامها (120) طفلاً مقسمين على أربع مجموعات قوام كل مجموعة (30) من الذكور والإناث، وباستخدام

مقياس السلوكيات اللاتوافقية كما يقدرها المعلم لتلاميذه، توصل إلى أن الذكور من الصم والمعاقين بصرياً والعاديين أكثر ميلاً لظهور السلوك العدواني.

واهتم عبدالعزيز الشخص (1992) بدراسة السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعياً وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال، وذلك على عينة قوامها (100) طفل وطفلة من المعاقين سمعياً وباستخدام مقياس السلوك التكيفي، و ن.ر. لقياس النشاط الزائد، توصل إلى أن للإعاقة السمعية تأثيراً كبيراً على سلوكيات الأطفال حيث ينخفض سلوكهم التكيفي ويرتفع مستوى النشاط الزائد لديهم، وأن لأسلوب الرعاية تأثيراً كبيراً على سلوك المعاقين سمعياً.

وركزت كنستون وفلانج Knutson, J. & Filansing, C. (1990) على التعرف على العلاقة بين مشاكل التواصل والصعوبات النفسية عند المعاقين سمعياً، وذلك على عينة قوامها (27) فرداً لديهم فقد سمعي حاد، وتوصلت الدراسة إلى أن المعاقين سمعياً يعانون من التواصل المحدود داخل الأسرة ومع الأصدقاء، وذلك يرتبط بصعوباتهم النفسية كالانطواء الاجتماعي، والإحساس بالوحدة النفسية، واتجاهاتهم المدركة نحو ذاتهم والآخرين.

وقد قام رشاد موسى (1989) بدراسة الفروق في الاستجابات العصابية بين المراهقين الصم وعادي السمع "دراسة ديناميكية باستخدام اختبار اليد" وذلك على مجموعتين: الأولى مجموعة الأطفال الصم قوامها (95) مرافقاً ومرافقة، والمجموعة الثانية الأطفال العاديين وقوامها (100) مرافق ومرافقة، ومن أهم النتائج التي توصل إليها، أن الصم أكثر عدوانية من العاديين، وأن الصمم ربما يؤدي إلى الإحساس بالعزلة، وقلة الحيلة وافتقار المشاركة الاجتماعية في عالم مليء بالحركة والتواصل، الأمر الذي يجعل الأصم يعيش الإحباطات والسلوكيات غير التوافقية كالكذب، والسرقعة، وتدمير ممتلكات الغير والخروج على القانون.

اهتم بيرمان وآخرون Berman et al. (1987) بفحص سلوكيات طالب معاق سمعياً عمره (8) أعوام من تقييمات عينة قوامها (62) معلماً للمعوقين سمعياً و(42) معلماً للعاديين، واعتماداً على تقارير المعلمين لسلوكيات المعاق سمعياً، أشارت نتائج الدراسة إلى أن المعاق سمعياً يعاني من العديد من الأمراض النفسية، والاندفاعية، وعدم التكافؤ الاجتماعي والنقد الشخصي الحاد، وصعوبة التعبير الشخصي.

وقام ريتشارد وآخرون Richard, et al. (1986) بفحص الافتراض القائل بأن الحالة السمعية تعتبر مؤشراً على ضعف الوظائف المعرفية، وذلك على عينة قوامها (156) معاقاً سمعياً ويتلقوا خدمات طبية، وتوصلت الدراسة إلى أن المعاقين سعيًا يعانون من درجات مختلفة من الاكتئاب واضطراب في الوظائف المعرفية بالمقارنة بالعاديين. وقد اهتم آلن وفيفل Alan & Favol (1986) بفحص المهارات والكفاءة اللغوية الشفهية، وذلك على عينة قوامها (24) معلماً و (131) طالباً معاقاً سمعياً، وتحليل لغة وكلام المعلمين والطلبة الصم من خلال تسجيل تفاعلهم على شرائط فيديو، وتوصلت الدراسة إلى أن المعلمين والطلاب الذين يستخدمون الأسلوب الشفهي في التخاطب، ذوو جهد عقلي عالٍ في اكتساب مهارات الاستماع والتحدث، والقدرة الكلامية خاصة إذا كانت مصحوبة بالاستفادة من المعين السمعي، بالمقارنة بأقرانهم الذين يستخدمون لغة الإشارة في التخاطب.

وركز فاي وجوني Faye & Johnny (1985) على دراسة السلوكيات الاجتماعية بين المعاقين سمعياً والعاديين، وذلك من خلال تقييم المعلمين لعينة قوامها (60) طالباً منهم (30) معاقاً سمعياً و (30) عادي السمع، وباستخدام مقياس ماتسون Matson لتقييم المهارات الاجتماعية أشارت نتائج الدراسة إلى أن المعاقين سمعياً أقل توكيدية بالمقارنة بالعاديين.

بحث ليفي وهوفمان Levy & Hoffman (1985) العلاقة بين السلوك الاجتماعي للمعاقين سمعياً وأقرانهم العاديين على عينة قوامها (12) أصماً و (12) عادي السمع، واعتمد الباحثان على ملاحظة السلوك في ضوء قائمة للسلوك تتضمن (19) نوعاً من السلوك الاجتماعي، وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال الصم أقل كفاءة اجتماعية وأكثر ميلاً للعزلة الذاتية بالمقارنة بالعاديين.

وقام ستيفنر Stephens (1980) بدراسة لتقييم مشكلات المعاقين سمعياً، وذلك على عينة قوامها (500) طفل أصم، وباستخدام قائمة لتقدير المشكلات، توصل إلى أن نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال تعاني من الاندفاعية والقلق والاكتئاب والقابلية للإثارة والشعور بالحرَج.

تعليق على الدراسات السابقة

بعد عرض الدراسات السابقة، يتضح أن هناك العديد من الدراسات تناولت مشكلات المعاقين سمعياً من وجهات نظر مختلفة، منها كما يدركها الآباء مثل دراسة هاييز وآخرين. Hayes *et al.* (1997)، أو كما يدركها المعلمون مثل دراسة راشد السهل (2001) وسامية موسى (1991) على الأطفال العاديين، أو دراسة بورز وآخرين. Pouers *et al.* (1995)، وبيرمان وآخرين. Berman *et al.* (1987) ودراسة رشا موسى (1993) على العديد من فئات التربية الخاصة، ودراسة فاي وجوني Faye & Johnny (1985) ودراسات أخرى ركزت على إدراك المعاق سمعياً لذاته ومنها دراسة أندرسون وآخرين. Andersson *et al.* (2000)، وستينبرج وآخرين. Steinberg *et al.* (1999)، جمال الخطيب ومنى الحديدي (1996)، ميتشل وكيتنر Mitchell & quittner (1996) وإلدك Eldik (1994)، عبدالعزيز الشخص (1992).

وبالتالي يرى الباحث أن الدراسات السابقة اعتمدت على مصادر متعددة لتقدير سلوك الأطفال العاديين أو المعاقين من جانب الآباء، المعلمين، الأطفال، واستخدمت أدوات مختلفة لتقدير السلوك، منها: المقاييس، والمقابلة الشخصية، والملاحظة... إلخ، مما أفاد الباحث في الاستقرار على التأكيد على دور المعلم في تقدير مشكلات المعاقين سمعياً، لأنه ليس فقط يمثل حجر الزاوية في العملية التعليمية، ولكن هو الذي يقوم بالدور الأكبر في تسهيل عملية التواصل مع المعاق سمعياً، وذلك لكونه أكثر ممارسة لطرق التواصل المتبعة مع المعاقين سمعياً، والتي يعاني منها العديد من الأسر، بالإضافة إلى أنه قد يعجز المعاق سمعياً في التعبير عن تلك المشكلات بحرية أو قد يلجأ إلى عدم التحلي بالموضوعية في العديد من الاستجابات مما يمثل عائقاً في الكشف عن تلك المشاكل والتعرف فيما بعد على أسبابها والاستراتيجيات اللازمة للحد منها.

فروض الدراسة

في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، يمكن صياغة فروض الدراسة الحالية، كالتالي:

- 1- تختلف مشكلات المعاقين سمعياً حسب شيوعتها كما يدركها المعلمون على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات

- المعاقين سمعياً حسب درجة الفقد السمعي صماً أم ضعاف سمع، لصالح الصم.
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً حسب متغير المستوى الدراسي، لصالح المستوى الدراسي الثاني.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين ذوي مستويات الخبرة المختلفة في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً، وذلك لصالح المعلمين الأكثر خبرة.
- 5- لا توجد فروق ذات دلالة بين متوسط درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً حسب جنس المعلم (ذكور / إناث).

الطريقة والإجراءات

1- منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي القائم على رصد وتحليل واقع مشكلة الدراسة.

2- عينة الدراسة: وكانت على النحو التالي:

أ (العينة الاستطلاعية: وتكونت من (50) معلماً ممن يعملون مع المعاقين سمعياً (الصم - ضعاف السمع) في المرحلة الابتدائية بمعاهد الأمل للصم وفصول ضعاف السمع بمحافظة القليوبية، وقد استخدمت هذه العينة لحساب صدق وثبات القائمة حتى يمكن استخدامها مع العينة النهائية.

ب (العينة النهائية: تم تطبيق قائمة مشكلات المعاقين سمعياً على عينة مكونة من (191) معلماً منهم (92) معلماً و(99) معلمة يعملون مع المعاقين سمعياً في المرحلة الابتدائية بمعاهد الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة القليوبية والزقازيق، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وأن يكونوا من المؤهلين علمياً للعمل مع هذه الفئة، وأن تكون مدة خدمة المعلم أو المعلمة في معاهد الأمل للصم وفصول ضعاف السمع لا تقل عن عامين.

وقد اقتصر الباحث على إدراك المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً باعتبار أن المعلم أو المعلمة الأكثر إحساساً بل وإدراكاً للمشكلات التي يعاني منها المعاق سمعياً، بل

يعد أفضل من يرصدها ويعرف طبيعتها.

3- أداة الدراسة: قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً

أ) مقدمة

لإعداد وبناء أبعاد ومفردات القائمة تمهيداً لإعداد الصورة الأولية اتبع الباحث الخطوات الآتية:

- مراجعة أدبيات التربية الخاصة المتعلقة بالإعاقة السمعية والدراسات السابقة.
- مراجعة المقاييس العربية والأجنبية التي تناولت شخصية المعاق سمعياً.
- إجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها (20) من المعلمين للإفادة منها في تحديد أهم مشكلات المعاقين سمعياً، وقد تضمن سؤالاً مفتوحاً مفاده: في ضوء اهتمامك بالطالب (الأصم، ضعيف السمع)، أرجو ذكر أهم المشكلات التي تواجهك في أثناء تعاملك معه من وجهة نظرك (أو التصرفات التي تضايقك في التلاميذ وتعتبرها عائقاً يعوق المعلم والطالب معاً داخل وخارج المدرسة).
- تحديد المشكلات المستقاة مما سبق في صورة قائمة وتصنيفها في أبعاد وذلك تمهيداً لإعداد الصورة الأولية للقائمة والتي تضمنت خمسة أبعاد تمثل (75) مفردة. وذلك لعرضها على مجموعة من المحكمين (أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة، ومعلمي المعاقين سمعياً) لعرض التعريف الإجرائي لكل مشكلة والعبارات المتضمنة للبعد، وما إذا كانت كل مفردة تنتمي إلى البعد الخاص بها من عدمه ومدى وضوح العبارة والتعليمات الخاصة بالمقياس والتي توضح الهدف منه، وكيفية الاستجابة للعبارات، وقد تم عمل التعديلات المطلوبة تمهيداً لتقنين القائمة.

ب) تقنين القائمة:

- للتأكد من صدق وثبات القائمة (66) مفردة تم تطبيقها على عينة استطلاعية (عينة التقنين) مكونة من (50) معلم ممن يعملون مع المعاقين سمعياً في المرحلة الابتدائية، وجاءت نتائج هذه الخطوة على النحو التالي.

1- معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه:
والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (1)

معامل الارتباط	المفردة	البعد	معامل الارتباط	المفردة	البعد
**0.488	35	المشكلات الاجتماعية	**0.609	1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية
**0.572	36		0.219	2	
**0.467	37		**0.463	3	
**0.563	38		**0.621	4	
**0.561	39		**0.536	5	
**0.470	40		**0.380	6	
**0.595	41		**0.737	7	
**0.554	42		**0.455	8	
**0.599	43		**0.411	9	
**0.669	44		**0.457	10	
**0.461	45		**0.6097	11	
**0.587	46		**0.666	12	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية
**0.511	47		**0.575	13	
**0.629	48		**0.576	14	
**0.638	49		**0.476	15	
**0.667	50	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	**0.596	16	
**0.590	51		**0.542	17	
**0.638	52		**0.599	18	
**0.570	53		**0.639	19	
**0.699	54		0.208	20	
**0.638	55		**0.527	21	
**0.433	56		**0.556	22	
*0.360	57		**0.484	23	
**0.572	58		**0.554	24	
**0.482	59		**0.669	25	
**0.565	60		**0.334	26	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية
**0.392	61		**0.503	27	
**0.597	62		**0.634	28	
**0.348	63		**0.424	29	
**0.452	64		**0.450	30	
			**0.601	31	

**0.462	65		**0.656	32	
**0.501	66		**0.586	33	
			**0.563	34	

* دال عند مستوى 0.05 ** دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول رقم (1) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، ما عدا المفردتين (2، 20) وبالتالي تم استبعاد هاتين المفردتين من القائمة.

2- معامل ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للقائمة:

جدول (2)

معاملات ارتباط أبعاد قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً بالدرجة الكلية.

م	البعد	معامل ارتباط أبعاد القائمة بالدرجة الكلية
1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	**0.353
2	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	**0.610
3	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	**0.652
4	المشكلات الاجتماعية	**0.736
5	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	**0.778

* دال عند مستوى 0.05 ** دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول رقم (2) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دالة إحصائياً، وهذا يدل على تمتع القائمة بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي. وللتحقق من ثبات الأبعاد، وكذلك الدرجة الكلية، قام الباحث بحساب معامل ألفا،

وطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون، وجتمان)، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (3)

معاملات ثبات كل بعد والدرجة الكلية لقائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً باستخدام معامل ألفا كرونباخ وسبيرمان - براون، وجتمان.

م	البعد	معامل الثبات		
		ألفا Alpha	سبيرمان - براون Spearman-Brown	جتمان Gathman
1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	0.696	0.718	0.716
2	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	0.824	0.754	0.753
3	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	0.670	0.716	0.714
4	المشكلات الاجتماعية	0.835	0.745	0.744
5	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	0.839	0.768	0.730
6	الدرجة الكلية	0.905	0.740	0.727

يتضح من الجدول رقم (3) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، وهذا يدل على تمتع القائمة بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات، ويوضح الملحق رقم (1) الصورة النهائية لقائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً.

الصورة النهائية لقائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً:

تتضمن الصورة النهائية للقائمة من (64) مفردة، موزعة على خمسة أبعاد بيانها كالتالي:

البعد الأول: المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية "وهي تلك المشكلات أو السلوكيات التي تعوق أداء العمليات المعرفية المختلفة على نحو سليم، مثل: الفهم البطيء، الاندفاعية، التسرع، الإدراك الخاطئ للحقائق، السرحان، تشتت الانتباه" ويتضمن المفردات من (1-10).

البعد الثاني: المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية "وهي تلك المظاهر التي تدل على الانحراف السلوكي والانفعالي، مثل: العدوان ودم الاتزان الانفعالي، الخوف، الغيرة، القلق الزائد" ويتضمن المفردات من (11-23).

البعد الثالث: المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية "وهي تلك المظاهر الدالة على ضعف الجانب التعليمي والمهارات الأكاديمية المختلفة مثل تدني التحصيل الدراسي، ضعف مهارات القراءة والكتابة والإملاء، التغيب عن المدرسة" ويتضمن المفردات من (24-32).

البعد الرابع: المشكلات الاجتماعية "وهي تلك المظاهر الدالة على ضعف المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين مثل الانطواء، الخجل، عدم القدرة على التعبير عن الذات" ويتضمن المفردات من (33-47).

البعد الخامس: المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع وهي تلك السلوكيات التي لا تتفق مع معايير وقيم المجتمع وضد المرغوبة الاجتماعية والآداب الاجتماعية، مثل: السرقة، الاستهزاء بالآخرين، إصدار إشارات أو أصوات غير مقبولة" ويتضمن المفردات من (48-64).

تصحيح القائمة:

تكون الإجابة على القائمة من خلال وضع المعلم علامة (ü) أمام العبارة التي تتفق مع إدراكه بوجود هذه المشكلة عند المعاقين سمعياً من خلال الاختيارات (تحدث كثيراً، تحدث قليلاً، لا تحدث أبداً) وتصحح (2، 1، 0) بالترتيب.

إجراءات الدراسة:

- 1- تم إجراء دراسة استطلاعية من خلال تطبيق استبيان مفتوح على عينة قوامها (20) من المعلمين والمعلمات في معاهد الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة القليوبية والزقازيق للإفادة في تحديد أهم مشكلات المعاقين سمعياً في المرحلة الابتدائية.
- 2- تطبيق قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً على عينة التقنين وقوامها (50) معلماً لحساب صدق وثبات القائمة، وتقنينها تمهيداً لتطبيقها على العينة النهائية.
- 3- تطبيق القائمة (64) مفردة على عينة الدراسة وقوامها (191) معلماً ومعلمة ممن يعملون مع المعاقين سمعياً في المرحلة الابتدائية بشرط أن لا تقل خبرته في التدريس للمعاقين سمعياً عن عامين.
- 4- تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية للتحقق من صحة فروض الدراسة الحالية:
أ) تحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد الفروق بين متوسطات الدرجات وفقاً لمعايير الخبرة.
ب) اختبار شيفيه.
ج) اختبار (ت) لتحديد اتجاه دلالة الفروق.

نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه تختلف مشكلات المعاقين سمعياً حسب شيوعتها كما يدركها المعلمون على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً. وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل بعد من أبعاد القائمة، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (4)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لأبعاد قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً في المرحلة الابتدائية.

م	البعد	ن	المتوسط	الانحراف
---	-------	---	---------	----------

المعياري				
4.871	29.916	191	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	1
6.2764	31.628	191	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	2
4.331	25.304	191	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	3
5.722	35.419	191	المشكلات الاجتماعية	4
5.301	21.775	191	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	5

جدول (5)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لأبعاد قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً في المستوى الدراسي الأول (الصفوف: الأول والثاني والثالث الابتدائي).

م	البعد	ن	المتوسط	الانحراف المعياري
1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	94	31.010	4.965
2	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	94	32.478	5.987
3	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	94	25.702	3.727
4	المشكلات الاجتماعية	94	35.787	5.211
5	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	94	22.446	5.043

جدول (6)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لأبعاد قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً في المستوى الدراسي الثاني (الصف الرابع والخامس والسادس الابتدائي).

م	البعد	ن	المتوسط	الانحراف المعياري

1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	97	28.855	4.557
2	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	97	30.804	6.468
3	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	97	24.917	4.834
4	المشكلات الاجتماعية	97	35.061	6.182
5	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	97	21.123	5.487

يتضح من الجداول أرقام (4، 5، 6) أن ترتيب المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً كما يدركونها في تلك المرحلة العمرية (المرحلة الابتدائية)، جاءت على النحو التالي، المشكلات الاجتماعية ثم المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية، والمشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية، ثم المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية، وأخيراً المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع، وهذا يؤكد أن المشكلات الاجتماعية احتلت الترتيب الأول.

وهذا يتفق مع دراسة كل من: ليفي وهوفمان (1985)، فاي وجون (1985)، رشاد موسى (1989)، عبدالعزيز الشخص (1992)، إلك (1994)، جمال الخطيب ومنى الحديدي (1996)، أنا وآخرين (1997)، ستينبرج وآخرين (1999)، أندرسون وآخرين (2000)، والتي توصلت إلى أن المعاقين سمعياً لديهم صعوبات اجتماعية، وضعف في المهارات الاجتماعية، وكفاءة اجتماعية أقل، وتوكيدية أقل بالإضافة إلى ما يعانون منه من انخفاض في معدل السلوك التكيفي، ومشاعر الخجل وصعوبة التعبير الشخصي.

ويرى الباحث أن احتلال المشكلات الاجتماعية المرتبة الأولى من بين مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها المعلمون، إنما يرجع إلى أن للإعاقة السمعية تأثيراً كبيراً على الفرد فتحد من قدراته على أداء أدواره الاجتماعية بسبب المشاعر السلبية التي تنتابه من جراء وجود هذه الإعاقة، وتؤدي إلى زيادة حساسيته وشعوره بالنقص عندما يقارن حالته الجسمية بأقرانه العاديين، وينشأ عن هذا الشعور بالنقص فقدان الثقة بالنفس، وهذا يتفق مع ما ذكره عبدالمطلب القريطي (1996) من أن تضائل فرص التفاعل والمشاركة الاجتماعية بين المعاقين سمعياً والعاديين إنما يرجع إلى افتقارهم لغة التواصل اللفظي،

والتي تقودهم إلى جعلهم أكثر نزوعاً إلى الانسحاب وميلاً إلى العزلة والانتواء وأقل توافقاً سواء الشخصي والاجتماعي.

أما عن احتلال المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية الترتيب الثاني في مشكلات المعاقين سمعياً، فهذا يؤكد على أن غياب القدرة على استخدام الكلام واللغة عند المعاقين سمعياً كوسيلة لتفريغ شحنات الغضب يدفعهم إلى استخدام إمكانيات أخرى (عدوانية سلبية) للتعبير عن غضبهم وعدم رضاهم عن المحيطين بهم أو عن الموقف الذي هم بصدد، وبالتالي فمشكلة السلوك العدواني ترجع إلى أن الأصم لا يستطيع أن يدافع أو يعبر عن نفسه لفظياً إذا تعرض لأي موقف، لذلك يلجأ إلى العنف والتذمر والعدوان ليعبر عن غضبه وإحباطه، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من: رشاد موسى (1989، 1993)، وإيهاب الببلاوي (1994)، وفيرنون وجرينبرج (1999).

ويرى الباحث أن مشكلة التقلبات المزاجية لدى المعاقين سمعياً وما ترتبط بها من مشاعر الخوف والغيرة والقلق والتوتر ترجع إلى حرمان المعاق سمعياً من كلمات الحب والثناء والاهتمام التي يسمعونها العاديون، كما ترجع إلى شعور الأم بالإحباط الشديد نتيجة لوجود طفل معاق لديها، وترى أنه يمثل عبئاً شديداً عليها، وهي حالة تجعل المعاق يشعر بأنه غير محبوب مما ينعكس على عدم اتزانه العاطفي، وسيطرة مشاعر الاكتئاب عليه، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من: ستيفنز (1980)، وريتشارد وآخرين (1986)، وإدك (1994)، وديانا وآخرون (1995).

وعن احتلال المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية الترتيب الثالث لمشكلات المعاقين سمعياً، وما يرتبط بها من عمليات الفهم البطيء، وعدم التروي في الإجابة، والنسيان وتشتت الانتباه، وعدم التركيز، إلى عدم تدريب المعاق سمعياً من الصغر عبر حاسة السمع على عمليات التذكر والتعليمات اللفظية المصاحبة للموقف، والرغبة في الإشباع المباشر لحاجاته، وهذا يتفق مع نتائج دراسة ميتشل وفيتز (1996).

وفيما يتعلق باحتلال المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية الترتيب الرابع في مشكلات المعاقين سمعياً، إنما يرجع إلى أنه على الرغم من أن ذكاء المعاقين سمعياً ليس منخفضاً إلا أن تحصيلهم الأكاديمي عموماً منخفض بشكل ملحوظ بالمقارنة بتحصيل أقرانهم العاديين، فغالباً ما يعانون من تأخر في التحصيل الدراسي عموماً وبوجه خاص في التحصيل القرائي، وذلك بسبب الضعف اللغوي الذي يقود المعاق

سمعيًا إلى التأثير السلبي على التحصيل في القراءة والاستخدامات اللغوية، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من: جون وآخرين (1999) مما قد يدفع الوالدين إلى تضائل التوقعات التعليمية لأبنائهم المعاقين سمعيًا وهذا يتفق مع نتائج دراسة لندا وبروبرت (1996) وما يرتبط بذلك من إهمال في حل الواجبات المدرسية وأخطاء إملائية وغياب عن المدرسة.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعيًا حسب متغير درجة الفقد السمعي للمعاق، وذلك لصالح معلمي الصم".

للتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب قيم (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات المعلمين (84 معلمًا يعملون مع الصم، 107 معلم يعملون مع ضعاف السمع) على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعيًا، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (7)

قيمة ت ومستوى دلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المعلمين في قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعيًا وفقًا لمتغير درجة الفقد السمعي للمعاق.

م	المشكلات	صم ن = 84		ضعاف سمع ن = 107		ت
		ع	م	ع	م	
1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	31.071	5.390	29.654	4.187	**3.489
2	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	32.071	5.888	30.289	6.428	*1.972
3	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	24.607	2.816	24.392	3.536	0.454
4	المشكلات الاجتماعية	36.297	6.475	34.168	5.175	**2.526
5	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد	21.464	2.787	20.000	3.665	*3.036

					للمجتمع	
6	الدرجة الكلية	143.357	17.482	137.897	17.102	*2.169

* دالة عند مستوى 0.05 ** دالة عند مستوى 0.01

ويلاحظ من نتائج الجدول رقم (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين العاملين مع الصم أو ضعاف السمع على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً وفقاً لشيوع تلك المشكلات بين الصم وضعاف السمع كما يدركها معلموهم وذلك لصالح معلمي الصم مما يؤيد صحة الفرض، باستثناء البعد الثالث: المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية.

ويرى الباحث أنه يمكن تفسير وجود اختلافات في إدراكات المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً صماً كانوا أم ضعاف السمع، إلى أن هناك علاقة بين شدة فقد السمع و شيوع المشكلات بين المعاقين، وهذا يتفق مع ما أشار إليه رشاد موسى (1993) من أن الصم أكثر ميلاً للسلوك العدوانى (كأحد مشكلات المعاقين سمعياً) بالمقارنة بأقرانهم العاديين، وهالهمان وكوفمان (1991) وجمال الخطيب ومنى الحديدي (1996) من أن آثار الإعاقة السمعية تزداد تأثيراً سالباً كلما كانت الإعاقة شديدة؛ حيث إن الصم أكثر معاناة من تلك المشكلات، فالأصم يعاني من المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية حيث إنه بافتقاده حاسة السمع يفقد كثيراً من المثيرات التي تشكل عالمه الإدراكي، فيصبح محدود الخبرة، وهذا يتفق مع ما ذكره شاكر قنديل (1995) أن قدرات الأصم العقلية تتأثر سلباً نتيجة إصابته بالصم، وذلك بسبب نقص تفاعله مع المثيرات الحسية في البيئة، مما يترتب عليه قصور في مذكراته، ومحدودية في مجاله المعرفي، بل أحياناً تأخر في نموه العقلي مقارنة بأقرانه العاديين. ويضيف الباحث أن الأصم أكثر معاناة من المشكلات المرتبطة بالسلوك العدوانى والتقلبات المزاجية، الأمر الذي يصف معظم الصم بأنهم يتسمون بعدم الاتزان الانفعالي والاضطرابات العاطفية والإشباع المباشر لحاجاتهم بالمقارنة بأقرانهم ضعاف السمع أو العاديين، وهذا الأمر ينطبق على معاناة الأصم من المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالتعبير عن الذات والتفاعل مع الآخرين وذلك نتيجة لما يفرضه الصمم من سبب يؤدي إلى العزلة عن الآخرين، وبالنسبة للمشكلات غير السوية فهي تعد بمثابة تفاعل عوامل عدة منها الإعاقة والبيئة المحيطة به المسؤولة عن هذه المشكلات.

ويعزى الباحث عدم وجود فروق بين إدراكات معلمي الصم وضعاف السمع على البعد الثالث (المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية) إلى أن هذه المشكلات يعاني منها الأصم وضعيف السمع إلى حد كبير سواء المرتبطة بضعف مهارات القراءة والأخطاء الإملائية... إلخ ويستطيع كثير من المعلمين التغلب على هذه المشكلات بالوسائل التعليمية والاهتمام بتدريبات النطق والتي تعد جزءاً لا يتجزأ من الخطة الدراسية للمعاق سمعياً.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً حسب المستوى الدراسي للمعاق سمعياً، وذلك لصالح المعاقين سمعياً الأكبر سناً (المستوى الثاني)".
للتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (8)

قيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المعلمين في قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً وفقاً للمستوى الدراسي للمعاق سمعياً.

م	المشكلات	المستوى الأول (9-6) سنوات ن = 97		المستوى الثاني (12-9) سنة ن = 94		قيمة ت
		ع	م	ع	م	
1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	30.000	5.086	31.457	4.590	**2.077
2	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	30.010	6.369	32.170	5.947	**2.421
3	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	24.031	3.528	24.957	2.839	**2.002
4	المشكلات الاجتماعية	34.948	6.266	35.266	5.447	0.373

5	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	20.155	3.922	21.149	2.635	**2.062
6	الدرجة الكلية	137.052	18.422	143.649	15.765	**2.655

** دالة عند مستوى 0.01

يلاحظ من نتائج الجدول (8) تحقق صحة الفرض الثالث حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً حسب المستوى الدراسي على الدرجة الكلية لقائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً، وكذلك على أبعاد القائمة باستثناء البعد الرابع (المشكلات الاجتماعية)، وذلك لصالح أصحاب المستوى الثاني. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة راشد السهل (2001) والتي أكدت على أن المشكلات تزداد مع التقدم في العمر والمرحلة الدراسية في حين لم تتفق هذه النتائج مع دراسة إلك (1994) والذي توصل إلى أن الصم الأصغر سناً يظهرون مشكلات سلوكية أكثر نسبياً بالمقارنة بأقرانهم الأكبر سناً، ودراسة جمال الخطيب ومنى الحديدي (1996) والتي أكدت على أنه لا توجد فروق ذات دلالة بين الخصائص السيكولوجية للمعاقين سمعياً ترجع إلى متغير العمر الزمني.

ويمكن تفسير ذلك الفرض بأن مشكلات المعاقين سمعياً في المرحلة العمرية من (9-12) عاماً تبدو أكثر ظهوراً بالمقارنة بأقرانهم في الصفوف الدنيا. وقد يفسر ذلك بأن المعاق سمعياً كلما انتقل إلى مرحلة عمرية أكبر، ازدادت مطالبه وواجباته نحو الأسرة والمدرسة، وازدادت الأعباء الدراسية المطلوبة منه وبالتالي يجد نفسه عاجزاً عن تلبية بعضها مما ينعكس على البناء النفسي له سلبياً ويصبح تربة خصبة لنبت المشكلات، ويعزى الباحث عدم وجود فروق بين إدراكات المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً حسب المستوى الدراسي على البعد الرابع (المشكلات الاجتماعية) إلى أن هذه المشكلات يعاني منها إلى حد كبير كل من الأصم وضعيف السمع معاً، الأمر الذي حدا بها إلى المرتبة الأولى في ترتيب مشكلاتهم.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط

درجات المعلمين ذوي مستويات الخبرة المختلفة في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً، وذلك لصالح المعلمين الأكثر خبرة".

للتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين لإدراك تأثير مستوى الخبرة (أقل من خمس سنوات، من خمس إلى عشر سنوات، أكثر من عشر سنوات) على متوسط درجات المعلمين على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً، وهذا ما يوضحه الجدول التالي.

جدول (9)

تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين مستويات الخبرة للمعلمين على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً.

م	البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف
1	المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	251.558 4257.102 4508.660	2 188 190	125.779 22.644	**5.555
2	المشكلات المرتبطة بالسلوك العدواني والتقلبات المزاجية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	458.487 7026.120 7484.607	2 188 190	229.244 37.373	**6.134
3	المشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي والمهارات الأكاديمية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	213.038 3351.349 3564.387	2 188 190	106.519 17.826	**5.975
4	المشكلات الاجتماعية	بين المجموعات داخل المجموعات	231.218 5989.274 6220.492	2 188 190	115.609 31.858	**3.629

				الكلبي		
5	المشكلات المرتبطة بالسلوك المضاد للمجتمع	بين المجموعات داخل المجموعات	الكلبي	509.812 4829.507 5339.319	2 188 190	254.906 25.989
6	الدرجة الكلية	بين المجموعات داخل المجموعات	الكلبي	9299.048 63838.617 70137.665	2 188 190	3149.524 339.567

** دالة عند مستوى 0.01

ولمعرفة اتجاه الفروق بين مستويات الخبرة تم استخدام طريقة شيفيه وكانت النتائج كما بالجدول التالي.

جدول (10)

المتوسطات الحسابية على قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعياً وفقاً لمستوى الخبرة

مستويات الخبرة			البعد
ن = 3 = 55	ن = 2 = 54	ن = 1 = 82	
31.709	29.317	29.000	الأول
34.02	30.95	30.22	الثاني
26.9	24.4	24.8	الثالث
36.44	35.51	33.77	الرابع
24.255	21.182	20.148	الخامس
152.436	142.683	137.556	الدرجة الكلية

جدول (11)

نتائج طريقة شيفيه للفروق بين متوسطات مستويات الخبرة للمعلمين على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً.

البعد	المجموعة	1	2	3	البعد	المجموعة	1	2	3
الأول	1	-			الثاني	1	-		
	2	*3.171	-			2	0.729	-	
	3	*2.392	*2.709	-		3	*3.067	*3.796	-
الثالث	1	-			الرابع	1	-		
	2	0.385	-			2	*2.66		
	3	*2.15	*2.54	-		3	0.929	1.731	-
الخامس	1	-			الدرجة الكلية	1	-		
	2	1.035	-			2	**5.127	-	
	3	*3.072	*4.107	-		3	**9.753	**14.881	-

* دالة عند 0.05 ** دالة عند 0.01

بمقارنة الفروق بين متوسطات درجات المستويات الثلاث للخبرة (أقل من خمس سنوات، من خمس إلى عشر سنوات، أكثر من عشر سنوات) في أبعاد قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً كما هو موضح في الجدولين رقمي (10، 11) يمكن التوصل إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً وفقاً لمتغير الخبرة، وذلك لصالح المعلمين الأكثر خبرة (أكثر من عشر سنوات) مما يؤيد الفرض باستثناء البعد الرابع والذي اتضح أن هناك فروقاً بين المعلمين لصالح المستوى الثاني (من خمس إلى عشر سنوات).

تتفق نتائج هذا الفرض مع دراسة راشد السهل (2001) والتي أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات العينة وفقاً لخبرتهم في المجال التربوي في مدى إدراكهم لمشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية لصالح المعلمين الأكثر خبرة، ويرى الباحث أنه يمكن تفسير ذلك بأن المعلمين الأكثر خبرة لديهم القدرة على رصد وملاحظة مشكلات المعاقين سمعياً من خلال التفاعل معهم باعتبارهم أكثر قدرة على إدارة الفصل،

والتدريس لهم، واستخدام أفضل أساليب التدخل المختلفة للتعامل مع المواقف التي تواجههم خلال تدريسهم للمعاقين سمعياً (صم - ضعاف سمع) خاصة أن التدريس لتلك الفئة يتطلب معلماً ذا خبرة ولديه معرفة بطرق التواصل المختلفة (هجاء أصبعي، قراءة الشفاه، لغة الإشارة، التواصل الكلي) والتي يتقنها المعلمون الأكثر خبرة وممارسة في الميدان مع المعاقين سمعياً.

ويعزو الباحث وجود فروق بين متوسطات درجات المعلمين على البعد الرابع (المشكلات الاجتماعية) على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً إلى المعلمين ذوي المستوى الثاني من الخبرة (من خمس إلى عشر سنوات) إلى أن هذه الفترة من الخبرة مع تلك الفئة قد تسمح له بشكل إيجابي بتقييم السلوكيات الاجتماعية للأصم أو ضعيف السمع. وذلك بالمقارنة بالمعلم حديث الخبرة الذي ليس لديه القدرة على تقييم تلك المشكلات بموضوعية.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً حسب متغير جنس المعلم".
للتحقق من هذا الغرض، قام الباحث بحساب قيم (ت) لدلالة الفروق بين متوسط درجات المعلمين (ن = 92) والمعلمات (ن = 99) ممن يعملون مع المعاقين سمعياً على قائمة تقدير مشكلات المعاقين سمعياً، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (12)

قيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المعلمين

والمعلمات في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعياً

م	البعد	معلمين ذكور ن = 92		معلمات إناث ن = 99		قيمة ت
		ع	م	ع	م	
1	الأول	29.141	4.334	30.636	5.242	*2.139
2	الثاني	29.826	6.875	33.303	5.157	**3.971
3	الثالث	24.684	3.505	25.878	4.927	*1.917

4	الرابع	34.044	5.649	36.697	5.515	**3.284
5	الخامس	20.293	3.729	23.152	6.132	**3.857
6	الدرجة الكلية	137.989	18.659	149.667	18.057	**4.395

** دالة عند مستوى 0.01

* دالة عند مستوى 0.05

بالرجوع إلى جدول (12) يتضح وجود فروق ذات دالة إحصائية بين إدراكات المعلمين والمعلمات لمشكلات المعاقين سمعياً وذلك لصالح المعلمات، وهذا يؤكد أن المعلمات أكثر إدراكاً وشعوراً بمشكلات المعاقين سمعياً مقارنة بالمعلمين، ويمكن تفسير ذلك بأن المعلمة وهي وجه أمومي بديل هي أكثر إدراكاً وشعوراً وحساسية تجاه مشكلات المعاقين سمعياً، كما أن التجاء المعاق ذاته إلى المعلمة ربما يكون أكبر من التجائه إلى المعلم لشعوره ذاته بأن المعلمة أكثر حساسية وعطفاً وحنواً تماماً كالأم في محيط الأسرة والتي تكون أكثر تعاطفاً مع الطفل المشكل أو المعاق وليس في ذلك إشارة إلى عدم مشاركة الأب أو المعلم لوجه أبوي بديل المشاركة الوجدانية المطلوبة في الشعور والتعاطف مع مشكلات المعاقين ولكن قد تكون اهتمامات الأب وكذا المعلم موجهة نحو جوانب ومجالات أخرى يعتقدون أنها أكثر أهمية.

تعقيب على نتائج الدراسة الحالية

وبعد عرض الباحث لنتائج الدراسة وتفسيرها، يرى أن مشكلات المعاقين سمعياً التي سبق الإشارة إليها لا ترجع فقط إلى تأثيرات الإعاقة السمعية في حد ذاتها، أو أساليب التنشئة الاجتماعية أو الاتجاهات المجتمعية المحيطة بالمعاق سمعياً، بل تشمل جميع العوامل السابقة، وهذا ما أوضحه فاروق صادق (1998: 164) من أن ظروف البيئة والتنشئة الاجتماعية للمعاق سمعياً والاتجاهات الوالدية نحو إعاقته، ومدى توفر وسائل التفاهم والتواصل بينه وبين أعضاء أسرته أو المحيطين به، والطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية لها دور في التأثير على شخصية المعاق سمعياً، لذلك أكد عبدالعزيز الشخص (1992: 1040) على أن انخفاض السلوك التكيفي للمعاق سمعياً لا يرجع إلى الإعاقة في حد ذاتها وإنما إلى فشل المحيطين بالمعاق في التواصل معه وإخفاقهم في إشعاره بالأمن والطمأنينة وفشلهم في مساعدته على النمو واكتساب المهارات الأساسية في

الحياة، وهذا ما توصل إليه ديسيل Dessel (1994: 327) في دراسته عن أن هناك علاقة موجبة بين تقدير الذات وطرق التواصل، فكلما كان الأباء أكثر معرفة وإتقاناً بطرق التواصل (قراءة الشفاه، التهجي الأصبعي، لغة الإشارة) كلما كان الأصم أكثر استمتاعاً بمستوى عالٍ من تقدير الذات، الأمر الذي يدفعه إلى التغلب على الإعاقة والنظر إليها على أنها مجرد ضعف في أحد الحواس، ويمكن التغلب عليه بوسائل معينة.

لذلك يؤكد الباحث على أهمية التدخل المبكر لمواجهة مشكلات المعاقين سمعياً في مراحل مبكرة، وهذا ما أشار إليه عبدالمطلب القرطي (1996: 56-62) إلى أهمية الرعاية والوقاية المبكرة، والتي تتضمن مجموعة من الإجراءات والأساليب والتقنيات التي يمكن استخدامها في البرامج الإرشادية والعلاجية والتدريبية من جوانب متعددة، مما يترتب عليه توفير أوجه الرعاية الشاملة المتكاملة بصورة تمكن المعاقين من تحقيق أقصى درجة من النمو التعليمي والنفسي والاجتماعي، ومحاولة تقييم هذه البرامج من قبل الكوادر البشرية (معلمين - مدربين - أخصائيين) لمواجهة الاحتياجات التعليمية الخاصة وملاءمة التجهيزات المدرسية من جانب المتابعة لهؤلاء المعاقين وكيفية المعاملة واتباع أساليب المناقشة وتبادل الأفكار والمقترحات بخصوص مشكلاتهم ومساعدتهم في حلها، الأمر الذي يؤكد على أهمية دور المعلمين والمعلمات والمحيطين بالمعاق سمعياً في مساعدته على تقبل ذاته وإعاقته بشكل يسهم في التوافق النفسي والاجتماعي.

توصيات تربوية:

من خلال النتائج التي أسفرت عنها الدراسة، يقدم الباحث بعض التوصيات التربوية، والتي يمكن الاستفادة منها في مساعدة المعلمين والعاملين مع المعاق سمعياً في مساعدته على التغلب على مشكلاته والنظر إلى إعاقته على أنها عجز في أحد الحواس، ويمكن التغلب عليها بوسائل أو طرق أخرى، ومنها:

- 1- أهمية التشخيص والتدخل المبكر للمعاقين سمعياً واتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على ما لديهم من بقايا سمعية من خلال الاهتمام بالتدريب السمعي والمعينات السمعية وبرامج تدريبات النطق.
- 2- أهمية تقديم البرامج الإرشادية والتدخلات العلاجية للمعاقين سمعياً لمساعدتهم على التغلب على أثر الإعاقة السمعية على جوانب النمو.
- 3- الاهتمام بحملات التوعية لجميع أفراد المجتمع، لتشجيعهم على تعديل اتجاهاتهم نحو

الإعاقة والمعاق سمعياً.

- 4- عقد دورات تدريبية للمعلمين والمعلمات الذين يعملون مع الصم، لتدريبهم على طرق التواصل وتشجيعهم على استخدام طريقة التواصل الكلي لتشجيع المعاق سمعياً على استخدام ما لديه من بقايا سمعية في التعبير عن آرائه ومشاعره.
- 5- أهمية تشجيع أولياء الأمور على دمج أطفالهم المعاقين سمعياً مع أقرانهم العاديين منذ مرحلة ما قبل المدرسة، وهذا يعد خطوة أساسية لمساعدة المعاق سمعياً على التغلب على مشكلاته خاصة في مرحلة المراهقة.
- 6- ضرورة عقد لقاءات تربوية جماعية بين المعلمين والوالدين، لتوطيد الصلة بين المدرسة (المعهد) والأسرة والاطلاع على مستوى الأداء التربوي الحالي، وجميع أوجه النشاط داخل المدرسة وتبصير الوالدين بأهم مشكلات طفلهم المعاق سمعياً وكيفية التدخل حيالها؛ والأساليب الوالديه التي يجب اتباعها معه والتي تهدف إلى عدم إشعار المعاق بإعاقته ومعاملته معاملة مثل أقرانه العاديين دون تفرقة.
- 7- يجب على المربين من آباء ومعلمين أن يهتموا أكثر بالمعاقين سمعياً في المرحلة الابتدائية خاصة الصفوف المتقدمة منها، إذ إنهم يودعون مرحلة الطفولة ويقفون على أعتاب مرحلة المراهقة وما تفرضه تلك المرحلة من مطالب إضافية.

المراجع

- إيهاب الببلاوي (1995): العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدين والسلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة السمعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- جابر عبد الحميد، علاء كفاقي (1993): معجم علم النفس والطب النفسي، ج3، القاهرة.
- جمال الخطيب، منى الحديدي (1996): الخصائص السيكولوجية للأطفال المعوقين سمعياً في الأردن، دراسة استطلاعية، حولية كلية التربية، جامعة قطر، العدد 13، ص403-416.
- حسين الدريني، وغريب عبدالفتاح (1988): المشكلات الاجتماعية للفئة العمرية من 6-12 عاماً، أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا، القاهرة.
- راشد السهل (2001): مشكلات الأطفال في المدرسة الابتدائية كما يدرسها المعلمون،

المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد الحادي عشر، العدد 32، ص 137-163.

رشاد عبدالعزيز موسى (1989): الفروق في الاستجابات العدوانية بين المراهقين الصم وعادي السمع، دراسة دينامية باستخدام اختبار اليد، المؤتمر السنوي للطفل المصري "تنشئته ورعايته"، 25-28 مارس، جامعة عين شمس، ص 279-296.

رشاد عبدالعزيز موسى (1993): السلوكيات اللاتوافقية للأطفال المعوقين (دراسة مقارنة)، مجلة الأبحاث التربوية، جامعة الأزهر، العدد 31، ص 3-80.

سامية موسى (1999): المشكلات السلوكية لدى الأطفال من سن (5-6 سنوات) كما تدرسها المعلمات التربويات برياض الأطفال "دراسة ميدانية"، مجلة الإرشاد النفسي، العدد التاسع، جامعة عين شمس، ص 111-140.

سهير كامل أحمد (1998): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

شارلز شيفر وهوارت ميلمان (1989): مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، ترجمة نسيم داود ونزيه حمدي، منشورات الجامعة الأردنية.

شاكر قنديل (1995): سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي "الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة الموهوبون - المعاقون"، 25-27 ديسمبر، جامعة عين شمس، ص 1-12.

عبدالستار إبراهيم، عبدالعزيز الدخيل، رضوى إبراهيم (1993): العلاج السلوكي للطفل، أساليب ونماذج وحالاته، عالم المعرفة، العدد (180)، الكويت.

عبدالسلام عبدالغفار (1979): مشكلات الطفولة (نظرة عامة)، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

عبدالعزيز السيد الشخص (1992): دراسة لكل من السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعياً وعلاقتهما بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال، المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري "رعاية الطفولة في عقد حماية الطفل المصري"، 28-30 إبريل، جامعة عين شمس، ص 1023-1046.

عبدالمنعم القريظي (2000): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة.

فاروق صادق (1998): سلسلة دراسات وبحوث عن الطفل المصري "الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وسبل التعامل معهم ورعايتهم، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

فتحي عبدالرحيم، حليم بشاي (1988): سيكولوجية الأطفال غير العاديين، واستراتيجيات التربية الخاصة، ط3، دار القلم، الكويت.

محمد عبدالمؤمن حسين (1986): سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

هدى قناوي (1982) العناية بالطفل الأصم، الحلقة الدراسية الإقليمية، ندوة الطفل المعوق، القاهرة.

يوسف القريوتي، عبدالعزيز السرطاوي، جميل الصمادي (2000): المدخل إلى التربية الخاصة، دار القلم، دبي.

المراجع الأجنبية

- Alan, Huntington and Favol, Watton (1986): The Spoken Language of Teachers and Pupils in the Education of Hearing Impaired Children, Volta Review, Vol. 88(1), pp. 5-19, Jan.
- Anderson, G., Olsson, E., Rydell, A. and Larsen, H. (2000): Social Competence and Behavioral Problems in Children with Hearing Impairment Audiology, Vol. 39, pp. 88-92.
- Annie, S., Vicki, J. and Louise, A. (1999): Loneliness and Social Isolaiton in the Workplace for Deaf Individuals during the Transition Years: A Preliminary Investigation Journal of Applied Rehabilitation Counseling, Vol. 30 (1), pp. 22-30.
- Berman, M., Fisher, S., and Katherine, M. (1987): Factors Affecting Teachers' Evaluations of Hearing-impaired Students' Behavior. Volta-Review, Vol. 89(3), pp. 145-156.
- Diane, I., Paulo, A. and Bonino, L. (1995): Characteristics and Comorbidities of Rural Older Adults with Hearing Impairment. Journal of the American Geriatrics Society, Vol. 43 (7), pp. 803-806.
- Eldik, T. V. (1994). Behavior Problems with Deaf Dutch Boys. American Anuals of the Deaf, Vo., 159, (4), pp. 394-398.

- Faye, Machlin and Johnny, Matson (1985): A Comparison of Social Behaviors among Nonhandicapped and Hearing-impaired Children. *Behavioral Disorders*, Vol. 11 (1), 60-65.
- Hallahan, D. R. & Kauffman, I. M. (1992): *Exceptional Children, Introduction to Special Education* (6th ed.) Needham, MA. Allyn and Bocon.
- Hayes, V., Feu, D. and Warren, G. (1997): Detection of Behavioural and Emotional Problems in Deaf Children and Adolescents: Comparison of Two Rating Scales. *Child, Care. Health and Development*, Vol. 23 (3), 233-246.
- Karen, Furstenberg and Guy, Doyal (1995): The Relationship between Emotional-behavioral Functioning and Personal Characteristics on Performance Outcomes of Hearing Impaired Students. *American Annals of the Deaf*, Vol. 139 (4), pp. 410-414.
- Knutson, J. and Filansing, C. (1990): The Relationships between Communication Problems and Psychological Difficulties in Persons with Profound Acquired Hearing Loss. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, Vol. 55 (4), pp. 656-664.
- Levy, S. and Hoffman, M. (1985): Social Behavior of Hearing Impaired and Normally hearing Preschoolers. *British Journal of Educational Psychology*, Vol. 55 (2), pp. 111-118.
- Linda, Masino and Robert, Hodapp (1996). Parental Educational Expectations for Adolescents with Disabilities. *Exceptional Children*, Vol. 62 (6), pp. 515-523.
- Lindsay, Stein and David, Bienenfeld (1992): Hearing Impairment and Its Impact on Elderly Patients with Cognitive, Behavioral, or Psychiatric Disorders: A Literature Review. *Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 25 (1), pp. 145-156.
- Lunker, John and McNeil, Goce (1994): Performance of a Group of Deaf and Hard of Hearing Students and a Comparison Group of Hearing Students on a Series of Problem Solving Tasks. *American Annals of the Deaf*, Vol. 139 (3), pp. 371-377.
- Mitchell, Teresa and Quittner, Alexandra (1996): Multimethod Study of Attention and Behavior Problems in Hearing Impaired Children. *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 25 (1), pp. 83-96.
- Powers, A., Elliot, R. (1995). Family Environment and Deaf and Hard of Hearing Students with Additional Disabilities. *Journal of Childhood Communication Disorders*, Vol. 17 (1), pp. 15-19.

- Richard, U., Eric, L. and Thomas, K. (1986): Hearing Impairment and Cognitive Decline in Senile Dementia of the Alzheimer's Type. Journal of the American Geriatrics Society, Vol. 34 (3), pp. 207-210.
- Stephens, S. (1980): Evaluating the Problems of the Hearing Impaired Audiology, Vol. 19, pp. 205-220.
- Steinberg, A., Sullivan, V. and Montoya, L. (1999): Loneliness and Social Isolation in the Work Place for Deaf Individuals during the Transition years: A preliminary Investigation. Journal of Applied Rehabilitation Counseling, Vol. 30 (1), p. 22-30.
- Trybus, R. and Karchmer, M. (1977): School Achievement a cause of Hearing Impaired Children. 122 pp. 62-69.
- Vernon, McCay and Greenberg, Sheldon (1999): Violence in Deaf and Hard of Hearing People: A Review of the Literature Aggression and Violent Behavior, Vol. 4 (3), pp. 259-272.
- Walsh, C.E. (1989): When Deaf People become Elderly, Counter Acting a Life Time of Difficulties, Journal of Gerontological Nursing, Vol. 15, (12), pp. 27-31.
- Waynned, W. (1994): Psychotherapy with the Deaf Children, Dis. Abs. Int., Vol. 54 (11), pp. 4034-4035 (A).
- Webster, A. (1986): Deafness Development and Literacy, First published, Methuen Co., New York.