جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا إعاقة بسيطة مابين 12- 13 سنة.

دراسة ميدانية ببعض مراكز ولاية تيزي وزو

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في التربية الخاصة

إعداد الطالبتين :

- أدم نورة .
- أوقارة نادية

إشراف الأستاذة:

حدبي حميدة

السنة الجامعية:2018-2019

كلمة شكر

اعظم الشكر واكمله لله ربي العالمين على افضل فضله وجزيل احسانه ان اتم علينا نعمته ووفقنا لإتمام هذا العمل . والصلاة والسلام على اشرف ما خلق الله محمد صلى الله عليه وسلم .

أتقدم بالشكر الخالص للاستاذة المشرفة "**حدبي حميدة**" في نفس الوقت الذي اكن لها كل الاحترام والتقدير التي لم تبخل علينا تمنياتنا لها بالصحة والمزيد من التألق .

كما اشكر كل من المدير و المديرة والاخصائية البيداغوجية للمركزين البيداغوجيين للأطفال المعاقين ذهنيا ب "تادمايت و "واقنون " والاطفال المتواجدين فيها .

وكل من ساعدنا من قريب او بعيد لإتمام هذا البحث.

الإهداء

أعظم الشكر وأكمله لله ربي العالمين والصلاة والسلام على اشرف المرسلين

إلى من كلله الله بالهبة و الوقار إلى من أحمل اسمه بكل افتخار أرجوا من الله أن يمد في عمرك وتبقى كلماتك نجوم أهتدي بها "أبي الغالي محمد"

إلى "روح أمي الغالية" إلى ملاكي إلى مسك الجنة إلى معنى الحب و الحنان و الفخر إلى ضوء وبسمة الحياة إلى بلسم جراحي إلى أحلى الحبايب.

إلى من كانت إلى جانبي وسند لي وكانت لي أما ثانية أتقدم بجزيل الشكر و الاحترام و أتمنى أن يطيل الله عمرك.

إلى من اتخذه قدوة ومصدر فخر في هذه الحياة إلى من أرى التفاؤل بعينيه وكان لي سندا في دربي وعلمني كيف أتطلع لمستقبلي و نجاحي "آخي الغالي حميد"

إلى قرة عيني إلى أخوي العزيزان و مصدر اعتزازي أتمنى من الله أن يحفظهما "اغيلاس و احمد "

إلى أختي الحبيبة و الغالية اتمنى لها المزيد من النجاح والتالق مصدر فخري " أختي جميلة "

إلى كتكوتتي الصغيرة والحلوة وقرة عيني إلى أغلى من نفسي" أختي الحبيبة كريمة"

إلى خطيبي و حبيبي وسندي الذي كان الى جانبي "عمر" اتمنى من الله ان يحميه و يحفظه من كل شر.كما لا انسى زميلتي الغالية في هذا البحث المتواضع "نادية"

نورة

إهـداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا العمل ولم نكن لنصل إليه لولا

فضل الله علينا أما بعد ...

أهدي هذا العمل المتواضع إلى أمي وأبي العزيزين حفظهما الله لي واللذان سهرا على تعليمي في إتمام هذا العمل من قرب أو من بعد ...

إلى كل أفراد أسرتي وإلى زوجي سندي في الدنيا وعونا لي في

مشواري الدراسي.

أخيرا أرجو من الله تعالى أن يجعل عملي هذا نفعا يستفيد منه جميع

الطلبة المقبلين على التخرج .

نادية

ملخص الدراسة:

تطرقنا في هذه الدراسة الى السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا اعاقة بسيطة و كان الهدف الأساسي التعرف على درجة السلوك العدواني لدى هذه الفئة حيث اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ،تكونت عينة الدراسة من (6) حالات (4) ذكور و(2) إناث وهذا في الفترة الممتدة من بداية شهر افريل إلى غاية شهر جوان2019 في المركزين البيداغوجيين للأطفال المعاقين ذهنيا لولاية تيزي وزو(تادمايت و واقنون).حيث كان اختيار العينة قصديا لأننا بصدد إجراء دراسة حالة حول المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة ، وقد اعتمدنا في عملية جمع المعلومات على مقياس السلوك العدواني ل "باص وبيري" واختبار رسم رجل لقياس الذكاء ،كما استخدمنا الأساليب الإحصائية المتمثلة في النسبة المئوية والمتوسط الحسابي ، وكانت نتائج الحالات توضح أن العدوانية نجدها مرتفعة أكثر لدى الذكور وهذا قد يعود الى الظروف النفسية والمعيشية التي تعيشها الحالة .

الفهرس

كلمة شكر

الاهداء

فهرس الجداول

ملخص الدراسة

مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

1-الاشكالية 05

2-اهداف الدراسة 07

3-اهمية الدراسة 07

4-تحديد المفاهيم الاساسية 08

5-الدراسات السابقة 08

الفصل الثاني : السلوك العدواني

تمهيد..... 12

1-تعريف السلوك العدواني..... 13

2-المفاهيم ذات صلة بالسلوك العدواني..... 14

3-أنواع السلوك العدواني..... 17

4- النظريات المفسرة للسلوك العدواني..... 19

5- مميزات السلوك العدواني..... 21

6 - العوامل المؤثرة في ظهور السلوك العدواني 23

7- مظاهر السلوك العدواني 25

8 -اسباب السلوك العدواني 26

9 - الوقاية 29

خلاصة الفصل..... 30

الفصل الثالث: التخلف العقلي

تمهيد..... 32

1- لمحة تاريخية عن الإعاقة العقلية 33

2- تعريف الاعاقة العقلية..... 34
3- تعريف التخلف العقلي 35
4- الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي 37
5-واقع ومدى انشار التخلف العقلي 38
6-أسباب التخلف العقلي ومظاهره 39
7- تصنيف التخلف العقلي وقياسه 42
8-الوقاية من التخلف العقلي و طرق علاجه..... 45
خلاصة الفصل..... 48

الجانب الميداني

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة.

تمهيد..... 51
1-الدراسة الاستطلاعية..... 52
2- منهج الدراسة..... 53
3- تحديد زمان و مكان إجراء الدراسة 53
4- عينة الدراسة و خصائصها. 54
5- ادوات جمع البيانات 54
6- الاساليب الاحصائية المعتمدة في الدراسة 60
خلاصة الفصل 61

الفصل الخامس: عرض و تحليل نتائج الحالات

1- عرض وتحليل نتائج الحالات..... 63
- عرض الحالة الأولى 63
- عرض الحالة الثانية..... 65
- عرض الحالة الثالثة..... 67
- عرض الحالة الرابعة 69
- عرض الحالة الخامسة..... 71
- عرض الحالة السادسة 73
2- الاستنتاج العام..... 75
3- الاقتراحات..... 76
- قائمة المراجع

-الملاحق

فهرس الجداول:

الجداول	العنوان	الصفحة
(1)	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.	55
(2)	يوضح تنقيط بنود مقياس السلوك العدواني لباص وبيري.	56
(3)	يوضح نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة (1)	65
(4)	يوضح نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة (2)	67
(5)	يوضح نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة (3)	69
(6)	يوضح نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة (4)	71
(7)	يوضح نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة (5)	73
(8)	يوضح نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة (6)	75

مقدمة:

يعتبر السلوك العدواني سلوكا مألوفا في جميع المجتمعات ، الا ان هناك درجات من العدوانية بعضها مقبول و مرغوب به كالدفاع عن النفس ، و بعضها سلوكا مزعجا و مؤذيا سواء بالذات او الاخرين.

لذا فقد حظي باهتمام كبير من طرف علماء النفس و التربية خاصة ، فشغل تفكيرهم و قاموا بدراسات متعددة لمعرفة مظاهره و اسبابه و خاصة بظهور مختلف مظاهر العنف و المشكلات الاجتماعية ، و تفشي هذا السلوك تسبب بتعدد وجهات النظر حول تفسيره.

يظهر العدوان عند الانسان في مختلف مراحله العمرية و خاصة في مرحلة الطفولة باعتبارها فترة تحولات او تغيرات من الانا النفسية الى الانا الاجتماعية ، و تغير المحيط و بناء علاقات جديدة و كل هذه التحولات تجعله يعيش في تخبط لفهم ما هو منطقي و ما هو غير منطقي و هذا يؤدي به الى القيام بسلوكات عدوانية للتفريغ عن هذه المشاعر و الاحاسيس .

و العدوانية لا تكون سلوكات خاصة بالافراد العاديين فقط و انما يتصف بها ايضا افراد ذوي الاحتياجات الخاصة و منهم" المتخلفين عقليا" ، فهي من الفئات الصعبة التي يصعب التعامل و التواصل معها.

و من خلال دراستنا هذه اردنا دراسة السلوك العدواني عند المتخلفين عقليا ، و قد تطرقنا فيها الى جانبين جانب نظري و اخر ميداني ، و قد قسمنا كل جانب الى فصول .

يتضمن الجانب النظري 3 فصول :

الفصل الاول: و يتمثل في الاطار العام للدراسة و قمنا فيه بطرح الاشكالية ، تحديد اهمية و اهداف الدراسة ، و ايضا تحديد المفاهيم الاساسية .و الدراسات السابقة .

الفصل الثاني: خاص بالسلوك العدواني و تناولنا فيه تعريف السلوك العدواني، اهم المفاهيم المتعلقة بالموضوع ، انواع السلوك العدواني ، اهم النظريات المفسرة للسلوك العدواني و

ايضا على اهم العوامل المؤدية لظهور العدوانية ، اهم مظاهر العدوان و اسبابه و اخيرا كيفية الوقاية منه.

الفصل الثالث: خاص بالمتخلفين عقليا بدرجة بسيطة وتناولنا فيه لمحة تاريخية عن المتخلفين عقليا تعريف الاعاقة العقلية الفرق بين الاعاقة العقلية والمرض العقلي مدى انتشارها الانواع واسباب التخلف العقلي تصنيفه واخيرا الوقاية وطرق علاجه.

اما الجانب الميداني فقسمناه بدوره الى فصلين :

الفصل الرابع : و يشمل الاجراءات الميدانية للدراسة و فيه تناولنا الدراسة الاستطلاعية ، منهج الدراسة ، مكان و زمان الدراسة ، عينة الدراسة و اهم الادوات المستخدمة للدراسة .

الفصل الخامس : و يتضمن عرض و تحليل نتائج الحالات ، الاستنتاج العام و ايضا تقديم بعض الاقتراحات .

الجانب النظري

الفصل الاول

الاطارالعام للدراسة

1-إشكالية الدراسة .

2- اهداف الدراسة

3-اهمية الدراسة.

4-تحديد المفاهيم الاساسية .

5-الدراسات السابقة .

1. الإشكالية:

يواجه الانسان في حياته اليومية مجموعة من المشاكل والصعوبات التي تؤدي به إلى القيام والتصرف بسلوكات غير مرغوب بها تؤثر على حياته النفسية والاجتماعية كالعدوان، فهو يعتبر سلوك غير مرغوب فيه اجتماعيا لما له من نتائج سلبية على الفرد والمجتمع، فالسلوك العدواني هو أي فعل يهدف لايقاع الأذى والالم بالآخرين وإتلاف الممتلكات شرط توافر النية لاتباع الأذى. **(سليمان، ص15، 2008).**

كما أنه يعتبر ظاهرة جد منتشرة بين كل الفئات نذكر بالتحديد فئة الأطفال التي تعاني منها بشدة باعتبارها من أصعب المراحل والأكثر حساسية كونه من الصعب على الفرد فهمهم ومعرفة سلوكياتهم ومشاكلهم فيلجؤون إلى العدوانية كرد فعل أو كوسيلة لإبراز وجودهم والتعبير على أحاسيسهم وأيضا لحل جميع الصراعات الداخلية وحالات التوتر النفسي.

(الداهري، 2005، ص236)

وهذا ما أكدته دراسة الباحث "حسين الكامل" و "علي سليمان"، 1990، التي هدفت إلى البحث في السلوك العدواني وادراك الأبناء للاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية على عينة من طلبة حيث أسفرت النتائج على وجود فروق دالة بين العدوانيين في إدراكهم لاتجاهات الآباء في تنشئتهم.

أما دراسة الباحث "براشد"، 1980، التي أجريت على عينة من طلاب الدراسات العليا بالهند بينت اتسام الذكور بالعدوان غير المباشر والشك والعدوان اللفظي مقارنة بالإناث.

(معمرية، 2007،ص85)

فالأطفال عامة يلجؤون إلى السلوك العدواني سواء كانوا الأطفال عاديين او غير عاديين ينتمون إلى مجموعة الفئات الخاصة ومنهم فئة الأطفال المعاقين عقليا، فالتخلف العقلي يعد مشكل هام من المشكلات الاجتماعية والطبية بسبب الامكانية العقلية المحدودة لهذه الفئة التي تعد أقل قدرة على التكيف الاجتماعي والتصرف في المواقف الاجتماعية المتنوعة، وذلك من خلال تفاعله مع الآخرين. **(فاروق محمد، 1986، ص12).**

كما أكدت دراسة الباحث "الزهراني" 2011. بعنوان دراسة مقارنة عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا في منطقة الرياض التي هدفت إلى معرفة أبرز المشكلات السلوكية لدى المدمجين وغير المدمجين من عينة شملت 100 طالب وطالبة، أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الملتحقين بمعاهد التربية الخاصة والأطفال الملتحقين ببرامج الدمج بمدارس التعليم الابتدائي في المشكلات السلوكية والسلوك الاجتماعي.

أما دراسة "فروند ورايس" "Frend ET Reiss"، حول المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال بلغة (110) طفلا من ذوي الإعاقة العقلية وأسفرت النتائج عن شيوع خمسة مظاهر لديهم هي بالترتيب: الانسحاب الاجتماعي، النشاط الزائد، والعادات الكلامية غير مناسبة والسلوك العدواني والسلوك النمطي، إلا أن فئة الذين لديهم تخلف عقلي بسيط يتمتعون بمهارات اجتماعية وشخصية ولغوية وهنية مقبولة نسبة إلى جانب ذلك يمكنهم القيام بقضاء حوائجهم ويستطيعون التواصل والاتصال بلغة مناسبة ومفهومة و فيما يخص المهارات الاجتماعية يمكنهم أن يكونوا صداقات وأن يتزوجوا وينجبوا لكنهم يحتاجون إلى مساعدة في حالة تعرضهم للضغط النفسي أو الاجتماعي أو الاقتصادي لأن ربما قد ينجم عن هذا الضغط ظهور سلوكات عدوانية تلحق الأذى بهم وبغيرهم.

منه يمكن القول أن موضوع السلوك العدواني لدى المتخلفين عقليا حظى باهتمام كبير في مختلف المجالات سواء في مجال علوم التربية العامة وخصوصا التربية الخاصة.

أما دراسة الباحث "جريح وأبو فخر"، فقد هدفت إلى التعرف هي أيضا على المظاهر السلوكية للمتخلفين عقليا، لدى عينة شملت (133)طالبا منهم (60) من ذوي التخلف العقلي البسيط، وقد أشارت النتائج إلى أن أكثر السلوكاتاللاتوافقية انتشارا لديهم سلوك متمرد والعصيان، والسلوك الغير مناسب اجتماعيا والميل للحركة الزائدة، والسلوك المدمر والعنيف والانسحاب الاجتماعي، والسلوك المضاد.

وعليه جاءت هذه الدراسة لتعرف السلوك العدواني لدى هذه الفئة من الاطفال من خلال اجراء مقابلة معهم لدراسة بعض الحالات .

2 – أهداف الدراسة:

– التعرف على درجة هذا السلوك لدى المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة.

– معرفة العوامل المساهمة والمساعدة في انتشار السلوك العدواني .

– التعرف على طبيعة الاسباب الكامنة وراء السلوكات العدوانية لدى المتخلفين عقليا والعوامل المساعدة على انتشارها.

3– أهمية الدراسة:

– لفت الانتباه إلى انتشار ظاهرة السلوك العدواني لدى المتخلفين عقليا.

– معرفة أسباب ظهور السلوك العدواني لدى هذه الفئة.

– التعرف أكثر على هذه الفئة والعمل على مساعدتها.

4- تحديد مفاهيم الاساسية :

4-1- السلوك العدواني:

لغة: اشتق من الفعل عدى بمعنى ظلم ويقال لا عدوان على أي لا سبيل عليّ.

(المنجد في اللغة والإعلام، 1987، ص420).

اصطلاحا: هو كل سلوك ينتج عنه إيذاء شخص آخر أو إتلاف لشيء أو هو سلوك يهدف إلى إحداث نتائج تخريبية أو مكروهة أو السيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين. **(القاسم وآخرون، 2000، ص116).**

إجرائيا: هي الدرجة الكلية التي توصل إليها الطفل المتواجد داخل المركز بعد تطبيقنا لمقياس السلوك العدواني لباص وبيري.

4-2- التخلف العقلي:

اصطلاحا: هم الأطفال الذين يظهرون مستوى من الأداء الوظيفي العقلي يقل على مستوى الذكاء بانحرافين معيارين، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي، يظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد إلى سن 18. **(الروسان، 2005، ص21).**

إجرائيا:هي الدرجة التي يصل إليها الطفل المتواجد داخل المركز بعد تطبيقنا لمقياس رسم رجل.

5- الدراسات السابقة:

5-1- السلوك العدواني:

- **توماس وآخرون Tomas et Al(2001):** التي هدفت إلى تقدير مدى انتشار الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأقراد ذوي الإعاقة العقلية وشملت عينة الدراسة

(120) فردا، من المعاقين عقليا في جنوب "ويلز" ببريطانيا، تراوحت أعمارهم بين 12-64 سنة، وقد بينت النتائج الدراسة وجود اضطرابات سلوكية لدى (60,4%) من أفراد عينة الدراسة منهم (18%) عانوا اضطرابات سلوكية شديدة تمثلت في العنف والتدمير، وإيذاءات الذات.

- **دراسة Maston K et Al, 1984:** أجرى فيها دراسة تم فيها فحص أنواع مختلفة من الاضطرابات السلوكية للوقوف على مدى تكرارها وحدوثها بين العديد من الأفراد المختلفين عقليا.

ولقد أظهرت نتائج الدراسة أن السلوك العدواني كان أكثر تكرار بين الأطفال الذين تصل نسبة ذكاءهم إلى 50 درجة وأقل تكرا بين الأطفال الذين تتراوح نسبة ذكاءهم ما بين 20 و 29 درجة. **(الوابلي، 1994، ص 4-5).**

5-2- التخلف العقلي:

- دراسة عادل محمود المنشاوي 1987:

هدفت لدراسة العلاقة بين اتجاه الوالدين والإخوة والمدرسين نحو المتخلفين عقليا، وتقديرهم للذات.

وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة موجبة بين اتجاه الآباء (التقبل –المساواة) نحو المتخلفين عقليا كما توجد علاقة بين اتجاهات المدرسين(التقبل –المساواة) .

- دراسة نهى اللحامي، 1984:

هدفت إلى دراسة مجموعة من الأسر التي لديها فتاة متخلفة عقليا في سن المراهقة وتهتم عينة الدراسة 100 من الأمهات حيث تقسيمهن إلى مجموعتين خمسون أما ذات مستوى اقتصادي، اجتماعي منخفض.

وقد دلت الدراسة على وجود علاقة ارتباطية بين اتجاه التقبل وإبعاد استبيان العلاقات الأسرية كذلك متغيرا الإهمال، التفرقة، الرفض، كذلك وجود فروق دالة لصالح المجموعة المرتفعة في كل من علاقة الفتاة بالوالدين وعلاقة الفتاة بالأخوة ودرجات العلاقات الأسرية.

- التعقيب على الدراسات :

- الإعاقة العقلية :

من خلال ما تم عرضه من دراسات نلاحظ أن جميع هذه الدراسات تتفق في نقطة واحدة وهي أنه توجد علاقة بين اتجاه الأباء نحو أبناءهم المعاقين عقليا وظهور السلوك العدواني لديهم.

- السلوك العدواني :

نلاحظ من خلال ما عرضناه من دراسات حول السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا أن كلما قلت نسبة ذكاء الأطفال أقل من 50 درجة كلما زادت السلوكيات العدوانية لديهم.

الفصل الثاني

السلوك العدواني

تمهيد.

1-تعريف السلوك العدواني.

2-المفاهيم ذات صلة بالسلوك العدواني.

3-أنواع السلوك العدواني.

4- النظريات المفسرة للسلوك العدواني.

5-مميزات السلوك العدواني.

6 - العوامل المؤثرة في ظهور السلوك العدواني .

7- مظاهر السلوك العدواني.

8 -اسباب السلوك العدواني.

9 – الوقاية من العدوان.

خلاصة الفصل .

تمهيد:

يعتبر السلوك العدواني ظاهرة سلوكية منتشرة فقد اتسع نطاقه ليشمل كل المجتمعات وتكمن خطورته فيما تسببه من أثار سلبية على كل فرد كما يعتبر مشكلة من حيث اضطراب علاقته بغيره فقيام الفرد بالاعتداء على زملائه سواء في المدرسة أو المجتمع يدعو إلى ضرورة العناية به ودراسة حالته لأنه يعد سلوك لا سوي يحتاج إلى تعديل،حيث تطرقنا في هذا الفصل تعريف السلوك العدواني وانواعه والعوامل المؤثرة في ظهوره والنظريات المفسرة للسلوك العدواني واهم أسبابه وأخيرا كيفية الوقاية منه.

1- تعريف السلوك العدواني :

تعددت واختلفت المفاهيم المتعلقة بالسلوك العدواني نذكر ما يلي :

تعريف"Waxlerوكسلير" 1954 :

"السلوك العدواني هو الأفعال العدوانية التي تجهد وتسبب الأذى البدني.

(Waxler ,1954 ;115)

أما تعريف" Craig" 1983 العدوان هو سلوك إلحاق الضرر والتخريب وهو السلوك بدني أو سلوك لفظي مباشر أو غير مباشر". (Carig.1983 .267)

تعريف سهيلة محسن كاظم القنلاوي:

" سلوك يصدر الفرد أو الجماعة اتجاه الآخر أو اتجاه ذاته لفظيا كان أو ماديا بصورة سلبية أو بشكل مباشر أو غير مباشر املته مواقف الغضب أو الإحباط أو الدفاع عن الذات و الممتلكات والرغبة في الانتقام وتترتب عليه إلحاق الأذى بدنيا أو ماديا أو نفسيا بصورة متعمدة بالطرف الآخر". (القنلاوي ،2005 ، ص463).

تعريف مصطفي نوري القمش :

"السلوك العدواني يحدث نتائج مؤذية وتخريبه أو يتضمن السيطرة على الآخرين جسميا أو لفظيا وهذا السلوك يتعامل معه المجتمع بوصفه عدونا".

(القمش و آخرون، 2007 ،ص202).

فالسلوك العدواني هو سلوك يترتب عليه إلحاق الأذى بشكل مباشر أو غير مباشر .

2- المفاهيم ذات الصلة بالسلوك العدواني :

كثيرا ما يتدخل مفهوم العدواني مع بعض المفاهيم الأخرى بحيث نستطيع استخدام هذه المفاهيم كمعني مرادف للسلوك العدواني إلا انه يسعى هناك اختلاف ومن بين المفاهيم نجد:

2-1 العنف :

يستخدم الكثير من الباحثين مفهومي السلوك العدواني والعنف على أنهما مرادفان ويستخدمان بالتبادل أحيانا في سياق الحديث . (عبد الله ،2007،ص20).

فالعنف هو استجابة سلوكية تتميز بصفة انفعالية شديدة قد تنطوي على انخفاض في مستوى البصيرة والتفكير فالعنف هو محاولة الإيذاء الخطير.

(العقاد ،2001 ،ص 100) .

2- 2 العدوانية :

تعتبر العدوانية ميل القيام بالعدوان وإظهار العداوة ،كما انها ميل لغرض تحقيق مصالح الفرد وأفكاره الخاصة رغم المعارضة والسعي إلى السيطرة في الجماعة السلطة الاجتماعية خصوصا إذا وصل الأمر حدة التطرف. (العقاد ،2001 ،ص100).

كما يعرفها مارتنMartin1975 :على أنها سلوك يهدف إلى إيذاء شخص أو شيء أو إلحاق الضرر به، وقد يتم الإيذاء جسمانيا أو لفظيا وكذلك الاهانة.

(عبد المعطي،2000،ص318)

2-3 العداء :

يقصد بالعداء شعور داخلي بالغضب والعداوة والكراهية نحو الشخص او موقف ما و المشاعر العدائية تستخدم كالإشارة إلى الاتجاه الذي يقف خلف السلوك أو المكون الانفعالي

للاتجاه ،فالعداوة استجابة تنطوي علي المشاعر العدائية والتقويمات السلبية للأشخاص والأحداث.(عبد المعطي،2000،ص318)

2-4 الشغب:Riote

هو حالة عنف مؤقت ومعاني تعترض الجماعات او فردا واحدا أحيانا وتمثل إخلالا بالأمن وخروجا عن النظام وتحديدا للسلطة أو المندوبين كما يؤدي إلى الأضرار بالأرواح والممتلكات فهو يعد إحدى الحالات العدوان ويظهر على شكل شغب مفاجئ والشغب الذي يتراوح بين العنف المفاجئ المدمر والشغب العام .(عبد الله ،2001،ص153).

2- 5 التطرف:

هو الخروج عن الوسط و البعد عن الاعتلال و إتباع طرق في التفكير والشعور الغير المعتاد لمعظم المجتمع ، انه الخروج عن القواعد والأطر الفكرية والقانونية التي ترتضيها المجتمع ،والذي يسمح في ظلها الاختلاف والحوار ويظهر التطرف علي شكلين وهما :

2-5-1 التطرف السلبي :ويبدوا التطرف السلبي في الالتزام بمعقدات وسلوكيات معينة خارج المألوف مع عدم فرضها علي الغير ويبدوا هذا النمط من السلوك في محاولة الانعزال عن البيئة الاجتماعية ،كما في حالات الهجرة عن المجتمع بغض اعتزاله مع الحكم على إفراده وحكامه بالضلال والكفر و وجوب المغالطة في مختلف أوجه النشاط الاجتماعي وتجنب أي تفاعل أو تكيف مع إفراد ذلك المجتمع . (عبد الله ، 2001،ص 665).

2-5-2 التطرف الايجابي:حيث يحاول أعضاؤه فرض معتقدات وآرائهم بين إفراد المجتمع بمختلف الوسائل وكافة السبل مع إمكانية استخدام وسائل العنف المختلفة تحقيقا لهذا الهدف. (العقاد ،2001 ،ص 101).

2-6 السلوك الإجرامي:

هو احد إشكال السلوك العدوان ،يهدف إلى إيذاء الآخرين إيذاء مجرما بحكم القانون ويعاقب صاحبه عليه حسب ما هو موجود في قانون العقوبات في كل دولة من الدول .

2-7 الغيرة :

هي شعور بالغضب يتولد عند الفرد أزاد شعوره بالعجز إن يكون أفضل المحبوبين من حوله ،وترتبط الغيرة غي بعض الأحيان بظاهرة نفسية أخرى وهي العقد والتي يمكن ملاحظتها في جانب الغيرة في المستويات العمرية المتباينة ،وتعتبر من الأمور المتوقعة لدي الأطفال أكثر من غيرهم .(عبد الله ،2001، ص 660-661).

2-8 الارهاب :

هو التهديد بالاعتداء علي الأرواح والأموال أو الممتلكات سواء كانت عام أو خاصة و يتمحور التهديد باستخدام القوة فعلا بواسطة جماعة أو دولة أخرى والإرهاب هو في الشكل والمضمون عدوان مرضي يقترب في صوره ودوافعه وأهدافه من السلوك الإجرامي.

(عبد اللطيف،2001 ،ص 101).

2-9 الغضب :

يستخدم الغضب في كثير من الأحيان بمعني واحد من العدوان ومرادف ويعتبر كل من أحد مكونات وإبعاد العدوان ولكن في الواقع أيضا الغضب.

مفهومان متمايزين نظريا وإجرائيا ،فالغضب احد الانفعالات التي تصيب الفرد كما يعتبر من المشاعر العدوانية بينما العدوان سلوك صريح والسلوك الصريح لا يصلح يعكس مشاعرنا الداخلية فربما نجد بعض الأشخاص غضبا جدا ولكنه لا يبدي جهدا صريحا لإيذاء شخص آخر .(عبد الله،2001، ص 658).

2-10 التوتر:

Wilman يعرفه: حالة من القلق والشعور بعدم من الارتياح التي تحدث في مواقف التهديد أو حينما يتأهب الفرد الأداء فعل معين من شانه إعادة التوازن النفسي أو العضوي وبين بيئة أو عند ما يسعي لتحقيق أهداف معينة إذ يعتبر احد العوامل المية للسلوك العدواني أو الباغية له في كثير من الأحيان كما يبدوا إن التوتر متغير وسيط بين مثيراته والسلوك العدواني . (عبد الله،2001).

3- أنواع السلوك العدواني :

يمكن تصنيف السلوك العدواني إلى أشكال وأنواع مختلفة وإذا كانت هناك تداخل بين بعضها البعض:

3-1 العدوان العدائي : وهو العدوان الذي ينشأ أو نتيجة له، هدف جرح أو إيذاء الشخص المتلقي لهذا السلوك .(قايد ،2001،ص 14).

إذا يعتبر هذا النوع انقي صورة للعدوان ،الذي يمثل فيه ارتفاع الاذى بهدف الغرض الاساسي له وسننتج عن ذلك تعور المعتدي بكراهية الهدف ومقته وعادة ما يكون مصاحبا بأحاسيس وشاعر الغضب نحوهم كالخناق والضرب.

3-2 العدوان الو سيلي : ينطوي على مقاصد الأذى وهدفه الأساسي يتمثل في حماية الذات أو بعض الأهداف الأخرى مثال عن ذلك الانتصار والشهرة .

(العقاد ،2001،ص 19).

وهنا يكون أيضا استخدامه إي العدوان كوسيلة للحصول على ممتلكات الآخرين فمثلا نوبات الغضب لدى الطفل قد تسمح له باسترجاع دراجاته من أخيه الأكبر سنا.

(القمش ، ص304).

3-3العدوان الايجابي : هو الجزء العدواني من الطبعة الإنسانية ليس فقط للحماية من الهجوم الخارجي ولكنه شخص لكل الانجازات العقلية للحصول على الاستقلال وهو الفخر والاعتزاز الذي يجعل الفرد مرفوع الرأس وسط زملائه .

3-4 العدوان السلبي :إذا تحول السلوك عن وعي أو غير وعي إلى السلاح الذي يعمل لصالح الموت والخراب بالنسبة للبيئة على السوء.

3-5 العدواني الجسدي :هو عبارة عن القيام بسلوكيات جسدية عدائية ضد الذات والآخرين بهدف إيذائهم وحلق المخاوف ويوصف بنشاطات تحطيم الذات مثل :الضرب والعض ، وإلحاق الأذى بالنفس على أسطح قاسية مثل :الأرض والهدف من مثل هذا السلوك هو إلحاق الأذى الجسدي للذات. (يحي ،2003، ص32).

كذلك يمكن استخدام أي وسيلة أخرى في إلحاق الأذى بالآخرين كالعراك بالأيدي ، استعمال الأسلحة ، أو أية وسيلة أخرى. (جميل ، بدون سنة ، ص61).

ويتضمن أيضا الدفع والشجار والبصق والتدمير والحرق و يقصد به أيضا استخدام فيه قوة الجسم كأداة فاعلة في السلوك العدواني وقد تكون الأظافر أو الأرجل.

(قايد ،2001، ص15).

3-6 العدوان اللفظي :ويقف عند حدود الكلام الذي يرافق الغضب والشتم ،السخرية ،التهديد ,,,الخ وذلك من اجل الإيذاء أو خلق جو من الخوف وهو كذلك يمكن إن يكون موجها للذات و الآخرين ،إذ يتضمن كذلك السب، اللعن، الإغاظة، اللوم، النقد، التهكم، التشهير، الهجاء، وإطلاق إشاعات . (يحي ،2003، ص14).

فكثيرا ما نجد الأطفال إمام موقف الإحباط أو تعرقل يلجئون إلى الشتم ، السب ، والمنابذة بالألقاب و وصف الآخرين بالعيوب ،استخدام كلمات التهديد .

(ساري، 2003، ص34).

منه نستخلص أن هناك تعدد وتباينا في صور التعبير عنه ، وإذا كانت جميعها لها غاية واحدة أساسية وهي إلحاق الضرر أو الأذى بفرد نفسه أو الآخرين.

4-النظريات المفسرة للسلوك العدواني :

4-1 النظرية السلوكية :

تنظر هذه النظرية إلى السلوك العدواني على انه سلوك تتعلمه العضوية ،فإذا ضرب الولد شقيقه مثلا وحصل على ما يريده فانه سلوكه العدواني هذا مرة أخرى لكي يحقق هدفا جيدا ،من هنا فالعدوان هو سلوك يتعلمه الطفل لكي يحصل على شيء.

– نظرية التحليل النفسي :Freud" فرويد "صاحب هذه المدرسة يرى إن السلوك العدواني ما هو إلا تعبير عن غريزة الموت ،حيث يسعى الفرد إلى التدمير سواء اتجاه نفسه أو اتجاه الآخرين ،حيث إن الطفل يولد بدافع عدواني وتتعامل هذه النظرية كذلك مع سلوك العدوان فانه استجابة غريزية وطرق التعبير عنها متعلمة ،فهي تقول بأنه لا يمكن إيقاف السلوك العدواني أو الحد منه من خلال الضوابط الاجتماعية أو تجنب الإحباط ،ولكن ما نستطيع عمله فقط هو تحويل العدوان وتوجيهه نحو أهداف بناء بدلا من الأهداف التخريبية الهدامة .

4-2 النظرية الفيزيولوجية:

يعتبروا ممثلو الاتجاه الفيزيولوجي ان السلوك العدواني يظهر بدرجة اكبر عند الإفراد الذين لديهم تلف في الجهاز العصبي (التلف الدماغي) ويرى فرويد بان هذا السلوك عن هرمون

التيسيستيرون ، حيث وجدت الدراسات بأنه كلما زادت نسبة الهرمون في الدم زادت نسبة حدوث السلوك العدواني .

4-3 نظرية الإحباط :

تري هذه النظرية إن السلوك العدواني ينتج عن الإحباط ،اي إن الإحباط هو السبب الذي يسبق إي سلوك عدواني ،فالإنسان عندما يريد تحقيق هدف معين و يواجه عائقا يحول دون تحقيق الهدف ،يتشكل لديه الإحباط الذي يدفعه إلى السلوك العدواني ،لكي يحاول الوصول إلى هدفه أو الهدف الذي سيخفف عنده الإحباط ، وقد يكون هذا الإحباط ناتجا عن المعاقبة الشديدة غير الصحيحة للعدوان في المنزل ، مما يسبب ظهوره خارج المنزل.

مع هذا فقد تبين بشكل واضح أن هذه النظرية غير كافية لتفسير جميع السلوكيات العدوانية.

4-4 نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى هذه النظرية بان الأطفال يتعلمون سلوك العدوان عن طريق الملاحظة نماذج العدوان عن طريق والديهم ومدرسيهم و رفقائهم وحتى نماذج تليفزيونية ومن ثم يقومون بتقليدهم وتزيد احتمالية ممارستهم للعدوان إذا توفرت لديهم الفرص لذلك فإذا عوقب الطفل المقلد فانه لا يميل إلى تقليده في المرات اللاحقة ،أما إذا كوفئ عليه فسوف يزداد عدة مرات تقليده لهذا السلوك العدواني ،هذه النظرية تعطي أهمية كبيرة لخبرات السابقة ولعوامل الدافعية المركزة علي النتائج العدوانية المكتسبة والدراسات تؤيد هذه النظرية بشكل كبير ، مبينة أهمية التقليد والمحاكاة في اكتساب السلوك العدواني ،حتى وان لم يسبق هذا السلوك أي نوع من الإحباط . (يحي 2005 ، ص190-189).

5- مميزات الطفل العدواني :

لقد توصل بعض العلماء والباحثين في مجال علم النفس من خلال دراستهم و أبحاثهم حول الأطفال العدوانيين إلى وجود اختلاف بين الأطفال العاديين و الأطفال العدوانيين في كثير من الخصائص والمميزات التي نذكر منها:

5-1 ضعف الضمير : هو الرداءة للطفل لمنعه من القيام بسلوكيات غير مرغوب فيها ، وهذه القوة تنمو مع الفرد بفعل التنشئة الو الدية و التربية البدنية والخلقية السليمة بالنسبة لبعض الأطفال ممن لا يلاحظون تنشئة والديه سليمة ويلتقطهم رفاق السوء ويقسوا عليها المجتمع فان ضميرهم لا ينمو بشكل سليم .

5-2 التمركز حول الذات :بعض الأطفال تنموا أجسامهم وتنمو أيضا بعض الجوانب الشخصية لديهم لكن بعض الأخر لا ينمو إذ يتعطل نموهم الاجتماعي أو النفسي كما يتعطل عند بعضهم مفهوم الغيرة وتسيطر عليهم الأنانية , ولا يعتقد بوجهه نظر غير وجهة نظره ،ولا يعرف بمصلحة غير مصلحته ، كما انه يستمر السلوك الأناني ألطفلي عنده ،مع انه مر بمرحلة عمرية كبيرة فأصبح شغله الشاغل إشباع حاجاته دون الاكتراث بمشاع ومصالح الآخرين وغير مهتم بالضرر الذي سيلحق بهم .

5-3- عدم الاستفادة من الخبرات السابقة :هؤلاء الأطفال ممن يتسمون بعدم القدرة على الربط بين الحاضر والمستقبل ولا يستفيدون من أحداث الماضي .

5-4 ضغط صلة الفرد العدواني بالآخرين : من سماته انه لا يعطي الحب للآخرين وليس له أصدقاء،وان حدث ذلك ما ينكشف انه أناني غير جدير بان يصادق حتى وان كسب عطف ما ،سرعان ما يخون وينحرف نحو مصالحه وإشباع حاجاته ولو كانت على حساب الآخرين التضحية غير موجودة في قاموسه والإخلاص مجرد كلمات جوفاء .

(حسن منسي ،125،1998).

و ما يلاحظ أيضا على هؤلاء الأطفال نقص الشعور بالمسؤولية ، نقص البصيرة ، رفض النقد ، الاستشارة ، الدفاعية ، القسوة ، نقص النضج، عدم تحمل الإحباط ، وكثيرا ما يعاني الشخص العدواني في مراحل حياته من قصور الانتباه تصاحبه صعوبة التعليم ،النشاط الزائد. (سري ،2003، ص47).

6- العوامل المؤثرة في ظهور السلوك العدواني:

يتأثر سلوك الإنسان في نشأته بعدة عوامل فاذا تراكمت هذه العوامل و أثرت على الفرد بشكل سلبي تؤدي إلى سلوك عدواني ويمكن تحديد هذه العوامل فيها ما يلي :

6-1 العوامل النفسية :

6-1-1 الرغبة في تحقيق القدرة وتأكيد الذات :

فافتقار الإنسان للقدر اللازم من تأكيد الذات يعرضه للفشل في تحقيق وجوده وإمكاناته مما يثير السلوك العدواني فجو القهر والتسلط والتعسف لواء في محيط الأسرة أو غيرها يعمل على إضعاف تأكيد الذات الدفاعي المبدع ويعتبر في هذا الجو لعدم الطاعة والخطيئة ويعتبر تهديدا لقوة السلطة ،فيحول تأكيد الحميد الي تأكيد مرض الذات يقوم علي العدوان والهدم والتخريب والقسوة. (المعطي ،2003، ص45).

6-1-2 الحرمان:

يعتبر الحرمان سواء كان مادي أو معنوي من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى العدوان نقص أو غياب العنصر الضروري لبنية الجسم البشري Litree فالحرمان العاطفي كما يعرفه ليتري . (كملية ، 2009،ص97).

6-1-3الاحباط :

يذهب كثيرا علماء النفس الي إن العدوان استجابة للإحباط ،فلقد ذهب "كولر وميلر" إلى أن الإحباط يعني إعاقة تحقيق الهدف ، وهذا بدوره يؤدي الى استثارة دافع الإيذاء الدين تسببوا في تحقيق الهدف وظهور هذا الدافع العدواني يؤدي إلى القيام بأفعال سلوكية عدوانية.

(المعطي ،2003، ص455).

العوامل الاجتماعية :6-2

6-2-1 دور الأسرة: أن التفكك الأسري و الخلافات الزوجية المستمرة والطلاق وتعدد الزوجات والخلافات المستمرة بين إفراد الأسرة وفقدان الترابط الأسري والتنازل عن المسؤوليات الو الدية وتسليمها للأطفال وجهل الولدين بأصول التربية فيعاملون الابن معاملة لا يفهم إلا بالقسوة والصرامة والنوم المفرط وعدم تقدير المشاعر ،فيتولد الإحساس بالظلم والعدوانية والرغبة في الانتقام بالإضافة الي إن عصية الإباء وثورتهم لاحقة الأسباب و شجارهم والصراع الزوجي الذي يضع الطفل بين الأبوين المشاغبين كل ذلك يؤدي إلى خلق العدوانية والتمرد.(عبد الله ،2001،ص194).

6-2-2 المدرسة :المدرسة و ما يسودها من تفضيل لبعض الأطفال وإهمال الآخرين ، صعوبة المنهج الدراسي ودعم وفاء المعلم بالوعود التي أعطاها التلميذ ،غضب المعلم نفسه واضطرابه الانفعالي وهياجه أمام التلاميذ وعدم وجود نظام ثابت للعمل يعرف الطفل معرفة جيدة ويمكن السير عليه والتدخل في نشاط الطفل بالإحباط والفشل تكلفه بأعمال تفوق قدراته واستعداداته ولا تتفق مع ميوله وعدم تلبية رغبات الطفل في القراءة أو الاشتراك في الإجابة في الفصل ...الخ كذلك يثير غضب الطفل وإخفاءه ويخلق الميول العدوانية لديه.

6-2-3 الرفاق :سوء معاملة الإقران ،إثارة غيظ الطفل من رفاقه شعوره بالنقص وسط الرفاق ،ممارسة بعض الرفاق السيطرة والعدوان على الطفل.

(المعطي ،2001 ،ص 694).

6-2-4 دور وسائل الإعلام في ظهور السلوك العدواني :

يحتل التلفزيون مكانة مهمة في ظهور السلوك العدواني ،إذ يعتبر المسؤول الأول في هدم الحوار العائلي التلفزيون يسكن رؤوس الأطفال ويطرد منه باقي الاهتمامات الدراسية كونه يحمل في طياته على مشاهير كلها عنف وعدوان مبرمجة للمشاهد ففي الولايات المتحدة مثلا "تبين58 بالمائة من كل برنامج التلفزيون تشمل علي العنف 78 بالمائة من هذه النسبة لا يعاقب العدوان أي ندم وانتقاد أو حتى عقاب ،كما أن هذه المشاهد التي تحمل صور العدوان تعمل علي قيم ومخططات عقلية، تولد ميلا نحو إعادة إنتاج هذه السلوكيات في الحياة الواقعية وهذا ما بينه دراسة "البرت باندورة" وزملاءه 1967م حول تقليد نموذج العدوان الموجه نحو الأطفال ،إذ اهتم بدراسة اثأر مشاهدة أفلام العنف علي عدوانية الطفل وتقليدها فيما بعد .(الملا ،1989 ، ص 49).

6-3 عامل الجنس والسلوك العدواني:

أثبتت الدراسات العدوانية وجود اختلاف واضح من حيث ظهور الاستجابات العدوانية بين الجنسين ،حيث وجد أن الأطفال الذكور أكثر عدوانية من الإناث وذلك منذ فترة مبكرة من الحياة بحيث وجد الباحثان "لساند "و"كول" من خلال دراستهما حول العوامل المرتبطة بالسلوكيات العدوانية عند الذكور كانت مقارنة بالإناث، كما أشار إلى نتائجها تدعم الأبحاث السابقة مثل دراسات "شنتوبوسوليراك "وايرون "بانتا فالدرولوليش" ويذكر فيه الصدد "مالك دانيال "1995م" أن الذكور على عكس الإناث يتلقون مدعمات من خلال التنشئة الاجتماعية ،حيث أن أعضاء هذه التنشئة (أولياء معلمين)ينظرون بطريقة التنشئة عادية

إلى هذه السلوكيات العنيفة لدي الذكور بخلاف نظارتهم إلى سلوك الفتاة وقد نجد أن نمط الشخصية الذكرية المميز بالخشونة والغلطة والعنف نمط مرغوب فيه وان هؤلاء الأشخاص ذاتهم لا يشجعون هذه السلوكيات لدي الإناث في حين توصلت الباحثة

" جول بيلونجر JULIE BELANGE" 2002 في دراساتها حول مقارنة الذكور

والإناث فيما يتعلق بالسلوكيات العنيفة في الثانويان المتواجدة في كندا إلى تكرار السلوك العنيفة وعليه توجد عدة عوامل تبين هذه الفروق بين الجنسيين في العدوان من عدمه كالفروق المتواجدة بين الأسر والتي ترجع إلى ما اعتاد عليه الأفراد وطبيعة ثقافتهم وكذا أساليب التنشئة الاجتماعية. (كملية ،2009،ص87).

7-مظاهر السلوك العدواني:

يبدأ السلوك العدواني كالنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط وقد يصاحب ذلك مشاعر من الخوف ، الخجل ، القلق

-الضغوط النفسية المتواصلة والمتكررة تؤدي إلى تزايد نوبات السلوك العدواني

-الاعتداء على الإقران انتقاما أو الإزعاج باستخدام اليدين أو اللسان أو الرجلين

-الاعتداء على ممتلكات الغير،والاحتفاظ أو إخفائها لمدة زمنية لغرض الإزعاج أو الانتقام

-مشاكسة غيره وعدم الامتثال .

- التهديد اللفظي والغير اللفظي .

- سرعة الغضب والانفعال.

- تبادل السب والشتم وتوجيه النقد اللاذع لزملائه.

– تخريب ممتلكات الغير كتمزيق الدفاتر والكتب والكتابة على الجدران .

(لعمايرة،2002،ص120).

8-أسباب السلوك العدواني:

يمكن للعدوان أن يرجع الى عدة أسباب ويمكن تصنيف هذه الأسباب الى أسباب نفسية اجتماعية ، وبيولوجية .

8-1 الأسباب النفسية : ومن أهم هذه الأسباب نجد:

8-1-1 الإحباط :أن الإحباط نتيجة لا مفر منها راجعة لما يواجهه الفرد من احباطات متكررة ،وكل هذه الاحباطات تجعل الفرد يخضع للسلوك العدواني فكلما وجد الفرد عائق يمنعه من بلوغ هدفه يتصرف بعدوانية .

8-1-2 الصراع: ومن أهم إشكاله مثل الصراع الطبقي والصراع العنصري صراع الأجيال دون ان يجد الفرد الحل لها مما يسبب العدوانية .

8-1-3 الصدمات : يتمثل في التعرض للعدوان والكوارث الطبيعية وكذلك حروب مما يؤدي بالفرد الي الإحساس بالفشل و كلما يخلفه ذلك من توتر ناتج عن تلك الصدمات .

8-1-4 الانفعالات الشديدة :

فنجد الغضب الشديد ،الكره الشديد يؤدي الي العدوان مع نقص القدرة علي ضبط النفس.

8-1-5 تعلم العدوان :

وذلك عن طريق التقليد ويري "سكوت " العدوان شأنه شأن الأخرى السلوكيات المتعلم ، وهو ما قامت عليه "نظرية التعلم الاجتماعي .

8-2 الاسباب الاجتماعية :

8-2-1 عملية التنشئة الاجتماعية الخاطئة

وهو كل ما يضيف ويؤثر سلبا على العلاقات بين الولدين والأبناء ،وذلك نتيجة قسوة الأولياء ،والتفرقة في المعاملة والعقاب البدني ،وكل هذا يسبب ردود الأفعال العدوانية سواء مباشرة أو غير مباشرة ومزاحه الي هدف أخر. (سري 2003، ص44).

8-2-2 غياب الأب عن الأسرة

الأولاد الذين من بيوت يكون فيها الأب غائب لمدة طويلة يظهرون تمردا علي التأثير الأنثوي للأمهات اللواتي يحملن أعباء إضافية ،مما يجعلهم يظهرون استجابات عدوانية ناتجة عن السوء التكيف والقلق الزائد وعدم النضج والتوترات العنيفة .

(المعابرة ،2002، ص26).

8-2-3 انهيار الأسرة : حيث تسوء الأحوال المعيشة وهذا ما يؤدي إلى اضطرابات في العلاقات الأسرية وظهور السلوك العدواني كرد.

8-2-4 المعاير الاجتماعية المشجعة للعدوان : وذلك عندما يتم مكافأة الأطفال من قبل الراشدين عند قيامهم بتصرفات عدوانية مما يشجعهم على استمرار .

(الزغبي 2002، ص103).

8-2-5 الإعلام الخاطئ : وهذا ما تقوم به مختلف وسائل الإعلام و خاصة التلفزيون وكذا المرح من خلال مشاهد العنف والجريمة .

8-2-6 الرفض الاجتماعي :الشعور بتهديد الذات

8-3 الاسباب البيولوجية :

8-3-1 القوة العضلية : فالأفراد الذين يتميزون بهذه الصفة يكونون أكثر استخداما للعدوان

8-3-2 كثرة هرمون الذكورة : وذلك عند الإناث فعندما تكون فيه زيادة في هرمون التيستوستيرون، بحيث لدهين ميول لسلوك العدواني.

8-3-3 التعب والجوع : اذ تؤكد النظرية البيولوجية ان العدوان ينتج جراء عوامل عضوية مثل التعب والجوع. (الزغبي ،2002، ص204).

8-3-4 النقص العضوي : يتم تعوضه عن طريق العدوان .

(سري ،2003،ص46).

هناك اسباب اخرى يمكن ان نجدها سبب في العدوانية:

1.تأكيد الذات.

2.وقت فراغ عند المرشد.

3.اللعب العنيف

4.الإدمان : الذي يضعف من القدرة على ضبط الأنا لنفسها بإضعاف السلوك المتعقل بسبب الاندفاعية والعدوان وهذا بتناول العقاقير والكحول وغيرها من مواد الإدمان.

5- ضعف الإدمان والضلال وتعدي حدود الله. (سري، 2003، ص47).

بالإضافة إلى ذلك نجد أن الحالة العدوانية ترتبط العامل البيئي وهذا من خلال الدراسة التي أجراها "ماكورد "الذي يتوصل إلى العدوانية ترتبط ارتباطا إحصائيا كبيرا بالبيئة التي تتصف بالأمور التالية :

1-التعرض لإيذاء من احد الولدين أو من كليهما.

2- إحساس الولدين بالفشل.

3-اختلاف الولدين في أسلوب تربية الأطفال.

4-كره الولدين لإنجاب الأطفال جاءوا رغماً عنهما.

5-لا يتصف الوالدين بالعطف أو الحنان اتجاه أولادهما.

(حسين ،2005، ص267).

9- الوقاية من العدوان:

1- تنمية الانتماء وذلك بالتقبل والتعاون والمسؤولية والالتزام والتقدير والصداقة والحب مع الجماعة داخل المجتمع .

2-إشراف الكبار على سلوك الصغار وهذا من اجل منع العدوان ،

3-تغير البيئة ومجال التفاعل الاجتماعي بما يقلل إمكانات حدوث السلوك العدواني مثلا تفاعل الفرد مع من هم اكبر منه .

4-تيسير مصارف العدوان لتصريف التوتر والغضب كما في الألعاب الرياضية .

5- التنشئة الاجتماعية السليمة في الأسرة والمدرسة ، وجماعة الرفاق.

6-توافق الولدين أي تجنب الصراع والعدوان بينهما.

7- التنبؤ المبكر بسلوك العدوان وتحسب احتمال نموه لدى الفرد .

8- تنمية المسؤولية الاجتماعية وإدراك أهمية سلوك الفرد الساهم في نجاح التفاعل.

خلاصة الفصل :

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل يتضح أن السلوك العدواني مفهوم واسع لا يحتاج إلى ردود فعل آلية ولا إلى تهاون وتجاهل بل يتطلب جهدا مشتركا بين إطراف العملية التربوية لان التربية هي مسؤولية مشتركة لإيجاد حلول لها و التخفيف من انتشارها.فمن خلال التفسيرات التي قدمها العلماء و اجمع عليها يعتبر السلوك العدواني سلوك مضاد للمجتمع و غير مرغوب فيه لأنه يؤدي إلى إحداث أضرار نفسية و مادية ، فالعدوان لا يولد إلا العدوان .

الفصل الثالث

التخلف العقلي

1- لمحة تاريخية عن الإعاقة العقلية .

2- تعريف الإعاقة العقلية .

3- تعريف التخلف العقلي .

4- الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي .

5- مدى انتشار التخلف العقلي .

6- أسباب التخلف العقلي ومظاهره .

7- تصنيف التخلف العقلي وقياسه .

8-الوقاية من التخلف العقلي و طرق علاجه.

خلاصة الفصل .

تمهيد:

نظرا لكون فئة التخلف العقلي هي الفئة الأكثر شيوعا من بين فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، ونظرا أيضا لكونها بحاجة إلى رعاية وعناية جادة ومتخصصة، فإن إهمالها يعود بالضرر على المتخلفين عقليا وعلى مجتمعهم بالمشاكل المختلفة، أجريت عدة دراسات وبحوث ميدانية أكدت أن نسبة كبيرة من المتخلفين وخاصة المتخلفين بدرجة بسيطة يمكنهم من التكيف النفسي والاجتماعي والمهني إذ ما أحسن توجيههم ورعايتهم.

1- لمحة تاريخية عن الإعاقة العقلية:

عرفت الإعاقة العقلية منذ وجود الانسان على سطح الأرض، حيث ظهرت أنواع الإعاقة العقلية في المجتمعات المختلفة، وبعض المجتمعات تخلصت من المعاقين عقليا لأنها اعتبرتهم خطرا عليها ووباء يجب التخلص منه، ومجتمعات أخرى اعتبرتهم مبعثا للشفقة وأخرى اعتبرتهم ذوي قدرات غبية، وعاقبتهم بعض المجتمعات لعدم قدرتهم على استيعاب تعاليم الكنيسة. (المغازي، 2004، ص43).

في العصور الإغريقية عمل الإغريق على تشخيص حالة الإعاقة العقلية من خلال النواحي الجسمية وما يصاحبها من تشوهات خلقية، وقد اعتبروا أن المعاق غير صالح للحياة، ويجب التخلص منه في مرحلة الطفولة، أما في العصور الرومانية فقد كانوا أكثر تسامحا في تقبل المعاقين عقليا، وذلك بسبب اعتقادهم بأن المعاق عقليا يمكن علاجه، وفي عصر النهضة أصبحت النظرة أسوأ مما كانت عليه، وفي العصر المسيحي بدأت روما تتسم بالعطف والشفقة على البؤساء بما فهم المعاقين عقليا الذين مسهم جانب من التحسن.

مع بداية ما يعرف بعصر التنوير والإصلاح الديني المسيحي في أوروبا وصل حال المعاقين عقليا أدنى مستوياته، فقد اهتمت حركة الإصلاح بالمسؤولية الشخصية، واعتبرت أولئك الذين لا يمكنهم تحمل المسؤولية الكاملة عن أنفسهم (المعاقين عقليا) يستحقون العقاب والتعذيب. (الطويل، 1999، ص136).

اما المجتمع الإسلامي فقد كان أسمح المجتمعات حيث أوصى الرسول عليه الصلاة والسلام بالضعفاء قائلا: "ابغوني في ضعفائكم فإنما تنصرون وترزقون بهم"، وجعلهم الإسلام مستحقين للرعاية والشفقة والنفقة. (المغازي، 2004، ص 46).

كما كان لبعض فلاسفة المسلمين اتجاه إيجابي نحو المعاقين عقليا، فيقول الغزالي لابد من مراعاة استعدادات المتعلم وقدرته العقلية.

أما إذا أردنا التعرف على بداية الاهتمام بالأطفال المعاقين عقليا في العصر الحديث، فإن ذلك يرجع إلى عام 1798، إذ عثر أحد الصيادين على طفل يعيش في غابة "أفيرون" بجنوب فرنسا ونقله إلى باريس، حيث لاقى اهتماما من عدد من الباحثين، إلى أن قدم له "جاك ماك إيتار"، برنامج علاجي وأحرز بعض التقدم مع هذا الطفل.

في عام 1849 أختير "سيجان"، أول رئيس للرابطة الأمريكية للطفل المعاق عقليا، وأنشأ فصول خاصة لتعليم المعاقين عقليا على أساس طبي في أمريكا.

في فرنسا كانت أول محاولة فعلية لتعليم الأطفال المعاقين عقليا، حيث أظهر "سيمون وبينه" الفرنسيان الاهتمام بالعملية التربوية لهؤلاء الأطفال مما أدى إلى إنشاء وبناء أول إختيار لقياس الذكاء.

على الصعيد العربي فأول ظهور اهتمام بهؤلاء الأطفال بدأ في جمهورية مصر العربية عام 1955، ثم الكويت عام 1960، ثم سوريا ولبنان عام 1965، ثم الأدرن عام 1975.

(المغازي، 2004، ص47).

2- تعريف الإعاقة العقلية:

2-1- التعريف الطبي:

هو حالة من الضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن سوء التغذية، أو مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي، وتكون هذه الإصابة قبل الولادة أو في مرحلة الطفولة مما يؤدي إلى نقص في القدرة العامة للنمو وبالتالي يؤثر على التكيف مع البيئة.

2-2- التعريف السيكومتري:

يعرف "تريد جورد" الإعاقة على أنها عبارة عن حالة من العجز في النمو العقلي منذ الولادة أو في سنوات العمر المبكرة، بدرجة لا تسمح للفرد بأن يعتمد على نفسه في البيئة العادية.

2-3- التعريف الاجتماعي:

هي مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع أقرانه من نفس العمر، ومن هذه المتطلبات التعليم والتأهيل، والمتطلبات الاجتماعية، فإذا فشل في القيام بهذه المتطلبات يعتبر معاقا عقليا.

2-4- التعريف التربوي:

يشير أن المعوق عقليا هو الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات ولا يزيد عن 20 سنة وتعيقه إعاقة عقلية عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية، وتسمح له قدرته بالتعليم والتدريب وفق أساليب خاصة. (عبيد، 2005، ص 15-16)

2-5- تعريف الجمعية الأمريكية:

يعرف "هيبر" الإعاقة العقلية أنها مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد ويصاحبه خلل فس السلوك التكييفي ويظهر في مراحل العمر النهائية منذ الميلاد حتى سن 17. (عبيد، 2000، ص28)

3- التخلف العقلي :

هناك عدة مفاهيم للتخلف العقلي وكل منها يركز على ناحية معينة في تعريفه ، ومن بين هذه التعريف نجد :

3-1 -التعريف السيكومتري للتخلف العقلي

اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء كمحك في تعريف التخلف العقلي ، واعتبر الافراد الذين تقل نسبة ذكائهم على 70 درجة على اختبارات الذكاء بانهم

متخلفون عقليا ، وعليه فان التخلف العقلي هو "حالة متاخرة من النمو العقلي تحدد بنسبة ذكاء ادنى من 70 حسب المقنن للذكاء .

3-2-التعريف الاجتماعي للتخلف العقلي :

فيعرف "تريد جولد "التخلف العقلي من وجهة نظر اجتماعية على انه "حالة من العجز في النمو العقلي منذ الولادة او في سنوات العمر المبكرة بدرجة لاتسمح للفرد بان يعتمد على نفسه في البيئة الاجتماعية " فنجد هذا التعريف الاجتماعي للتخلف العقلي يركز على مدى نجاح او فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة من مقارنة مع اقرانه من نفس العمر، ومن هذه المتطلبات نجد : التعليم والتاهيل . فاذا فشل في القيام بهذه المتطلبات يعتبر متخلفا عقليا .

(السيد، 2005،ص16).

3-3-التعريف التربوي للتخلف العقلي :

"هوعدم ملائمة البيئة التعليمية وعدم قدرتها على الاستجابة للاحتياجات التعليمية للفرد بشكل يتلائم مع قدراته ،حيث ان المعاق عقليا يتميز بحاجة الى طريقة اكثر فاعلية في التعليم وليس بمحددات او قصوره في التعليم .

(البطانية،2007،ص123).

3-4 -تعريف منظمة الصحة العالمية (w.h.o) للتخلف العقلي :

"حالة من توقف او عدم اكتمال نمو العقل والذي يتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو والتي تسهم في المستوى العام للذكاء،

اي القدرات المعرفية ،الحركية ،الاجتماعية واللغوية ، يمكن أن يحدث التخلف العقلي ومعه قصور في السلوك ألتكيفي . (عبد المنعم ،2004).

3-5- تعريف الجمعية الأمريكية (a.a.m.r) للتخلف العقلي 2002:

ترى الجمعية الأمريكية أن التخلف العقلي هو"إعاقة تتميز بالنقص الجوهري للوظائف العقلية والسلوك ألتكيفي ،كما تبدو في المهارات الكيفية التالية :

المفاهمية والاجتماعية واللغوية والذي ينشا قبل بلوغ الفرد 18سنة.

وفي هذا التعريف تظهر أنماط التقييدات التي تواجه المتخلفين عقليا وهذه التقييدات تشمل 3 مجالات رئيسية من مجالات السلوك ألتكيفي وهي :

ا-المهارات المفاهمية :اللغة ،القراءة،الكتابة ،مفاهيم المال والتوجه الذاتي .

ب-المهارات الاجتماعية :الشخصية ،المسؤلية ،تقديم الذات ،السذاجة ،البساطة .

ج-المهارات العملية :ذات دور فعال في نشاطات الحياة اليومية والمهنية وفي توفير البيئة والامن. (محمد ،2007).

4-الفرق بين التخلف العقلي و المرض العقلي :

4-1-التخلف العقلي :

يعرف التخلف العقلي على انه : "حالة نقص أو تأخر في النمو العقلي المعرفي يولد بها الفرد، وتحدث في سن مبكرة نتيجة عوامل وراثية أو مرضية أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ، ويؤدي الى نقص مستوى الذكاء ، بحيث يفقد القدرة على العيش في حياة المستقلة او حماية الذات من المخاطر ". (الخالدي ،2002).

4-2- المرض العقلي:

هو اضطراب عقلي حاد يؤدي إلى تفكك شخصية الفرد وانحلاله والاضمحلال الشديد في وظائفه العقلية كالتفكير والإدراك، وفي سلوكه وعلاقاته الاجتماعية إلى حد الذي يفقد المريض صلته بالآخرين وبالواقع، ويعيش في عالم وهمي خاص به بصرف النظر عن تمتعه بدرجة عادية أو مرتفعة من الذكاء، كما تلعب العوامل وكذا الاستعدادات الوراثية دورا كبيرا في نشأته وتطوره إضافة إلى ظهور عوامل أخرى نفسية وبيئية تؤدي إلى الكبت والإحباط والقلق الشديد.

من ناحية أخرى، فإن ظهور الأمراض العقلية كالفصام والهوس، ليس مفيدا بفترة زمنية أو مرحلة عمرية كما هو الحال بالنسبة للإعاقة العقلية، التي تحدث في أي وقت خلال سنوات الطفولة أو الرشد أو ما بعدها. ويمكن علاج المرض العقلي، باستخدام العلاجات الطبية وباستخدام الجراحة، ولكن يشك كثيرا في علاج المعاقين عقليا باستخدام العلاجات والجراحة، حيث لا توجد عقاقير لرفع معدلات الذكاء، كما يتعذر تحسن المعاقين عقليا بدرجة متوسطة أو بسيطة، الذين تتحسن مستويات أدائهم الوظيفي العقلي عن طريق تعليمهم وتدريبهم من خلال برامج الرعاية الشاملة. (الغازي، 2004، ص95).

منه فان التخلف العقلي هو نقص او تاخر في مدار النمو العقلي لدى المتخلف ، اما المرض العقلي فهو مرادف للجنون وهو يختلف عن حالة القصور العقلي

5- واقع ومدى انتشار التخلف العقلي :

لمعرفة عدد المعاقين بشكل عام في المجتمع وعدد المتخلفين عقليا بشكل خاص في اي مجتمع ،فان أفضل طريقة هي القيام بزيارة كل اسرة في المجتمع بحسب قوانين الاحصاء لبءالسكاني الحديث والتعرف على وجود المتخلف من قبل المتخصصين .

وبالرغم من تباين الاراء والعوامل التي تؤثر على نتائج الدراسات المسحية بشكل عام للمعاقين وللمتخلفين عقليا بشكل خاص ،فان الاتجاهات العامة للباحثين في هذا المجال والمؤسسات الدولية ذات العلاقة تجمع بان نسبية نسبة المعاقين في اي مجتمع ما بين70 % الى 10%، ونقصد بذلك جميع فئات المعاقين والتي من بينها التخلف العقلي ، اما التخلف العقلي وحده فهو يتراوح بين 2%الى 3% في المجتمع.

6- أسباب التخلف العقلي ومظاهره:

هناك عدة أسباب تتدخل في حدوث التخلف العقلي لدى الأطفال، وهذه الأسباب تتمثل في:

6-1-الأسباب الوراثية:

يرى بعض العلماء وبعض الباحثين ومن بينهم "Zigler et Hodapp, 1986" أن الأسباب الوراثية مسؤولة عن حوالي 75% من حالات التخلف العقلي وخاصة المتوسط والشديد والحاد. (Jean E.Dumas, 2005, p36)

فيمكن للفرد أن يرث التخلف العقلي من والديه أو أجداده عن طريق الجينات الوراثية.

كما يمكن أن يحدث التخلف العقلي نتيجة اضطراب الصبغيات، حيث أنه من المعروفأن يبدأ الكائن ب 23 زوج من الكرموزومات العادية، أما الزوج الثالث والعشرين فهو المسؤول عن تحديد جنس المولود، حيث يكون "XY" في حلة الذكور و "XX" في حالة الإناث.

ولكن في بعض الأحيان قد تحتوي البويضة المخصبة على عدد غير متساوي من الصبغيات، فإذا زاد عدد الصبغيات واحد وأصبح "47" صبغيا بدلا من "46" صبغيا فإن ذلك يؤدي إلى حدوث اضطرابات تكوينية، كما يحدث أحيانا أخرى أن ينقص عدد واحد واحد فيصبح "45" صبغيا، كما قد يحدث أحيانا أخرى أن ينقص جزئيا، حيث ينفصل جزء من أحد الصبغيات ويلتصق بصبغي آخر...(الزغبي ،2003،ص94-94).

6-2- الأسباب البيئية:

تتنوع الأسباب البيئية للتخلف العقلي، حيث نجد منها ما هو مرتبط بالأم قبل وأثناء فترتي الحمل والولادة، ومنها ما هو مرتبط بالبيئة النفسية والاجتماعية التي يعيش فيها الطفل وهي تتخلص فيما يلي:

ا- نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة أو ما يسمى "أسفيكسيا-Asphyxia":

وفي هذه الحالة قد يؤدي إلى نقص الأكسجين في الأجنحة أثناء عملية الولادة وبالتالي موت الجنين أو إصابته بإحدى الإعاقات التي منها التخلف العقلي بسبب إصابة قشرة الدماغ للجنين، أو نجد أيضا وجود أسباب كامنة وراء ذلك النقص في الأكسجين منها حالات التسمم، انفصال المشيمة، زيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة.

ب- الصدمات الجسدية:

فقد يحدث أن يصاب الجنين بالصدمات أو الكدمات الجسدية أثناء عملية الولادة بسبب طول عملية الولادة، أو استخدام الولادة القيصرية...، مما يسبب الإصابة في خلايا الدماغ أو القشرة الدماغية للجنين وبالتالي قد يحدث تخلف عقلي لدى الجنين.

(مختار، 2005، ص 94).

ج- الإصابة بأمراض معدية:

قد يصاب الجنين أو الطفل بأمراض معدية قد يؤدي إلى إصابته بالتخلف العقلي، ومن بين هذه الأمراض، نجد:

- مرض الحصبة.
- مرض الكساح.
- الشلل الدماغي.

- إلتهاب سحايا الدماغ الشوكي الوبائي.

د- التعرض للحوادث:

فقد يتعرض الطفل خلال مراحل الطفولة المختلفة ببعض الحوادث، والتي تعلب دورا هاما في إصابته بالتخلف العقلي، من بين هذه الحوادث، نجد:

- سقوط الطفل على مناطق حساسة من الجسم.
- تناول الأدوية الخاطئة.
- تعرض الطفل لحوادث الطريق...

هـ- الاضطرابات الفيزيولوجية:

قد تعاني الأم الحامل من بعض الاضطرابات التي قد تؤدي إلى حدوث تخلف عقلي لدى الجنين والتي تحدث نتيجة ل:

- إدمان الأم على العقاقير والكحول، التدخين...
- تعرض الأم لبعض الإشعاعات الضارة أثناء فترة الحمل.

(مختار، 2005، ص94).

و- الحرمان البيئي:

يتمثل في افتقار الطفل إلى الاتصال بالآخرين، وخاصة التفاعل الإيجابي مع الأمن أو حرمانه ومنها، وأيضا حرمانه من فرص التعليم والتدريب اللازم لاكتساب خبرات ومهارات. (عبد الرحيم، 2001، ص 233).

وكل هذه الأسباب قد تؤدي إلى تخلف عقلي لدى الطفل أو ما يسمى ب "حالات التخلف العقلي الثقافي-الأسري".

و من مظاهر التخلف العقلي لدى الطفل:

منذ مراحل النمو المبكرة للطفل، هناك وظاهر هامة يجب الانتباه إليها، ومن بينها نجد المظاهر التي تشير إلى قصور عقلي لدى الطفل، ومنها:

- سرعة التقلب والتأثر.
- سوء الاستقرار الانفعالي والهدوء.
- عدم تحمل القلق والإحباط.
- عدم الثقة بالنفس قرب.
- قرب ردود الأفعال من المستوى البدائي.
- إصدار أحكام مسبقة قبل فهم الموقف وأبعاده (التسرع والتهور).

(مختار، 2005، ص101).

7- تصنيف التخلف العقلي وقياسه:

7-1- أهم تصنيفات التخلف العقلي:

تختلف تصنيفات التخلف العقلي بحسب المعايير التي تصنف وفقا لها، ومن بين هذه التصنيفات نجد ما يلي:

7-1-1- التصنيف التربوي:

وتصنف حالات التخلف العقلي وفقا لمتغير البعد التربوي أو القدرة على التعلم، ويشمل هذا التصنيف:

أ- المتخلفون عقليا القابلون للتعلم:

نجد أنهم يمثلون نسبة حوالي 2,14% من إجمالي عدد السكان، وتتراوح نسبة ذكائهم بين 50 إلى 70 درجة، وهم من حالات التخلف العقلي البسيط.

ويمتاز أصحاب هذه الفئة بأنهم:

- لا يتمكنون من مواصلة الدراسة ضمن الصفوف العادية والمناهج المخصصة للطلاب العاديين.
- يمتلكون القدرة على التعلم بدرجة ما إذا مت توفرت لهم خدمات تربوية خاصة تتفق مع إمكاناتهم.
- يبدي بعضهم استعدادا لتعلم بعض الأعمال والحرف بمساعدة.
- لا يتمكنون من البدء بمهارات القراءة والكتابة والحساب قبل سن الثامنة.
- يمتلكون القدرة على التوافق والتكيف الاجتماعي.

(الزغبي، 2003، ص92).

ب- المتخلفون عقليا القابلون للتدريب:

نجد أنهم يمثلون نسبة 0,13% من إجمالي عدد السكان، وحوالي 7,5% من نسبة المتخلفين عقليا، وهم يعانون من تخلف عقلي متوسط، ويمتاز أصحاب هذه الفئة ب:

- نسبة ذكائهم تتراوح بين 25 إلى 50 درجة.
- صعوبات شديدة في التعلم الأكاديمي.
- تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس.
- التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة.
- تقديم بعض المساعدات في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل.
- تخلف القدرة على الكلام والمشي.

(عبد الرحيم، 2001، ص238).

ج- المتخلفين عقليا غير القابلين للتدريب:

نجد أنهم يمثلون نسبة حوالي 5% من المتخلفين عقليا، وحوالي 0,13% من نسبة إجمالي عدد السكان، وهذه الفئة يعانون من تخلف عقلي شديد، ويمتاز أصحاب هذه الفئة، بـ:

- العجز عن الاعتناء بأنفسهم.
- نسبة ذكائهم تقل عن 25 درجة.
- عدم القدرة على التدريب في جميع المهارات الأساسية لحفاظ على الذات.
- الحاجة إلى رعاية مستمرة وخاصة صحيا، نفسيا واجتماعيا.
- عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي.

7-1-2- تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (A.A.M.R):

هو أكثر التصنيفات المعمول بها، وحسب هذه الجمعية سنة 2002، هناك أربعة أنواه للتخلف العقلي وهذا انطلاقا من نسبة الذكاء أي QI وهذه الأنواع هي:

- **التخلف العقلي البسيط:** تكون نسبة ذكاء الفرد أقل من 70 إلى 55- 50 درجة.
- **التخلف العقلي المتوسط:** نسبة ذكاء الفرد محصورة بين 55-50 و 35-30 درجة.
- **التخلف العقلي الشديد:**من 45-40 إلى 25-20 درجة.
- **التخلف العقلي الحاد:** نسبة ذكاء الفرد للحالات التي تم تشخيصها كان أقل من 20 درجة. (CathrineTourrette, 2006, p p 378 - 388)

8- الوقاية من التخلف العقلي وطرق علاجه:

8-1- الوقاية من التخلف العقلي:

ولقد وصف "سكوت وكارين Scott et Carron – 1987" ثلاث مستويات من الوقاية، وهي:

أ- الوقاية الأولية:

وترتكز على تطور الجنين، ويهدف هذا المستوى إلى تقليل عدد الأطفال الذين يولدون وهم مصابون بالتخلف العقلي، وتعد رعاية الأم الحامل في مرحلة ما قبل الولادة وتعليمها مخاطر المخدرات والكحول والتدخين، استراتيجية مهمة في هذا المستوى.

ب- الوقاية الثانوية:

تكون خلال الطفولة المبكرة من خلال تزويد الأطفال ببرامج تعليمية قبل دخولهم المدرسة.

ج- الوقاية من الدرجة الثالثة:

وترتكز على تنظيم البيئة التعليمية والاجتماعية، بحيث يتم استغلال طاقات الأطفال الذين يولدون وهم متخلفون عقليا إلى أقصى قدر ممكن.

(البطانية، 2007، ص 160-161).

8-2- علاج التخلف العقلي:

ويتضمن علاج التخلف العقلي ما يلي:

أ- العلاج النفسي:

ويشمل هذا العلاج:

- توجيه وإرشاد الوالدين الذين يحتاجان إلى مساعدة نفسية في تحمل المشكلة والقيام بمسؤوليتهما اتجاه الطفل المتخلف.
- تعديل اتجاهات الوالدين نحو الطفل المتخلف.
- تنمية مفهوم موجب للذات.
- مساعدة الطفل على تقبل ذاته وتعديل البيئة والمثيرات الاجتماعية بما يكفل تحقيق الأمن الانفعالي والتوافق النفسي السوي.

ب- العلاج الاجتماعي:

يتضمن:

- إشراف المتخصصين على عملية التنشئة الاجتماعية حسب قدرات وإمكانيات الطفل وتعليمه وإكسابه المهارات اللازمة وتدريبه على السلوك الاجتماعي السوي والمقبول.
- حماية الطفل المتخلف من استغلال الآخرين وإيوائه في إحدى المؤسسات إذا استدعى الأمر ذلك.

ج- العلاج التربوي:

يتضمن إعادة تربية الطفل بأساليب تربوية خاصة تمكنه من استثمار ذكائه المحدود وطاقاته بأفضل طريقة.

وكذلك إعداد الطفل المتخلف مهنيا ومساعدته على القيام بأي عمل مفيد يكسب منه قوته.

(الشاذلي، 2001، ص 178).

- أما البلهاء فيدربون على الأعمال البسيطة.
- أما المعتوهون فيحتاجون إلى رعاية خاصة ودائمة.

د- العلاج الطبي:

وينحصر العلاج في الرعاية الطبية العامة، وعلاج أية أمراض قد تكون مصاحبة للتخلف العقلي، وقد تؤثر تأثيرا ضارا على الذكاء وقدرات وأداء الطفل، مثلا التدخل الجراحي في حالات استسقاء الدماغ، إعطاء هرمون الثيروكسين في حالات القزامة...

(مختار، 2005، ص 108).

خلاصة الفصل:

نستنتج من خلال ما سبق أن علاج التخلف العقلي يتوقف على العلاج النفسي السيكولوجي بالاعتماد على برامج العلاج النفسي والسلوكي، ثم العلاج الطبي ويطلق عليه أيضا بتعديل السلوك ثم العلاج التربوي يقوم بإعدادها مختصون في علم النفس التربية واطلق عليه أيضا بالعلاج التصحيحي لأنه يقوم بتصحيح بعض العيوب والتشوهات الجسمية، ثم يأتي علاج النطق والكلام.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الإجراءات الميدانية للدراسة:

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية.

2-منهج الدراسة .

3-الحدود الزمانية والمكانية للدراسة.

4-عينة الدراسة.

5-أدوات الدراسة.

6-الأساليب الإحصائية المعتمدة.

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الجانب النظري إلى الإطار العام للدراسة و إلى أهم الجوانب التي لها علاقة بموضوع الدراسة المتمثلة في السلوك العدواني والتخلف العقلي بدرجة بسيطة، سنتناول في هذا الجانب الميداني أولا الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، مكان وزمان إجراء الدراسة، وأدوات جمع البيانات ونختم هذا الفصل بالمعالجة الإحصائية لكل تلك الفئات.

1- الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بالدراسة الاستطلاعية على مستوى كل من المركزين البيداغوجيين للأطفال المعاقين عقليا بتادمايت وواقنون"ولاية تيزي وزو"، بعدما تحصلنا على رخصة تطبيق المقياس من مديرية النشاط الاجتماعي، تم توجهنا إلى المركزين حيث تم استقبالنا من طرف كل من المديرين أحسن استقبال ثم قمنا بالتحقق من مدى توفر العينة التي نحن بصدد دراستها من أجل تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس السلوك العدواني واختبار رسم رجل لقياس الذكاء عند الأطفال المعاقين عقليا بدرجة بسيطة وكان ذلك في شهر ماي ، طبقنا المقياسين بشكل فردي حيث كان هناك نوع من المساعدة فقد قمنا بشرح المقياس وقراءة الأسئلة على الأطفال وقمنا بملأ المقياس بعد كل إجابة نتحصل عليها.

2- منهج الدراسة:

لقد اعتمدنا في دراستنا على استعمال منهج الوصفي التحليلي كونه أسلوبا مناسبا لجمع المعلومات الشاملة عن الحالة وتحليل ما تم جمعه معلومات بطريقة شاملة عن الحالات، حيث يعرف صالح مصطفى المنهج الوصفي على أنه المنهج الذي يقصر أو يختص ببحث الظواهر أو الواقع في الوقت الراهن، يتضمن دراسة الحقائق المتصلة بمجموعة من الأوضاع او الناس كما يمكن للباحث أن يستعين بإحصاء كما يمكنه أن يكتفي بجملة السرد اللفظي خلال دراسته الوصفية. **(صالح مصطفى، 1982).**

3- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة:

لقد قمنا بإجراء دراستنا هذه من شهر أفريل إلى غاية شهر جوان 2019، على مستوى:

- كل من المركزين البيداغوجيين للأطفال المعاقين ذهنيا بواقنون "تيزي وزو" تم افتتاحه في 1 مارس 2014 ويحتوي على فرقة من:

– المدير، عون إداري، بيداغوجيين، نفسانيين، أرطفونيين، مربيين مختصين، حيث يضم المركز 120 طفلا، كما نجد إعاقات مختلفة :

– عرض داون.

– التوحد.

– أما المركز الثاني: بتادمايت ولاية "تيزي وزو"، تم افتتاحه في 3 ديسمبر 2014، يحتوي أيضا على فرقة تتكون من:

– المدير، عون إداري، بيداغوجيين، نفسانيين، أرطفونيين، مربيين مختصين، حيث يضم المركز 70 طفلا، كما نحج إعاقات مختلفة منها عرض داون والتوحد.

4– عينة الدراسة:

تكونت عينة دراستنا من(6) حالات للأطفال المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة تراوحت أعمارهم ما بين 12 و 13 سنة.

– طريقة اختيار العينة:

تم اختيار العينة بطريقة قصدية (عمدية)، والتي تم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحثين نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص من الأمور الهامة بالنسبة للباحث. **(عيدان وآخرون، 1999).**

وقد قمنا باختيار العينة القصدية لأننا بصدد إجراء دراسة حالة عن المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة.

- شروط اختيار العينة:

- أن يكون السن ما بين 12و 13 سنة.

- أن يكون الطفل متواجد بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا.

- أن تكون الإعاقة عقلية بدرجة خفيفة.

الجدول رقم (1) : يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	4	%66.66
الإناث	2	%33.3
المجموع	6	%100

- من خلال الجدول نلاحظ نسبة الذكور المقدرة ب 66.66% اكبر من نسبة الإناث المقدرة ب 33.3 %.

5- أدوات الدراسة:

5-1- مقياس السلوك العدواني :

اعتمدنا في دراستناعلى مقياس السلوك العدواني لباص و بيري.

- تعريف المقياس:

يفيد هذا المقياس في التعرف على وجود السلوك العدواني لدى بعض الطلبة من خلال التعرف على المظاهر التي تحدث وتدل عليه، وممكن أن يطبق بشكل جماعي لقياس وجود الطاهرة في المدرسة و بالتالي العمل في سبيل معالجة مظاهرها .

- بناء المقياس:

وضع هذا المقياس لغرض قياس السلوك بصفة فردية او جماعية ويعتمد على مصدرين اساسين هما:

- متغير السلوك العدواني حيث اعتمد مقياس العدوانية من اعداد (باص و بيري)1992.

- إختبار الشخصية المتعدد الاوجه 1973 ، وهذا بعد ترجمتهما لهذين الاختبارين وتكييفهما الى البيئة العربية فهو اختبار يتكون من 39 بند.

- كيفية تطبيق المقياس:

يطبق هذا المقياس بصفة فردية او جماعية حيث يطلب فيه من المفحوص ان يحدد مدى تطابق كل اسلوب من الاساليب الموجودة بالجدول عليه وذلك بوضع اشارة (X)امام الاجابة المناسبة مع العلم انه لا توجد اجابة صحيحة او خاطئة.

-كيفية التنقيط:

الجدول رقم (2) يمثل كيفية تنقيط مقياس العدوانية وفق طريقة "ليكرت"

الاختيارات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
الدرجة	5	4	3	2	1

ثم نجمع كل من العلامات للحصول على درجة شاملة في القياس وبذلك تدل الدرجة العالية على العدوانية المرتفعة والدرجة المنخفضة على العدوانية المنخفضة.

-حساب درجة العدوانية:

للحصول على ذلك نقوم بحساب متوسط المقياس و ذلك كما يلي:

م=عدد البنود x النقطة

2

منه:

تدل الدرجة الاكبر من هذا المتوسط على العدوانية المرتفعة.

تدل الدرجة الاقل من هذا المتوسط على العدوانية المنخفضة.

-ابعاد المقياس:

يتكون هذا المقياس من ثلاثة ابعاد يحتوي كل بعد على عدد معين من الابعاد الجزئية ممثلة في بنود محددة.

البعد الاول :يسمى العدوان الصريح ويتضمن الابعاد الجزئية التالية:

العدوان المادي،العدوان اللفظي،وسرعة الغضب والتهجم ويتكون من 14بندا (8،9،10،14،15،16،17،33،34،35،36،37،38،39).

البعد الثاني :ويسمى العدوان المضمراو العدائية ويتضمن الابعاد الجزئية التالية:

الشعوربالاضطهاد ، الشك والاستياء ويتكون من15 بندا (5،6،7،21،22،23،24،25،26،27،28،29،30،31،32).

البعد الثالث :ويسمى الميل الى العدوان ويتضمن الابعاد الجزئية التالية:

(1،2،3،4،11،12،13،18،19،20).

-يتميز مقياس العدوانية بدرجة عالية من الصدق والثبات في البيئة العربية يقدرب(0.78).

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

اثبت التحليل الاحصائي للثبات الداخلي للمقياس، وقد قدر معامل الثبات ب91،0 كما وجد ان جمع عبارات مقياس العدوانية لها قدرة تمييزية بين العدوانيين وغير العدوانيين كما ان معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية على المقياس كلها دالة احصائية.

(شريفي،2004ص128).

5-2-اختبار رسم رجل :

اختبار رسم الرجل لجودانف - لقياس الذكاء عند الاطفال.

يعتبر اختبار رسم الرجل من الاختبارات الشائعة والمشهورة لقياس ذكاء الأطفال من رسوماتهم، نتيجة لما يقدمه من نتائج صحيحة ودقيقة، فبالمقارنة مع الاختبارات الأخرى لقياس الذكاء وجد أن معامل الارتباط بينهما كان عالي، وقد اعتمدت المجموعة على بنوده لقياس ذكاء الأطفال في البيئة العربية.

التعريف الإجرائي لاختبار رسم الرجل لقياس ذكاء الأطفال :
هو اختبار لفظي لا يعتمد على الألفاظ والكتابة والقراءة، يقيس ذكاء الأطفال الذين يتراوح أعمارهم ما بين (04 إلى 13 سنة) وذلك بالاعتماد على 51 بندا.
وقد أظهرت البحوث التي قامت بها جودإنف رسوم ضعاف العقول من الأطفال تتشابه إلى حد كبير رسوم الأطفال الذين هم اصغر منهم سنا من حيث العناصر الموجودة في الرسم والتناسب بين هذه العناصر.

تطبيق لاختبار:

1. إذا كانت رسوم الطفل مجرد خربطات فعمره العقل يقدر بـ 3 سنوات وثلاث شهور.

2. أجمع الدرجات التي تحصل عليها طفلك و قارن بالنتائج التالية:

درجة واحدة : 39 شهر

درجتان : 42 شهر.

3 درجات :45 شهر.

واصل بإعطاء ثلاث أشهر لكل نقطة مثل 4 درجات يقابلها 48 و هكذا إلى أن تحصل على العمر العقلي بالشهور لطفلك، من خلال عمر طفلك الحقيقي بالشهور و عمره العقلي بالشهور أيضا يمكننا حساب درجة ذكاء الطفل بدقة.

يتم ذلك بتطبيق معادلة الذكاء المعروفة عند ذوي الاختصاص و هي **(العمر العقلي بالشهور/ العمر الزمني بالشهور)× 100= معامل الذكاء.**

مثلا حصلنا على 30 درجة لرسم طفل ما و هي تقابل 126 شهرا

إذا العمر العقلي لهذا الطفل هو 126 شهرا، لنفترض أن العمر الحقيقي لهذا الطفل هو 128 شهرا.

إذا العمر العقلي أكبر من العمر الزمني و بالتالي الطفل عادي الذكاء و كلما كبر الفرق زاد مستوى الذكاء، لكن هذا لا يكفي سوف نحدد درجة ذكائه بالضبط و يتم ذلك بتطبيق المعادلة السابقة :

(128/126)× 100= 98.43 وهذا يعطي أن ذكاء الطفل متوسط

معامل الذكاء أقل من 80 درجة: ذكاء منخفض

معامل الذكاء من 80 إلى 100: ذكاء اعتيادي (متوسط)

معامل الذكاء من 100 إلى 140: ذكاء من مرتفع إلى مرتفع جدا.

معامل الذكاء أكبر من 140: ذكاء عالي (عبقري موهوب)

$$\text{معامل الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times 100$$

(عصام نمر يوسف ،2007)

70 – 80	على حدود الضعف العقلي
80 – 90	أقل من المتوسط
90 – 110	متوسط
110– 120	فوق المتوسط
120– 140	ذكي جدا
140 فما فوق	عبقري

55– 70	بسيط	mild
40– 54	معتدل	moderate
26– 39	شديد	sever
24 فيما اقل	تام	profound

6- الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة:

6-1 المتوسط الحسابي: هو من أهم التقنيات الإحصائية الموضحة لمدى تقارب الدرجات من بعضها ومدى اقترابها ونحصل عليه من مجموع القيم أو الدرجات وقسمته على أفراد العينة وهذا ما يوضحه القانون التالي:

$$y = \frac{\Sigma y}{n}$$

6-2 النسبة المئوية: لحساب النسب المئوية يقسم التكرار على المجموع الكلي x 100

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{عدد التكرارات}}{\text{عدد الأفراد}} 100X$$

(العيسوي ،1995)

6-3 الملاحظة: هي المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك ما أو ظاهرة معينة في ظل ظروف او عوامل بيئية معينة بغرض الوصول إلى عوامل دقيقة لتشخيص هذا السلوك أو الظاهرة.

6-4 المقابلة: هي محادثة او حوار موجه بين الباحث من جهة وشخص وأشخاص آخرين من جهة أخرى بغرض جمع المعلومات اللازمة للبحث والحوار يتم عبر طرح مجموعة من الأسئلة من الباحث التي يتطلب الإجابة عليها من الأشخاص المعنيين بالبحث.

خلاصة الفصل :

تضمن هذا الفصل تقديم أهم الإجراءات المنهجية بالتفصيل حيث تم التطرق في البداية إلى الدراسة الاستطلاعية ثم التطرق إلى المنهج المتبع مكان وزمان إجراء الدراسة عينة الدراسة وخصائصها كما تم التطرق بالتفصيل للمقاييس المستخدمة وفي الأخير تم التطرق إلى حالات الدراسة التي تم الاعتماد عليها في تحليل النتائج الموضحة في الفصل الموالي.

الفصل الخامس

عرض وتحليل نتائج الحالات

1-عرض وتحليل نتائج الحالات.

- عرض الحالة الاولى .
- عرض الحالة الثانية .
- عرض الحالة الثالثة .
- عرض الحالة الرابعة .
- عرض الحالة الخامسة .
- عرض الحالة السادسة .

2- الاستنتاج العام .

3- الاقتراحات.

1-عرض وتحليل نتائج الحالات:

عرض الحالة الأولى:

أحمد يبلغ من العمر 12 سنة، يسكن في قرية تادمايت، يعيش مع عائلته المتكونة من أم ماكثة في البيت وأب يعمل في مصنع، لديه 5 إخوة ويحتل المرتبة 3 بين إخوته، يعاني من تخلف عقلي بسيط، وسبب الإعاقة يعود إلى أسباب وراثية لأن أبوه يعاني من تخلف عقلي بسيط، المستوى الاقتصادي متوسط ذات مستوىتعليمي ابتدائي، الحمل كان متابعا ومرغوب فيه، الولادة كانت في أوانها وكانت قيصرية وزنه 3 كلغ، الرضاعة كانت طبيعية، أما الاستقلالية فهي مكتسبة.

درس في المدرسة الابتدائية لمدة 3 سنوات تم التحق بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بتادمايت في 2016.

عرض المقابلة مع الطفل:

في مقابلتنا مع أحمد لم نجد أي صعوبات معه بل كان متعاونا معنا لا سيما بعد ما عرفته بنفسي والهدف من المقابلة، فبدت عليه الابتسامة يحب الكلام والاهتمام بمظهره، وهذا ما يفسر تقبله للحالة ومحاولة التعايش مع حالته.

حاولت التقرب منه قمت بطرح بعض الأسئلة عليه حول اسمه واسم والديه وعملها وعلاقته بهما ومع اخواته فكان هناك نوع من الاستجابة أخبرني بأنه يحب والديه وأن أمه تحبه وكذلك إخوته خاصة إخوة الأكبر أخبرني بأن أصدقاءه في المركز يحبونه اما في المسكن ليس له أصدقاء سألته إذا درس في مدرسة قبل التحاقه بالمركز فأخبرني بأنه درس حتى 3 ابتدائي، ولكن أثناء المقابلة كان هناك نوع من تغيرات في مزاجه خاصة عندما سألته عن مربيته فظهر بعض التوتر عليه وكان يستخدم يديه كثيرا وبدأ ينزعج، فأخبرني بأنه لا يحبها.

فسألته عن رغبته في المستقبل فأخبرني بأنه يريد أن يصبح طبيبا كأخيه الأكبر.

الجدول رقم 3: يمثل نتائج الحالة الأولى .

الدرجات / العينة	البعد (1) العدوان الصريح	البعد (2) العدائية	البعد (3) الميل إلى العدوان
الحالة (1)	25	43	22

من خلال الجدول يتضح لنا أن درجة العدوان الصريح تقدر ب 25 اما درجة العدائية تقدر ب43 أما الميل الى العدوان تقدر ب 22 درجةوهذا يدل على أن العدوانية مرتفعة لديه وهذا قد يعود إلى الأسباب النفسية لديه وهذا ما نلاحظه من خلال المقابلة وإجابته على المقياس عندما قال "اعتبر نفسي عدوانيا كانت إجابته "باحيانا"وفي العبارة في بعض الأحيان، أجد نفسي قلقا أكثر من اللازم على أمر من الأمور كانت إجابته "أحيانا "وفي العبارة لدي إحساس في الرغبة في معاقبة نفسي كانت الإجابة "دائما"وعندما اغضب اضرب راسي بدي كانت الإجابة "دائما" كما انه قد يعود إلى أسباب اجتماعية وهذا يظهر من خلال إجابته ب "أحيانا" في عبارة أفراد اسرتي يقولون عني أنني متهور ، وبإجابته ب غالبا و يقولون عني أنني شخص متهور، وبإجابته ب "غالبا" ما يقول الناس عني أشياء مهينة و كونه يؤمن بمبدأ الهجوم خير وسيلة للدفاع.

خلاصة الحالة:

من خلال تحليل ما ورد في المقابلة وما دلت عليه النتائج مقياس باص وبيري نستنتج ان هناك نوع من التطابق بين المقابلة ونتائج المقياس وهذا قد يعود إلى الأسباب الاجتماعية والنفسية لديه هذا ما يظهر انه يتميز بالعدائية وهذا ما تؤكده دراسة جول بيلونجر (2004) Julie Belanger في دراستها حول مقارنة الذكور بالإناث فيما يتعلق بالسلوكيات العنيفة في الثانويات المتواجدة في كندا إلى تكرار السلوك العنيف وعليه توجد عدة عوامل تبين هذه

الفروق بين الجنسين في العدوان من عدة كالفروق المتواجدة بين الأسر والتي ترجع إلى ما اعتاد عليه الأفراد وطبيعة ثقافتهم وكذا الأساليب التنشئة الاجتماعية.

عرض الحالة الثانية:

وسيم يبلغ من العمر 13 سنة لديه أخ واحد واخت واحدة، فهو يحتل المرتبة الثانية بين أخواته، يعاني من تخلف عقلي بسيط، والسبب وراثي لأن أخوه الأكبر يعاني من تخلف عقلي، أبوه عمره 58 سنة وهو موظف، أما أمه تبلغ من العمر 48 سنة وهي خياطة، يعيش مع والديه، ذات مستوى اقتصادي متوسط، الحمل كان متابع ومرغوب فيه، الولادة قيصرية وفي أوانها، وزنه عند الميلاد 4 كلغ، أما الرضاعة فهي طبيعية، تم استشفاء الطفل مدة 24 ساعات بسبب غير مذكور، التحق بالمركز في 01 جانفي 2015 للأطفال المعاقين ذهنيا بواقنون.

عرض المقابلة مع الطفل:

منذ دخولنا للغرفة لإجراء المقابلة مع تلك الحالة كما أنه بدأ يمدحنا كثيرا حيث يبدوا أنه متفاجئا بنا ممسكا بأيدينا وأجزاء من جسمنا وهذا ما منحنا الفرصة والتقرب إليه لطرح بعض الأسئلة فالسؤال الأول يتمحور حول كيفية تعايشه داخل المركز فقال لنا أنه يحب كل من في داخل المركز ما عدا الفئة التي تسخر منه، فقال بأنه يفضل الدراسة داخل المركز عن المدرسة العادية فقال بأنه ليس لديه أصدقاء من قبل ولكن داخل المركز الكل يحبه ولا يضربونه لا زملائه ولا معلميه أو مربيه، فهو مرتاح داخل المركز وسألته هل يحب مربيته وقال لنا أحب "**طاطا صبرينة كثيرا**" وقالت لنا المربية أنه على السبورة يكتب أما في الكراس لا يحب الكتابة في الكراس، فهو يرى بأنه محظوظ بنفسه، فهو متفائل ولديه طموح ورغبة وأمل كبير عن مستقبله.

الجدول رقم 4 : يمثل نتائج الحالة الثانية

الدرجات / العينة	البعد (1) العدوان الصريح	البعد (2) العدانية	البعد (3) الميل إلى العدوان
الحالة (2)	30	37	19

من خلال الجدول يتضح لنا أن درجة العدوان الصريح تقدر ب 30 درجة، أما العدوانية 37، والميل إلى العدوان يقدر ب 19 درجة.

– يتضح من الجدول للحالة (2) أن قيمة لعدوانية تقد ب 37 وهذا ما يدل على أن العدوانية مرتفعة مقارنة عن العدوان الصريح والميل إلى العدوان وهذا قد يعود إلى الأسباب البيولوجية لان أخوة الأكبر يعاني من تخلف عقلي والولادة كانت قيصرية، وتم استشفائه لمدة 24 ساعات بسبب غير مذكور والسبب الثاني هو نفسي وذلك من قوله :" أصدقائي يقول عني على أنني شخص مجادل" وكانت الإجابة ب "دائما" والعبارة الأخرى عندما قال على أنني عندما اغضب بشدة اضرب راسي بيدي" والإجابة كانت "دائما" والسبب الاجتماعي عندما قال بأنه ليس لديه أصدقاء داخل المدرسة العادية التي يدرس فيها قبل دخوله إلى المركز والسبب النفي الأخر عندما قال اعتبر نفسي عدوانيا وأجاب ب "أحيانا".

خلاصة الحالة:

من خلال تحليل ما ورد في المقابلة وما دلت عليه النتائج مقياس باص وبيري نستنتج أن هناك نوع من الطابق بين المقابلة ونتائج المقياس وهذا قد يعود إلى الأسباب النفسية أو الوراثية أو الاجتماعية لديه هذا ما يظهر على انه يتميز بالعدوانية.

عرض الحالة الثالثة:

ميلندا تبلغ من العمر 12 سنة، تسكن في قرية تادمايت، تعيش مع والدتها لأن أبواها مطلقان أمها تعمل في ميدان التجميل أبوها يعمل في عون الحماية المدنية، لديها أخ واحد وشقيقتان من أبويها وهي تحتل المرتبة 2 بين أخواتها. تعاني من تخلف عقلي بسيط،و سبب الإعاقة مكتسب ،المستوى الاقتصادي للعائلة جيد، المستوى التعليمي للأم 3 ثانوي الأب أيضا.

الولادة كانت قبل الأوان وكانت قيصرية، الحمل كان مرغوب فيه، وزنها 2 كغ، الرضاعة كانت اصطناعية، الكلمة الأولى كانت في 12 شهرا.

-درست بالمدرسة الابتدائية وأعادت السنة الثالثة عدة مرات ثم التحقت بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين بتادمايت في 2017.

عرض المقابلة مع الطفل :

أثناء اجراءنا المقابلة مع **ميلندا** كانت قلقة نوعا ما، لكن سرعان ما بشرنا بدأت الطفلة بأخذ راحتها وزال عنها القلق حيث عرفتها بنفسي والهدف من اجراء المقابلة، سألتها عن أوضاع العيش مع عائلتها فأخبرتني بأنها تعيش مع أمها وأن أباها تركها وأعاد الزواج، أخبرتني بأن لها أخ يحبها أما أختاها من أبيها لا تحبانها وتسخران منها، وكانت ملامحها لحزينة وبدأت تبكي، فحاولت تهدئتها، فأخبرتني بأنها تحب أختاها رغم أنهما لا يحبانها ويسخران منها وأخبرتني بأن أمها تحبها أما أباها لا يحبها لأنه تركها ولا يعيش معها فهي لا تراه كثيرا.

-سألتها عن علاقتها بزملائها في المركز أخبرتني بأن ليس لها زميلات وتتعرض للضرب من قبل صديقاتها، أما المربية فهي تحبها كثيرا.

-سألتها عن المركز فأخبرتني بأنها تحب الحضور إلى المركز لأنها تتعلم الحساب وبعض النشاطات.

كما سألتها إذا كانت تشعر بالنقص أخبرتني بأنها لا تحب نفسها لأن الناس يسخرون مني ولا يحبونني.

كما سألتها عن نظرتها الحالية لمستقبلها وطموحاتها أخبرتني أنها عندما تكبر ستعمل مع أمها في ميدان التجميل.

الجدول 5:يمثل نتائج الحالة الثالثة.

الدرجات / العينة	البعد (1) العدوان الصريح	البعد (2) العدائية	البعد (3) الميل إلى العدوان
الحالة (3)	31	38	17

– من خلال الجدول يتضح لنا أن درجة العدوان الصريح تقدر ب 31 درجة إما العدائية ب 38 درجة أما درجة الميل إلى العدوان تقدر ب 17 درجة.

– يتضح من خلال الجدول للحالة (3) أن قيمة العدوانية تقدر ب 38 درجة وهذا ما يدل على أن العدوانية لديه مرتفعة وهذا قد يعود إلى أسباب اجتماعية وهذا ما نلاحظه من خلال المقابلة وإجابته على بعض الأسئلة المقياس السلوك العدواني حيث أن الأبوان منفصلان تعيش مع والدتها ومن خلال إجابتها بعبارة دائما على السؤال أفراد أسرتي يقولون على أنني شخص متهور كما انه قد يعود إلى أسباب بيولوجية لان الولادة كانت قيصرية وكانت قبل الأوان، كما أنها قد تعود إلى أسباب نفسية لأنها تعرض للضرب والسخرية من قبل زملائها ومن خلال إجابتها بالعبارة أحيانا "لدي إحساس في معاقبة نفسي".

خلاصة الحالة:

من خلال تحليل ما ورد في المقابلة وما دلت عليه النتائج مقياس باص وبيري نستنتج أن هناك نوع من التطابق بين المقابلة ونتائج المقياس وهذا قد يعود إلى الأسباب البيولوجية(الوراثية) أو الأسباب الاجتماعية والنفسية لديها وهذا ما يظهر أنها تتميز بالعدوان المظهر.

عرض الحالة الرابعة:

رانية تبلغ من العمر 13 سنة، لديها أربعة إخوة وأخت واحدة، فهي الأكبر من بين أخواتها، فهي تعاني من تخلف عقلي بسيط، مهنة الأب بناء، وأمها ماكثة في البيت، والديها متزوجان، فهي تعيش معهما، ذات مستوى اقتصادي متوسط، أما بالنسبة لفترة الحمل مرغوب فيه وكان هناك متابعة، أما بالنسبة للرضاعة كانت اصطناعية لمدة سنة واحدة، الولادة عادية، المشيء سنتين، أما الكلمات الأولى فكانت في شهر 15، والجملة الأولى في 4 سنوات، تم اكتشاف الحالة في عمر 9 أشهر، العلاقة مع الآخرين جيدة، طفلة اجتماعية، المعاملة الوالدية عادية، الطفلة تقوم بالحوار بشكل جيد، تحب التلفزة، التحقت بالمدرسة العادية سنة أولى ابتدائي، الطفلة لديها أي أمراض مصاحبة، فهي تأخذ كمية بسبب السمنة المفرطة التحقت المركز في 3 جانفي 2016 بفوج قبل التكوين إناث.

عرض المقابلة مع الطفل:

عندما أجريت المقابلة مع رانية كانت في الأول تتسم بالابتسامة وطلبت منها بإعطاء اسمهاوأجابت على الأسئلة، ثم حاولت التقرب منها وكسب ثقتها وذلك بالتكلم معها بلطف وإحساسها براحة وطمأنينة، وطرحت لها بعض الأسئلة هل تحبين والديك و أجابت بكثير، هل تساعدين أمك في أشغال البيت وأجابت لي أنها تحب غسل الأواني وتحب أيضا طبخ الحلويات، وقلت لها أيضا ما هي المهنة التي تفضلينها أثناء خروجك من هذا المركز وأجابت بأنها تفضل مهنة التطريز، وقلت لها أيضا لماذا دخلت إلى هذا المركز وليس في المدرسة العادية وأجابت بأنها يسخرون منها في المدرسة العادية وطرحت الأسئلة هل تحب الشجار مع زملائها في ذلك المركز، ولاحظتها من حيث القدرات العقلية تمتاز بالجدية والذكاء عندها روح المسؤولية، لديها اكتسابات قبلية، لديها الثقة بالنفس، اجتماعية بطبعها.

الجدول (6): يمثل نتائج الحالة الرابعة .

الدرجات / العينة	البعد (1) العدوان الصريح	البعد (2) العدائيية	البعد (3) الميل إلى العدوان
الحالة (4)	21	23	19

– نستنتج من خلال الجدول أن درجة العدوان الصريح تقدر ب 21، أما العدوانية تقدر ب 23 درجة، والميل إلى العدوان يقدر ب 19 درجة.

– يتضح من الجدوللحالة (4) أن قيمة العدوانية تقدر ب 23 درجة وهذا ما يدل على أن العدوانية مرتفعة مقارنة بالعدوان الصريح والميل إلى العدوان وهذا قد يعود إلى أسباب نفسية ويظهر ذلك في العبارة التالية: عندما تقول " اشعر كما لو كان من الضروري أن أؤذي نفسي" وأجابت ب " أحيانا" وفي العبارة الأخرى عندما قالت "في بعض الأحيان أجد نفسي قلقا أكثر من اللازم على أمر من الأمور" و كانت الإجابة ب "أحيانا" والعبارة الأخرى عندما قالت :" انأ شخص متقلب المزاج"وأجاب "باحيانا"وقالت أيضا :"أجد صعوبة في ضبط أعصابي" وأجاب "باحيانا" ويعود أيضا إلى سبب اجتماعي عندما قالت "عندما يسيء إلي أحد أرد عليه بالضرب وكانت الإجابة باحيانا وعند إجراء المقابلة أيضا سألتها لماذا دخلت إلى المركز وليس إلى المدرسة العادية أجابت "بان زملائها يسخرون منها".

خلاصة الحالة:

من خلال ما ورد في المقابلة وما دلت عليه النتائج مقياس باس وبيري نستنتج أن هناك نوع من التطابق بين المقابلة ونتائج المقياس وهذا قد يعود إلى الأسباب النفسية أو الاجتماعية ، كما لاحظناها في المقابلة أنها طفلة منطوية ولا تحب الكلام مع الآخرين.

عرض الحالة الخامسة:

هشام يبلغ من العمر 13 سنة، لديه أختين وأخين وهو الأخير بين إخوته يعاني من تخلف عقلي بسيط، وهو ليس الوحيد الذي يعاني من هذا المرض، لديه أبناء أعمام لديهم تخلف عقلي بسيط، والديه متزوجان، فهو يعيش مع والديه، ذات مستوى اقتصادي متوسط، أما أبوه متقاعد، أمه ماكثة في البيت، أما بالنسبة لفترة الحمل مرغوب فيه وكانت هناك متابعة، اما بالنسبة للرضاعة كانت طبيعية لمدة سنتين، الولادة عادية، المشيء 18 شهر، أما الكلمات الأولى فكانت في شهر 17، والجملة الأولى في 3 سنوات، تم اكتشاف الحالة عند ملاحظة الأقارب بأنها متخلف عقليا، العلاقة حسنة مع الآخرين، المعاملة الوالدية جيدة، الطفل لا يحب الحوار كثيرا، التحق بالمدرسة العادية السنة الثانية ابتدائي، الطفل ليس لديه أي أمراض مصاحبة، التحق بالمركز في 2015 فهو نصف داخلي.

عرض المقابلة مع الطفل:

عندما قمت بإجراء المقابلة مع هشام طرحت بعض الأسئلة إليه ولم تكن هناك استجابة لأنه كان في البداية خجولا مني فبدأ يلعب بيديه وبعد ذلك أعطت له ورقة وطلبت منه برسم رجل وقال لي لا أرسم رجلا بل أرسمك أنت، ورسم فقط دائرة ولم يكمل، ولكن كلامه غير مفهوم، وقالت المربية أنه في البداية رفض الدخول إلى المركز، فهو غير متكيف داخل المركز ويشعر أن تواجده في المركز بمثابة عقاب له، فهو ينتظر بنهاية الأسبوع بفارغ الصبر للخروج من ذلك المركز للذهاب إلى البيت، لأنه من قبل يتميز بنوع من العدوان.

الجدول (7):يمثل نتائج الحالة الخامسة .

الدرجات / العينة	البعد (1) العدوان الصريح	البعد (2) العدائية	البعد (3) الميل إلى العدوان
الحالة (5)	33	35	21

– من خلال الجدول يتضح لنا أن درجة العدوان الصريح تقدر ب 33 درجة، والعدائية تقدر ب 35 درجة، أما الميل إلى العدوان يقدر ب 21 درجة.

– يتضح من الجدولأن قيمة العدوانية تقدر ب 35 درجة وهذا ما يدل على أن العدوانية مرتفعة مقارنة مع العدوان الصريح والميل إلى العدوان وهذا قد يعود إلى أسباب نفسية وهذا عند ما قال في العبارة التالية:"في بعض الأحيان، أجد نفسي قلقا أكثر من اللازم على أمر من الأمور" وأجاب ب"غالبا"وبعبارة أخرى قال "لدي إحساس بالرغبة في معاقبة نفسي"وأجاب "بغالبا" وأسباب اجتماعية عندما قال "أشعر بالرغبة في السب والشتم عند إغضابي" وأجاب "بأحيانا" وأيضا عندما قال " إذا ضانقني احد اخبره أنني سوف انتقم منه" وأجاب "بغالبا"، وأيضا من خلال إجراء المقابلة عندما طلبت منه برسم رجل وقال لي "لا" ورفضه للدخول إلى المركز لأنه يحس بأنه بمثابة عقاب له.

خلاصة الحالة:

– ما يمكن قوله عن هشام أن هناك تطابق فيما صرح به في المقابلة ونتائج المقياس لباس وبيري بحيث لاحظناه في المقابلة انه طفل عدواني ،منطوي ولا يحب الكلام كثيرا وهذا يعود إلى الأسباب النفسية والاجتماعية لديه هذا ما يظهر على انه يتميز بالعدوان المضمر.

عرض الحالة السادسة:

عبد الحق يبلغ من العمر 12 سنة يسكن بقرية تادمايت، يعيش مع والديه الأم ماكثة في البيت، أما الأب يعمل حارس لديه 7 اخوة وهو الأصغر بين إخواته، يعاني من تخلف عقلي بسيط، وسبب الإعاقة مكتسب ذات مستوى اقتصادي جيد، أما المستوى التعليمي للأم ابتدائي أما الأب الرابعة متوسط، الحمل كان مرغوب فيه كان هناك متابعة الولادة كانت طبيعية، وزنه 2.5 كغ، الرضاعة طبيعية، المشيء كان في الأوان، الكلمات الأولى كان في 12 شهرا.

درس في المدرسة الابتدائية وأعاد السنوات عدة مرات ثم التحق بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بتادمايت في 2017.

عرض المقابلة مع الطفل :

أثناء اجراءنا المقابلة مع عبد الحق وجدنا بعض الصعوبات معه حيث كان الطفل خجولا لكن بمجرد أنني عرفته بنفسي وبأنني بصدد اجراء بحث وبأنني سأطرح عليه بعض الأسئلة، فابتسم لي، سألته حول اسمه وعلاقته بعائلته أخبري بأنه يحب أمه وأباه كثيرا كما أن اخواته يحبونه فهم دائما يحضرون لي الشكولاطة ولكن أخي الأكبر لا يحبني فإنزعج وقال لي لا تسألين عنه فهو يضربني.

-سألته هل له أصدقاء في المركز فأخبرني بأن ليس له أصدقاء فهم يضربونه فهو لا يحبهم وقال لي أنا أيضا أضربهم.

فسألته هل هو راض بوجوده في المركز وكيف هي علاقته بالمربية أخبرني بأنه يحبها وبأنها تساعده في عمليات الحساب كما أنه يحب الرياضة وقال لي هل أحسب لك فحسب لي حتى 20.

-كما سألته هل هو راض عن حالته وهل يشعر بالنقص أو الاحتقار فأخبري في بعض الأحيان خاصة عندما يستهزؤون مني.

-كما سألته عنه نظرته لمستقبله فأخبرني بأنه يريد أن يشتري سيارة كبيرة.

الجدول (8):يمثل نتائج الحالة السادسة .

الدرجات / العينة	البعد (1) العدوان الصريح	البعد (2) العدائية	البعد (3) الميل إلى العدوان
الحالة (4)	31	42	19

– نستنتج من خلال الجدول أن درجة العدوان الصريح تقدر ب31،اما العدائية تقدر ب 42 درجة، والميل إلى العدوان يقدر ب 19 درجة.

– يتضح من الجدول أن الحالة (6) قيمة العدائية لديها تقدر ب 41 درجة وهذا ما يدل على أن العدوانية مرتفعة مقارنة بالعدوان الصريح والميل إلى العدوان وهذا قد يعود إلى أسباب نفسية و هذا ما لاحضناه اثناء المقابلة تتطبيق مقياس السلوك العدواني باجابته بعبارة "غالبا "امام العبارة "عندما اغضب اضرب راسي بيدي " و عندما اغضب المنبمبدا الهجوم وسيلة للدفاع ويظهر ذلكباجابته :"أجد صعوبة في ضبط أعصابي" و قد يعود أيضا إلى سبب اجتماعيلانه اخبرني بان اخاه الاكبر لا يحبه، كما ان ليس لديه اصدقاء وانه يتعرض للضرب من قبل اصدقاءه و باجابته ب "احيانا" امام عبارة "اجد نفسي عدوانا"

خلاصة الحالة:

يمكن القول ان هناك تطابق فيما صرح به عبد الحق في المقابلة واسفرته نتائج المقياس وهذا قذ يعود الى الاسباب النفسية او الاجتماعية التي يعيشها الطفل وهذا مايظهر انه يتميز بالعدائية .

الاستنتاج العام :

يعتبر موضوع السلوك العدواني لدى المتخلفين عقليا اعاقة بسيطة ، من اهم المواضيع التي تحتاج الى الدراسة ، فالهدف الأساسي إيجاد العلاقة بين السلوك العدواني والتخلف العقلي .

من خلال ما تم عرضه في الجانب التطبيقي واستنادا إلى النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة الميدانية التي طبقنا فيها مقياس السلوك العدواني "لباص وبيري" على عينة متكونة من 6 حالات (4) حالات ذكور (2) حالات إناث حيث كانت نتائج الاختبار كما يلي

سلوك عدواني مرتفع لصالح الذكور .

منه يمكننا القول انه تختلف درجة العدوانية للمتخلفين عقليا بدرجة بسيطة لدى الذكور والإناث و هذا قد يعود إلى أسباب اجتماعية فالتنشئة الاجتماعية الخاطئة تؤثر سلبا على العلاقات بين الوالدين وذلك نتيجة التفرقة والطلاق بين الأولياء وهذا ما يسبب ردود أفعال عدوانية للتنفيس عن غضبهم بالهدم والقسوة وأيضا الشعور بالرفض الاجتماعي يدفعهم للتمرد والقيام بتصرفات مناقضة للمجتمع ، فهم يعتبرونها أفضل وسيلة للرد ، كما انه قد يعود إلى أسباب بيولوجية فالقوة العضلية كما هو معروف صفة يتميز بها الذكور الإظهار قوتهم ، كما انه قد تعود إلى أسباب نفسية فالضغوطات والشعور بالنقص والخوف والغضب المتواصل يؤدي إلى نوبات السلوك العدواني ، كما أن نظرة المجتمع تختلف فنحن نجد ان الشخصية الذكرية الأكثر تميزا بالغلاظة والعنف فهم يجدونه ويرونه نمط مرغوب فيه عكس الإناث التي يتميزن بالهدوء .

الاقتراحات:

بعد القيام بهذه الدراسة واجراء مقابلات مع الاطفال من ذوي الاعاقة العقلية البسيطة لبعض المراكز خارجنا بجملة من الاقتراحات

- اعادة النظر الى كيفية مساعدة هذه الفئة من الجانب المادي والمعنوي .
- الاهتمام اكثر بهذه الفئة وتغيير نظرة المجتمع باعتبارهم عاهة عليهم .
- تكوين اساتذة مختصين واتاحة لهم فرص العمل مع هذه الفئة .
- انشاء جمعية اولياء المعاقين لحماية حقوق ابنائهم .
- وضع برامج تحسيسية لمساعدة هذه الفئة .
- توعية الوالدين على تقبل اعاقة ابنائهم بتوفير الرعاية الازمة .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية :

1-إبراهيم محمد المغازي،(2004): **مدخل التخلف العقلي المكتبة الأكاديمية**، القاهرة

2-اجلال محمد سري، (2003) : **الامراض النفسية و الاجتماعية**،القاهرة، بدون طبعة.

3-احمد محمد الزغبي،(2002): **الامراض النفسية، المشكلات السلوكية و الدراسية عند** الاطفال ، السعودية، بدون طبعة.

4-أحمد محمد ألزغبي،(2003): **التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم**، دار زهران ، كمان.

5-اديب الخالدي،(2002): **المرجع في الصحة النفسية**،دار للنشر والتوزيع والمكتبة الجامعية، ليبيا.

6-أسامة محمد البطانية وآخرون،(2007): **علم النفس الطفل غير العادي**، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ايرموك.

7-اسامة محمد البطانية واخرون،(2007): **علم نفس الطفل** ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،عمان ،ط1.

8-الروسان فاروق،(1986): **مقدمة في الإعاقة العقلية**،ط1،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ،عمان،الأردن.

9-الروسان فاروق،(2005): **مقدمة في الإعاقة العقلية**،ط3،دار الذكر للنشر والتوزيع،عمان.

10-الزهراني معيض،(2011): **دراسة مقارنة عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا في منطقة الرياض رسالة دكتورة**، جامعة القرف،المملكة العربية السعودية

11-المنجد في اللغة و الاعلام، (1987) ، دار الشروق، بيروت .

12-إيمان محمد كاشف،(2001): **الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه**، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

13-بشير معمرية،(2007): **بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس منشورات حبر** ،الجزائر الجزء الثالث.

14-جريح فادي وعنان أبو فخر، (2013): **المظاهر السلوكية اللاتكيفية لدى الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها ببعض المتغيرات**، مجلة جامعة دمشق ، المجلد 29، ط1 .

15-جمال مثقال القاسم وآخرون ،(2000): **اضطرابات سلوكية** ، دار صفاء للنشر والتوزيع،الاردن، ط1.

16-حسن منسي،(1998): **علم النفس الطفولة** ،دار الكنري للنشر والتوزيع ودار طارق للنشر، عمان، ط1.

17-حسين علي قايد ،(2007) : "**العدوان والاكتئاب في العصر الحديث نظرة تكاملية**"،مؤسسة النشر و التوزيع ،االقاهرة، ط1.

18-خولة احمد يحيى ،2003 : **الاضطرابات السلوكية الانفعالية** ، دار الفكر للطباعة و النشر، الاردن ، الطبعة الثانية.

19-زكريا الشربيني،(2005): **المشكلات النفسية عند الطفل**، دار الفكر العربي للنشر،الطبعة الاولى.

20-سامر جميل رضوان ،(2007):**الصحة النفسية** ، دارالمسيرة للنشر والتوزيع ،الأردن ، ط1.

21-سلوى الملا،(1998): **علم النفس الأجتماع** ، دار الشروق للنشر، ط1.

22-سهيلة محسن كاظم القنلاوي،(2005): **تعديل السلوك في التدريس**، عمان، ط1.

23-سيدر كميلية، (2009): **إدراك المعاملة الوالدية، وعلاقته بالسلوك العدواني لدى المراهق رسالة،** نيل شهادة ماجستير، في علم النفس العيادي في جامعة الجزائر.

24-شريفي هناء،(2002): **استراتجيات المقاومة وتقدير الذات وعلاقتها بالعدوانية لدى المراهقين،** مذكرة نيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

25-صالح حسن الداهري ،(2005): **مبادئ الصحة النفسية**،الأردن، دار وائل للنشر ،ط1.

26-عبد الحميد محمد الشاذلي ،(2001): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية،** المكتبة الجامعية الإسكندرية، الطبعة الثانية.

27-عبد الرحمان محمد عيسوي ،**سيكولوجية النمو،** دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، بدون طبعة.

28-عبد المنعم الحنفي، **موسوعة الطب النفسي،** مكتبة مديوني القاهرة، بدون طبعة.

29-عبد المنعم عبد القادر الميلادي،(2004): **من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقون** عقليا،مؤسسة شباب الجامعة ،عمان ،ط1.

30-عزت عبد العظيم الطويل ،(1999): **معالم علم النفس المعاصر**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ط3.

31-عصام عبد اللطيف العقاد ،(2001) : **سيكولوجية العدوانية و ترويضها** ، دار الغريب للنشر، القاهرة، بدون طبعة .

32-عصام نمر يوسف ،(2008): **القياس والتقويم في التربية الخاصة،** دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ،الاردن .

33-ماجدة السيد عبيد (2000): **الإعاقة العقلية،** دار صفاء للنشر والتوزيع، كمان، الأردن، ط1.

34–ماجدة السيد عبيد واخرون ،(2005): **الاعاقة العقلية** ،دار وائل للنشر والتوزيع ، –عمان، ط1.

35–محمد السيد عبد الرحيم، (2001): **علم النفس النمو(قضايا ومشكلات** .مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، الطبعة الأولى.

36–محمد حسين العمايرة ،(2002) : **مشكلات الصفية** ، والسلوكية التعليمية الاكاديمية ظاهرها ، اسبابها و علاجها ، عمان ، دار النشر و التوزيع والطباعة ، الطبعة الاولى.

37–مصطفى نوري القمش و اخرون،(2007): **الامراض السيكولوجية و الانفعالية**، عمان ،الطبعة الاولى.

38 –معتز سيد عبد الله،(2001) :**علم النفس الاجتماعي**، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، بدون طبعة .

39–وفيق صفوت مختار،(2005): **سيكولوجية الأطفال ضعاف العقول**، دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، الطبعة الأولى.

المراجع باللغات الأجنبية :

40-cahier Michel: Déficiences intellectueبقlles et intégration social université de Québec.2002.

41-Catherine tourette, (2006) : Evaluer les enfants avec déficiences ou troubles du développement, Paris, P387-388.

42-Freud.L:Reiss.s (1991).Rating problem behavoir in outpatients with mental metardation.usethe aberrant behavion journal of applied behavoir analysis v14.n6.pp.15-24.

43-Thomas.M and Bright.c and Deb.s (2001):the rate of behavior disorders ampng a community based population aged between(16 and 64 years).journal of intellectual disability research vol:45.Issur:6.pp:506-514.

44-Halhan , D . & kaufman J , 1991:exception children Intruduction to sopecial education , london .

45-Smith , D 2007 ; Introduction to special education , sixth , edition , Bosten , ally and Bacon .

الملاحق

الملحق رقم (1)

اختبار رسم الرجل لجودانف – لقياس الذكاء عند الاطفال.

1. الرأس: أي محاولة لإظهار الرأس حتى و ل كان خاليا من ملامح الوجه و لا تحسب ملامح الوجه إذا لم تكن هناك خطوط للرأس.
2. الساقين: أي محاولة لإظهار الساقين بعددهما الصحيح، باستثناء الحالة التي يكون فيها الرسم جانبيا حيث تظهر في هذه الحالة رجل واحدة.
3. الذراعين: أي محاولة لإظهار الذراعين بعددهما الصحيح، باستثناء الحالة التي يكون فيها الرسم جانبيا حيث تظهر في هذه الحالة ذراع واحدة و لا يعطى الطفل نقطة على رسمه للأصابع ملتصقة بالجذع مباشرة.
4. الجذع: أي محاولة لإظهار الجذع حتى لو كانت برسم خط وفي حال كان الجذع ملتصق بالرأس لا بعنبر رقبة بل يحسب جذع.
5. طول الجذع أكبر من عرضه: يقاسان بالمليمتر إذا تطلب الأمر في هذه الحالة يجب أن لا يكون الرسم عبارة عن خط.
6. ظهور الأكتاف: تصحح هذه النقطة بدقة وصرامة فيجب أن تكون هناك أكتاف واضحة و لا تحتسب الزوايا القائمة أكنافا.
7. اتصال الذراعين والساقين بالجذع مهما كان نوع السيقان و الأذرع المرسومة وعددها فإن التصاقها بالجذع يمنح الطفل نقطة.
8. اتصال الذراعين و الساقين في الاماكن الصحيحة:في حالة الرسم الجانبي يجب أن يكون الذراع ملتصقا بمنتصف الجذع تحت الرقبة
9. وجود الرقبة: أي شكل مختلف عن الجذع والرأس يتوسطهما يعتبر رقبة.
10. خطوط الرقبة يتماشى مع الرأس أو الجذع أو كلاهما: أي أن تكون متدرجة الاتساع.
11. وجود العينين: أغلب أشكال العينين عند الأطفال تكون غريبة و لكن أي محاولة لإظهارهما تعطي نقطة، و ينقط الطفل في حال الرسم الجانبي على العين الواحدة.
12. وجدود الأنف: أي محاولة لإظهار الأنف تحسب

13. وجود الفم: أي محاولة لاضهار وجود الفم

14. رسم الفم والأنف من بعدين أي أن لا يكونا مجرد خط، و لا يقبل الشكل المستدير أو المربع أو المستطيل للأنف

و يشترط رسم خط لفصل الشفتين كي يمنح الطفل نقطة.

15. إظهار فتحني الأنف: أي محاولة لإظهارهما تقبل

16. وجود الشعر: إي محاولة لإظهار الشعر تقبل.

17. وجود الشعر في المكان الصحيح: يجب إن يكون في المكان الصحيح من الرأس وان لا يكون شفافا.

18. وجود الملابس: أي محاولة لإظهار الملابس تقبل .

19. وجود قطعتين من الملابس: ويشترط إن لا نكون الملابس شفافة تظهر ما تحتها، و ينقط الطفل في حال رسم الثوب التقليدي.

20. خلو الملابس من القطع الشفافة: تصحح هذه النقطة بدقة فيحب أن تكون الثياب ساترة لما تحتها تماما فالا يجوز أن يبدو الساق تحت البنطلون مثلا أو الجسم تحت الجبة، و يجب وجود الأكمام.

21. وجود 4 قطع من الملابس/ نعطى هذه النقطة مباشرة للطفل الذي يرسم الرجل مرتديا الجبة والغطاء الرأس أما في الحالة العادية فيجب أن تتوفر 4 قطع فعلا مثل البنطلون و القبعة والسترة و الحذاء و ربطة العنق الحزام أو حمالات البنطلون.....

22. تكامل الزي: يجب أن يكون الزي متكاملا وواضحا ومعروفا فلا يعطى الطفل النقطة إذا رسم زيا عاديا مع قبعة شرطي مثلا.

23. و جود الأصابع : أي محاولة لإظهار الأصابع تحسب.

24. صحة عدد الأصابع.

25. صحة تفاصيل الأصابع: الطول أكبر من العرض+ أن تكون من تعدين وليست خطوط+ أن لا تزيد الزاوية التي تحتلها عن 1700

26. صحة رسم الإبهام: تصحح هذه النقطة بتشدد فلا يعطى الطفل نقطة إلا إذا كان الإبهام أقصر من بقية الأصابع المسافة بين الإيهام والسبابة أكبر من المسافة بين بقية الأصابع.

27. إظهار راحة اليد: يجب أن تكون بادية.

لوحظ أن بعض الأطفال يرسمون اليدين داخل الجيب في هذه الحالة يعطى الطفل نقطة على كل

العناصر السابقة المتعلقة باليدين.

28. إظهار مفصل الذراع: مفصل الكتف أو الكوع أو كلاهما أو كلاهما.

29. إظهار مفصل الساق: مفصل الركبة أو ثنية الفخذ، يظهر في بعض الرسومات ضمور في مكان الركبة يقبل ذلك و يحسب نقطة.

30. تناسب الرأس: أن لا تكون مساحة الرأس أكبر من نصف مساحة الجذع أو أقل من عشر مساحته.

31. تناسب الذراعين: أن تكون الذراعان في طول الجذع أو أكثر قليلا، و أنا يكون طول الذراعان أكبر من عرضهما.

32. تناسب الساقين: طول الساقين أقل من طول الجذع و عرضهما اقل من عرض الجذع.

33. تناسب القدمان: يجب أن يكون الرسم من بعدين (ليس خط) و يجب أن لا يكون طول القدم اكبر من ارتفاعها، و طول القدم لا يتجاوز ثلث الساق و لا يقل عن عشرها.

34. إظهار الذراعان والساقان من بعدين: (ليسا خطوط)

35. إظهار الكعب: أي محاولة لإظهاره تحسب نقطة

36. التوافق الحركي للرسم بصفة عامة: وضوح خطوط الرسم و تلاقيها بدقة دون كثرة في الفراغات بينها، و تصحح بشيء من التساهل.

39. بعاد تصحيح نفس النقطة السابقة و لكن بدقة أكبر و يراعى تدرج تلاقي خطوط الرسم.

40. توافق خطوط الرأس: تصحح هذه النقطة بدقة يلزم أن تكون كل خطوط الرأس موجهة و أن يشبه شكل الرأس الشكل الطبيعي.

41. التوافق الحركي لخطوط الجذع: مراعاة ما سبق.

38. التوافق الحركي لخطوط الذراعين والساقين: نفس الشروط السابقة

42. التوافق الحركي لخطوط ملامح الوجه: رسم الفم و الأنف و العينين من بعدين و أن تكون الأعضاء في أماكنها الصحيحة و التناسق الحجمي للأعضاء مهم أيضا.

43. وجود الأذنين: أي محاولة لإظهار الأذنين تحسب.

44. إظهار الأذنين في مكانهما الصحيح و بطريقة مناسبة أي أن يكون الرسم مشابها للأذن.

45. إظهار تفاصيل العين من رمش وحاجب .

46. إظهار إنسان العين (البؤبؤ)

47. إظهار اتجاه النظر

48. إظهار الذقن والجبهة: أي مساحة فوق العينين تحسب جبهة و أي مساحة تحت الفم تحسب ذقن.
49. إظهار بروز الذقن.
50. الرسم الجانبي الصحيح (الرأس و القدمان و الجذع بشكل صحيح)
51. الرسم الجانبي الخالي من الأخطاء ما عدا أخطاء العين.