السلوك العدواني وأثره على التوافق النفسي لدى الأطفال الصم للفئة العمرية(8-12سنة)

The effect of aggressive behavior on the psychological adjustment of deaf children of the age group (8-12 years)

أ/ أسماء بوالروايح

أ/ نورة صلاب

الملخص:

يميل الأطفال الصم إلى تبني السلوك العدواني باعتباره ميكانيزم دفاعي للتحويل يهدف من خلاله الطفل إلى حماية خصوصيته، وتحقيق توافقه النفسي. وقد عمد الباحثتان إلى البحث في موضوع السلوك العدواني وأثره على التوافق النفسي من خلال مجموع التساؤلات الآتية: -هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السلوك العدواني و التوافق النفسي لدى الأطفال الصم؟؛ هل توجد فروق دالة في مستوى السلوك العدواني للأطفال الصم تبعا لمتغير الجنس(ذكر- أنثى)؟، توزعت عينة الدراسة على 22 فرد تراوحت أعمارهم ما بين 8-12 سنة. وقد تم اختيار هذه العينة بالطريقة العشوائية. استخدم الباحثان المنهج الوصفي لتحليل البيانات الواردة. تم التوصل إلى نتائج الدراسة:

توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين مستوى السلوك العدواني والتوافق النفسي لدى الأطفال الصم، وبأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني تعزى لمتغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: الأفراد الصم؛ السلوك العدواني؛ التوافق النفسي.

Abstract:

Aggressive behavior is considered a standard for the phenomena that characterize deaf individuals as a defensive mechanism of transformation, through which the child aims to protect his privacy and achieve psychological compatibility. The two researchers sought to investigate the issue of aggressive behavior and its impact on psychological adjustment through the following questions: - Is there a statistically significant relationship between aggressive behavior and psychological adjustment among deaf children? - Are there significant differences in the level of aggressive behavior of deaf children according to the gender variable (male - female)? The study sample was divided into 22 individuals whose ages ranged between 8-12 years. This sample was selected randomly. The researchers used the descriptive approach to analyze the data received.

The results of the study were reached:

There is a statistically significant correlation between the level of aggressive behavior and psychological adjustment among deaf children

There are no statistically significant differences in aggressive behavior due to the gender variable

Keywords: Deaf individuals; Aggressive behavior; Psychological compatibility.

مقدمة:

يحظى السلوك العدواني باهتمام كبير لدى علماء النفس و التربية في العصر الحديث نظرا لانتشاره بنسبة مرتفعة بين مختلف الفئات العمرية في المجتمعات لاسيما بعدما أن أصبح من المشكلات السلوكية الشائعة لدى فئة الأطفال، ذلك باعتباره سلوك غير مقبول إجتماعيا لما له من نتائج وخيمة و سلبية تسبب أضرارا على الفرد و البيئة عل حد سواء. والسلوك العدواني

هو أي فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالآخرين أو إتلاف الممتلكات شرط توافر النية لإيقاع الأذى (سناء محمد سليمان،2008،ص15) يمارسه الأفراد بأساليب متنوعة و هي تأخذ صورا مختلفة. هذا السلوك من السلوكيات اللا سوية ذات الأبعاد الخطرة على الطفل والعائلة والمدرسة وعلى المجتمع بشكل عام، خاصة وأن مس الكثير من الأطفال، وإن ظهور هذا السلوك عند الطفل خصوصا الطفل الأصم وهو الذي يعاني من عجز في السمع يغير من أنماط سلوكه ويقلل من مستوى خبراته إذا ما قورنت بخبرات الطفل العادية، دليل على عجزه على التوافق أي أنه من مؤشرات سوء التوافق، وأنه لم يتعلم بالدرجة الكافية أنماط السلوك اللازمة لتحقيقه.

فالأطفال الصم هو أكثر الناس حاجة إلى التمتع بقدر مناسب من التوافق، فالتوافق مفهوم مركزي في علم النفس بصفة عامة و في الصحة النفسية بصفة خاصة، إذ إهتم الكثير من مختصين بدراسة سيكولوجية الشخصية دراسة التوافق النفسي، و هو حالة يتم فيها إشباع حاجات الفرد من جانب و مطالب البيئة من جانب آخر إشباعا تاما.و هو يعني الإتساق بين الفرد و الهدف أو البيئة الاجتماعية(عبد الحميد محمد شاذلي،2001،ص74)، و يبدو سوء توافق الطفل الأصم في عجزه عن إقامة التواؤم و الانسجام بينه وبين بيئته و نفسه.

ولقد أثبتت العديد من الدراسات و البحوث أن التوافق النفسي أمر ضروري للأطفال لأنه يؤدي إلى الشعور بالأمن النفسي و يرفع لديهم درجة الإنتماء وهو دليل على تمتع الطفل بالصحة النفسية الجيدة، ولكن إن فشلوا في تحقيق التوافق النفسي قد يكون السلوك العدواني من مؤشرات حدوثه. ولذلك نسعى في هذا المقال إلى إبراز أثر السلوك العدواني على التوافق النفسي للطفل الأصم من خلال ما يلي من عناصر.

1- الإشكالية:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الفرد فالاهتمام بمستقبل الطفل هو في الواقع ضمان لمستقبل شعب بأسره، فالطفل هو الثروة الحقيقية و أمل الغد(عبد الفتاح محمد دويدار،2005،ص96-97)، والأطفال هم براءة الحاضر و إبتسامته، و أمل المستقبل وعماده وأمانة استودعها الله بين البشر، فأوجب المحافظة عليهم ورعايتهم أيا كانت سماتهم ومهما

اختلفت أشكالهم و خصائصهم. وتعد مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان و أكثرها حساسية من المراحل العمرية الأخرى وهذا لاعتبارها المرحلة النمائية التي تحدث فيها الكثير من التغيرات في كل الأصعدة سواء كانت نفسية،سلوكية، جسمية أو اجتماعية و هذا بهدف الوصول الفرد إلى النضج، ويعتبر الطفل وليد بيئته و الظروف المحيطة به والخبرات التي يتعرض لها منذ الولادة، فهي تؤثر فيه و تجعل منه شخصية متميزة عن غيره. ونتيجة لتلك البيئة والخبرات والظروف التي يمر بها الطفل قد يتعرض لمشكلات سلوكية، تشير إلى عدم إنسجام الطفل مع بيئته، ومن بيم المشكلات السلوكية الأكثر انتشار نجد السلوك العدواني.

إن السلوك العدواني ظاهرة واسعة الانتشار في مجتمعات العصر الحديث خاصة لما يتسم به من ضغوطات وتعقيدات و كذلك من سرعة زائدة في نسق التغيرات الاجتماعية، لذا أصبح اليوم حديث الساعة نظرا لارتفاع نسبته لدى مختلف الفئات العمرية في المجتمعات، فهو سلوك يصدره الفرد غرضه الإلحاق الأذى بنفسه أو بالآخرين و هو يؤثر سلبا على الحياة النفسية.فالسلوك العدواني يلاحظ في سلوك الطفل و في سلوك الراشد وفي سلوك الذكر وسلوك الأنثى و في سلوك الإنسان السوي و سلوك الإنسان اللاسوي بغض النظر عن إختلاف الدوافع و الوسائل والنتائج (بشير معمرية،2007،ص139-140). فقد عرف "أرنولد باص" و"مارك بيري" (1992) أن السلوك العدواني هو أي سلوك يصدره الفرد بهدف إلحاق الأذى و الضرر بفرد أخر أو بأفراد آخرين و الذي يحاول أن يتجنب هذا الأذى سواء كان بدنيا أو لفظيا، تم بصورة مباشرة أو غير مباشرة، أو تم الإفصاح عنه في صورة غضب أو عداوة التي توجه إلى المعتدي عليه(المرجع السابق،ص144).

والعدوان بغض النظر عن أضراره يكون له أحيانا وظيفة تكيفية، حيث يستخدمه الإنسان في بعض الحالات كوسيلة للتعبير عن مطالب اجتماعية معينة، أو لتفريغ التوترات المخزنة داخله، أو لحل الصراعات وإزاحة العقبات التي تحاول دون تحقيق بعض الأهداف المشروعة (سعد المغربي،1987،ص26). وإذا كان العدوان ناشئا عن إحساس الفرد العادي بالإحباط

و الإحساس بالنبذ أو لعدم قدرته على التعبير عن نفسه، فما هو الحال مع الأطفال المعاقين جسميا و نفسيا، و فاقدي الحواس مثل الأصم.

تعد مرحلة الطفولة مرحلة هدوء من الناحية الانفعالية و هذا ما يستدعي نشوء الطفل في محيط بعيد عن الضغوطات سواء النفسية أو الاجتماعية فكلها تؤثر عليه و على مطالب نموه و هذا ما نجده عند الطفل الأصم الذي فقد أكثر حاسة تساعده على الاتصال الخارجي و تكيفه مع المحيط. فالصمم هو فقدان كلي لحاسة السمع منذ الولادة أو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام. (صالح حسن أحمد الداهري،2008، ص129)

و في العصر الحديث بدأت الدراسات في مجال علم النفس و الاجتماع تأخذ بعين الاعتبار المعاقين صغارا وكبارا من حيث التعليم و الرعاية و التربية و التأهيل، حيث بزغت طلائع الاهتمام بالمعاقين في أواخر القرن التاسع عشر، واعتبر الطبيب الفرنسي "اتارد، من أوائل المهتمين بتعليم الأطفال العاديين والمعوقين عقليا، ومع بدء انتشار الدراسات النفسية في ميدان المعاقين، وتركيزها على جوانب صحتهم النفسية ظهر الاهتمام بدراسة التوافق النفسي من جوانب متعددة لما له فاعلية كبيرة تساهم في نجاح العملية التعليمية والأساليب التربوية فالأطفال الصم هم أكثر الناس حاجة إلى التمتع بقدر مناسب من التوافق الشخصي المتمثل في حالة الاتزان الداخلي، والشعور بالرضا، والثقة بالنفس والقدرة على إشباع الحاجات والاعتماد على النفس و التغلب على مشاعر النقص و الألم الناجم عن الإعاقة و التعايش معها والتغلب على الآثار السلبية المترتبة عليها، حتى يتمكنوا من أن يكونوا أقدر على إثبات ذواتهم وتلبية احتياجاتهم و رغباتهم، فيصبحون فاعلين على نحو يمنحهم الأمن النفسي و السعادة بالرغم من الضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرضون لها في ضل ما تسببه لهم الإعاقة من قصور في الاتصال مع العالم من حولهم.

و إذا كان السلوك العدواني يلقي بضلاله السلبية على التوافق النفسي لغير المعاقين سواء مع ذواتهم أو بيئتهم، و ذلك في ضوء ما يلاحظ على الواقع و ما أكدته الدراسات التي ركزت على تلك العلاقة، فكيف الحال بمن كانت إعاقتهم سببا لإحاطتهم بواقع اللاتقبل الاجتماعي إما على نحو مباشر بالرفض أو غير مباشر بالتهميش و الإهمال، وكل هذه العوامل قد تؤثر على التوافق

النفسي لديهم، حيث يعرف التوافق على أنه حالة من الانسجام و التواؤم بين الفرد و نفسه وبينه و بين بيئته تبدو في قدرته على إرضاء أغلب حاجاته و تصرفاته تصرفا مرضيا إزاء مطالب البيئة المادية و الاجتماعية أما إذا عجز الفرد على إقامة هذا التواؤم والانسجام بينه و بين نفسه و بيئته قيل أنه سيء التوافق(أحمد محمد عبد الخالق، 2001،ص56).

فالإعاقة السمعية قد تعرقل حياة الطفل و يواجه الكثير من الصعوبات التواصلية، وهذا ما يجعل الطفل الأصم غير قادر على التقدم إلا في حالة وجود مساعدات تتناسب مع طبيعة إعاقتهم الحسية، إذ هذه الإعاقة قد تترتب عليها الكثير من الانطباعات الشخصية سواء كانت إيجابية أو سلبية فمعظمها سلبية نتيجة مشاعر النقص التي تسيطر على هذا الطفل بسبب الحرمان السمعي، وأيضا إحساسهم بالعزلة لما لهم من خصوصية في طبيعة التواصل بينهم وبين المجتمع، وما يتسم به من قصور و محدودية، في ضوء ما تفرضه هذه الإعاقة على أصحابها من محدودية القدرات الاتصالية، إضافة إلى ما يعانيه المعاقين عن عدم الرضا عن واقعهم الشخصي أو أساليب التعامل معهم.

ولهذا فقد انصب محور هذه الدراسة و ارتكز حول الأطفال الذين يعانون من الصمم حتى نتمكن من الكشف عن أثر السلوك العدواني على التوافق النفسي لديهم، أملا في جذب أنظار الباحثين و الدارسين للتركيز على دراسة الجوانب النفسية المتعلقة بهم و إمكانية وضع خطط و برامج من شأنها أن تساهم في تحسين نظرة المجتمع اتجاههم.

و من ذلك المنطلق فإن إشكالية الدراسة تتحدد في التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السلوك العدواني و التوافق النفسي لدى الأطفال الصم؟

- هل توجد فروق دالة في مستوى السلوك العدواني للأطفال الصم تبعا لمتغير الجنس(ذكر-أنثى)؟

- هل توجد فروق دالة في مستوى السلوك العدواني للأطفال الصم تبعا لمتغير المرحلة التعليمية؟

2- فرضيات البحث:

من خلال طرح الإشكالية و قصد الإجابة على تساؤلاتها تم صياغة الفرضيات التالية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السلوك العدواني و التوافق النفسي لدى الأطفال الصم.

- لا توجد فروق دالة في مستوى السلوك العدواني للأطفال الصم تبعا لمتغير الجنس(ذكر-أنثى).

- لا توجد فروق دالة في مستوى السلوك العدواني للأطفال الصم تبعا لمتغير المرحلة التعليمية

3- أهداف البحث:

يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة في التعرف على أثر السلوك العدواني على مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم. ومعرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين السلوك العدواني والتوافق النفسي لدى الأطفال الصم، قصد الحصول على نتائج تفيد معالجة الإشكالية المطروحة. واخيرا الكشف عن طبيعة الفروق في مستوى السلوك العدواني بين الأطفال الصم تبعا لمتغير الجنس و المرحلة التعليمية.

4- المفاهيم الاساسية للبحث:

1.4. العدوان أحد الاضطرابات السلوكية: يستخدم مفهوم السلوم العدواني بمعان مختلفة، لذا لا يوجد تعريف واحد متفق عليه من جانب كل الباحثين نظرا لتعقده و لأن أسبابه متشابكة. الا أن الغالبية العظمى فيهم قد توصلوا الى أن هذا النوع من السلوك يهدف الى الحاق الضرر بالذات أو بالأخرين أو بالأشياء.

فقد عرفه "فليب هاريمان" بأنه تعويض من الاحباط المستمر الذي يصادف الفرد، وكثافته تتناسب طردا مع كثافة الاحباط(عبد الرحمن العيسوي،1984،ص80)، أما الباحثان "ميلر ودنفر" (1982) فقد أشاروا الى أن هناك خمس محكات أساسية نستطيع من خلالها تعريف العدوانية وتحديدها وهذه المحكات هي: نمط السلوك، شدة السلوك، درجة الألم، خصائص المعتدي، نوايا المعتدي(خولة أحمد يحي،2000،ص186). بينما "باندورا"(1973) فقد عرف العدوان على أنه: سلوك يحدث نتائج مؤذية أو تخريبية أو يتضمن السيطرة على الأخرين

جسميا أو لفظيا وهذا السلوك يتعامل معه المجتمع بوصفه عدوانا، ويحدد "باندورا" ثلاثة معايير ليتم في ضوئها الحكم على السلوك بأنه عدواني: خصائص السلوك ذاته (اهانه، ضرب أو تخريب)، شدة السلوك، خصائص كل من الشخص المعتدي والشخص المعتدى عليه(مصطفى نوري القمش،2007،ص203).

ويرى "أرنولد باص" و " مارك بيري" (1992) أن السلوك العدواني هو أي سلوك يصدره الفرد بهدف الحاق الأذى والضرر بفرد أخر- أو بأفراد أخرين- الذي يحاول أن يتجنب هذا الأذى سواء كان بدنيا أو لفظيا،تم بصورة مباشرة أو غير مباشرة،أو تم الافصاح عنه في صورة غضب أو عداوة التي توجه الى المعتدى عليه(بشير معمرية،2007،ص144).

أما "جيمس دريفر" فهو يرى بأن السلوك العدواني يعني الهجوم على الأخرين والذي يرجع في الغالب وليس دائما الى المعارضة(أحمد محمد الزعبي،2002،ص200). وقد عرف هذا السلوك أيضا على أنه: استجابة التي تعقب الاحباط و يراد بها الحاق الأذى بفرد أخر أو حتى نفسه ومثال ذلك الانتحار سلوك عدواني على الذات(فؤاد البهي السيد،1980،ص174).ويقول "بينتون" (1984) أن السلوك العدواني هو استعمال القوة والعنف في علاقات بين الأفراد بدون تبرير لهذه القوة، أو استعمالها بسبب ضرورة دفاعية(محمد علي عمارة، 2008،ص17).

مما سبق نلخص هذه التعريفات في ان السلوك العدواني قد يكون لفظيا أو غير لفظيا، مباشرا أو غير مباشرا، صريحا أو ضمنيا، موجها ضد الذات أو ضد الأخرين أو الأشياء، و لكن في النهاية يترتب عليه إلحاق الأذى والضرر المادي أو الجسمي أو النفسي للشخص نفسه أو للأخرين.

2.4. أشكال السلوك العدواني:

لقد اختلفت أشكال السلوك العدواني و تعددت صوره، و هذا يرجع الى صعوبة تعريفه، حيث تصنف حسب الشكل الظاهري الى العدوان الجسدي الذي يهدف الى الايذاء أو الى خلق شعور بالخوف، ويقصد به السلوك الجسدي الموجه نحو الذات أو الأخرين مثل: الضرب،الدفع الركل. وهناك العدوان اللفظي وهو الذي يقف عند حدود الكلام الذي يرافق الغضب والشتم و السخرية و التهديد، و يمكن أن يكون موجه نحو الذات أو الأخرين.

العدوان الرمزي و يشمل التعبير بطرق غير لفظية عن احتقار الأفراد الأخرين أو توجيه الاهانة لهم، كالنظر بطريقة ازدراء و تحقير(خولة أحمد يحي،186،2000).

وقد حدد زيلمان(1979) أشكال السلوك العدواني في أربعة أبعاد تتفاوت في مظاهرها التعبيرية تتمثل في: العدوان البدني الذي يهدف الفرد من خلاله الى الحاق الاذى أو الضرر البدني أو المادي بالأخرين الذين يميلون الى تحاشي مثل هذا السلوك. والعدائية التي يسعى الفرد من خلالها الى الاساءة للأخرين أو خداعهم دون الحاق ضرر أو ألام بدنية، والتهديدات العدائية وهي التي تستخدم أحيانا كوسيلة مضادة لمواجهة العدوان أو العداوة، و ينظر اليها كوسيلة أو إشارة تسبق العدوان أو العداوة المعتمدة. والسلوك التعبيري المتمثل في صورة الغضب أوالإنزعاج، والتي من المحتمل أن تشبه في طبيعتها سلوك العدوان، ولكنها لا تصل في صورتها التعبيرية إلى المستويين الأول والثاني (حسين فايد،2007،ص15).

أما فيشاخ(1964) و كذلك باص و بارون(1977) فقد صنفوا العدوان إلى نوعين هما: العدوان العدائي الذي ينشأ عن الغضب أو نتيجة له، هدفه جرح أو إيذاء الشخص المتلقى لهذا السلوك. والعدوان الوسيلي الذي يقصد به تحقيق أهداف معينة وليس بالضرورة إيذاء الشخص الواقع عليه(نفس المرجع السابق،ص16).

ويقسم "عبد الرحمن العيسوي" العدوان إلى العدوان المباشر وهو ذلك العدوان الذي يوجه مباشرة إلى الشخص أو الشيء الذي سبب لنا الإحباط و الفشل. و العدوان المستبدل وفيه يوجه الفرد العدواني عدوانه إلى شخص أو شيء أخر خلافا لمن سبب له الإحباط

(خليل قطب أبوقورة،1996،ص34).

و قد يكون العدوان معتمدا أو غير معتمدا، فالعدوان المعتمد يشير إلى الفعل الذي يقصد من ورائه إالحاق الأذى بالأخرين، أما العدوان المعتمد فيشير إلى الفعل الذي لم يكن يهدف إلى إلحاق الأذى بالأخرين على الرغم من أنه قد إنتهى عمليا بإيقاع الأذى أو إتلاف الممتلكات

(خولة أحمد يحي،2000،ص187).

و على الرغم من عدم إتفاق الباحثين حول أبعاد محددة للسلوك العدواني إلا أن هناك اربعة أساسية و ذلك حسب التصنيف الذي قدمه "أرنولد باص" و "ماك بيري" (1992): العدوان

البدني، العدوان اللفظي، الغضب،العداء(بشير معمرية،2007،ص146). في الحقيقة إن أشكال السلوك العدواني التي تم عرضها ليست متمايزة كل التمايز و لا هي مستقلة عن بعضها.فقد يكون العدوان جسديا ولفظيا ورمزيا في وقت واحد،و قد يكون التعبير عنها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، معتمدة أو غير معتمدة.

3.4.مظاهر السلوك العدواني:

يعبر الأفراد عن سلوكهم العدواني بأنماط ومظاهر مختلفة تدل على غضبهم و إستيائهم، ولقد صنفها "باترسون" وآخرون كالتالي:

- الشتم والإستهزاء:كأن يذكر الشخص الوقائع أو المعلومات بلهجة سلبية.
- التحفيز: وهو إطلاق العبارات التي تقلل أو تنقص من قيمة الطرف الأخر وتجعله موضعا للسخرية.
- الإستفزاز بالحركات:كالضرب على الأرض بقوة.
- السلبية الجسدية:كمهاجمة شخص آخر لإلحاق الأذى به.
- تدمير أشياء الأخرين و تخريبها.

وأيضا هناك مظاهر أخرى و تتمثل في:

- يبدأ السلوك العدواني بنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط و يصاحب ذلك مشاعر من الخجل و الخوف.
- تتزايد نوبات السلوك العدواني نتيجة للضغوط النفسية المتواصلة أو المتكررة في البيئة.
- الإعتداء على الأقران انتقاما أو بغرض الإزعاج بإستخدام اليدين أو الأظافر أو الرأس.
- عدم القدرة على قبول التصحيح.
- يتسم في حياته اليومية بكثرة الحركة، وعدم أخذ الحيطة لإحتمالات الأذى و الإيذاء.
- سرعة الغضب والإنفعال وسرعة الضجيج.
- مشاكسة غيره و عدم الإمتثال للتعليمات و عدم التعاون و الترقب و الحذر أو التهديد اللفظي و غير اللفظي.

4.4. الطفل الأصم و تعريفه:

عرفه الكثير من المتحدثين عن الإعاقات و لعل أكثر هذه التعاريف دقة و الذي يراه الباحث هو تعريف (محمد عبد المؤمن حسين) بأنه :" الطفل الذي فقد حاسة السمع لأسباب إما وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها الأمر الذي يحول بينه و بين متابعة الدراسة و تعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين والطرق العادية و لهذا فهو في حاجة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي." (حسين 1992 ص 45). و كذلك عرف بيكر (1980) الطفل الأصم من الناحية البيولوجية هو الطفل الذي يعاني من عجز في السمع يغير من أنماط سلوكه و يقلل من مستوى خبراته إذا ما قورنت بخبرات الطفل العادية.(نبيلة رشاد 1992).

أما بريل و نيومان فيعرفان الشخص الأصم من الناحية التعليمية هو الشخص الذي تسبب له الإعاقة السمعية عجز في قدرته اللغوية باستعمال أو بدون استعمال سماعة الأذن. كما عرف كوفمان و هلاهان (1991م) الطفل الأصم من الناحية الجسمية بأنه هو الشخص الذي لا يستطيع السمع عند مستوى صوتي معين "90 ديسبل". الطفل الأصم من المنظور الطبي كما أفاد (كامل 1996 ص 216) هو الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلم الكلام أو فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة.

5.4. الطفل الأصم و طرق تواصله:

و الطفل الأصم عرفه الكثير من المتحدثين عن الإعاقات و لعل أكثر هذه التعاريف دقة والذي يراه الباحث هو تعريف " محمد عبد المؤمن حسين " بأنه الطفل الذي فقد حاسة السمع لأسباب إما وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها الأمر الذي يحول بينه وبين متابعة الدراسة و تعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين و بالطرق العادية و لهذا فهو في حاجة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي (عبد المؤمن حسين، 1992، ص67).

ويعرف "عبد العزيز الشخص" الأطفال الصم بأنهم الذين حرموا من حاسة السمع لدرجة تجعلهم غير قادرين على سماع الكلام المنطوق حتى مع استعمالهم المعينات السمعية ولذا يضطرون لاستخدام أساليب أخرى للتواصل مع الآخرين

(عبد العزيز الشخص،1985، ص362).

ويشير "على عبد النبي" إلى أن الأصم هو الشخص الذي فقد الحاسة السمعية قبل الميلاد أو قبل تعلم الكلام أو حتى بعد تعلم الكلام ، بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية إلا باستخدام طرق التواصل المعروفة طريقة الإشارة – قراءة الشفاه – هجاء الأصابع – التواصل الكلي

(علي عبد النبي، 1996، ص66).

ويذكر أن الأصم هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع الاعتماد على حاسة السمع لتعلم اللغة والاستفادة من برامج التعليم المختلفة وهو بحاجة إلى أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع(عصام النمر يوسف،2000،ص18).

ويذكر" فتحي عبد الرحيم و حليم بشاي" إن الطفل الأصم تنتابه الرغبة في التفاهم، وتفهم من حوله وإيجاد مخرج أو وسيلة تمكنه من ترجمة أفعال وأقوال الآخرين من عادى السمع ولذا فإنه يحتاج إلى التواصل معهم، حيث أن الإستراتيجية التواصلية تعتمد على الكلام وقراءة الشفاه كمسلك أساسي لعملية التواصل، والتي تساعد الأصم على الدخول في عالم العاديين(فتحي عبد الرحيم و حليم بشاي،1988،ص247-248).

وبالتالي، فالمشكلة الأساسية التي تواجه المعاق سمعياً هي التواصل، حيث لا يستطيع الأصم اكتساب اللغة بالطرقة العادية، وبالتالي فهو في حاجة إلى طرق عديدة للتواصل معه، وهذا ما قد يفسر اللا تكيف النفسي والذي سيكون من العناصر التي سنعرضها بهذا المقال.

6.4. نسبة انتشار الصم:

بما أنه لم يكن م اليسير الاتفاق بين الباحثين على تعريف محدد للصمم، فانه ليس من اليسير أيضا الحصول على نسب دقيقة لمدى انتشاره. هذا بالإضافة إلى أن الدراسات المسحية التي أجريت تعاني من مشكلات عديدة تتمثل في كون أساليب التقييم غير دقيقة أو غير كافية وكون العينات غير ممثلة والافتقار إلى معايير ثابتة لتحديد مستوى الفقدان السمعي. (الخطيب 2005 ص 31).

إن الإعاقة السمعية ليست بمستوى الإعاقات الأخرى مثل التخلف العقلي أو صعوبات التعلم لذا يطلق عليها اسم الإعاقة قليلة الحدوث نسبيا.

فأشار كل من (الحجار 2004ص 160) و (الروسان 2001 ص 172) إلى أن هناك ما يقرب من الناس يتمتعون بالقدرة على السمع بشكل عادي، و لكن هناك من بينهم حوالي (99%) يعانون من إعاقة سمعية (1%-0.5%) و إذا كانت الدراسات في الدول العربية قد أشارت إلى أن حوالي (5%) من طلاب المدارس لديهم ضعف سمعي ما إلا أن هذا الضعف لا يصل إلى مستوى الإعاقة، أما بالنسبة إلى للضعف السمعي الذي يمكن اعتباره إعاقة سمعية فتقدر نسبة انتشاره بحوالي(% 1.5) وتقدر نسبة انتشار الصم بحوالي(1.80%)، و إذا كنا نعتمد هذه الإحصائيات لتقدير نسبة انتشار الإعاقة السمعية في الوطن العربي فإن ذلك يعني وجود حوالي مليون و مئتي ألف شخص معوق سمعيا منهم حوالي 150.000أص.(ماجدة السيد عبيد 2000 ص 56).

أما في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها هناك أكثر من مليوني شخص مصابين بصمم شديد جدا والغالبية العظمى من الصمم و ضعيفي السمع هم من الراشدين أو الكبار و العدد الأكبر منهم يتجاوز سن 65 عاما، علما أن طلبة ضعيفي السمع الذين لا يحتاجون إلى برامج تربوية خاصة بسبب ارتدائهم أو استفادتهم من السماعات الطبية التي تسمح لهم بالسماع جيدا وأن يشاركوا في الأنشطة الصفية الأساسية بدون مساعدة إضافية مستثنين من هذه الإحصاءات.و قد تناقصت أعداد الإصابات بنسبة 12% خلال عشر سنوات الأخيرة و هذا يعود الى الرعاية الصحية الجيدة، وتوافر المضادات% الحيوية و الأدوية للوقاية من الحصبة و السحايا، كذلك عامل تطور التكنولوجيا السماعات الطبية، التي فتحت مجال أمام العديد من الطلبة لأن يستفيدوا من التعليم الشفوي الصفي دون الحاجة إلى برامج تربوية خاصة.

(ابراهيم عبد الله فرج الزريقات 2009 ص 110)

و يرى (هايس و آخرون) "1997" أن نسبة الإعاقة لدى ذوي الإعاقة السمعية الأكثر من 80 ديسبل في درجة فقد السمع تتراوح بين طفل لكل 1000 طفل، و لكن في فئة الإعاقة البسيطة و المتوسطة تكون أكثر انتشار و تقدر بنحو 3 أطفال لكل 1000 طفل، ويذكر نفس المؤلفين أنه في دراسة أخرى عام (1994م) وجد أن النسبة تصل إلى 6 أطفال لكل 1000 طفل لديهم إعاقة سمعية حس عصبية من النوع المتوسط و الشديد و الحاد.

و يشير (باباس) "2000م" إلى أن نسبة انتشار فقدان السمع الحس عصبي المتوسط و الحاد بنحو 0.5-1 لكل 1000 مولود، و لكن هذا التقدير يختلف عنه في البلاد النامية في سن 6 سنوات بنحو 1.5-2 لكل 1000 طفل.(محمد النوبي محمد علي 2009 ص22)

6.4. التوافق النفسي: وقد أكد علماء النفس منذ نشأته المبكرة إن الإنسان في حاجة إلي الملائمة بينه وبين الظروف الاجتماعية والنفسية المحيطة به ولهذا ظهر مفهوم التوافق النفسي وتنبه العلماء إلي أهميته.

يطرح علماء النفس مفهوم التوافق النفسي على أنه توافق الفرد مع ذاته و توافقه مع الوسط المحيط به و كل المستويين لا ينفصل عن الأخر، و إنما يؤثر فيه و يتأثر به، فالفرد المتوافق ذاتيا هو المتوافق اجتماعيا و يضيف علماء النفس بقولهم أن :" التوافق الذاتي هي قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه وأدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع بحيث لا يكون هناك صراع داخلي.(جمال ابودلو 2009 ص 228). كما يقصد بالتوافق النفسي رضي الفرد على نفسه وتتسم حياته بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب القلق، النقص فيتمكن من إشباع دوافعه بصورة ترضيه و لا تغضب الجميع.(مصطفى فهمي 1979 ص 34).

ويشير الباحث (حامد زهران) إلى أن التوافق النفسي هو مرادف للتوافق الشخصي و يعني السعادة عن النفس و الرضا عنها و إشباع الدوافع الفطرية الأولية (الداخلية) و الدوافع الثانوية المكتسبة (الخارجية) و بالتالي يعبر عن سلام داخلي كما يتضمن التوافق مطالب النمو في مختلف مراحل المتتابعة .(عبد السلام حامد زهران 1994ص 08).

خلاصة القول في هذا الإطار هي أن التوافق النفسي يعتبر مجموعة السلوكات التي يسلكها الفرد من أجل الانسجام و تحقيق الاستقرار مع نفسه أولا ومع الآخرين ثانيا ، و تحقيق أهدافه و يظهر في مدى رضا الفرد عن ذاته ، قبول الآخرين له و الخلو من الحزن الذاتي وقبله لذاته.

7.4- معوقات التوافق النفسي:

إن هناك العديد من المعوقات التي من شأنها أن تقف حائلا أمام قدرة الفرد على تحقيق قدر مناسب من التوافق النفسي، وقد حاول بعض الباحثين والمختصين في ميدان علم النفس والصحة النفسية إلقاء الضوء عليها.

من أهم عوامل تحقيق التوافق توفر مطالب النمو النفسي السوي في جميع مراحله وبكافة مظاهره جسميا، عقليا، انفعاليا واجتماعيا، ومطالب النمو هي الأشياء التي يتطلبها النمو النفسي للفرد والتي يجب أن يتعلمها حتى يصبح سعيداً وناجحاً في حياته ، ويؤدي تحقيق مطالب النمو إلى سعادة الفرد ، في حين يؤدي عدم تحقيق مطالب النمو إلى شقاء الفرد وفشله وصعوبة تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة والمراحل التالية، وأدناه أهم مطالب النمو خلال المراحل المتتابعة :

- نمو استغلال الإمكانات الجسمية إلى أقصى حد ممكن ، وتحقيق الصحة الجسمية وتكوين عادات سليمة في الغذاء والنمو وتعلم المهارات الجسمية والضرورية للنمو السليم وحسن المظهر الجسمي العام .
- النمو العقلي المعرفي واستغلال الإمكانات المادية إلى أقصى الحدود الممكنة، وتحصيل أكبر قدر ممكن من المعرفة والثقافة العامة وعادات التفكير الواضح ونمو اللغة وسلامة التعبير عن النفس وتنمية الابتكار .
- النمو الاجتماعي المتوافق إلى أقصى حد مستطاع ، وتقبل الواقع وتكوين قيم سليمة والتقدم المستمر نحو السلوك الأكثر نضجاً ، الاتصال والتفاعل السليم في حدود البيئة وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي وتحقيق النمو الأخلاقي والديني القويم .
- النمو الانفعالي إلى أقصى درجة ممكنة ، وتحقيق الصحة النفسية بكافة الوسائل وإشباع الدوافع الجنسية والوالدية والميل إلى الاجتماع وتحقيق الدافع للتحصيل والنبوغ والتفوق وإشباع الحاجات مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء والمكانة والتقدير والحب والمحبة والتوافق والمعرفة وتنمية القدرات والنجاح والدفاع عن النفس والضبط والتوجيه والحرية .

وبالرغم من ضرورة تحقيق مطالب النمو فإن هناك العديد من العوامل تؤدي إلى إعاقتها وإحداث سوء التوافق فالفرد يسوء توافقه ويسلك سلوكاً غير متوافق عندما يعجز عن التوافق وحل مشكلاته بطرق واقعية أو بحيل دفاعية معتدلة، إذ إنه عندما لا يستطيع أن يحتفظ بتوازنه النفسي فإنه يتخذ أساليب سلوكية شاذة لحل أزماته النفسية، إلا أن الأزمات النفسية وحدها لا تكفي لتفسير عدم القدرة على التوافق بل لابد من النظر إلى شخصية الفرد ككل وإلى ماضيه ووراثته وتربيته وما يتعرض له من إحباطات وصدمات بالإضافة إلى معرفة اتجاهاته وعاداته مما يعني أن عوامل سوء التوافق متعددة

6- الإجراءات التطبيقية للبحث:

1.6- الدراسة الاستطلاعية: كان ذلك بمدرسة صغار الصم برويبة بالجزائر العاصمة. حيث تم خلالها جمع المعلومات وبيانات عن البحث، مع استطلاع الظروف التي سيجري فيها وعلى أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للتحقيق العلمي وكان ما يلي:

- تحديد أفراد العينة و مواصفاتها.
- تحديد الأدوات البحثية المناسبة لإجراء البحث.
- تحديد المدارس المختارة للدراسة.
- التأكد من وضوح بنود أدوات البحث و سهولة فهمها من طرف المجيبين.
- التدريب على تطبيق الأداة المستخدمة لجمع البيانات و ضبط المدى الزمني لتطبيقها.

2.6- منهج البحث:

وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه الأنسب لهذه الدراسة التي تهدف إلى الكشف عن مدى تأثير السلوك العدواني على مستوى التوافق النفسي للأطفال الصم(الذين يمثلون مجتمع الدراسة)، ويعبر عن هذه المتغيرات كما و كيفا.

3.6- عينة البحث و خصائصها:

تكونت عينة البحث من 22 فرد تراوحت أعمارهم ما بين 8-12 سنة. وقد تم اختيار هذه العينة بالطريقة العشوائية.

جدول رقم(1):توزيع العينة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة
ذكر	17	77.28%
أنثى	5	%22.72
المجموع	**22**	**%100**

من خلال الجدول رقم(1) نلاحظ أن عدد الذكور بلغ (17) أي بنسبة مئوية 77.28%، وبلغ عدد الإناث(5) أي بنسبة 22.72 %.

جدول رقم(2):توزيع أفراد العينة حسب مرحلة التعليم

مرحلة التعليم	التكرارات	النسبة
السنة أولى تنطيق	3	%13.63
السنة الأولى	7	%31.82
السنة ثانية	7	%31.82
السنة ثالثة	5	%22.73
المجموع	**22**	**%100**

من خلال الجدول رقم(2) نلاحظ أن عدد أفراد العينة الموزعة على السنة أولى تنطيق بلغت (3) أي بنسبة 13.63%، بينما السنة أولى ابتدائي فقد بلغت (7) أي بنسبة 31.82% ونفس القيمة مع السنة ثانية ابتدائي، أما السنة ثالثة ابتدئي فقد بلغت (5) أي بنسبة 22.73%.

4.6-أدوات البحث:

لتحقيق أهداف البحث الحالي استخدمنا أداتين هما مقياس السلوك العدواني للباحثين" معتز سيد عبد الله" و "صالح أبو عباة"، ومقياس التوافق النفسي لمتحدي الاعاقة للباحثة " زينب شقير". وقد تم التأكد من صدق وثبات الاختبارين.

5.6-طرق جمع المعلومات:

اخترنا بدراستنا الحالية التعامل مع تلاميذ الصم بالمرحلة الابتدائية، و نظرا لإجراء المعقدة اقتصر الدراسة الميدانية على مدرسة صغار الصم و المعاقين سمعيا برويبة، حيث تعاملنا مع

كل تلميذ المرحلة الابتدائية التي تتراوح أعمارهم بين (8-12سنة) وقد بلغ عدد أفراد العينة (22) تلميذ و تلميذة. وقد قمنا بتطبيق المقاييس تطبيقا جماعيا وذلك في كل سنة دراسية على حدى، حيث اختلف العدد من سنة إلى أخرى.

كما كان تطبيق هذه المقاييس بمساعدة الأخصائية البيداغوجية والمعلمين بالإضافة إلى مساعدة المختصة الارطفونيا وذلك لصعوبة التواصل مع هذه الشريحة مع إشراف شخصي لهذه العملية.

7.عرض النتائج:

7-1-عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى السلوك العدواني والتوافق النفسي لدى الأطفال الصم.

وللكشف عن العلاقة الإرتباطية بين مستوى السلوك العدواني والتوافق النفسي لدى الأطفال الصم.

تم استخدام معامل الارتباط بيرسون والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

جدول رقم (03): يبين الارتباط بين مستوى السلوك العدواني و مستوى التوافق النفسي

المتغير	التوافق النفسي			
	عدد الأفراد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	
السلوك العدواني	22	-0.634**	0.01	
العدوان البدني	22	-0.589**	0.01	
العدوان اللفظي	22	-0.555**	0.01	
الغضب	22	-0.581**	0.01	
العداوة	22	-0.497*	0.05	

دال عند مستوى الدلالة 0,01. * دال عند مستوى الدلالة 0,05

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.634-) هي قيمة

جدول رقم(04): يوضح اختبار(ت) للمقارنة بين الذكوروالإناث في مستوى السلوك العدواني

المحاور	الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
العدوان البدني	ذكور	17	23.17	5.99	0.73	0.46 غير دالة
	إناث	5	20.8	7.49		
العدوان اللفظي	ذكور	17	14.23	3.99	0.21	0.83 غير دالة
	إناث	5	13.8	3.38		
الغضب	ذكور	17	19.58	4.96	-0.62	0.53 غير دالة
	إناث	5	12.90	3.47		
العداوة	ذكور	17	18.47	4.98	-0.29	0.76 غير دالة
	إناث	5	19.2	4.02		
الدرجة الكلية	ذكور	17	75.47	17.66	0.05	0.95 غير دالة
	إناث	5	75	18.74		

spss v21 المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات

عكسية "سالبة" أي كلما زاد مستوى السلوك العدواني لدى أفراد عينة الدراسة كلما قل التوافق النفسي لديهم ،كما أن الارتباط دال عند مستوى الدلالة (**α=0.01**) ، هذا يعنى وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى السلوك العدواني و مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%، كما أن كل معاملات الإرتباط لأبعاد السلوك العدواني ارتبطت عكسيا مع الدرجة الكلية للتوافق النفسي، وكل الارتباطات كانت دالة عند مستوى (0.01) إلا بعد العداوة فقد ارتبط عكسيا بمستوى دلالة قدره (0.05).

2-7- عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية علي انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني لدى الأطفال الصم تبعا لمتغير الجنس (إناث/ ذكور).

لاختبار هذه الفرضية تم حساب دلالة الفروق بين المتوسطين (إناث، ذكور) باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

يتضح من الجدول رقم (04) أن متوسطات الدرجات الكلية على مقياس السلوك العدواني بلغت عند الذكور (75.47) وعند الإناث (59.27)، وكانت الفروق غير دالة إحصائيا حيث كانت قيمة ت (0.05) بمستوى دلالة قدره 0.95

وبالتالي نقبل الفرض الصفري بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني تعزى لمتغير الجنس.

3-6- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية على :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال الصم تبعا للمرحلة التعليمية. لاختبار صحة الفرضية قمنا باستخدام تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين المجموعات المستقلة.

جدول رقم (05): يوضح تحليل التباين الأحادي للفروق بين مستويات السلوك العدواني تبعا لمتغير المرحلة التعليمية.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	1443.99	3	481.33	1.748	1.193
خارج المجموعات	4955.09	18	275.28		
المجموع	6399.09	59			

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات spss.21. *مستوى الدلالة 0.05

يتضح من تنائج الجدول رقم (05) أن قيمة ف (1.89) غير دالة، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات السلوك العدواني لدى الأطفال الصم تبعا لمتغير المرحلة التعليمية.

7- تفسيرو مناقشة النتائج:

من النتائج المتوصل اليها في هذا المقال هي انه هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين مستوى السلوك العدواني والتوافق النفسي لدى الأطفال الصم. اذ اظهرت نتائج أنه توجد علاقة عكسية بين السلوك العدواني والتوافق النفسي، وهذا يعني أنه كلما زاد السلوك العدواني لدى الأطفال الصم كلما قل التوافق النفسي لديهم والعكس. وقد تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة بوشاشي سامية(2013) والتي توصلت إلى وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين السلوك العدواني و التوافق النفسي الاجتماعي لدى طلبة الجامعة.

و يمكن أن يعود سبب هذه النتيجة إلى مطالب و احتياجات معينة يرغبون بها الأطفال الصم أي يرغبون في إشباعها و تحقيقها في ظل الظروف والإمكانيات المتوفرة، وعلى أساس درجة الإحباط و الحرمان الموجودة بها. فنجد أنهم يلجؤون إلى استخدام العدوان كوسيلة للتعبير عن هذه الحاجات، وهذا لغرض حل الصراعات وإزالة العقبات التي تحول وتعيقهم على تحقيق إشباع هذه الحاجات والرغبات. ولذلك نجد أنه إذا فشلوا في الوصول إلى إشباع الحاجات بطريقة ترضيه و ترضي الآخرين لأسباب تتعلق بهم والبيئة المحيطة أو كليهما، أدى ذلك إلى تدني مستوى التوافق النفسي عندهم و غالبا ما تكون هذه الحاجات مرتبطة بتحسين أوضاعهم الاجتماعية و البيداغوجية و أيضا تحقيق الأمن النفسي والاجتماعي لهم، وهذا ما ذهبت إليه النظرية (السلوكية) في تفسيرها للسلوك العدواني على أن السلوك المتعلم، ضمن البيئة، إن العدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن أن يكشف أو يعدل وفق قانون التعلم (عصام عبد اللطيف العقاد،2001،ص112).

كما ةيمكن أن يستخدمها هؤلاء الأطفال السلوك العدواني كوسيلة للتنفيس عن الألآم والصراعات الداخلية التي لا يجدون حلا لها. كما أوضحت النتائج أنه كانت الفروق غير دالة إحصائيا وبالتالي نقبل الفرض الصفري بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني تعزى لمتغير الجنس. ويمكن أن يعود سبب هذه النتيجة إلى أنه كل من الذكور والإناث ينتمون إلى نفس البيئة الاجتماعية ويتلقون نفس الرعاية والتكفل، مما يؤدي إلى سلوك متشابه.

الخاتمة:

إن السلوك العدواني من السلوكيات اللاسوية و ذو أبعاد خطرة على الطفل و عائلته ومدرسته و على الحياة الاجتماعية والمجتمع بشكل عام، وهو سلوك يتصف به الكثير من الأطفال في عصرنا الحاضر بدرجات متفاوته، و إن ظهور هذا السلوك عند الطفل خصوصا الطفل الأصم و هو الذي يعاني من عجز في السمع يغير من أنماط سلوكه ويقلل من مستوى خبراته إذا ما قورنت بخبرات الطفل العادية، دليل على عجزه على التوافق أي أنه من مؤشرات سوء التوافق، وأنه لم يتعلم بالدرجة الكافية أنماط السلوك اللازمة لتحقيقه.

وكما رأينا ان الطفل الأصم هو ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره، و كنتيجة لذلك فلم يستطيع اكتساب اللغة، فقد يكون السبب في فقدان حاسة السمع إما وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها الأمر الذي يحول بينه و بين متابعة الدراسة وتعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين و بالطرق العادية ولهذا فهو في حاجة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي. لا تسمح هذه الاعاقة للاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية إلا باستخدام طرق التواصل المعروفة طريقة الإشارة – قراءة الشفاه – هجاء الأصابع – التواصل الكلي، فالأصم لا يستطيع الاعتماد على حاسة السمع لتعلم اللغة والاستفادة من برامج التعليم المختلفة وهو بحاجة إلى أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع.

هذا يقودنا الى ضرورة الاهتمام بتكيفه النفسي من خلال برامج وأنشطة وآليات للوصول به الى التكيف الذي سيعود عليه بالإيجاب سواء نفسيا، أسريا، دراسي أو مهنيا.

قائمة المراجع:

- ابراهيم عبد الله فرج الزريقات (2009) التدخل المبكر: النماذج والاجراءات ، دار المسيرة، الأردن.
- أحمد محمد الزعبي (2002) الاسس النظرية- المشكلات وسبل معالجتها، دار زهران للنشر والتوزيع.
- أحمد محمد عبد الخالق (2002) استخبارات الشخصية ، دار المعرفة الجامعية - مصر .
- بشير معمرية (2007) بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس ، منشورات دار الحبر، الجزائر .
- بوشاشي سامية(2013) السلوك العدواني وعلاقته بالتوافق النفسي الإجتماعي لدى طلبة، اطروحة ماجستير، بجامعة مولود معمري -تيزي وزو-.
- جمال ابودلو (2009) الصحة النفسية، دار أسامة للنشر والتوزيع.
- حسين فايد (2007) دراسات في الصحة النفسية، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- جمال الخطيب (2005) المدخل الى التربية الخاصة ، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع، الكويت.
- خولة أحمد يحي (2000) الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- سعد المغربي(1987) سيكولوجية العدوان والعنف، مجلة علم النفس، العدد الأول، الهيئة المصرية.
- صالح حسن أحمد الداهري (2008) أساسيات التوافق النفسي و الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن العيسوي (1984) سيكولوجية الجنوح، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع.
- حامد عبد السلام زهران؛ المعلم المرشد ودوره في الإرشاد النفسي، ندوة اتحاد المعلمين العرب "استراتيجية التعليم في الوطن العربي في ضوء تحديات القرن الحادي والعشرين". القاهرة "ديسمبر 1994". ص263-282. 1994