الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية وأثر كل منهما على السلوك التكيفي للأطفال من 12 سنة فما اقل بمدينة مصراتة
(دراسة مقارنة)

أ. أنيس محمد الصل
قسم التربية الخاصة /كلية التربية/ جامعة مصراتة

أ. هالة عبد المجيد كريدلة
قسم التربية الخاصة /كلية التربية/ جامعة مصراتة

الملخص:

تعد سلامة الحواس أمراً ضرورياً بالنسبة للأفراد فمن خلال الحواس تتحدد معالم وملامح الحياة لأن الجزء الأكبر من المعلومات نتلقاه من خلال حاستي السمع والبصر وإن فقدان أي منهما يؤدي إلى سلوك غير تكيفي متمثل في عدم التواصل مع الآخرين أو التفاعل معهم بشكل إيجابي وعدم المقدرة على تحمل المسؤولية في تلبية متطلبات الحياة اليومية. وعليه فإن البحث الحالي يهدف إلى التعرف على وجود فروق في متغير السلوك التكيفي بين الصم والمكفوفين للأفراد تحت سن 12 سنة. وكذلك التعرف على وجود فروق في متغير السلوك التكيفي بين الذكور والإناث لدى العينة الكلية.

ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحثان مقياس السلوك التكيفي المطور في الأردن من قبل (عبد الله زيد الكيلاني، محمد وليد البطش) بعد تكييفه في البيئة المحلية بمدينة بنغازي من قبل صندوق التضامن الاجتماعي، واعتماد صدقه وثباته المستخرج من دراسة أنيس الصل .

ثم طبق الباحثان المقياس على العينة المتاحة وهي (6) أطفال من الصم و (6) أطفال من المكفوفين، وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً، توصل الباحثان إلى مجموعة من النتائج واقترحا عدد من التوصيات في نهاية البحث.

المقدمة:

إن الاهتمام والعناية بذوي الإعاقة يعد من القضايا المهمة التي تشغل الكثير من الدول ومن أهم المعايير التي يقاس بها تقدم الأمم، وإن الاهتمام بالنشئ ومساعدتهم على رفع مستوى قدراتهم وفق أصول علمية أصبح هدفاً من أهداف التربية الخاصة

إن الطفل يتعرض في مراحل نموه لتأثيرات متعددة ومختلفة، والأسرة تعتبر نظاماً اجتماعيًا وجزءً من المحيط الاجتماعي العام ، تمارس تأثيراتها على الطفل منذ ولادته ولها الأثر الأكبر في تشكيل سلوكه من خلال ذلك التفاعل المستمر بين أفراد هذه الوحدة من الوالدين والأبناء .

ولابد لكل متتبع لمسيرة التربية الخاصة أن يلاحظ التطور السريع في الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة وخاصةً في السنوات الأخيرة، وإن اختلفت درجة هذا الاهتمام من مجتمع إلى آخر، وتبعًا لهذا المنطلق توسعت فكرة السلوك التكيفي وشغلت السياسة التربوية الهادفة واهتمام المختصين في مجال التربية الخاصة.

لقد تغير نسبيًا مع مرور الزمن الوعي الاجتماعي لماهية الإعاقة (السمعية والبصرية) وأصبح ينظر للشخص المصاب بها على أنه ليس عاجزًا ولا منحرفًا ، لأن الفرد المعاق جزء من المجتمع وله الحق في أن يعيش كأي فرد عادي وتقدم له الخدمات المساندة للتغلب على الإعاقة وتحقيق ذاته والتكيف مع المجتمع.

ان قلت الدراسات الخاصة بالسلوك التكيفي أعطتنا دافعًا آخرًا لتوضيح أهمية رعاية وكفالة الطفل المعاق، سواء من طرف الأسرة أو من مختلف الهيئات والهياكل الاجتماعية والتربوية في كل مراحل حياته.

وتذهب الرابطة الأمريكية للإعاقة إلى أن الأفراد ذوي الإعاقة يعانون من قصور في السلوك التكيفي من المتوقع أن يكون له أثرًا سلبيًا على تفاعلهم مع بيئتهم مما يزيد من فرص انخفاض التكيف مع البيئة الاجتماعية نتيجة لعدم الإدراك والتصرف المناسب في المواقف المختلفة التي تؤدي إلى فشل في السلوك وعدم التكيف مع البيئة المحيطة .

ويشير القائمون على البرامج التدريبية والتأهيلية للأطفال المعاقين بشكل عام والأطفال ذوي الإعاقة السمعية والبصرية بشكل خاص إلى أن الكثير من مشكلات عدم التكيف المصاحبة لبعض حالات الإعاقة تشكل عائقًا رئيسيًا يحد من عمليات توافقهم الذاتي وانسجامهم مع تلك

البرامج وليس هذا فحسب بل امتدت آثارها وما تحمله من معاناة لتشمل الأسرة والبيئة الاجتماعية التي يقيم فيها الأطفال ذوي الإعاقة.

ولكون الصم والمكفوفين أكثر المعاقين إحساسا بالعزلة نتيجة لما لهم من خصوصية في طبيعة التواصل بينهم وبين المجتمع وما يتسمون به من قصور ومحدودية في القدرات و الاستقلالية ، إضافة إلى ذلك عدم الرضا عن واقعهم ، لذلك رأى الباحثان تناول موضوع الإعاقة السمعية والبصرية وأثر كل منهما على السلوك التكيفي بالبحث والدراسة.

إشكالية البحث:-

تعد سلامة الحواس أمراً ضرورياً بالنسبة للأفراد وذلك لأنه من خلالها تتحدد معالم وملامح الحياة من حولهم ومدى تفاعلهم معها وتتحدد ملامح الشخصية للفرد وخاصة في السنوات الأولى من الحياة إذ ينعكس ذلك على كيفية التعامل مع الآخرين وتحديد موقفه من المجتمع ومن نفسه.

فتعرض الأطفال إلى أي إصابات أو إعاقات خاصة في السنوات الأولى من حياتهم سواء كانت تلك الإصابات سمعية أو بصرية ستؤثر على سلوكهم التكيفي وهذا ما أثبتته كثيرٌ من الدراسات التي أكدت على أنهم يعانون من سوء التكيف النفسي وعدم الاستقرار العاطفي و يكونون أكثر قلقاً وعدوانية مقارنة بأقرانهم الأسوياء كما أن حالتهم المزاجية تكون حادة جداً ،ولديهم نقص في الدافعية والرغبة في الانسحاب وصعوبة قيادتهم ، وكل ذلك ينعكس على سلوكياتهم وعلى الأساليب التربوية التي يمكن أن تتبع في التعامل معهم .

إن فقدان السمع أو البصر يؤدي إلى سلوك غير تكيفي متمثل في عدم التواصل مع الآخرين أو التعامل معهم بشكل إيجابي ، إذ أنه في ضوء وجود إعاقة سواء أكانت سمعية أو بصرية لدى الأطفال ستؤثر حتماً على سلوكياتهم ومدى وفائهم بمتطلبات الحياة اليومية التي تتمثل في العديد من المجالات منها الاستقلالية ، التطبع الاجتماعي ، التفاعل مع الآخرين، العناية بالذات، ويعد تفاعلهم وفقاً لهذه المجالات أمراً مهماً ، وعدم القدرة على الإيفاء بها تعد من المشكلات التي تؤثر بشكل سلبي على حياتهم ومدى تكيفهم مع البيئة المحيطة بهم ومما ذكر نلاحظ بعض الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية والبصرية يعانون من سوء التكيف مع أنفسهم والبيئة المحيطة بهم.

وبذلك تتلخص إشكالية البحث الحالي في التساؤلين الآتيين :-

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كلمن: الصم، المكفوفين في متغير السلوك التكيفي ولصالح من هذه الفروق؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين كلا من الذكور و الاناث للعينة الكلية (الصم، المكفوفين) ولصالح من هذه الفروق؟

أهداف البحث: تتحدد أهداف البحث في الآتي:-

1- التعرف على وجود فروق في متغير السلوك التكيفي بين كل من: الصم، المكفوفين للأطفال تحت سن 12 سنة .

2- التعرف على وجود فروق في متغير السلوك التكيفي بين كل من: الذكور والإناث لدى العينة الكلية للأطفال تحت 12سنة.

أهمية البحث :-

1-الأهمية النظرية: تكمن أهمية هذا البحث فيما يحتويه من معلومات حول المتغيرات وذلك من خلال الإطار النظري والذي يشمل التعريفات للمتغيرات والخصائص و التصنيفات والقياس والتشخيص والوقاية.

2-الأهمية التطبيقية: تتضح الأهمية التطبيقية من خلال تطبيق مقياس السلوك التكيفي والمعاملات الإحصائية التي تم تطبيقها، كما يمكن الاستفادة من هذا البحث كدراسة سابقة في الأبحاث ذات الصلة والعلاقة بهذا الموضوع مع إمكانية تطبيق المقترحات والتوصيات التي سنتوصل إليها في هذا البحث.

حدود البحث: يتحدد البحث الحالي بالآتي:-

1- **الحد الموضوعي:** دراسة الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية وأثر كل منهما على السلوك التكيفي.

2- **الحد المكاني:**

أ- مركز الأمل لرعاية الصم وضعاف السمع التابع لصندوق التضامن الاجتماعي فرع مصراتة.

ب- مدرسة الأمل لرعاية المكفوفين التابعة لمكتب مراقبة التربية و التعليم بمصراتة.

3- **الحد الزماني:** سنة 2016م.

4- **الحد البشري:** يقتصر البحث الحالي علي تلاميذ مركز الأمل للصم، البالغ أعمارهم 12سنة فما أقل، وتلاميذ مدرسة الأمل لتعليم الكفيف، البالغ أعمارهم 12 سنة فما أقل، بمدينة مصراتة.

مصطلحات البحث :-

الإعاقة السمعية: هي التي تحدث نتيجة أي خطأ أو شذوذ في جهاز توصيل الذبذبات الصوتية الذي يشمل الأذن الخارجية والأذن الوسطى بعظيماتها الثلاث. (عصام الصفدي، 2013م، ص15،16).

عرفها الباحثان إجرائيا: هي فقدان الفرد لحاسة السمع وتكون درجة الخسارة السمعية من 90 ديسيبل فأكثر والذي ينتج عنه صعوبة في سماع الأصوات والتواصل اللفظي مع الآخرين ، مما يجعله يعتمد على لغة الإشارة في التواصل.

الإعاقة البصرية: الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل. (مصطفي القمش، سنة 2013م، ص 130).

وعرفها الباحثان إجرائيا: الإعاقة البصرية هي فقدان في حاسة البصر وتكون حدة الإبصار أقل من 200/20 مما يؤثر سلباً على الوظائف البصرية للفرد.

السلوك التكيفي: هو فاعلية الفرد من حيث معايير الاستقلالية الشخصية وتحمل المسؤولية الشخصية المتوقعين ممن هم في عمره الزمني ومجموعته الثقافية.(جمال الخطيب،2010م، ص15).

وقد تبنى الباحثان التعريف الإجرائي الآتي: هو مدى وفاء الفرد بالمطالب الحياتية اليومية في المجالات التالية: (السلوك الاجتماعي، العناية بالذات ،الاتصال ،المعرفة الأساسية، استعمال الجسم، التكيف الاجتماعي والشخصي) والذي يعبر عنه من خلال مقياس السلوك التكيفي المطور في الأردن من قبل عبد الله زيد الكيلاني ومحمد وليد البطش، أي الدرجة الخام التي يتحصل عليها المفحوص من خلال هذا المقياس. (أنيس الصل،2017م، ص6).

الإعاقة السمعية: وهي تلك الإعاقة التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من درجات البسيطة والمتوسطة والشديدة التي ينتج عنها صمم. (سعيدالغزالي،2011م، ص36).

خصائص المعوقين سمعياً:-

إن الشخصية تتحدد ملامحها ومعالمها إلى حد كبير في فترة الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد فمن هذه الفترة يتكون أسلوب الفرد في الحياة ويتحدد موقفه من المجتمع ومن نفسه وتتضح سمات الشخصية الأساسية لديه ، ومن سمات الأفراد المعوقين سمعياً الآتي :

1- إن خصائص المعوقين سمعياً تتصف بالتناقض من جهة وبالسلبية من جهة أخرى ومستوى منخفض في كل الأبعاد مقارنة بأقرانهم السامعين.

2- قد وصفت كثير من الدراسات المعوقين سمعياً أن لديهم سوء تكيف نفسي وأنهم يعانون من عدم الاستقرار العاطفي.

3- إنهم أكثر اكتئاباً وقلقاً وتهوراً وأكثر عدوانية وحدة في المزاج ونقص في الدافعية ورغبة في الانسحاب وصعوبة في قيادتهم.

4- إن هذه الخصائص تعكس أساليب تربوية سالبة أكثر ما تعكس عدم القدرة علي السمع.

5- إن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل أو بآخر على البناء النفسي للإنسان ويختلف الأثر النفسي من فرد إلى آخر فالفروق الفردية كبيرة بين الصم، والعوامل الاجتماعية تزيده أو تنقصه.

6- إن التفاعل الاجتماعي ضروري لتعلم السلوك والقيم والتحول من النظرة الذاتية إلى التعرف على الآخرين والتكيف معهم.

7- الأطفال الصم لديهم قدرات هزيلة لفهم أحاسيس وهموم الآخرين وبالنسبة للذكاء لا يختلف عن زميله عادي السمع إذا ما توفرت له كل الخبرات البيئية أي أن الذكاء لدى الصم لا يتأثر كثيراً بالإعاقة السمعية.

8- إن الإعاقة لها تأثير قوي على اكتساب ونمو المهارات اللغوية.

9- أن الأطفال الصم أقل كفاءة في تعلم اللغة وسرعة تحصيلها. (محمد عبدالحي، 2001م، ص93-102).

الإعاقة البصرية :- وهي ضعف في حاسة البصر يحد من قدرة الشخص على استخدامها بفاعلية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه.(جمال الخطيب، مني الحديدي، 2009م، ص16).

خصائص المعوقين بصرياً: -

إن الإعاقة البصرية تفرض قيوداً على تطور النمو المعرفي للطفل، مثل التآزر البصري اليدوي والمفاهيم المرتبطة بالأشياء والعلاقات بين الأحداث والأشخاص والخبرات مما يعيق النمو المعرفي

الأكثر تطوراً مثل، التصنيف والاحتفاظ والتمثيل والمواءمة، وبالرغم من ذلك فإن لديهم القابلية اللازمة لاكتساب المهارات المعرفية المعقدة إذا ما توفر لهم التعليم الفعال ومن الناحية اللغوية فإن القدرة اللغوية تتطور طبيعياً ولكنها تختلف عن الأطفال المبصرين، وذلك بسبب الافتقار إلى المدخلات البصرية واختلاف الخبرات المبكرة التي يمرون بها ، كما إن الإعاقة البصرية تؤثر سلباً على النضج الاجتماعي فالطفل لا يستطيع استقبال وإرسال الإيماءات والتعبيرات الجسدية مما يؤدي إلى الاستجابات الإنسحابية، وتبين الدراسات أن الأداء الحركي للأطفال المعوقين بصرياً أضعف من أداء الأطفال المبصرين، كما لديهم تأخر في الزحف والوقوف والمشي والقفز والرمي وغير ذلك، وهذا يعود إلى نقص الدافعية والحماية الزائدة التي يمارسها الآباء وعدم قدرتهم على رؤية الأشياء.

السلوك التكيفي:- وهو قدرة الفرد على تحمل مسؤولياته الشخصية وخاصة مهارات الحياة اليومية مثل مهارات تناول الطعام و الصحة الشخصية وارتداء الملابس والمهارات الاستقلالية الأخرى كالتنقل والتعامل بالنقود واستخدام اللغة في التعبير عن نفسه ومدى قدرته على تحمل مسؤولياته الاجتماعية المتوقعة منه وخاصة في المراحل العمرية المتقدمة وما تتطلبه من مسؤوليات اجتماعية تتمثل في التفاعل مع الآخرين والقيام بعمل ما يمكّنه من الاستقلال المعيشي.(الشبكة العنكبوتية، روحي عبدات، يوم الأربعاء، 2015/12/23م، الساعة التاسعة).

أهمية السلوك التكيفي في تشخيص و تقييم ذوي الاحتياجات الخاصة:-

1- تبنى على أساس السلوك التكيفي برامج الدمج والتأهيل من خلال تحديد الخط القاعدي للطفل.

2- يوضح لنا جوانب القوة والضعف من خلال الأبعاد والمجالات الموجودة في مقاييس السلوك التكيفي.

3- يمكننا من خلال مقاييس السلوك التكيفي تقييم مدى التحسن في الأداء بالنسبة للطفل في مجالات الحياة اليومية. (أنيس الصل، 2017م، ص15).

معايير السلوك التكيفي:-

1-النضج: ويعني معدل نمو المهارات في سن الطفولة المبكرة مثل الجلوس والحبو والمشي والكلام والقدرة على التحكم في الإخراج... الخ ،ويمكن قياس ذلك وغيره من مظاهر النمو الحسي

والحركي خلال السنتين الأوليتين من حياة الطفل، وعليه فإن التأخر في اكتساب مثل هذه المهارات يعتبر مؤشراً على وجود حالة إعاقة في سنوات ما قبل المدرسة.

2–القدرة على التعلم: وهي قدرة الطفل على اكتساب المعلومات كوظيفة من وظائف الخبرة التي يتعرض لها الطفل في حياته والصعوبات في التعلم تظهر بوضوح في المواقف الأكاديمية في المدرسة، ويعتبر القصور في القدرة على التعلم مؤشراً أيضا للاستدلال على حالات التخلف خلال سنوات المدرسة.

3–التكيف الاجتماعي: ويعني قدرة الطفل على تكوين علاقات شخصية أو اجتماعية مع غيره في حدود المعايير الاجتماعية معتمداً بذلك على نفسه ودون مساعدة أحد.(ماجدة عبيد، 2013م، ص120-121).

مجالات السلوك التكيفي:–

1– المجال اللغوي: يرتبط هذا المجال بنمو المهارات الأكاديمية بدرجة كبيرة ،إلا أن هذا المقياس استخدم بهدف التعرف على الأساس الاجتماعي لنمو المهارات اللغوية بدلا من التركيز على المستوى الأكاديمي المطلوب وصول الطفل إليه .

2– الأداء الوظيفي المستقل: إن هذا المجال يحاول قياس مستوى العمر الذي يستطيع الطفل عنده تحمل المسؤولية في مواجهة متطلبات الحياة اليومية في المواقف التي عادة ما يتعرض لها.

3– أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية: يقيس هذا المجال فاعلية الطفل في مواجهة الأعمال المنزلية والأدوار الأسرية الأساسية التي تتطلب أنماطاً سلوكية على درجة عالية من الدقة والكفاءة.

4– النشاط المهني الاقتصادي: يحاول هذا المجال قياس مستوى إدراك الطفل للمفاهيم المتضمنة في ميادين العمل، والبيع والشراء التي تعد من المجالات الضرورية الهامة في حياة الفرد، وكذلك قدرته على استخدامها.

5– التطبيع الاجتماعي: هو نمو المهارات المتصلة بتعاون الطفل مع الآخرين في نطاق واسع من البيئة، ومهارته في تمييز المطالب الاجتماعية الهامة عن تلك المطالب البسيطة أو الأقل أهمية.

6– الأداء المستقل: قدرة الطفل على الانجاز الناجح للمهام أو الأنشطة المطلوبة من المجتمع في صورة مطالب مهمة للحياة.

7– المسؤولية الشخصية: هي رغبة الطفل في استكمال هذه المهام المهمة والتي يمكن انجازها

(عادة تحت إشراف ما)، وقدرته على تحمل المسؤولية الفردية لسلوكه الشخصي وتنعكس هذه القدرة في اتخاذ القرار واختيار السلوكيات. (أنيس الصل، 2017، ص14-15).

الدراسات السابقة:

1- دراسة ليلى وافي، (2006م)، (الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين بغزة)، تحدد الهدف الرئيسي الدراسة في التعرف على علاقة الاضطرابات السلوكية بمستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين. وللتأكد من تحقيق هذا الهدف فقد عمدت الباحثة للتحقق من الأهداف الفرعية التالية:

1- الكشف عن أبرز الاضطرابات السلوكية لدى الصم والمكفوفين.

2- التعرف على مدى الاختلاف في مستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين بين المضطربين سلوكياً وغير المضطربين.

3- التعرف على طبيعة الاختلاف في مستوى النفسي بين الأطفال الصم والمكفوفين.

4- الكشف عن طبيعة الفروق في مستوى التوافق النفسي وأبعاده بين الأطفال الصم تبعاً للتفاعل بين متغيرات الجنس ومنطقة السكن ومرحلة التعليم.

5- الكشف عن مدى الاختلاف في مستوى التوافق النفسي وأبعاده بين الأطفال المكفوفين تبعاً للتفاعل بين متغيرات الجنس ومنطقة السكن ومرحلة التعليم ودرجة الإعاقة.

عينة الدراسة:- تكونت عينة المكفوفين من (86) طالب وطالبة، وتكونت عينة الصم من (135) طالب وطالبة وتراوحت أعمارهم بين (16،9) سنة.

أدوات الدراسة:-

1- مقياس الاضطرابات السلوكية (إعداد آمال باظة، 2001م، وتعديل الباحثة).

2- مقياس التوافق النفسي (إعداد الباحثة).

كما استخدمت الباحثة عدد من الأساليب الإحصائية وهي:

1- احصاءات وصفية وتضم حساب المتوسط الحسابي والتباين والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية والوزن النسبي والدرجة الثائية.

2- اختبار(T) للعينات المستقلة.

3- اختبار تحليل التباين الثلاثي والرباعي.

نتائج الدراسة:ـ

1- توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي وجميع أبعاده (الشخصي، المدرسي، الأسري، الجسدي)لدى الأطفال الصم المضطربين سلوكيا منهم وغير المضطربين .

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق بين الأطفال المكفوفين المضطربين وغير المضطربين.

3- لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال تعزى لنوع الإعاقة (صم، مكفوفين).

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي وأبعادها لدى الأطفال الصم تعزى للتفاعل بين متغيرات الجنس ومنطقة السكن والمرحلة التعليمية.

5- لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي وأبعادها لدى الأطفال المكفوفين ترجع للتفاعل بين متغيرات الجنس ومنطقة السكن والمرحلة التعليمية ودرجة الإعاقة .

2- دراسة سالمة بنت راشد بن سالم الحجري، (2011م)، (فاعلية برنامج إرشادي جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعوقين بصرياً بسلطنة عمان)، هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعوقين بصرياً في سلطنة عمان.

عينة الدراسة: الأفراد ذوي الإعاقة البصرية من عمر (19-20) سنة المسجلين في معهد عمر بن الخطاب للمكفوفين للعام الدراسي (2009-2011م) وبلغت عينة البحث 30 مراهقا.

أدوات الدراسة :ـ

1- مقياس تقدير الذات المعد من قبل الباحثة.

2-كما تم تصميم برنامج إرشادي جمعي تكون من (16) جلسة، وذلك استناداً إلى نظرية العلاج الانفعالي العقلاني السلوكي لألبرت إليس.

الأساليب الإحصائية: استخدام معامل(مان ويتني) للتحقق من دلالة الفروق إحصائيا بين درجات تقدير الذات لدى المجموعتين التجريبية والضابطة على القياسين البعدي والمتابعة.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات بين المجموعتين التجريبية والضابطة على القياسين البعدي والمتابعة ، حيث لوحظ ارتفاع في درجات تقدير الذات

لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة ويعزى ذلك للبرنامج الإرشادي الجمعي العقلاني الانفعالي السلوكي الذي خضعت له المجموعة التجريبية.

3- دراسة هدى عبيد (2016م)، (تأخر الذهني والاعاقة السمعية وأثر كل منهما على السلوك التكيفي لدى عينة من الاطفال بمركز الرعاية الشامل بمدينة مصراتة)، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين كلا من المتأخرين ذهنيا والمعوقين سمعيا في متغير السلوك التكيفي و لصالح من هذه الفروق. والتعرف على الفروق بين كلا من الذكور و الاناث في متغير السلوك التكيفي لدى المتأخرين ذهنيا و لصالح من تكون الفروق.

واشتملت عينة الدراسة على (30) طفلاً (ذكورا واناث) من الفيئتين التأخر الذهني والاعاقة السمعية، حيث بلغت عينة المتأخرين ذهنيا (24) اما عينة المعاقين سمعيا عددها (6) وهي العينة المتاحة. واستخدمت الدراسة مقياس السلوك التكيفي من اعداد (عبد الله زيد الكيلاني، محمد وليد بطش).

وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المتأخرين ذهنيا والمعاقين سمعيا في متغير السلوك التكيفي. بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث المتأخرين ذهنيا في متغير السلوك التكيفي لصالح الاناث.

إجراءات البحث:

منهج البحث: تم استخدام المنهج الوصفي (دراسة مقارنة) نظراً لملائمة هذا المنهج للبحث الحالي في تحقيق الأهداف والإجابة على التساؤلات ، حيث يهدف البحث الحالي إلى المقارنة بين الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية في السلوك التكيفي .

مجتمع البحث:-

يتكون مجتمع البحث الحالي من الأطفال الصم بمركز الأمل للصم والبكم التابع لصندوق التضامن الاجتماعي فرع مصراتة للأعمار من 12 سنة فما أقل البالغ عددهم (6) منهم (4 إناث، 2 ذكور) والأطفال المكفوفين بمدرسة الأمل للمكفوفين التابعة لمكتب مراقبة التربية والتعليم بمدينة مصراتة للأعمار من 12 سنة فما أقل البالغ عددهم (6) منهم (4 ذكور،2 إناث). كما هو موضح في الجدول رقم (1).

الجدول (1) يوضح مجتمع وعينة البحث.

المركز / الجنس	الصم	المكفوفين	المجموع
ذكور	2	4	6
إناث	4	2	6
المجموع	**6**	**6**	**12**

عينة البحث: نظراً لصغر حجم المجتمع كما هو موضحاً في الجدول رقم (1) فقد تم الاعتماد عليها بالكامل حيث أصبح مجتمع البحث هو نفسه عينة البحث أي أنها العينة (المتاحة). علما بأنه لا يوجد مراكز عامة للصم والمكفوفين بمدينة مصراتة عدا هذه المراكز على حد علم الباحثان.

رابعاً: أداة البحث:-

تم الاعتماد على مقياس السلوك التكيفي المطور في الأردن من قبل (عبد الله زيد الكيلاني، محمد وليد البطش) في هذا البحث ، لأنه تم تكييفه في البيئة المحلية من قبل صندوق التضامن الاجتماعي بمدينة بنغازي وحساب صدقه التكويني و تباثه من قبل أنيس الصل.(ويتكون هذا المقياس من 6 مجالات لكل مجال بعدان ولكل بعد (8) فقرات أي أن مجموع فقرات المقياس (96) فقرة تغطي المجالات الآتية :-

المجال الأول : السلوك الاجتماعي .

المجال الثاني : العناية بالذات .

المجال الثالث : الاتصال .

المجال الرابع : المعرفة الأساسية .

المجال الخامس : استعمال الجسم .

المجال السادس : التكيف الاجتماعي والشخصي. (أنيس الصل، 2017م، ص 22-29).

أ- صدق الأداة: ثم عرض المقياس على المحكمين وهم أعضاء هيئة التدريس بقسمي التربية الخاصة والتربية وعلم النفس لأخذ ملاحظاتهم بما يتماشى مع أهداف البحث وتساؤلاته، ولم يتعرض المقياس لأي ملاحظات تذكر ، حيث استخدمت نسخته الأصلية .

وكذلك تم الاعتماد على الصدق المستخرج من دراسة أنيس الصل (2016م)، بعنوان التأخر الذهني واضطراب التوحد وأثر كل منهما على السلوك التكيفي، حيث قام الباحث باستخراج صدق التكوين وذلك بحساب معاملات الارتباط بين مجالات المقياس الستة وعرضها بنظام المصفوفة حيث كان أقل معامل ارتباط بين مجالات المقياس = 0.64 وهو دال إحصائياً عند مستوى 0.01 لعدد عينة 30 بدرجة حرية 28، وبذلك تم التحقق من الصدق الظاهري وصدق التكوين. (أنيس الصل، 2017م، ص24-25).

ب- ثبات الأداة: نظرًا لصغر حجم عينة البحث تم الاعتماد على الثبات من نفس الدراسة السابقة وهي دراسة أنيس الصل (2016م)، بعنوان التأخر الذهني واضطراب التوحد وأثر كل منهما على السلوك التكيفي للأطفال البالغ أعمارهم 12 سنة فما أقل، حيث بلغ معامل الثبات 0.90 بعد التعديل بمعادلة سبيرمان براون لعدد عينة40 من المجموعتين.(أنيس الصل، 2017م، ص25).

خامساً: التطبيق النهائي للمقياس: بعد التحقق من الصدق والثبات للمقياس قام الباحثان بتطبيق المقياس على عينة البحث مباشرة وتمت الاستعانة بالأخصائيين والمعلمين داخل المركز .

سادساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة: اختبار(T) للكشف عن الفروق، لمتوسطين غير مرتبطين حيث ن1 = ن2 .

القانون :

$$T = \frac{م_2 - م_1}{\sqrt{\frac{ع_1^2 + ع_2^2}{ن - 1}}}$$

تحليل النتائج وعرضها وتفسيرها.

سنتناول في هذه الجزئية التحليل الإحصائي الذي استخدمته الباحثان للإجابة عن التساؤلات وتحقيق الأهداف، كذلك وعرض النتائج في شكل جداول ومن تم تفسيرها حسب التساؤلات وبعدها نصل إلى التوصيات والمقترحات .

أولًا : تحليل النتائج وعرضها وتفسيرها :

التساؤل الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من الصم و المكفوفين في متغير السلوك التكيفي و لصالح من هذه الفروق ؟

لعرض الإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثات بتفريغ بيانات المقياس حسب كل فئة، حيث كان عدد الأطفال الصم (6) والمكفوفين (6) ، ثم قام الباحثان بتطبيق اختبار (T) لمتوسطين غير مرتبطين حيث ن 1= ن2 وكانت النتيجة كما هو موضح في الجدول رقم (2) .

الجدول (2) يوضح نتيجة التساؤل الأول.

البيانات / المجموعة	العدد	المتوسط	التباين	قيمة T المحسوبة	درجة الحرية	قيمة T الجدولية	القرار
الصم	6	166.5	833.6	1.07	5	2.571	غير دال
المكفوفين	6	214.16	9050.7				

بما أن القيمة المستخرجة = 1.07 وهي أصغر من القيمة الجدولية أمام درجة الحرية (5) حيث = 2.571 عند مستوى 0.05، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الصم والمكفوفين في متغير السلوك التكيفي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ليلى وافي، 2006م، الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمستوى التوافق النفسي بين الأطفال المكفوفين المضطربين سلوكيًا وغير المضطربين سلوكيًا.

ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمستوى التوافق النفسي للأطفال الصم المضطربين سلوكيًا وغير المضطربين سلوكيًا. ويرجع الباحثان سبب عدم وجود فروق بين الصم والمكفوفين إلى:

– أن واقع المكفوفين يشبه إلى حد كبير واقع الصم فكل منهما لديه إعاقة ذات طابع حسي ويتلقون تعليمًا وتأهيلًا في مؤسسات خاصة .

– إن الصم في المجال الاجتماعي والاتصال يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية وأقل معرفة وإلماماً بالسلوك التكيفي المناسب ولديهم خلل في التواصل بسبب محدودية القدرات التعبيرية

والاستقبالية وقلة المعلومات، أما المكفوفين فلديهم صعوبات في عملية التفاعل الاجتماعي بسبب غياب المعلومات البصرية التي تلعب دورًا مهماً في تكوين السلوك الاجتماعي كما تؤثر الإعاقة على مهارات التواصل الغير لفظي بسبب عدم رؤية التعبيرات الوجهية .

– في مجال استعمال الجسم فالصم يجدون عوائق أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها بسبب مشكلات التواصل، أما المكفوفين فلديهم قصور في مهارات التناسق والتآزر الحركي وصعوبة التنقل بسبب عدم الرؤية وإدراك البيئة .

– في مجال المعرفة الأساسية نجد أن الصم يفتقدون الفهم للأشياء المجردة الغير محسوسة، أما المكفوفين فإنهم يعانون من مشكلات في تكوين المفاهيم ذات الطابع الحسي البصري .

– في مجال العناية بالذات فنجد الصم معتمدون على أنفسهم في قضاء حاجاتهم، أما المكفوفين فإنهم يحتاجون إلى المساعدة .

التساؤل الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير السلوك التكيفي لدى الفئتين الصم و المكفوفين ولصالح من هذه الفروق؟

للإجابة على هذا التساؤل قام الباحثان بتفريغ البيانات من المقياس حسب الجنس حيث كان عدد الذكور (6)، والإناث (6)، لدى عينة البحث الكلية وبعد ذلك قامت الباحثات بتطبيق اختبار"T " لمتوسطين غير مرتبطين حيث ن1 = ن2 لدرجات السلوك التكيفي بين المجموعتين وكانت النتيجة كالتالي في الجدول رقم (3).

الجدول (3) يوضح نتيجة التساؤل الثاني.

البيانات / المجموعة	العدد	المتوسط	التباين	قيمة T المحسوبة	درجة الحرية	قيمة T الجدولية	القرار
الذكور	6	180.83	3176.68	0.63	5	2.571	غير دال
الإناث	6	198.16	585.12				

بما أن القيمة المستخرجة = 0.63 وهي أصغر من القيمة الجدولية أمام درجة الحرية (5) حيث = 2.571 عند مستوى 0.05، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير السلوك التكيفي. ويرجع الباحثان سبب عدم وجود فروق بين الجنسين إلى:

– أسلوب التأهيل المتبع في مراكـــز المعوقين والتعامل مع الأطفال ككل بحسب الإعاقـة من حيث

الدرجة وليس حسب الجنس .

– إن السلوك التكيفي يتأثر بدرجة الإعاقة وليس الجنس .

– نفس الأساليب التربوية المتبعة مع الذكور والإناث والخدمات التي يتلقونها واحدة داخل المراكز.

– بما أن العينة الكلية تتكون من 4 ذكور و 2 إناث من الصم ،وكذلك 4 إناث و2 ذكور من المكفوفين ، وإن نتيجة التساؤل الأول دلت على عدم وجود فروق بين الصم والمكفوفين وهذا مؤشر على عدم وجود فروق بين الذكور والإناث لكلتا الإعاقتين و يأتي هذا متفق مع النتيجة الأولى ومكمل لها .

ثانياً: التوصيات

1– زيادة الحافز المادي والمعنوي للعاملين في هذا المجال وبالأحرى الأخصائيين النفسيين ومختصي التربية الخاصة.

2–إقامة دورات متخصصة في لغة الإشارة للصم و دورات متخصصة في كتابة برايل للمكفوفين .

3–التأكيد على ضرورة أن يكون معلم الصم والمكفوفين متخصصاً في مجال التربية الخاصة أو علم النفس .

4–الاهتمام بالبرامج التي تساعد على رفع مستوى السلوك التكيفي لدى الصم والمكفوفين .

ثالثاً: المقترحات:

5– إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية في مدن أخرى حتى نتمكن من تعميم النتائج .

6– إجراء دراسة مقارنة بين الإعاقة السمعية والتوحد وأثر كل منهما على السلوك التكيفي .

7– إجراء دراسة مقارنة بين الإعاقة الحركية والإعاقة البصرية وأثر كل منهما على السلوك التكيفي .

8– إجراء دراسة مقارنة بين الإعاقة البصرية والتأخر الذهني وأثر كل منهما على السلوك التكيفي .

المصادر والمراجع:

1- السيد عبد القادر شريف، **مدخل إلى التربية الخاصة**، دار الجوهرة، القاهرة، ط 1، 2014م.

2- أنيس محمد الصل، **التأخر الذهني واضطراب التوحد وأثر كل منهما على السلوك التكيفي**، دراسة قبلت للنشر، مجلة كلية التربية العدد (9)، 2017م.

3- تيسير مفلح كوافحة، وعمر فواز عبد العزيز، **مقدمة في التربية الخاصة**، دار المسيرة، عمان- الاردن، ط 6، 2012م.

4-جمال محمد سعيد الخطيب، ومنى الحديدي، **التدخل المبكر**، دار الفكر، عمان- الاردن، ط2، 2005م.

5-جمال محمد سعيد الخطيب، **مقدمة في الإعاقة العقلية**، دار وائل، عمان- الاردن، ط1، 2010م.

6- خصائص المعوقين بصريا، **أطفال الخليج**، عطية عطية محمد www.gulfkidids.com.

7- خصائص المعوقين سمعيا ،(hearing-impairment-1436 blogspot.com).

8- روحي عبدات، **السلوك التكيفي**، (www.almanalmugazie.com).

9- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، **تربية وتعليم المعوقين سمعياً**، دار المسيرة، عمان- الاردن، 2011م.

10- سالمة بنت راشد بن سالم الحجري، **فاعلية برنامج إرشادي جمعي في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا**، سلطنة عمان، 2011م.

11- شركة جمال أحمد محمد حيف وإخوانه، **أساسيات التربية الخاصة**، دار المسيرة عمان- الاردن، ط2، 2012م.

12- عادل عبد الله محمد، **الإعاقات الحسية**، دار الرشاد، القاهرة، ط1، 2004م.

13- عبدالرحمن سيد سليمان، **التشخيص الطبي للإعاقة السمعية، أطفال الخليج**، (www.gulfkids.com)

14- عصام حمدي الصفدي، **الإعاقة السمعية**، دار اليازوري، عمان- الاردن، ط1، (2013م.

15- عماد حسين المرشدي، **قياس الإعاقة السمعية**، جامعة بابل،

(www.uobabylon.edu.iq>lecture)

16- ليلى وافي، **الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين**، غزة، 2006م.

17- ماجدة السيد عبيد، **مدخل إلى التربية الخاصة**، دار الصفاء، عمان- الاردن، ط1، 2009م.

18- ماجدة السيد عبيد، **الإعاقة العقلية**، دار صفاء، عمان- الاردن، ط3، 2013م.

19- مصطفى نوري القمش، **الإعاقات المتعددة**، دار المسيرة، عمان- الاردن، 2013م.

20- منى الحديدي، وجمال محمد الخطيب، **المدخل إلى التربية الخاصة**، دار الفكر، عمان- الاردن، ط1، 2009م.

21- محمد فتحي عبد الحي، **الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل**، دار الكتاب، الأمارات العربية المتحدة، ط1، 2001م.

22- هالة إبراهيم الجرواني، نيلي محمد العطار، **الإعاقة السمعية والبصرية لدى الأطفال**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2013م.

23- هدى محمد عبيد، **التأخر الذهني والإعاقة السمعية وأثر كل منهما على السلوك التكيفي**، مجلة الاكاديمية العربية للعلوم والتربية، العدد (16)، 2016م.

24- هنادي حسين آل هادي القحطاني، **فاعلية برامج الدمج في خفض بعض أنماط السلوك اللاتكيفي لدى التلاميذ ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية**، تبوك، 2013م.