وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة.

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية.

دراسة ميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا للأربع حالات من أطفال متلازمة داون(8-12 سنة) وادي الزناتي ولاية قالمة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبات :

رقام وئام

حناشي إيمان

بولهولو فاطمة الزهراء

تحت إشراف :

أ.قدور كمال

لجنة المناقشة

رقم	الإسم و اللقب	الرتبة	المؤسسة الإنتماء	الصفة
1.	د/ مكناسي	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 8 ماي 1945	رئيسا
2.	د/قدور كمال	أستاذ محاضر "ب"	جامعة 8 ماي 1945	مشرفا مقررا
3.	أ/ بكوش زينب	أستاذة مساعدة "ب"	جامعة 8 ماي 1945	عضو المناقش

السنة الجامعية: 2024/2023

شكر وتقدير:

الحمد الله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين سيدنا محمد و على أله و صحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

فإننا نشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لنا إنجاز هذا العمل المتواضع

بفضله الحمد الله الذي ألهمنا الصبر و الجهد .

و أتقدم بالشكر و التقدير إلى أستاذنا الفاضل "قدور كمال "

الذي تفضل بإشرافه علينا و لكل ما قدمه من دعم و توجيه و إرشاد

لإتمام هذا العمل على ماهو عليه فلها أسمى عبارات الثناء و التقدير.

كما نتقدم بجزيل الشكر و الإمتنان إلى جميع أساتذة قسم علم النفس .

وبعدها فالشكر موصول لكل من ساندنا و دعمنا في إنجاز العمل المتواضع الأخصائية النفسانية "دهماني لبني

إهـــــــداء

الحمد الله حبا و شكرا و أمتنانا على البدء والختام

"و آخر دعواهم أن الحمد الله رب العالمين"

أرى أن مرحلتي الدراسية قد شارفت على الإنتهاء بالفعل ،بعد تعب و مشقة دامت سنين في سبيل الحلم و العلم حملت طياتها أمنيات الليالي ،و أصبح عنائي للعين قرة ،ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي و أرفع قبعتي بكل فخر ،فاللهم لك الحمد قبل أن نرضى ولك الحمد إذا رضيت و لك الحمد بعد الرضا ،لأنك وفقتني على إتمام هذا النجاح و تحقيق حلمي.

و بكل حب أهدي ثمرة نجاحي و تخرجي :

إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار ..إلى من علمني العطاء بدون إنتظار ... إلى من أحمل إسمه بكل إفتخار إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم بعد فضل الله ما أنا فيه إلى أبي الرجل الذي سعى طوال حياته لكي نكون أفضل منه،أبي الغالي "عزالدين".

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها أمي "صباح"التي لا طالما تمنيت هذه اللحظة بجوارك وبقربك و بدعمك إلى التي بكت عيني شوقا لك إلى سندي و ملكي و مملكتي و مقلبي إلى أمني و مأمني إليك يا قطعة من روحي رحمك الله يا غليتي أهديك تعبي وجدي و إجتهادي أهديك سنوات عمري و أهديك طريقي و حلمي ..

ها أنا اليوم أصبحت على ما أردت يوما ..إبنتك يا أمي أصبحت خريجة إفتخري يا أماه ما أنجبت بطنك أصبحت فخر العائلة ....رحمك الله ياروح الروح.

إلى من شددت عضدي بها فكانت إرتوائي منها إلى خيرة أيامي و صفوتها إلى قرة عيني أختي غفران.

و إلى إخوتي "محمد"و" إيهاب"اللذان أكتسب ثقة و قوة و حبا لا مثيل له .

و إلى من جاد علي بوقته وأكرمني بفضله إقرار مني بفضله و إعترافا بحقه حيث كان لي خيرا عون لي وسند "زوجي الغالي سيف الدين".

ولا أنسى رفقاء الروح اللذين شاركوني خطوات هذا الطريق إلى من شجعوني على المثابرة و إكمال المسيرة إلى رفقاء السنين ممتنة لكم جميعا "سارة ملياني، إيمان حناشي،وصال مناصرية،بثينة عقون،فاطمة الزهراء ،ياسمين ،حنان ،شيماء.(وئام)

إهـــــــداء

بعد مسيرة دراسية دامت سنوات حملت في طياتها الكثير من الصعوبات و المشقة و التعب، ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي اقطف ثمار تعبي و أرفع قبعتي بكل فخر، فاللهم لك الحمد قبل أن ترضي ولك الحمد إذا رضيت و لك الحمد بعد الرضا و لأنك وفقتني على إتمام هذا العمل و تحق+يق حلمي... أهدي هذا النجاح

إلى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، من دعمني بلا حدود و أعطاني بلا مقابل، إلى من علمني أن الدنيا كفاح و سلاحها العلم و المعرفة، إلى من غرس في روحي مكارم الأخلاق داعمي الأول في مسيرتي و سندي و قوتي وملاذي بعد الله، إلى فخري و اعتزازي أبي.

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها و احتضنتني بقلبها قبل يدها و سهلت لي الشدائد بدعائها إلى القلب الحنون، والشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات، سر قوتي و نجاحي و مصباح دربي إلى بهجة حياتي أمي.

إلى ضلعي الثابت و أمان أيامي إلى ملهمي نجاحي إلى من شدة عضدي بهم فكانوا لي ينابيع أرتوي منها، إلى خيرة أيامي و صفوتها إلى أخي و أخواتي.

إلى من وضعه القدر ليكمل معي رحلة الحياة بحلوها و مرها و يكون سندا من بعد أبي إلى زوجي "أشرف"

إلى من فارقة الدنيا ولكنها لم تفارق قلبي خالتي العزيزة (سهيلة) رحمها الله، لكل من كان عونا و سندا في هذا الطريق، أهديكم هذا الإنجاز و ثمرة نجاحي الذي لطالما تمنيته، إلى أخوالي و أعمامي إلى أصدقاء المواقف و رفقاء الدرب (رهام ، هناء ، فريال) إلى من تشاركنا معنا اللحظات الجميلة و الحزينة و تقاسمنا حياة الإقامة الجامعية بمرها و حلوها إلى (و ئام رقام، إيمان، سارة، شيماء، ياسمين، غفران). إلى أصدقاء مسيرتي الجامعية (سلمى، ريان، حنان).

إلى كتاكيتي الصغار (ماريا، جوري، أمير).

إهـــــــداء

لا شيء أعز من رب الكون الذي لم يبخل علي برحمته و نعمته له الشكر و الحمد حمدا كثيرا لا نهاية له.

إلى من قال فيها الصادق الصديق الذي لا ينطق على الهواء "الجنة تحت أقدام الأمهات إلى التي حملتني في بطنها و سهرت لأجلي ،إلى التي باركتني بدعا ئها و سامحتني بحبها و حنانها الغالية و العزيزة على قلبي دعيني أنحني أمامك و أقبل جبينك أمي "عايدة"

إلى صاحب السيرة العطرة ،و الفكر المستنير فقد كان له الفضل الأول في بلوغي ما أنا عليه والدي "الربيع" الحبيب ،أطال الله في عمره

إلى أغلى كنز وهبه الله لي أختي "وهيبة " التي ساعدتني في مشواري الدراسي أولا بأول و رافقتني في كل ما مررت به ،و إلى إخوتي "سفيان و زكرياء" دون أن أنسى الكتاكيت الصغار "لؤي ،معتز ،جاد ،إياد"

إلى كل أصدقائي الذين رافقوني في مشواري الدراسي "وئام رقام ،سارة ملياني ،غفران رقام ،فاطمة بولهولو،ياسمين ،شيماء ،حنان" و إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في مساعدتنا.

(إيمـــان)

فهرس المحتويات:

العنوان	الصفحة
مقدمة	أ-ب
الجانب النظري:	
الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة	
1.اشكالية الدراسة.	5
2.فرضيات الدراسة.	6
3.أهداف الدراسة.	7
4.أهمية الدراسة.	7
5.أسباب اختيار موضوع الدراسة.	7
6.التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة.	7
7.الدراسات السابقة التعقيب عليها.	9
الفصل الثاني: السلوك العدو اني	
تمهيد	22
1.تعريف السلوك العدواني	23
2.بعض المصطلحات المتصلة بالسلوك العدواني	25
3.النظريات المفسرة للسلوك العدواني	27
4.أسباب السلوك العدواني	27
5.مظاهر السلوك العدواني	29
6.أشكال السلوك العدواني	30
7.قياس السلوك العدواني	31
8.مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا	32
9. التكفل بالسلوك العدواني	32
خلاصة	35
الفصل الثالث: الإعاقة الذهنية	
تمهيد	37
1.مفهوم الإعاقة الذهنية	38
2.انتشار ظاهرة الإعاقة الذهنية	38
3.تصنيف الإعاقة الذهنية	39
4.أسباب الإعاقة الذهنية	40
5.تشخيص الإعاقة الذهنية	41
6.خصائص المتخلفين ذهنيا	42

7.حاجات المعاقين ذهنيا	43
8.تفسير النظرية السلوكية الإجرائية للإعاقة الذهنية	44
9.أساليب التكفل بالمعاقين ذهنيا	44
خلاصة	46
الفصل الرابع : المعاملة الوالدية	
تمهيد	48
1.تعريف المعاملة الوالدية	49
2.النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية	50
3.أهداف المعاملة الوالدية	52
4.أساليب المعاملة الوالدية	53
5.محددات المعاملة الوالدية	57
6. أشكال المعاملة الوالدية	57
7.أهمية المعاملة الوالدية	58
8. الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق ذهنيا	59
خلاصة	60
الجانب الميداني:	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	63
1.الدراسة الاستطلاعية	64
1.1.أهداف الدراسة الاستطلاعية	64
2.1.حدود الدراسة الاستطلاعية	65
3.1.أدوات الدراسة الاستطلاعية	65
4.1.نتائج الدراسة الاستطلاعية	67
5.1.صعوبات الدراسة الاستطلاعية	67
2.الدراسة الأساسية	68
1.2.عينة الدراسة الأساسية	68
1.1.2. خصائص و شروط اختيار العينة	68
2.1.2طريقة وخطوات اختيار العينة	68
2.2.مجالات الدراسة الأساسية	69
3.2.منهج الدراسة الأساسية	69
4.2.أدوات الدراسة الأساسية	69
خلاصة	72

الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج	
تمهيد	77
1.تقديم الحالات	78
2.عرض النتائج العامة للدراسة	79
3.مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة	96
1.3.مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة	96
2.3.مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الأولى	96
3.3.مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الثانية	96
4.3.مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الثالثة	97
5.3.مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الرابعة	97
4.مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة	98
5.مناقشة النتائج على ضوء نظريات الدراسة	99
6.استنتاج عام	103
خاتمة	104
التوصيات و الاقتراحات	
قائمة المراجع	
قائمة الملاحق	

الرقم	عنواين الجداول	الصفحة
.1	ملخص دراسات السابقة من خلال جدول.	13
.2	عينة الدراسة الإستطلاعية من حيث متغير الجنس و السن.	65
.3	قيمة الترابط بين كل بند وقيمة المقياس الكلي.	66
.4	قيمة الترابط بين كل محور و المقياس الكلي.	66
.5	بنود لكل مجموعة و معامل الإرتباط على مجموع الكلي.	67
.6	عينة الدراسة الأساسية من حيث متغير الجنس و السن.	68
.7	خصائص الأولياء الأمور للأفراد العينة الأساسية.	68
8	مفتاح التصحيح السلوك العدواني.	70
9	تقسيم الدرجات العدوان.	72
10	نتائج المقياس السلوك العدواني للحالة الأولى.	71
11	نتائج المقياس السلوك العدواني للحالة الثانية.	81
12	نتائج المقياس السلوك العدواني للحالة الثالثة.	86
13	نتائج المقياس السلوك العدواني للحالة الرابعة.	90
14	مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات و دراسات السابقة ونظريات الدراسة.	94

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على السلوك العدواني للأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج العيادي ، وتم الإعتماد على الأدوات الدراسية لجمع المعلومات المتمثلة في : المقابلة نصف موجهة ، الملاحظة، مقياس السلوك العدواني ،و قد أجريت الدراسة على عينة تتكون من 4 حالات من الذكور و إناث من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية قالمة-وادي الزناتي.

وقد توصلت النتائج إلى إنتشار مظاهر العدوان لدى فئة الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) متمثلة في عدوان نحو الأخرين و الأشياء و الذات ،كما وجدنا بأن المعاملة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) وتمثلت هذه الأساليب في (الإهمال المفرط،والأسلوب العقابي ،الإهتمام المفرط).

الكلمات المفتاحية: المعاملة الوالدية- السلوك العدواني -الإعاقة الذهنية - متلازمة داون.

Résumé :

Cette étude visait à identifier le comportement agressif des enfants handicapés mentaux et le mode de traitement parental. Pour atteindre ces objectifs, l'approche clinique a été utilisée et les outils d'étude suivants ont été utilisés pour collecter des informations : entretien semi-dirigé, observation, et échelle de comportement agressif. L'étude a été réalisée sur un échantillon de 4 cas masculins et féminins du Centre Psycho-Pédagogique pour Enfants Handicapés Mentaux de l'Etat de Guelma-Oued El Zenati.

Les résultats ont montré des manifestations généralisées d'agressivité chez les enfants handicapés mentaux (syndrome de Down), représentées par l'agression envers les autres, les choses et soi-même. Nous avons également constaté que le traitement des enfants handicapés mentaux (syndrome de Down) et ces méthodes étaient représentés par (négligence excessive). , méthode punitive et attention excessive).

Mots clés : traitement parental - comportement agressif - déficience intellectuelle - Syndrome de Down.

Summary :

This study aimed to identify the aggressive behavior of mentally disabled children and the manner of parental treatment. To achieve these goals, the clinical approach was relied upon, and the following study tools were relied upon to collect information: semi-directed interview, observation, and aggressive behavior scale. The study was conducted on a sample. It consists of 4 male and female cases from the Psycho-Pedagogical Center for Mentally Disabled Children in the state of Guelma-Oued El Zenati.

The results showed widespread manifestations of aggression among mentally disabled children (Down Syndrome), represented by aggression towards others, things, and oneself. We also found that the treatment of mentally disabled children (Down Syndrome) and these methods were represented in (excessive neglect, punitive method, and excessive attention).

Keywords: parental treatment - aggressive behavior - intellectual disability - Down syndrome.

مقدمة :

تعتبر قضية الأطفال المعاقين ذهنيا من أهم المشاكل ذات الاهتمام الدائم لما لها من أبعاد نفسية و اجتماعية ووقائية و علاجية في الكثير من مؤسسات الدولة، سواء كانت هذه المؤسسات اجتماعية، أو تربوية أو نفسية بيداغوجية، حيث نجد أن تقدم البلدان و تطورها لا تقاس فقط بمدى قوة اقتصادها و سياستها بل يأخذ بعين الاعتبار أيضا بمدى ما تقدمه هذه الدول من الخدمات و المساعدات النفسية و توفير مختلف الوسائل اللازمة و الكافية للاهتمام بهذه الفئة الخاصة من المجتمع في ظل التقدم العلمي و التكنولوجي.

أنشئت مدارس خاصة بهذه الفئة، ووضعت تشريعات تكفل لهم بعض المزايا و الحقوق التي تساعدهم في ضمان حقوقهم و الإحساس بالعدالة الاجتماعية، كما تضافرت جهود العلماء من أجل تأهيلهم و تنمية قدراتهم و مهاراتهم، و استغلالها أحسن استغلال ليتسنى لهم التكيف مع مطالب الحياة، و أن يمارسوا حياتهم اليومية مثل أقرانهم العاديين، و يتعايشون معهم حياة طبيعية قدر الإمكان، و أهم سبل التعايش بالنسبة للطفل المعاق ذهنيا، أن يكون سلوكه موائما مع أفراد المجتمع من حوله، و هذا الأمر لا يكون إلا بتحسين سلوكياته الغير مرغوب فيها، مثل السلوك العدواني و تنمية الجوانب الإيجابية في شخصية الطفل المعاق ذهنيا، حتى يستطيع الوصول إلى مرحلة الانسجام و التناغم مع أقرانه العاديين و كذلك مع كل أفراد البيئة المحيطة به.

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل الحساسة التي يمر بها الطفل و التي من خلالها تنشأ بينه و بين والديه علاقةوثيقة ففي هذه المرحلة يكون الآباء عادة هم الأقرب لحياة الطفل، لذلك فإن كل فعل يقوم به الآباء سوف يؤثر تأثيرا كبيرا بالنمو العقلي و العاطفي و الاجتماعي له، فالطفل في مرحلة الطفولة يعتمد بشكل كبير على الوالدين خاصة إذا كان الطفل معاق ذهنيا، ما يجعله يتأثر بالأساليب المتبعة من قبل الوالدين في التنشئة و التي تحدد مستقبلهم بشكل كبير، فالخبرات الإيجابية لمرحلة الطفولة تدعم و تعزز تقديره لذاته وتجعله أكثر تكيفا مع محيطه، في حين أن الخبرات السلبية تؤثر سلبا على حياتهم النفسية و الاجتماعية، فإذا كان الطفل المعاق ذهنيا يعامل بلطف و تشجيع فإن ذلك يشعره بالأمان و الأمن العاطفي و إذا كان يعامل بأساليب سيئة فإن ذلك يجلب للطفل عدم الاستقرار الذاتي و النفسي إضافة إلى سلوكيات غير سوية .

لذلك يعد الأسلوب الذي يتبعه الآباء في تربية أبنائهم و رعايتهم لاسيما المعاقين ذهنيا من الأساليب الجد هامة التي تساعد إما في تحقيق توافق و توازن نفسي أم العكس.

إن السلوك العدواني الذي يصدر عن الأطفال المعاقين ذهنيا، أصبح من المشكلات الأساسية التي تعاني منها الأسرة و خاصة الأمهات التي يلعبن دورا كبيرا في رعاية هؤلاء الأطفال،إضافة إلى ما يعانيه المربيين و المربيات في مراكز الإعاقة الذهنية، من صعوبة التعامل معهم و اندماجهم مع الأطفال الآخرين، يعد السلوك العدواني من أحد الأسباب التي تعيق المعاقين ذهنيا على التكيف مع محيطهم، إضافة إلى كونه أحد الأسباب التي تسبب القلق المستمر لعائلة المعاق ذهنيا.

ويعد السلوك العدواني أحد السمات لدى بعض الأطفال المعاقين ذهنيا، وقد يكون موجها نحو الذات أو الآخرين أو الممتلكات، و يعتبر السلوك العدواني سلوكا غير مرغوب اجتماعيا، حيث لا يتمثل للمعايير السلوكية المتفق عليها من قبل المجتمع، و يمكن ملاحظة هذا السلوك و قياسه ويمثل السلوك العدواني عقبة في سبيل تطوير العلاقات و التفاعلات الاجتماعية بين الأطفال بشكل عام، و لد المعاقين ذهنيا بشكل خاص .

لذلك حاولنا من خلال دراستنا هذه تناول موضوع السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية وذلك حسب الفصول التالي:

الفصل الأول: الذي تمثل في الفصل التمهيدي الذي تم فيه صياغة إشكالية الدراسة و تحديد الفرضيات التي تعتبر جواب مؤقت لإشكالية الدراسة أي أنها قابلة للنفي أو الإثبات، ثم أهمية هذه الدراسة و الأهداف الدراسة التي نسعى إلى الوصول إليها، إضافة إلى أسباب اختيار موضوع دراستنا، و أخيرنا تناولنا الدراسات السابقة ذات الصلة مع متغيرات دراستنا الحالية ثم قمنا بالتعقيب عليها.

أما الفصل الثاني: تناولنا فيه أهم العناصر المتعلقة بالسلوك العدواني من تعاريف مختلفة و مفاهيم مرتبطة به، أشكال العدوان و مظاهره و أسباب السلوك العدواني، ثما النظريات التي فسرت السلوك العدواني، و كيفية قياسه، ثم تناولنا .العدوان لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، و أخيرا طرق علاجه.

أما في الفصل الثالث: تناولنا الإعاقة الذهنية تناولنا فيه :مفهوم الإعاقة الذهنية،إنتشار ظاهرة الإعاقة الذهنية،

تصنيف الإعاقة الذهنية ،أسباب الإعاقة الذهنية ،تشخيص الإعاقة الذهنية ،خصائص المتخلفين ذهنيا ،حاجات

المعاقين ذهنيا، تفسير النظرية السلوكية الإجرائية للإعاقة الذهنية،أساليب التكفل بالمعاقين ذهنيا.

أما الفصل الرابع : تناولنا المعاملة الوالدية فيه أهم العناصر المتعلقة بأساليب المعاملة الوالدية تمثلت في:

تعريف المعاملة الوالدية،أهمية المعاملة الوالدية ، أهداف المعاملة الوالدية،محددات أساليب المعاملة الوالدية،

أساليب المعاملة الوالدية،أشكال المعاملة الوالدية،نظريات المفسرة للمعاملة الوالدية ،الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق ذهنيا.

أما الفصل الخامس قمنا من خلاله بعرض الإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة، الدراسة الاستطلاعية و أهدافها و أدواتها و نتائجها و عينتها و المجال الزماني و المكاني، و الدراسة الأساسية و حدودها و العينة و خصائصها و المنهج المتبع في الدراسة و الأدوات البحثية المستخدمة.

أما في الفصل السادس تم عرض النتائج المتحصل عليها ثم مناقشتها على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة و نظريات الدراسة ، و أخيرا تم تطرق إلى استنتاج عام حول الدراسة و تقديم بعض من التوصيات و الاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول:الإطار النظري للدراسة

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. أسباب إختيار موضوع الدراسة.
6. تحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة.
7. الدراسات السابقة و التعقيب عليها.

1 - الإشكالية:

تشكل الإعاقة بشكل عام أحد أهم المواضيع التي تلقت اهتمام كبيرا من مختلف الباحثين و العلماء ، لما لها من أثر كبير و أهمية بالغة لدى الشخص المعاق بشكل خاص و الأفراد المحيطين به بشكل عام، ويستخدم مصطلح الإعاقة عادة للإشارة أو الدلالة على الأداء الفردي، بما في ذلك العجز البدني و العجز الحسي و ضعف الإدراكي و القصور الفكري و المرض العقلي، فالإعاقة بغض النظر عن مختلف أنواعها من الإعاقات السمعية و الحركية و البصرية و الذهنية تشكل عائقا أمام الفرد المصاب في تحقيق مختلف أهدافه و طموحاته، و الإعاقة بشكل عام هي حالة يعاني فيها الفرد من العجز أو صعوبة في أداء نوع أو أكثر من الأعمال أو الأنشطة الجسمية أو العقلية بالنسبة إلى الأفراد العاديين الذين يتساوى معهم في العمر و الجنس و الدور الاجتماعي (لبيب فراج 2002،ص 14).

وتعتبر الإعاقة الذهنية من أكثر أنواع الإعاقة انتشارا على مر العصور التي لاقت اهتمام كبير من قبل علماء النفس و التربية والاجتماع كونها ظاهرة معقدة الجوانب حيث تعبر الإعاقة الذهنية عن حالة نقص أو توقف النمو العقلي المعرفي، يولد به الفرد أو يحدث نتيجة لعوامل وراثية أو مرضية أو بيئية تؤدي إلى الإعاقة تؤدي إلى الإعاقة ، فهي ظاهرة إنسانية عامة لا يخلو منها مجتمع من المجتمعات أو طبقة من الطبقات (سناني 2020،ص591)، و هذا ما جعل هذا المجال ينال اهتماما كبيرا في السنوات الأخيرة بإعتبار أن هذه الفئة من الأطفال و رغم إعاقتهم و نقص إمكانياتهم في أداء دورهم داخل المجتمع إلا أنهم يتمتعون بحقوقهم مثل باقي المواطنين العاديين و كذلك نجدهم يتمتعون بواجباتهم الاجتماعية.

تشكل ظاهرة الإعاقة العقلية نسبة 2-3 بالمئة من السكان، ولكن هذه النسبة تتأثر بعوامل كثيرة منها المستوى الثقافي و الاجتماعي و الاقتصادي في المجتمع، و أولوية الخدمات لفئات المواطنين، و نظرة المجتمع للمشكلة، ونجد أن فئة الإعاقة الذهنية واحدة من فئات التربية الخاصة الأكثر شيوعا مقارنة بالفئات الأخرى، كالسمعية و البصرية و الحركية و اللغوية، إذ تذكر ليرنر (2004) أن أكثر فئات الإعاقة شيوعا في المجتمع الأمريكي هي فئة صعوبات التعلم تليها فئة الإعاقة العقلية، كما نجد الإعاقة الذهنية في الدول النامية متزايدة مقارنة بالدول الصناعية المتقدمة، ففي دولة السويد تبلغ نسبة الإعاقة الذهنية (0.4) بالمئة في حين تبلغ نسبة الإعاقة في دول أمريكا اللاتينية حوالي (11.3) بالمئة و تبلغ نسبة الإعاقة في الدول العربية (3.8) بالمئة (عطية، الطحان ص 1) أما في الجزائرفقد أحصت وزارة تضامن 2008 مايقارب 2500 مصاب.

يعاني الأطفال المعاقين ذهنيا من مجموعة من الاضطرابات السلوكية من بينها السلوك العدواني ويعد هذا السلوك العدواني الذي يصدر عن الأطفال المعاقين ذهنيا من أهم المشكلات الأساسية لديهم و هو من أهم الأسباب التي تشكل عائقا أمام اندماجهم و تفاعلهم مع الآخرين في المجتمع من ناحية و من ناحية أخرى فهو يشكل خطرا على الطفل المعاق ذهنيا و على الأفراد المحيطين به، و تعرف (برحايل وهيبة 2022،ص 311) السلوك العدواني بأنه السلوك المؤذي الذي يصدر عن الطفل المعاق ذهنيا بهدف إلحاق الأذى بالآخرين، سواء كان ماديا بالضرب أو العض، أو معنويا بالألفاظ البذيئة أو الجارحة أو كان موجه نحو الذات كشد رأس شعره أو ضرب نفسه كتعبير عن الغضب، أو كان موجه نحو

الأشياء و الممتلكات كالتكسير أو التمزيق، فقد أجريت دراسات عديدة عن الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المعاقين ذهنيا ومن بين هذه الدراسات:

دراسة سعيد دبيس (1998)، هدفت إلى التحقق من فاعلية إجراء التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم ممن لديهم مستوى مرتفع من السلوك العدواني ،في حين بينت دراسة شريفي علي بعنوان: السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين من وجهة نظر المختصين، أن أنماط السلوك العدواني الأكثر شيوعا لدى عينة الدراسة كما يراها المختصون مرتبة ترتيبا تنازليا بدءا بأكثر حدوثا هي : السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين يليه السلوك العدواني الموجه نحو الممتلكات، و أخيرا السلوك العدواني الموجه نحو الذات، ونجد أيضا دراسة جريح و أبو فخر (2013) فقد هدفت على المظاهر السلوكية للمتخلفين عقليا، لدى عينة شملت (133) طالبا منهم (60) من ذوي التخلف العقلي البسيط .

معظم هذه الدراسات لم تختلف في اعتبار السلوك العدواني من أهم المشكلات السلوكية لدى المعاقين ذهنيا .

تعتبر الأسرة المؤسسة الاجتماعية الأولى المسؤولة عن التنشئة الإجتماعية، حيث تلعب دورا أساسها في التأثير على سلوك الأبناء بطريقة مباشرة من خلال النماذج السلوكية التي تقدمها للأبناء.

إن ميلاد طفلا معاق ذهنيا داخل الأسرة يؤثر بطبيعة الحال على النظام داخل الأسرة فلكثير من الآباء لا يحسنون رعاية أطفالهم إما لجهل بحالة الطفل أو لنقص الخبرة لديهم، فنجد بعض الآباء يفرطون في الحماية الزائدة لهؤلاء الأطفال المعاقين ذهنيا أو قد لا يتقبلون إعاقته مما يجعلهم ينفرون منه و لا يقدمون لهم الرعاية اللازمة التي يحتاجون إليها يعبر هذا بشكل عام على أساليب المعاملة الوالدية التي من خلالها قد يتم تعزيز السلوك العدواني أو العكس حيث يعرف" زهران " أساليب المعاملة الوالدية بأنها تلك الأساليب النفسية و الاجتماعية التي يتبعها الوالدان مع الطفل في عملية التنشئة الاجتماعية كالثواب و العقاب بنوعيها المادي و المعنوي، مما تؤثر هذه الأساليب في نمو الطفل الاجتماعي و العقلي و الانفعالي(الحوامده2014،ص 4).

وعليه تبلورت إشكالية الدراسة بالتساؤل الرئيسي التالي:

- هل أساليب المعاملة الوالدية تعتبر أحد العوامل المتسببة في ظهور السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ؟

الأسئلة الجزئية:

- ✓ فيما تتمثل طبيعة السلوك العدواني لدى لأطفال المعاقين ذهنيا؟
- ✓ فيما تتمثل أساليب المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين ذهنيا؟
- ✓ هل مستوى العدوان مرتفع عند الذكور منه عند الإناث؟
- ✓ هل أساليب المعاملة الوالدية تختلف حسب متغير جنس لطفل المعاق ذهنيا (متلازمة داون)؟

2 –الفرضيات:

الفرضية العامة:

- تعتبر أساليب المعاملة الوالدية أحد العوامل المتسببة في السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون).

الفرضيات الجزئية:

- ✓ الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) يعانون من سلوك عدواني موجه نحو الآخرين و لأشياء.
- ✓ يستخدم الوالدين أسلوب العقاب و الإهمال مع أطفالهم المعاقين ذهنيا.
- ✓ الجنس ذكوري يكون أكثر عدوان من جنس الإناث.
- ✓ عدم وجود اختلاف في أساليب المعاملة الوالدية حسب متغير الجنس.

3- أهداف الدراسة:

- التعرف على السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.
- التعرف على أنواع السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.
- محاولة الكشف على مختلف الأسباب التي تؤدي إلى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.
- التعرف على أساليب المعاملة الوالديةاللأطفال المعاقين ذهنيا.

4 - أهمية الدراسة:

- ❖ إثراء الجانب العلمي و النظري للموضوع خاصة وأن موضوع السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا وكيفية المعاملة الوالدية على قدر بالغ من الأهمية في مجال البحث العلمي.
- ❖ التعريف بموضوع السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية.
- ❖ أهمية موضوع الإعاقة العقلية في مختلف ميادين علم النفس.
- ❖ قد تساعد هذه الدراسة في نشر الوعي لدى الآباء في كيفية التعامل مع أبنائهم المعاقين ذهنيا.
- ❖ التعرف على المشاكل التي يعاني منها الأطفال المعاقين ذهنيا و كذلك المشاكل التي يعاني منها الآباء و الأمهات.
- ❖ تقديم لطلبة التخصص علم النفس العيادي بشكل خاص و التخصصات الأخرى بشكل عام محاور بحثية تساعدهم في دراستهم القادمة.

5 - أسباب اختيار الموضوع:

- كون هذا الموضوع يخدم مجال تخصصنا الدراسي.
- قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع على حد علمنا.

انتشار الإعاقة بشكل كبير في الآونة الأخيرة و ما تسببه من أضرار نفسية على الوالدين و الأطفال المعاقين ذهنيا.

6-تحديد المصطلحات :

السلوك العدواني:

أنه السلوك الذي يؤدي إلى إلحاق الأذى بالغير،وقد يكون هذا الأذى نفسيا(على شكل الاهانة أو خفض القيمة) أو جسميا الضرب أو اللكم أو الرفس أو الرمي الأشياء أو الدفع أو البصقو الهجوم اللفظي (إطلاق الأسماء الإغاضة،الشتم،التسلط، ملاحظات التحقير، التشاجر و التهديد بالإيذاء .(شارلز شيفر ،هواردميلمان 2008،ص383).

حيث يرى كوفمان" kaufman " :أن العدوان مرتبط بالهجوم أو الأذى وعادة ما يشترك فيه أكثر من فرد.(ناجي عبد العظيم سعيد مرشد،2006،ص21) .

إجرائيا:

هو السلوك يصدره فرد أو الجماعة يهدف إلى ألحاق الأذى سواء كان لنفسه أو آخرين أو ممتلكاتهم نتيجة موقف غضب أو القلق وقد يكون هذا العدوان في أشكاله لفظيا أو بدنيا مباشر و غير مباشر.

الإعاقة ذهنيا:

هي حالة من النقص العقلي ناتجة عن سوء التغذية أو مرض ناشئ من الإصابة في مركزالجهاز العصبي و قد يكون هذه الاصابة قبل الولادة أو بعدها(ملحم،2002،ص118).

إجرائيا:

هي الدرجة التي يتحصل عليها المعاقين عقليا المتواجدين بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا.

أساليب المعاملة الوالدية :

تعرفه هدى قناوي :"أساليب المعاملة الوالدية على أساس أنها العمليات و الأساليب التي يتبعها الوالدان في تطبيع أو التنشئة أبنائها إجتماعيا ،أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية الى كائنات إجتماعية وما يعتقانه من أساليب توجه سلوكهم في هذا المجال.(ناجي عبد العظيم سعيد مرشد،ط 1 ، 2006،ص52).

إجرائيا:

هي مجموعة من الأساليب التي ينتهجها الأباء في معاملة أبنائهما أثناء عملية التنشئة الاجتماعية وقد يكون تاثيرها (إيجابي أو سلبي).

متلازمة دوان:

"هي اضطراب نمائي جيني يؤدي الى قصور في الاداء الوظيفي للطفل ،أي عبارة عن خلل جيني و الذي ينتج عنه كروموسوم،و الذي يؤدي بدوره الى تخلف عقلي مع ظهور عيوب خلقية في أعضاء الجسم ".(مجلة بحوث والدراسات الطفولة،ديسمبر2022،ص347)

ترى قعدان(2014,93):"أن متلازمة دوان عبارة عن خلل و شذود كروموسومي في الكرموسوم21 و ذلك يحدث بسبب إختلال تقسيم الخلية ،ينتج عنه خللا في المخ و الجهاز العصبي و الذي يؤدي الى حدوث نسبة من التخلف العقلي مع وجود ملامح و خصائص جسمية مشتركة ،ومشاكل في التواصل اللغوي و إضطراب في مهارات الجسم الحركية و الإدراكية.(مجلة بحوث والدراسات الطفولة،ديسمبر2022،ص347).

إجرائيا:

نوع من الاعاقة الذهنية و التي تعود إلى اضطراب في الكروموسوم رقم21 بحيث يظهر زوج الكروموسومات ثلاثيا لدى الجنين.

7- الدراسات السابقةو التعقيب عليها :

أولا: الدراسات التي تناولت السلوك العدواني للمعاقين ذهنيا:

1-دراسة فروند و ريس (1991): بعنوان: المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال بلغت (110) طفلا من ذوي الإعاقة العقلية ، و أسفرت النتائج عن شيوع خمسة مظاهر لديهم بالترتيب: الانسحاب الاجتماعي ، النشاط الزائد و العادات المشكلات السلوكية والعدوانية لدى الأطفال المعاقين عقليا الكلامية غير المناسبة و السلوك العدواني .

2-دراسة دافي آب و آخرون (1993): بعنوان: الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا ، هدفت الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا، على عينة تألفت من (40) من الأطفال المعاقين عقليا الملتحقين بمدارس التربية الخاصة من الجنسين، و استخدم الباحثون اختبارا لتحديد الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود عدد من السلوكيات الشاذة و الاضطرابات السلوكية لديهم كان من أهمها النشاط الزائد و نزوعهم الدائم نحو العدوانية ضد الذات و الآخرون.

3-دراسة كو (1994): بعنوان المشكلات السلوكية لأطفال متلازمة داون وعلاقتها مع أحداث الحياة، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لأطفال متلازمة داون و علاقتها مع أحداث الحياة ، تكونت عينة الدراسة من (44) طفلا من متلازمة داون، من الذين تتراوح أعمارهم من(15-6) سنة هذا بالنسبة لمجموعة المقارنة الأولى، أما بالنسبة لمجموعة المقارنة الثانية فتكونت من (44) طفلا من متلازمة داون، و تتشابه مع المجموعة الأولى من حيث المتغيرات (الجنس ، الوضع الاجتماعي و الاقتصادي للوالدين)، و أسفرت نتائج الدراسة حسب تقديرات الوالدين، إلى أطفال متلازمة داون يعانون الكثير من المشكلات السلوكية، و بشكل خاص ضعف الانتباه،و التمرد،و الانسحاب الاجتماعي،و لكن أكثر هذه المشكلات التي تعانيها هذه الفئة هي المشكلات في مستوى التكيفي حسب تقديرات الأمهات، و لكن المعلمون أشاروا إلى أن السلوك العدواني أكثر المشكلات السلوكية انتشارا.(الشمري2007).

4-دراسة نيكولاي ولز و آخرون (1996): بعنوان: المشكلات السلوكية والعدوانية لدى الأطفال المعاقين عقليا، هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية و العدوانية لدى الأطفال المعاقين عقليا ، و التعرف على الفروق الموجودة بين أفراد العينتين من حيث السلوك التوافقي و المشكلات الانفعالية و أثر هذه المشكلات على نمو السلوك العدواني لدى هؤلاء الأطفال، وذلك على عينة تكونت من (39) طفلا من المعاقين عقليا الملتحقين بمدارس التربية الخاصة من الجنسين منهم (19) طفلا من الأطفال العدوانيين و (21) من الأطفال الغير العدوانيين ، وقد استخدم الباحثون استمارة لجمع البيانات، و قائمة لحصر الاضطرابات السلوكية، بالإضافة إلى مقياس للحالة الانفعالية لدى هؤلاء الأطفال، أسفرت النتائج عن ما يلي : وجود فروق دالة بين أفراد المجموعتين من الأطفال العدوانيين و غير العدوانيين في المشكلات السلوكية و الاضطرابات السلوكية و العدوانية حيث تبين أن الأطفال العدوانيين كانوا يعانون من قدر أكبر من الانفعالات السلبية و الاضطرابات السلوكية و عدم القدرة على التعبير عن أنفسهم أكثر من أقرانهم من الأطفال المعاقين عقليا غير العدوانيين مما يؤكد وجود علاقة دالة موجبة بين المشكلات السلوكية و نمو العدوانية لدى هؤلاء الأطفال.

5-دراسة فيليب دافيدسون (1996): بعنوان: الكشف عن أبعاد و مظاهر السلوك العدواني و الضرر الذي يسببه المعاق عقليا للآخرين، هدفت الدارسة إلى الكشف عن أبعاد مظاهر السلوك العدواني و الضرر الذي يسببه المعاق للآخرين و خاصة من الأطفال العاديين سواء كان لفظيا أم جسديا، صريحا أم ضمنيا تكونت الدراسة من (751) طفلا و طفلة من الذكور و الإناث ممن تتراوح أعمارهم مابين (6-12) سنة و روعي في العينة أن تكون ممثلة للمجتمع الأصلي للدراسة و ثم التجانس بين أفراد العينة في كل من (العمر الزمني ، المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي في الأسرة، ترتيب الطفل في الأسرة) أسفرت النتائج عن ما يلي :

أن أهم أشكال و مظاهر السلوك العدواني التي تتسم بها فئة المتخلفين عقليا كانت تتمثل في أشكال العدوان اللفظي المباشر و غير مباشر، العدوان المادي نحو الذات و الآخرين.

6-دراسة سهير أمين (1997): بعنوان: دراسة ميدانية استكشافية في خفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا هدفت الدراسة إلى التعرف على الدراسة الميدانية الاستكشافية في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا بمصر، تكونت عينة الدراسة من (40) طفلا من الذكور و الإناث من طلاب المعاهد الفكرية تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (10-14) سنة وجرى تقسيم العينة الكلية إلى مجموعتين (تجريبية-ضابطة) كل مجموعة (20) طفلا مع مراعاة التجانس بين أفراد المجموعتين من حيث (العمر الزمني-المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة-و درجة السلوك العدواني) و استخدمت الباحثة التعزيز الاجابي من خلال إجراءات تعديل السلوك ، اعتمدت الباحثة المنهج التجريبي و استخدمت مقياس السلوك العدواني و مقياس تحديد المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الدراسة الميدانية.(عماري،عابد2017ص21).

7-دراسة رأفت خطاب (2001): بعنوان: إعداد برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة قوامها (20) طفلا بمدرسة التربية الفكرية و تراوحت أعمارهم بين (8-11) عاما وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما مجموعة تجريبية مكونة من (10) طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية و أخرى مجموعة ضابطة مكونة من (10) طفلا من ذوي إعاقة ذهنية أيضا، وبعد تطبيق الأدوات أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي و التتبعي لصالح المجموعة التجريبية .(السيد الشاذلي2013،ص618).

8-دراسة مصطفى نوري قمش (2006): بعنوان: المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعاقين عقليا من وجهة نظر الوالدين و علاقتها ببعض المتغيرات، هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعاقين عقليا من وجهة نظر الوالدين و علاقتها ببعض المتغيرات، و قد تكونت العينة من (240) مفحوصا و مفحوصة و الذين تراوحت أعمارهم من الولادة إلى (1-8) سنة .

و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أكثر المشكلات السلوكية لدى المتخلفين عقليا و التي تشمل: مشكلة الحركة الزائدة يليها الانسحاب الاجتماعي ثم مشكلة العدوان و أخيرا مشكلة إيذاء الذات، وهناك فروق ذات دلالة إحصائية في هذه المشكلات تعود لمتغير العمر، و وجود علاقة قوية بين كل من المشكلات السلوكية و جنس الطفل. (شريفي ص24).

9-دراسة الزهراني (2011): بعنوان: دراسة مقارنة عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا في منطقة الرياض، حيث هدفت إلى معرفة أبرز المشكلات السلوكية لدى المدمجين و غير المدمجين من عينة شملت (100) طالب و طالبة، حيث توصلت النتائج الدراسة علة أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الملتحقين بمعاهد التربية الخاصة و الأطفال الملتحقين ببرامج الدمج بمدارس التعليم الابتدائي،في المشكلات السلوكية و التي جاء على رأسها السلوك العدواني، النشاط الزائد، الاضطرابات السلوكية و الاجتماعية.

المشكلات السلوكية و التي جاء على رأسها السلوك العدواني، النشاط الزائد، الاضطرابات السلوكية و الاجتماعية.(اليازوري2012،ص31).

10-دراسة بسكير مريم،سناني عبد الناصر (2019): بعنوان: مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم ، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم و علاقته ببعض المتغيرات من وجهة نظر المربين، أجريت الدراسة على عينة من أطفال المعاقين ذهنيا بلغت (16) طفلا، تتراوح أعمارهم مابين (8-12) سنة بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بعنابة، و قد اتبعت المنهج الوصفي من خلال توزيع مقياس السلوك العدواني على المربين و من أجل تحليل نتائج الدراسة تم استعمال برنامج.Spss23.

- و في النهاية أسفرت النتائج عن ما يلي: السلوك العدواني الموجه نحو الآخرون هو أهم السلوك العدواني الموجه نحو الآخرون هو أهم مظهر من مظاهر السلوك العدواني ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم تعزى لمتغير العمر، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني لدى لأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم تعزى لمتغير الجنس.(بسكير،سناني،2019).

ثانيا: الدراسات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية:

1-دراسة جمال حمزة مختار(1996): بعنوان: أساليب التنشئة الوالدية للطفل المعاق و شعور الأبناء بالفقدان، هدفت الدراسة إلى دراسة أساليب التنشئة الوالدية للطفل المعاق و شعور الأبناء بالفقدان ، طبقت الدراسة على عينة من والدي الأطفال المتأخرين عقليا مستخدما، مقياس الأساليب التنشئة الوالدية للوالدين و مقياس شعور الأبناء بالفقدان للأبناء العاديين، أسفرت نتائج الدراسة إلى أن الأسرة التي يوجد بها طفل متأخر عقليا لا يوجد فيها تواصل إنساني و بالتالي يشعر فيها الأبناء بالحرمان العاطفي، ظهور اضطرابات كثيرة منها: العجز، التشاؤم، العدوان ، العزلة، الأنانية.

2-دراسة أحمد الجندي (2000): بعنوان الأسرية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين عقليا، هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات الأسرية و علاقتها بأساليب المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين عقليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (100) أسرة و (100) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا، استخدمت الدراسة أدوات مثل مقياس المشكلات الأسرية و مقياس أساليب المعاملة الوالدية، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إحصائية دالة بين المشكلات الأسرية و أساليب المعاملة للأطفال المعاقين عقليا، كلما كان هناك توافق أسري كلما كان هناك توافق أسري كلما أدى لوجود أساليب معاملة والدية سوية للأطفال المعاقين عقليا و ارتفاع المشكلات الأسرية يؤدي إلى أساليب معاملة والدية غير سوية للأطفال المعاقين عقليا.(السيد المتولي2013،ص37).

3-دراسة قمر مجذوب أحمد محمد (2016): بعنوان: أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليا و علاقتها بالاضطرابات السلوكية، هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم بولاية نهر النيل إضافة إلى بعض المتغيرات، استخدمت الباحث مقياس أساليب المعاملة الوالدية و مقياس الاضطرابات السلوكية، كما استخدم المنهج الوصفي التحليلي، حيث بلغة عينة الدراسة (50) مفردة منها (26) ذكرا، (24) أنثى، تم اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية حيث أسفرت نتائج إلى وجود علاقة سالبة بين الاضطرابات السلوكية و أساليب المعاملة الوالدية ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في أساليب المعاملة الوالدية ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية تعزى لمتغيرالعمر.(مجذوب2016،ص34).

4-دراسة قديح (2019): بعنوان: التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية في ضوء الصلابة النفسية و ابتلاء الإعاقة للوالدين ذوي الطفل المعاق عقليا ، هدفت الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية في ضوء الصلابة النفسية و ابتلاء الإعاقة للوالدين ذوي الطفل المعاق عقليا، تكونت عينة الدراسة من (202) فردا من والدي الأطفال المعاقين عقليا في جمعية إعمار للتنمية و التأهيل، و جمعية الحق في الحياة في محافظة –حان يونس- للعام 2018، استخدم الباحث المنهج الوصفي، و الأدوات المستخدمة في الدراسة نجد: مقياس الصلابة النفسية و مقياس إبتلاء الإعاقة و مقياس أساليب المعاملة الوالدية، أسفرت نتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أسلوب العقاب أو تأكيد القوة تعزى لمتغير عمر الطفل المعاق لصالح الفئة (3-5) سنوات، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات سحب الحب تعزى لمتغير الجنس و عمر الطفل المعاق و الفروق كانت لصالح الأم و الطفل من عمر (3-5) سنوات.(بلطرش، أيت أحمد 2022،ص9).

5-دراسة برحايل وهيبة (2022): بعنوان: المعاملة الوالدية و علاقتها بالسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم ' أجريت الدراسة على عينة تتكون من 45 طفل و طفلة من المعاقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بولاية عنابة، أسفرت النتائج عن شيوع مظاهر السلوك العدواني لدى الطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم بدرجة عالية، شيوع الأساليب الوالدية (الأسلوب العقابي، أسلوب سحب الحب، الأسلوب الإرشادي التوجيهي) اتجاه الأبناء ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم بدرجة عالية ، وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية و السلوك العدواني لدى الأطفال ذو الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم. (برحايل،2022،ص308).

جدول رقم (01) يوضح ملخص الدراسات السابقة:

صاحب الدراسة	سنة الدراسة	منهج الدراسة	عينة الدراسة	أداة الدراسة	تساؤل الدراسة	نتائج الدراسة
دراسة فروند وريس	1991	تجريبي	110 طفلا من المعاقين عقليا	مقياس السلوك العدواني	فيما تتمثل المشكلات السلوكية للأطفال المعاقين عقليا؟	أسفرت النتائج عن شيوع خمسة مظاهر لديهم بالترتيب: الانسحاب الاجتماعي ، النشاط الزائد و العادات المشكلات السلوكية والعدوانية لدى الأطفال المعاقين عقليا الكلامية غير المناسبة و السلوك العدواني .
-دراسة نيكولاي ولزو آخرون	1996	وصفي	39 طفلا من المعاقين عقليا	مقياس الحالة الإنفعالية ،استمارة لجمع البيانات	هل توجد فروق بين الأطفال العاديين و الغير العاديين من حيث السلوك التوافقي و المشكلات الانفعالية؟	وجود فروق دالة بين أفراد المجموعتين من الأطفال العدوانيين و غير العدوانيين في المشكلات السلوكية و الاضطرابات السلوكية و العدوانية حيث تبين أن الأطفال العدوانيين كانوا يعانون من قدر أكبر من الانفعالات السلبية و الاضطرابات السلوكية و عدم القدرة على التعبير عن أنفسهم أكثر من أقرانهم من الأطفال المعاقين عقليا غير العدوانيين مما يؤكد وجود علاقة دالة موجبة بين المشكلات السلوكية و نمو

						العدوانية لدى هؤلاء الأطفال.
دراسة فيليب دافيدسون	1996	تجريبي	751 طفلا (ذكور و اناث) من المعاقين عقليا	مقياس السلوك العدواني، استمارة جمع البيانات و المعلومات	فيما تتمثل مظاهر و ابعاد السلوك العدواني للأطفال المعاقين ذهنيا؟	أن أهم أشكال و مظاهر السلوك العدواني التي تتسم بها فئة المتخلفين عقليا كانت تتمثل في أشكال العدوان اللفظي المباشر و غير مباشر، العدوان المادي نحو الذات و الآخرين.
دراسة كو	1994	وصفي	44 من أطفال متلازمة داون		هل توجد فروق بين المشكلات السلوكية لدى أطفال متلازمة داون و أحداث الحياة؟	أطفال متلازمة داون يعانون الكثير من المشكلات السلوكية، و بشكل خاص ضعف الانتباه،و التمرد،و الانسحاب الاجتماعي،و لكن أكثر هذه المشكلات التي تعانيها هذه الفئة هي المشكلات في مستوى التكيفي حسب تقديرات الأمهات، و لكن المعلمون أشاروا إلى أن السلوك العدواني أكثر المشكلات السلوكية انتشارا
دافي آب و آخرون	1993	تجريبي	40 طفلا من المعاقين ذهنيا من الجنسين		فيما تتمثل الإضطرابات السلوكية للأطفال المعاقين ذهنيا	وجود عدد من السلوكيات الشاذة و الاضطرابات السلوكية لديهم كان من أهمها النشاط الزائد و نزوعهم الدائم نحو

					؟	العدوانية ضد الذات و الآخرون
دراسة سهير أمين	1997	40 طفلا من المعاقين عقليا من الجنسين	تجريبي	مقياس السلوك العدواني ومقياس تحديد المستوى الاقتصادي و الاجتماعي	مامدى فعالية التعزيز الايجابي في خفض السلوك العدواني؟	للتعزيز الاجابي فعالية كبيرة في خفض السلوك العدواني
دراسة رأفت خطاب	2001	20 طفلا من ذوي الاعاقة الذهنية	تجريبي	مقياس السلوك العدواني إعداد برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني	مامدى فعالية البرنامج الارشادي في تعديل السلوك العدواني للأطفال المعاقين ذهنيا إعاقة بسيطة؟	وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي و التتبعي لصالح المجموعة التجريبية
دراسة مصطفى نوري قمش	2006	وصفي	240 من الأطفال المعاقين عقليا	مقياس الضطرابات السلوكية	هل توجد علاقة بين المشكلات السلوكية للأطفال المعاقين ذهنيا و بعض المتغيرات؟	فروق ذات دلالة إحصائية في هذه المشكلات تعود لمتغير العمر، و وجود علاقة قوية بين كل من المشكلات السلوكية و جنس الطفل.

دراسة الزهراني	2011	وصفي	100 من الأطفال المتخلفين عقليا	مقياس الاضطرابات السلوكية	هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الملتحقين بمعاهد التربية الخاصة و الأطفال الملتحقين ببرامج الدمج بمدارس التعليم الابتدائي،في المشكلات السلوكية؟	توصلت النتائج الدراسة علة أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الملتحقين بمعاهد التربية الخاصة و الأطفال الملتحقين ببرامج الدمج بمدارس التعليم الابتدائي،في المشكلات السلوكية و التي جاء على رأسها السلوك العدواني، النشاط الزائد، الاضطرابات السلوكية و الاجتماعية.
دراسة بسكير مريم،سناني عبد الناصر	2019	وصفي	16 طفلا من الأطفال المعاقين ذهنيا	مقياس السلوك العدواني تم توزيعه على المربيين	ماهي مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المربيين؟ هل توجد فروق في مستوى السلوك العدواني تعزى لمتغير	السلوك العدواني الموجه نحو الآخرون هو أهم السلوك العدواني الموجه نحو الآخرون هو أهم مظهر من مظاهر السلوك العدواني، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني لدى لأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم تعزى لمتغير الجنس

					الجنس؟	
دراسة جمال حمزة مختار	1996	تجريبي	طبقت على عينة من والدي الأطفال المعاقين عقليا	مقياس الأساليب التنشئة الوالدية للوالدين و مقياس شعور الأبناء بالفقدان للأبناء العاديين	فيما تتمثل أساليب التنشئة الوالدية للطفل المعاق عقليا؟	الأسرة التي يوجد بها طفل متأخر عقليا لا يوجد فيها تواصل إنساني و بالتالي يشعر فيها الأبناء بالحرمان العاطفي، ظهور اضطرابات كثيرة منها: العجز، التشاؤم، العدوان ، العزلة، الأنانية.
أحمد الجندي	2000	وصفي	100 أسرة و 100 طفل من المعاقين ذهنيا	مقياس المشكلات الأسرية و مقياس أساليب المعاملة الوالدية	هل توجد علاقة بين المشكلات الأسرية و أساليب المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين ذهنيا؟	وجود علاقة إحصائية دالة بين المشكلات الأسرية و أساليب المعاملة للأطفال المعاقين عقليا،
قمر مجذوب أحمد محمد	2016	الوصفي التحليلي		مقياس أساليب المعاملة الوالدية و مقياس الاضطرابات السلوكية،	هل توجد علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و الإضطرابات السلوكية للأطفال المعاقين ذهنيا	

					القابلين للتعلم؟	
قديح	2019	وصفي	202 مفردة من والدي الأطفال المعاقين ذهنيا	مقياس الصلابة النفسية و مقياس إبتلاء الإعاقة و مقياس أساليب المعاملة الوالدية،	هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية تزى لمتغير العمر و جنس الطفل المعاق عقليا؟	وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أسلوب العقاب أو تأكيد القوة تعزى لمتغير عمر الطفل المعاق لصالح الفئة (3-5) سنوات، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات سحب الحب تعزى لمتغير الجنس و عمر الطفل المعاق و الفروق كانت لصالح الأم و الطفل من عمر (3-5) سنوات
برحايل و هيبة	2022	وصفي	45 طفلا و طفلة من الأطفال المعاقين ذهنيا	مقياس أساليب المعاملة الوالدية، الاستبيان	ما درجة شيوع أساليب المعاملة الوالدية؟ هل توجد علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا؟	شيوع الأساليب الوالدية (الأسلوب العقابي، أسلوب سحب الحب، الأسلوب الإرشادي التوجيهي) اتجاه الأبناء ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم بدرجة عالية ، وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية و السلوك العدواني لدى الأطفال ذو الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم.

التعقيب على الدراسات السابقة :

أ - من حيث الهدف :

يتضح من خلال عرضنا للدراسات السابقة تنوع في محتوي هذه الدراسات وجود اختلاف فيها بينها فبعض من الدراسات أجرى على السلوك العدواني للأطفال المعاقين ذهنيا في حين البعض الأخر تناول الأساليب المعاملة الوالدية، حيث اختلف كل منهما من حيث الأهداف، بحيث نجد دراسة كل من (قمش 2006)، (زهراني 2011)، (فروند و ريس 1991)، (نيكولاي و ولز و الآخرون 1996) (كو 1994)هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية للأطفال المعاقين ذهنيا.

-كما هدفت دراسة (سهير أمين 1997) إلى التعرف على دراسة الميدانية الاستكشافية في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا، ونجد دراسة كل من (بسكير مريم 2019) و (فليب دافيدسون 1996) هدفت إلى التعرف أو الكشف على المظاهر السلوك العدواني للأطفال المعاقين ذهنيا، أما دراسة (رأفت خطاب 2001) هدفت إلى الإعداد برنامج الإرشادي لتعديل السلوك العدواني للأطفال ذوي الإعاقة بسيطة، أما دراسة (جمال حمزة مختار 1996) هدفت إلى دراسة أساليب التنشئة للطفل المعاق بالإضافة إلى دراسة (أحمد جندي 2000) و دراسة (قديح 2019) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المشكلات الأسرية و أساليب المعاملة الوالدية .

وأخيرا دراسة كل من (قمر مجذوب 2016) و (برحايل وهيبة 2022) اللذان يهدفان إلى التعرف على علاقة بين الأساليب المعاملة الوالدية و الاضطرابات السلوكية (السلوك العدواني).

ب - من حيث العينة :

-تنوع حجم أفراد العينة في مختلف الدراسات حيث بلغت عينة (سهير أمين 1997 ، و دافي آب و آخرون 1993)) من (40) طفلا من الذكور و الإناث، دراسة (رأفت خطاب 2001)) أجريت على عينة قوامها (20) طفلا، دراسة (نيكولاي وولز و آخرون 1996) تكونت من (39) طفلا من المعاقين عقليا، دراسة كو (1994) تكونت من (44) عينة من أطفال متلازمة داون، دراسة (قمر مجذوب 2019) تكونت من (50) مفردة، دراسة (برحايل وهيبة 2022) طبقت على (45) طفلا من المعاقين ذهنيا، كما تباينت دراسة كل من (مصطفى نوري قمش 2006 ، و الزهراني 2011، و فروند و رريس 1991، فليب دافيدسون 1996، أحمد الجندي 2000، قديح 2019)، (240، 100,110، 751، 100، 202) .

في حين بلغت دراسة (بسكير مريم 2019) (16) مفردة و التي تعد أصغر عينة.

ج - من حيث الأداة:

تنوعت أدوات الدراسة بحيث تم استخدام مقياس السلوك العدواني في كل من دراسة (سهيرأمين 1999) (بسكير مريم 2019)، بمقياس الحالة الانفعالية استمارة جمع البيانات، قائمة لحصر الاضطرابات السلوكية في دراسة (نيكولاي ولز و آخرون 1996) كما نجد مقياس أساليب المعاملة الوالدية في دراسة كل من (جمال حمزة مختار 1996 ، أحمد الجندي 2000، قمر مجذوب 2016 ،و قديح 2019) استخدم (الزهراني 2011) و كذلك(قمر مجذوب 2016) مقياس المشكلات السلوكية .

د- من حيث النتائج:

اختلفت نتائج الدراسات حيث توصلت كل من دراسة (مصطفى نوري قمش 2006) و دراسة (دافي أب و آخرون 1996) و (فروند وريس 1991) و دراسة (فيليب دافيدسون 1996)(كو 1994) إلى أهم أشكال و مظاهر السلوك العدواني التي تتسم بها فئة المتخلفين عقليا هي الإنسحاب الاجتاعي النشاط الزائد و السلوك العدواني ، إضافة إلى (بسكير مريم 2019) التي توصلت إلى أهم مظهر من مظاهر السلوك العدواني المتمثل في السلوك العدواني الموجه نحو الآخرون، أما دراسة (نيكولاي وولز و آخرون 1996) فتوصلت إلى وجود فروق دالة بين أفراد المجموعتين من الأطفال العدوانيين و غير العدوانيين في المشكلات السلوكية و نمو العدوانية لدي هؤلاء الأطفال.دراسة (رأفت خطاب 2001) أسفرت نتائجها على وفروق ذات دلالة إحصائية بين القياسيين القبلي و البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، دراسة (جمال حمزة مختار 1996) توصل إلى أن الأسرة التي يوجد بها الطفل المتأخر عقليا لا يوجد فيها تواصل إنساني و بالتالي يشعر بها الأبناء بالحرمان العاطفي ، دراسة (أحمد الجندي 2000) ووجود دلالة إحصائية دالة بين المشكلات الأسرية و أساليب المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين عقليا، أما دراسة (قمر مجذوب 2016) فتوصلت إلى وجود علاقة سالبة بين الاضطرابات السلوكية و أساليب المعاملة الوالدية دراسة (قديح 2019) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أسلوب العقاب أو تأكيد القوة تعزى لمتغير عمر الطفل، أما دراسة (برحايل وهيبة 2022) فقد توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية و السلوك العدواني لدى الأطفال.

- من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة و التي تم قمنا بعرضها مسبقا، استطعنا الاستفادة من العديد من النقاط نذكر منها مايلي:

- الاستفادة من المراجع التي تدعم الجانب النظري في متغيرات دراستنا حول السلوك العدواني للاطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية.
- إعادة صياغة أسئلة إشكالية الدراسة بما يتناسب مع موضوع الدراسة الحالية.
- طريقة اختيار عينة و أداة الدراسة الحالية.
- اختيار المنهج المناسب الذي يخدم موضوع دراستنا.
- نتائج الدراسات السابقة المتوصل إليها و التي تفيدنا في نتائج دراستنا.

الفصل الثاني:السلوك العدواني

تمهيد

1. تعريف السلوك العدواني.
2. بعض المفاهيم المتصلة بالسلوك العدواني.
3. نظريات المفسرة للسلوك العدواني .
4. أسباب السلوك العدواني.
5. مظاهر السلوك العدواني.
6. أشكال للسلوك العدواني.
7. قياس السلوك العدواني.
8. مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.
9. التكفل بالسلوك العدواني.

خلاصة

تمهيد:

يمثل العدوان أحد المشكلات السلوكية المنتشرة في المجتمعات الحديثة خاصة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا،لهذا سنتناول في هذا الفصل،تعريف السلوك العدواني وبعض المفاهيم المرتبطة به ،أهم مظاهر السلوك العدواني ومختلف أشكاله وأسبابه، وكذلك تطرقنا إلى مختلف النظريات التي قامت بتفسيره و تناولنا طرق وأساليب قياسه.

1- -تعريف السلوك العدواني:

1-1– تعريف "نبيل حافظ و نادر قاسم": بأنه سلوك ينطوي على شيء من القصد أوالنية يأتي به الفرد في مواقف الإحباط التي يعاني فيها إشباع دوافعه، أو تعيق رغباته المشروعة والغير المشروعة، فتشابه حالة من الغضب وعدم الاتزان تجعله يأتي بسلوك ما يسبب أذى له أو الآخرين ،و الهدف منه تخفيض الألم الناتج عن الإحباط والإسهام في إشباع الدافع المحبط ،فيشعر الفرد بالراحة ويعود الاتزان إلى شخصيته (بدوي 2011،ص 36).

1-2-تعريف "نجوى شعبان"(1987)/: السلوك العدواني بأنه سلوك ظاهري علني يمكن ملاحظته وتحديده وقياسه ،وهو إما أن يكون سلوكا بدنيا أو سلوكا لفظيا مباشرا أو غير مباشر، تتوفر فيه الاستمرارية والتكرار ويعبر عن انحراف الفرد عن معايير الجماعة،مما يترتب عليه إلحاق الأذى والضرر البدني والنفسي والمادي بالآخرين، ويختلف في مسبباته ومظاهره وحدته من فرد لأخر ومن مجتمع لأخر (سيد سليمان،البيلاوي2019،ص79).

1-3-يعرفه "بندورا"(1963) بأنه سلوك يهدف إلى إحداث نتائج تخريبية أو مكروهة أو إلى السيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين، وهذا السلوك يعرف اجتماعيا أنه عدواني (بن حليم2014 ،ص26) .

1-4-كما يرى "شنيدر"(1972) أن العدوان قوة دافعية موروثة ربطت بين غريزة العدوان بحاجة الإنسان إلى التملك والسيطرة،فالإنسان يعتدي من أجل إشباع حاجاته الفطرية للتملك والدفاع عن ممتلكاته فعندما يشعر بتهديد خارجي لنفسه أو لعرضه وممتلكاته،تتنبه غريزته العدوان فتجمع طاقته ويغضب ويتوتر ويختل توازنه الداخلي للعدوان لأية إثارة خارجية بسيطة، وقد يتعدى بدون إثارة خارجية حتى يفرغ طاقته العدوانية ويخفف من توتره النفسي، فعندما يمنع الإنسان من العدوان لا يهدأ ويستمر توتره حتى يتم تصريف طاقته ويفرغها إما بالاعتداء على مصدر بديل، أو في نشاطات رياضية عنيفة.

1-5-كما يعرف "فرويد"أن السلوك العدواني هو نتيجة وجود غريزة فطرية هي المسئولة عن هذا السلوك وأن العدوان رد فعل طبيعي لما يواجه الفرد من إحباطات (زواوي،مروش،2022ص33).

1-6-تعريف "كلي" يعرف العدوان بأنه السلوك الذي ينشأ عن حالة عدم ملائمة الخبرات السابقة للفرد،مع الخبرات والحوادث الحالي، وإذا دامت هذه الحالة فإنه يتكون لدى الفرد إحباط ينتج عن جرائه سلوكيات عدوانية من شأنها أن تحدث تغيرات، في الواقع حتى تصبح هذه التغيرات ملائمة للخبرات والمفاهيم التي لدى الفرد(زواوي2020 ص54).

1-7-ويرى "سكوت" أن العدوان كأي استجابة أخرى سلوك متعلم أو مكتسب، فالطفل قد يتعلم الاستجابة للمواقف التي تجابهه بالعراك فالبيئة السعيدة و المسالمة، سوف تخلق طفلا عنده عادات مسالمة في علاقته بالناس الآخرين لأن مثل هذه البيئة تخفض الدافع العدواني عند أقل مستوى(قادري،صافي2017ص341).

1-8-**يعرف " سعيد دبيس 1998**" السلوك العدواني بأنه أي فعل أو سلوك يهدف إلى إلحاق الأذى أو الضرر بالآخرين أو بممتلكاتهم (الفيلكاوي 2007،ص49).

ويمكن القول بأن السلوك العدواني هو السلوك غير مرغوب فيه اجتماعيا، و يشكل ضررا للأفراد المحيطين بالفرد العدواني ويمكن أن يكون عدوان موجه نحو الذات أو الآخرين أو الأشياء.

2-بعض المفاهيم المتصلة بالسلوك العدواني:

نجد أن هناك بعض من المفاهيم المرتبطة بالسلوك العدواني نذكر منها ما يلي:

2-1:العدوان والغضب: فالغضب يمثل استجابة انفعالية متزايدة غالبا ماتظهر على النحو العدواني، بطريقة لفظية و بدنية و بصفة خاصة حينما يهدد أو يهاجم الشخص،و الغضب من الناحية النفسية يعني حالة انفعالية تتضمن كلا من عزو اللوم لخطأ مدرك و الدافع لتصحيح هذا الخطأ أما العدوان فهو توجه الأذى المقصود للآخرين أو للذات.(فايد 2001،ص 22)

1-2-**العدوان والشجار**:يختلف العدوان عن الشجار فالشجار ينطوي على جدال ونقاش و محورة غاضبة ،و نتج كفعل مشترك بين اثنين بينما العدوان فعل فرد أخر يأخذ المدافع أو المنسحب وكل من الشجار و العدوان ينطوي على شحنة انفعالية، ويرتبطان ببعضهما البعض و الشجار من الأطفال سببه أن الطفل البادئ، لا يعرف كيف يقيم علاقات أكثر نضجا (سولبي 2017،ص35).

2-**3-العدوان والعداء**:يميز الباحثون بين مفهومين باعتبار العدوان فعل صريح تتجه فيه مشاعر الكراهية لفظيا و بدنيا إلى الغير، في حين يقصد بالعداوة مكون اتجاهي و إدراكي التي ليس بالضرورة أن تظهر في أفعال عدوانية صريحة، حتى لو كانت درجة العدوان عالية لدى الفرد فالعداء أو العداوة هي التركيبة المعرفية، التي تشكل اتجاها عدائيا نحوى موضوع ما يعبر عنه لفظيا، كأن يقول شخص ما (أنا أنبذك و أكرهك) كما يطلق على العداوة لفظ "المعاداة" وهي حالة من البغض و الكراهية و الرغبة في الأذى وهي نقيض الصداقة.

2-**4-العدوان والعنف**:يرى "سعد المغربي"(1987):أن العدوان يشمل على العنف كوسيلة عدوانية كما يمثل العنف الاستجابة السلوكية ذات السمة الانفعالية المرتفعة التي تدفع صاحبها نحو العنف دون وعي وتفكير لما يحدث و للنتائج المترتبة على هذا الفعل، أما بالنسبة للتفرقة بين مفهومي العنف و العدوان، فقد قام بعض الباحثين بالتمييز بين العنف و العدوان لتفادي الالتباس، بين المفهومين وقد اعتمدوا في ذلك على أن العنف له طابع مادي بحيث في حين أن العدوان يشتمل على المظاهر المادية و المعنوية معا(عمارة،2008،ص35).

2-5-العدوان والشغب:الشغب حالة عنف مؤقت مفاجئ جماعي كان أم فردي مستمر أو مؤقت يعبر عن إخلال بالأمن و الخروج عن نظام السلطة ولرموزها، كما يحدث على سبيل المثال في تحول مظاهر سلمية إلى هياج عنيف يؤدي إلى هلاك الأشخاص و الإضرار بالممتلكات العامة و الخاصة، كما قد يحدث الشغب لأسباب نفسية كالتوتر و القلق، أو لأسباب

اجتماعية كتدني المستوى المعيشي من بطالة وفقر ولما تتصادم بأحداث اجتماعية تثير الانزعاج لدى الأفراد و تتناقض توقعاتهم ،ما يولد لديهم الإحباط ومن ثما اللجوء إلى الشغب وتتناقض توقعاتهم ما يولد لديهم الإحباط، ومن ثما اللجوء إلى الشغب (سولبي2017،ص37).

3-النظريات المفسرة للسلوك العدواني

-1النظرية السلوكية:

يرى رواد هذه النظرية من "سكينر" " ولترز" "بندورا" أن العدوان سلوك متعلم في أغلب الأحيان إذا ارتبط بالتعزيز، إن معاملة الآباء لأبنائهم في المواقف العدوانية هي المسؤولية عن تعلم العدوان و تكراره أو عدم تكرارهم، فإنالعدوان من وجهة نظر هذه المدرسة السلوكية يمكن تعلمه من خلال مشاهدة نماذج العدوان عند والديهم أو مدرسيهم أو أصدقائهم أو مشاهدة أفلام عنف في التلفزيون أو السينما، فالنظرية السلوكية تفسر السلوك العدواني في ضوء التفاعل المستمر بين السلوك و الظروف البيئية (نمر الصبح 2013،ص474).

يرى السلوكيون أن العدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن تشكيله ويمكن تعديله وفقا لقوانين التعلم ولذلك ركزت الدراسات السلوكيين في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهو أن معظم و أغلب السلوك متعلم من البيئة ومن ثما فإن الخبرات المختلفة (المثيرات) التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني (الاستجابة العنيفة) قد تم تدعيمها بما يعزز لدى شخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف محبط وهكذا يعتبر السلوكيون أن العدوان سلوك متعلم يمكن تعديله من خلال هدم نموذج التعلم العدواني وإعادة بناء نموذج من التعليم الجديد، وعليه نقول أن جميع السلوكيات التي يقوم بها الإنسان سواء كانت ظاهرة أو مخيفة فهي متعلمة (عمارة 2008،ص84)

-2نظرية التحليل النفسي:

كان "فرويد" من أوائل علماء النفس الذين يبحثون في لأبعاد النفسية للعدوان وفي القوة المحركة فيه،وللإنسان غريزتين تسيطر عليه هما:غريزة الحياة وهي التي تستخدم للحفاظ على حياة الفر، وغريزة الموت التي يعبر عنها بالعدوان عندما يشعر الفرد بتهديد خارجي تنتبه غريزته العدوانية فتجمع طاقتها و بغضب الفرد و يختل توازنه الداخلي فيتهيأ للعدوان لأي إشارة خارجية، وفقا لهذه النظرية فغريزة الموت توجد من لحظة الولادة وهي تسعى إلى تدمير الإنسان فعندما تتحول إلى الخارج فإنها تصبح عدوانا موجها إلى الآخرين ويمكن تقسيم محاولات "فرويد" لتفسير العدوان ضمن ثلاث مراحل وهي:

المرحلة الأولى (1905): رأى فيها بأن العدوان مكون للجنسية الذكرية السوية وذلك لتحقيق هدف للتوحد مع الشيء الجنسي و السيادة هي لمكون العدواني للغريزة الجنسية.

المرحلة الثانية(1915): وفي هذه المرحلة ميز بين مجموعتين من الغرائز هما الأنا و غرائز حفظ الذات و الغريزة الجنسية و ذلك من خلال الدراسات على العصاب التحول لاحظ أن الشخصيات النرجسية يخصصون معظم جهدهم للحفاظ .على الذات من خلال العدوان.

المرحلة الثالثة(1920):مع ظهور كتاب "فرويد" ما وراء مبدأ اللذة ، والذي أعاد تصنيف الغرائز الجنسية ولكن بين غرائز الحيلة و دافعها (الحب و الجنس) وهي تعمل من أجل الحفاظ على الفرد ، وغرائز الموت و دفعها من العدوان وتعمل من .أجل التخريب و التدمير.

بالنسبة إلى"ألفرد أدلر" فبالرغم من أنه المبتكر لفكرة العدوان التي قام بها "فرويد" إلى أنه قام بتعديل و تطوير الفكرة من خلال أعماله المتتالية ويمكن، إيجاز ذلك في أن العدوان إحساس بالكره نحو مشاعر العجز و النقص و يمكن .للعدوان أن يتحول بطرق عديدة عندما لا يستطيع الفرد توجيهه للموضوع الأساسي كتحويله للذات.

أما "ميلاني كلاين" فإنها تعتبر غريزة الموت ليست فطرية ولكنها حقيقية واضحة وهي عبارة عن غريزة أولية يمكن مشاهدتها تقدم نفسها على أنها تقاوم غريزة الحياة (شفلوت الزهراني 2021،ص322).

-3نظرية الإحباط –العدوان-

وهي من أشهر النظريات التي حاولت تفسير السلوك العدواني وقد صاغ "دولارد و مبللر" (1939) نظرية الإحباط التي تقوم في جوهرها على أن الإحباط يؤدي إلى العدوان و أن كل عدوان يسبقه إحباط و الأدلة توضح أن الأفراد لا يكونون عدوانيين دائما عقب الإحباط و هناك متغيرات تحدد شدة العدوان، وهي الإحباط والعقاب و أن الأفعال العدوانية لا تكون دائما صريحة و واضحة بل هناك أفعال عدوانية يمكن أن توجد أيضا في محتوى مخيلة الفرد و أحلامه و تفكيره، و أن هذه الأفعال العدوانية يمكن أن توجد أيضا في محتوى مخيلة الفرد و أحلامه و تفكيره، و أن هذه الأفعال يمكن أن .توجه إلى الشخص أو الشيء الذي تم إدراكه على أنه السبب في الإحباط.

وقد أشار (باص 1969) إلى أن الإحباط القوي يجعل العدوان قويا و أن العقاب يضعف العدوان و لكن (بارون و ريتشارد : سون 1994) يريان أن التهديد بالعقاب يعمل على إعاقة أداء الأفعال العدوانية لأن هذا النظرية على عدة مبادئ و هي:

-1أن العدوان يكون دائما نتيجة للإحباط و أن الإحباط يكون متنوعا دائما ببعض أشكال العدوان.

-2أن قوة العدوان يتوقف على كمية و مقدار الإحباط الذي يوجه للفرد

-3أن إثارة العدوان تكون قوية ضد الفرد الذي يتم إدراكه على أنه هو المسئول عن الإحباط.

-4أن العدوان على مصدر الإحباط يؤدي إلى تفريغ الطاقة النفسية و يخفف من إثارة العدوان.

-5أن كف السلوك العدواني في المواقف التي يتعرض فيها الفرد للإحباط يشعره بإحباط جديد، لأن منع العدوان يعتبر إحباطا جديدا يزيد لإثارة و التوتر و ينمي الرغبة في العدوان (اللافي محمد زيادة،2013،ص146).

4- النظرية البيوجية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن البناء الجسمي للعدوان يميل إلى البدانة مما يجعلهم يميلون للعنف و الشراسة، وهناك من أرجعها إلى الهرمونات الذكورة والتي تفرز بصورة كبيرة، و هناك من يرى أن الناقلات العصبية (الكانيكو لأمنية) و (الكولينية)اللتان تشتركان في إحداث العنف، بينما (السيروتونين) و (الجايا أمنيوليولين) يرتبط بحدوث سرعة و زيادة العدوان لدى الحيوانات(بسكيو سناسي،2018،ص 167).

5-النظرية المعرفية:

السلوك العدواني في ضوء النظرية المعرفية هو محصلة الإدركات مشوهة و بشكل غير منطقي و اضطراب في العمليات المعرفية و كلل في البناء المعرفي و في الواقع أن هناك إتجاهات تتزايد وضوحا نحو الاهتمام بصيغ العدوان و يفسر فيمثل نظام الاعتقاد (B) و الذي يكون فيه الحدث المحرك أما (A) حيث (A.B.C) "إليس" العدوان في ضوء نظريته فهي النتائج الانفعالية و السلوكية و تتحدد العقلانية بما إذا كانت المعتقدات تتبع (C) العقلاني و اللاعقلاني للفرد أما من القيم الإنسانية الأساسية ذات الدلائل التجريبية أم أنها غير واقعية أو فروض و مطالب خيالية و هو ما يعبر عنه . "إليس" بالتفكير غير العقلاني المصاحب للعدوان.

وتتفق رؤية "ميكنيوم" مع ما أشار إليه "إليس" و " وبيك" أن المشكلات محصلة الإدراكات مشوهة و تفكير غير منطقي، و أن ما يفكر به الفرد و ما يحدث به نفسه وما يتبناه من اتجاهات وما يمتلكه من إرادة و قيم تحدد نوعية سلوكه في إشارة واضحة إلى الارتباط و التأثر بين الجانب العقلي و المعرفي و الجانب الانفعالي و الاجتماعي و السلوك الخارجي للفرد (بلعربي،2017,2018،ص35,34).

4:أسباب السلوك العدواني

:أولا:أسباب بيئية

- تشجيع بعض أولياء الأمور لأبنائهم على السلوك العدواني.
- ما يلاقيه التلميذ من تسلط أو تهديد من المدرسة أو البيت.
- عدم توفر العدل في معاملة الأبناء في البيت.
- الكراهية من قبل الوالدين.
- الصور السلبية للأبوين في نظرتهم لسلوك الطفل.
- فشل الطالب في الحياة الأسرية.
- غياب الوالدين عن المنزل لفترة طويلة يجعل الطفل يتمرد على أمه.

ثانيا: أسباب نفسية:

- ✓ صراع نفسي لاشعوري لدى الطفل.

- ✓ الشعور بالخيبة الاجتماعية كالتأخر الدراسي و الإخفاق في حب الأبوين و المدرسين له
- ✓ توتر الجو المنزلي.

ثالثا:أسباب اجتماعية:

- لمشاكل الأسرية مثل تشدد الأب الرفض من الأسرة الخلافات بداخلها.
- المستوى الثقافي للأسرة.
- عدم إشباع حاجات التلاميذ الاساسية.
- تقمص الأدوار التي يشاهدها في التلفاز .
- عدم قدرة الطالب على تكوين علاقات اجتماعية صحيحة.
- الحرمان الاجتماعي و القهر النفسي.

رابعا:أسباب ذاتية

- حب السيطرة و التسلط.
- ضعف الوازع الديني لدى التلميذ.
- معاناة الطالب من بعض الأمراض النفسية.
- إحساس التلميذ بالنقص النفسي أوالدراسي فيعوض ذلك بالعدوان.

خامسا:أسباب اقتصادية

- ➢ تدني المستوى الدخل الاقتصادي للأسري.
- ➢ شعور الطالب بالجوع وعدم قدرته على الشراء.
- ➢ ظروف السكن السيئة.
- ➢ عدم قدرة الأسرة على توفير المصروف اليومي لابنها بسبب الظروف الاقتصادية التي تعيشها .

سادسا:تأثيروسائل الإعلام

- ❖ تقليد السلوك العدواني لدى الآخرين من خلال مشاهدة أفلام العنف و الرعب بجميع أنواعها على التلفاز و الكمبيوتر.
- ❖ مشاهدة الصور التي يتعرض لها المتظاهرين من ضرب و إهانة و اعتقال.
- ❖ مشاهدة المجازر المروعة و الحروب المدمرة التي تحدثها التكنولوجية العسكرية للدول الاستعمارية كما يحدث اليوم في فلسطين.

سابعا:أسباب مدرسية

- قلة العدل في معاملة الطالب في المدرسة.
- فشل التلميذ في حياته الدراسية وخاصة تكرار الرسوب.
- عدم الدقة في توزيع الطلاب على الصفوف حسب الفروق الفردية وحسب سلوكياتهم.
- عدم تقديم الخدمات الإرشادية لحل مشاكل الطلاب الاجتماعية .
- شعور الطالب بكراهية المعلمين له.
- تأكد التلميذ من عدم عقابه من قبل أي فرد في المدرسة (الفسفوس2006،ص33,30).

وقد يكتسب الطفل السلوك العدواني من الأسرة بالطرق التالية:

شعور الطفل منذ صغره بأنه غير مرغوب فيه من والديه، و انه يعيش في جو أسري عدائي بسبب معاملة والديه له.

الإهمال: وهذا الأسلوب يقوم على نبذ الطفل و إهماله، وتركه دون رعاية أو تشجيع أو إثابة للسلوك المرغوب أو محاسبة أو عقاب على السلوك الخاطئ، و النبذ قد يكون صريحا وقد يكون غير صريح.

التدليل: وهو تحقيق جميع رغبات الطفل وبالطريقة التي يريدها، و عدم تحميله أي مسؤوليات تتناسب مع عمره.

التذبذب: هو التقلب في معاملة الطفل بين اللين و الشدة، يثاب مرة عن العمل و يعاقب مرة أخرى(شلفوت الزهراني 2021ص220).

5-مظاهر السلوك العدواني:

السلوك العدواني يحمل الضرر إلى كائنات أخرى من الإنسان أو الحيوان فالطفل قد يؤذي طفلا أخر ينزع لعبته من يديه،وقد يفعل ذلك مشاجرة حول إدعاء حق ملكيته شيء ما وقد يفعل الشيء نفسه إذا طلبت المعلمة أن تنزع جميع اللعب من الأطفال وتوضع في مكان أخر بل قد يفعل الشيء نفسه مع أحد والديه خلال اللعب مع أي منهما.

ويدخل ضمن السلوك العدواني الذي يتضمن الإضرار الجسدي الأفعال التي تتدخل في أي سلوك مشروع يقوم به الآخرون مثل استخدام المنع أو لإكراه بالتهديد ،ويعد التصرف عدائيا إذ ما أدى عادة إلى إثارة رد فعل ينطوي على الضرر أو الإيذاء أو لاحتجاج أو الانتقام أو الانسحاب أو الصراخ أو الشكوى لصديق أو معلمة .

ومن المواقف الخاصة التي يستثار فيها السلوك العدواني:

- ❖ النزاع حول الملكية لشيء ما أو حول الأحقية في مكان ما .
- ❖ المطالبة باستبعاد طفل أخر من جماعة اللعب أو جماعة الرفاق.
- ❖ الاختلاف بسبب تصادم الرغبات حول الأدوار التي يقوم بها الأطفال أو حول التعليمات التي تحكم العمل،أو تحكم اللعب بينهم.

- ❖ التمسك بحق التفوق على الآخرين من يتصدر المجموعة فقد يصر أكثر من طفل على التصدر.
- ❖ الإختلاف حول تنظيم العمل في المجموعة والتشدد في تطبيق قوانين الحضانة.
- ❖ العقاب القاسي من أجل الاتساق مع النظام،الكذب أو الغش المطالبة بشيء ليس له.
- ❖ وهناك مواقف يحدث فيها العدوان على شكل انزعاج متكرر أو مضايقات للآخرين بشكل مستمر وفيها لا يحقق العدوان شيئا ملموسا أو ماديا للمعتدي من وراء سلوكه ، وإنما ينجح فقد في إثارة رد الفعل من الغريم .
- ❖ كما أن هناك مواقف يطلب أن يأخذ فيها العدوان شكل التهديد المادي أو اللفظي باستخدام القوة والعنف .
- ❖ السلوك العدواني لا يتجه بالضرورة نحو الغير فقط، فقد يتجه نحو الذات أيضا متمثلا في نواحي بدنية(الهمشري،محمد عبد الجواد2000،ص21).

6- أشكال السلوك العدواني:

يتخذ العدوان أشكالا وصور متعددة يمكن تنظيمها كما يلي:

أولا:من حيث الأسلوب:

1 -عدوان لفظي: وهو سلوك لفظي مباشر أو غير مباشر يستهدف إلحاق الأذى أو الضرر بالآخرين، بهدف استفزازهم أو سخرية منهم.

2-عدوان إشاري: وفيه يمارس الفرد سلوكا يرمز إلى احتقار الأخر أو قد يقود إلى توجيه الانتباه إلى إهانة باستخدام الإشارات باللسان و اليد.

3-عدوان جسدي: وفيه يستخدم أشياء مادية لإلحاق أذى بدني بالأخر أو الذات (وزنتي2020،ص227).

ثانيا:من حيث المصدر:

1-عدوان فردي: وهو سلوك يتجه به الشخص إلى إيقاع الأذى بغيره من الأفراد أو الجماعات أو الأشياء.

2-عدوان جمعي: وهو سلوك تمارسه جماعة ضد شخص أو أشياء أو ما يرمز لهم.(رمضان الكوت2017،ص4).

ثالثا:من ناحية النوع:

1-العدوان السلبي: لقد اختلف الكثير من العلماء حول هذا النوع من العدوان هل هو كل سلبي أم هناك نوع اجابي حيث يرى "المغربي"(1987) أن العدوان السلبي هو ما نقصده غالبا عندما نتحدث عن العدوان والذي يكون نابعا من الرغبة في إلحاق الأذى بالآخرين أو الذات ويقصد به التخريب والتدمير .

2-العدوان الإيجابي: وأشار إليه "مخيمر"(1981) حيث يرى أن العدوانية هي أشبه ما تكون بالنيران التي تدمر بحريقها وتضيء بنورها و تتيح بحرارتها للحياة أن تتكاثر و تتواصل بحيث يصدر عنها التدمير كما يصدر عنها الإبداع و

التكاثر،مما يعني أنها تتيح للحياة أن تزدهر كما في الإنجاب و كيفها في الإبداع ولكن لتعود بها من جديد إلى العدم(مزوز2017.2018،ص55).

رابعا:من حيث الهدف:

1-عدوان موجه نحو الذات: وقد يتخذ صورا متعددة كلطم الوجه وضرب الرأس.

2-عدوان موجه نحو الآخرين : وفيه يوجه العدوان نحو الآخرين أو الأشياء وما يرمز لهم .

خامسا:من حيث الطريقة:

1-عدوان مباشر: حيث يوجه الفرد مباشرة إلى مصدر الإحباط أو نحو الموضوع الأصلي للمثير .

2-عدوان غير مباشر: ويوجه إلى أحد رموز الموضوع الأصلي،أو أي شيء تربطه صلة لموضوع الأصلي(رمضان الكوت2017،ص55).

7-قياس السلوك العدواني:

تعتبر عملية قياس السلوك العدواني من إحدى الصعوبات التي يواجهها المهتمون بدراسة هذا السلوك، وذلك لأن هذا السلوك معقد إلى درجة كبيرة و لعدم وجود تعريف إجرائي محدد له، تبعا لذلك، فطرق القياس مختلفة وهي دون شك تعتمد على النظرية التي يدرس الباحث سلوك العدواني في ضوئها،ومن طرق قياس السلوك العدواني :

1-الملاحظة المباشرة

2- قياس السلوك من خلال نتائجه

3-المقابلة السلوكية

4-تقدير الأقران

5-اختبارات الشخصية

6-تقدير المعلمين (قوائم التقدير) (أحمد يحي،2000،ص120).

8- مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية:

تتعد مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، فقد صنف (دبيس 1999) مظاهر السلوك العدواني إلى أربعة مظاهر تختلف في درجة حدتها وهي:

السلوك العدواني الصريح: و يدور حول السلوك العدواني العنيف كالعض و الشد و الخنق، و البصق و الإتلاف و التخريب.

السلوك العدواني العام: و هو السلوك الظاهر المتمثل في استخدام الألفاظ البذيئة كالشتم و استفزاز الآخرين بالألفاظ و استخدام الكلام الخارج عن حدود الأدب.

السلوك الفوضوي (غير المقبول اجتماعيا): و هو السلوك العدواني المتسم بالفوضى كالشوشرة على المعلم أثناء الحصة، ورمي الأوراق على الأرض دون وضعها في سلة المهملات، إحداث الضوضاء، و الخروج عن النظام و عدم إتباع الأوامر.

عدم القدرة على ضبط النفس: و هو السلوك الذي يدور حول الانتقام، وعدم القدرة على ضبط النفس و التحكم في الانفعالات.

وعلى الرغم من تعدد مظاهر السلوك العدواني وعدم الاتفاق بين الباحثين على أبعاد محددة إلا أن الاتجاه السائد في الدراسات التي تناولت دراسة السلوك العدواني عند الأفراد المعاقين عقليا كما يشير إلى ذلك (الوالي،1993) قد اتجهت إلى تصنيف مظاهر السلوك العدواني إلى نوعين هما:

- السلوك العدواني اللفظي: و الذي يعرفه "رونز" بأنه السلوك المتمثل في التعابير و الألفاظ و الأقوال التي تشمل على التعيب، و التوبيخ و السخرية أو التهكم، و الانتقاد، و السب، و الاستهزاء و الإذلال أو الإهانة.

- و السلوك العدواني الغير اللفظي: و الذي يعرفه إجرائيا (رونز) بأنه السلوك المتمثل في الضرب العض و الدفع، و المقاتلة، أو المشاجرة، و الركل، و الصفعة، أوالقرص.

يتضح من خلال تصورات الباحثين لأبعاد و مظاهر السلوك العدواني، أن العدوان يظهر بعدة مظاهر تتمثل في العدوان اللفظي أو العدوان غير اللفظي أي الجسدي، و قد يكون العدوان موجه نحو الأفراد و الآخرين، أو نحو الممتلكات و الأشياء، أو نحو الذات، إن مظاهر السلوك العدواني عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عديدة و معقدة و هي تأخذ مستويات اجتماعية مختلفة خاصة بالنسبة لمحيط هؤلاء الأطفال (زواوي 2021،ص74,75).

9-التكفل بالسلوك العدواني:

العدوانية سلوك يعاني منه الطفل و المجتمع، ومن هذا المنطلق فإنه ينبغي علينا أن نضع طرقا للعلاج لمثل هذه الاضطرابات التي تؤثر سلبا على الحياة العامة للفرد، و عليه فإن العلاج يكون وفق هذه المستويات و هي كما يلي:

9-1- التكفل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أنه لا يمكن ضبط أو تغيير الدافع العدواني لدى الفرد، و لكن تحويل هذه الطاقة و تفريغها في أنشطة اجتماعية مقبولة و عليه استخدام و سائل متعددة لتفريغ طاقة العدوان لدى الطفل، يستخدم العلاجي

النفسي الجلسات النفسية التي تهدف إلى تحليل حياة الفرد و التعرف على المواقف الإحباط و قد تظهر ممارسة الآليات دفاع خاطئة قد تقود إلى ذلك السلوك، و يتضمن تدريب على الاسترخاء.

9-2- التكفل السلوكي:

يقوم على إحداث تغيير في بيئة الفرد من خلال التحكم بمثيرات العدوان، و توظيف برامج التعديل السلوكي و يمكن استخدام المبادئ التالية:

-التصحيح السلبي:

و يتمثل في حرمان الطفل من المعززات و الامتيازات أو الحرمان من اللعب و يستخدم هذا الأسلوب عادة في حالة وجود طفل مع زملائه بحيث يلحق بهم الأذى في الحصص و الألعاب الجماعية، وقد استخدم (بريسكلا، و دوجارد) هذا الإجراء مع طفلة عمرها ثلاث سنوات تحب الصراخ و رمي الأدوات و إيذاء الآخرين مع زملائها، و كانت النتيجة تقليل سلوك العدوان عند الطفلة.

-التعزيز التفاضلي:

و يشمل هذا الإجراء على تعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوب بها، و تجاهل السلوكيات الاجتماعية غير مرغوب بها، ولقد أوضحت الدراسات إمكانية تعديل السلوك العدواني، من خلال الإجراء ففي دراسة قام بها براون و اليوت استطاع الباحثان تقليل السلوكيات العدوانية اللفظية و الجسدية لدى مجموعة من الأطفال في الحضانة خلال إتباع المعلمين لهذا الإجراء حيث طلب منهم مثلا الثناء على الأطفال الذين يتفاعلون بشكل إيجابي مع أقرانهم و تجاهل سلوكياتهم عندما يعتدون على الآخرين.

-التكفل من خلال النمذجة و لعب الأدوار:

تعتبر طريقة النمذجة من أكثر الطرق فعالية في تعديل السلوك العدواني، ويتم من خلال تقديم نماذج لاستجابات غير عدوانية للطفل، و ذلك في ظروف استفزازية ومثيرة للعدوان، و يمكن القيام بمساعدة الطفل عن طريق لعب الأدوار من أجل إستجرار سلوكيات غير عدوانية من الطفل و يمكن تقديم، التعزيز عند حدوث ذلك من أجل منع الطفل من إظهار، السلوك العدواني و تشجيع السلوك الاجتماعي لدى الطفل.

التكفل الجماعي:

ويتم مزج الفرد ضمن مجموعة ضابطة لا تقوم بالسلوك العدواني و مجموعة تقوم بذلك و تعمل الجلسات على إجراء مقارنة سلوكية بين سلوك و سلوك غيره.

3-9- العلاج المعرفي:

-الكلام مع النفس: و هذا بتعليم الفرد العديد من الجمل التي تكف العدوان، يمكن أن يقولها الفرد بهدوء لنفسه عندما يبدأ العدوان على الآخرين مثل" أعوذ بالله من الشيطان الرجيم" " تكلم و لا تضرب" و يكرر الطفل مثل هذه الجمل مرات حتى يصبح دليلا آليا للسلوك.

ويستخدم هذا الأسلوب عادة في وجود طفل مع زملائه بحيث يلحق بهم الأذى في الحصص و الألعاب الجماعية، وقد استخدم (بريسكلا و درجاردن) هذا الإجراء مع طفلة عمرها ثلاث سنوات.

4-9- العلاج الطبي:

هناك بعض الوضعيات الاستعجالية التي تستلزم علاج مسكن عن طريق المهدئات يتضمن هذا العلاج أنواع من بينها العلاج بالعقاقير التي تهدئه و العلاج بالجراحة، يتم ذلك من خلال قطع ألياف تربط الفص الجبهي بالمراكز الانفعالية الأخرى خاصة الهيبوثالاموس وتزول تلك حالة التوتر.(سولبي 2017ص 46,47,48,50).

خلاصة:

نستخلص مما سبق أن السلوك العدواني، هو أحد الاضطرابات السلوكية الغير مرغوب بها في المجتمعات بصفة عامة و الأسرة و المؤسسات التعليمية بصفة خاصة، كما يعد أهم المشكلات النفسية و الاجتماعية التي يعاني منها الأفراد خاصة فئة الأطفال، سواء الأسوياء أو غير الأسوياء(المعاقين ذهنيا) وكما نجد أن مختلف النظريات و روادها ارجعوا العدوان إلى العديد من الأسباب منهم من أرجعها إلى التعلم و الملاحظة، و منهم من أكد حدوث السلوك العدواني بسبب الغرائز التي تسيطر على الإنسان و نجد من أرجع وجود العدوان لدى الأفراد إلى الإحباط الذي يعاني منه الأفراد... كلها وجهات نظر مختلفة لكنها تصب في نتيجة واحدة، وهي أن السلوكيات العدوانية يشكل خطرا على الذات و الآخرين يجب علاجه و الوقاية منه.

الفصل الثالث:الإعاقة الذهنية

تمهيد

1 - مفهوم الإعاقة الذهنية.

2- إنتشار ظاهرة الإعاقة الذهنية.

3- تصنيف الإعاقة الذهنية.

4-أسباب الإعاقة الذهنية.

5- تشخيص الإعاقة الذهنية.

6- خصائص المتخلفين ذهنيا.

7- حاجات المعاقين ذهنيا.

8- تفسير النظرية السلوكية الإجرائية للإعاقة الذهنية.

9 – أساليب التكفل بالمعاقين ذهنيا

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الإعاقة الذهنية مشكلة ذات أبعاد من النواحي النفسية و التعليمية و طبية و الاجتماعية، و كما أن لها تأثير سلبي على الجانب اللغوي و العقلي و النفسي و الاجتماعي، ولطالما كانت الإعاقة و مازالت حاجزا ملازما للأفراد و المجتمعات منذ القدم، و قد ترتب على حدوث الإعاقة أثار سلبية على الأسرة و المجتمع و تختلف هذه الأثار بحسب درجة الإعاقة و نوعها، حيث إن الإعاقة الذهنية أشد وطأة من الإعاقة الجسمية، فكلما زادت درجة الإعاقة زادت معوقات التكيف الاجتماعي، و عليه سوف نستعرض توضيحات أكثر عن فئة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية .

1 :مفهوم الإعاقة الذهنية

ظهرت في اللغة العربية عدة مصطلحات تعبر عن مفهوم الإعاقة العقلية منها :النقص العقلية ,الضعف العقلي,المعوقون عقليا,و التخلف العقلي,و غير العاديين .و فيما يلي سوف نستعرض عدة تعاريف للإعاقة الذهنية.

-يوضح قاموس الخدمة الإجتماعية الإعاقة الذهنية بأنها"وصف الأداء الوظيفي الفكري العام الذي دون المستوى و السلوك التكيفي الضعيف .ما يعني أنه مرادف للتخلف العقلي.

_يشير الدليل التشخيصي (Dsm) إلى أن الإعاقة الذهنية هي إضطراب يبدأ خلال فترة التطور مشتملا على العجز في الأداء الذهني التكيفي في مجال المفاهيم و المجالات الإجتماعية و العلمية .ويجب أن يتحقق بالمعايير الثلاثة التالية:

1. القصور في الوظائف الذهنية :مثل التفكير و حل المشكلات و التخطيط و التفكير التجريدي ,و المحاكاة و التعليم الأكاديمي و التعلم من التجربة .و التي أكدها كل من التقييم السريري و إختبارات الذكاء المعياري الفردي.
2. قصور في وظائف التكيف:يؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير التطورية و الإجتماعية و الثقافة لإستقلال الشخصية و المسؤولية الإجتماعية ,فالعجز في التكيف يحد من الأداء في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل :التواصل و المشاركة الإجتماعية.
3. بداية العجز الذهني و التكيف خلال فترة التطور (صفاء محمد 2020,ص 93-94).

التعريف الطبي:

الذي عرف الإعاقة الذهنية بأنها"حالة من الضعف في الوظائف العقلية ناتجة عن سوء التغذية او مرض ناشىء عن إصابة في مركز الجهاز العصبي".

التعريف السيكومتري:

الذي ظهر نتيجة التطور الذي حصل في حركة القياس النفسي على بينيه الذكاء في عام 1905 و ما بعدها بظهور مقياس ستانفورد بينيه الذكاء عام 1916-1960 ,و كذلك ظهور مقياس وكسلر الأطفال عام 1949 و غيرها من مقاييس القدرة العقلية ,و قد إعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء IQ كمحك في تعريف الإعاقة الذهنية و قد إعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (محمد علي, 2012,ص24-25).

بعد إستعراض التعريفات المختلفة للإعاقة الذهنية نخلص إلى أن تلك التعريفات تجمع على النقاط التالية:

إنخفاض واضح في مستوى القدرة العقلية-عجز واضح في السلوك التكيفي و ظهوره في مراحل النمو عند الفرد.

2. إنتشار ظاهرة الإعاقة الذهنية

1 - نسبة حدوث الإعاقة الذهنية

تختلف الإعاقة الذهنية من مجتمع لآخر كما تختلف تبعا لعدد من المتغيرات في ذلك المجتمع,فهي تختلف بإختلاف متغير درجة الإعاقة العقلية و الجنس و العمر و المعيار المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية ،كما تختلف تلك النسبة بإختلاف البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية و مهما يكن إختلاف تلك النسبة فإنها تتراوح من الناحية النظرية بين 2,5%_3% من سكان المجتمع.و من الضروري الإشارة إلى مصطلحات رئيسية ذات علاقة بموضوع إنتشار الإعاقة

الذهنية في أي مجتمع :وهي مصطلح نسبة حدوث الإعاقة الذهنية في زمن معين أو فترة زمنية معينة و قد تزيد او تنقص حالات الإعاقة الذهنية تبعا لمجموعة من العوامل الخاصة بفترة زمنية معينةمن (1%_5%) وفق هذا المصطلح ،و اما المصطلح الثاني فهو نسبة إنتشار الإعاقة الذهنية في المجتمع بشكل عام بغض النظر عن العوامل او الفترة الزمنية و تكون نسبة إنتشار هذه الحالة ثابتة تقريبا (2%_3%).(الروسان،2003،ص 54-55).

2 - العوامل المؤثرة في نسبة حدوث الإعاقة الذهنية

هناك العديد من العوامل التي تساهم في رفع نسبة إنتشار حدوث الإعاقة الذهنية أو خفضها ،في دول العالم المختلفة و على ذلك فليس من المستغرب ان نجد إختلافا واضح بين دول العالم في نسبة إنتشار هذه الظاهرة .و من بين هذه العوامل نجد:

_المعيار المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية.

_معيار العمر المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية.

_معيار السلوك التكيفي المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية.

العوامل الصحية و النفسية و الثقافة .(المرجع نفسه،ص 54-55).

3- تصنيف الإعاقة الذهنية

_تصنيف الإعاقة الذهنية هو نظام يساعد في تصنيف الأفراد الذين يعانون من إضطرابات عقلية و تأثيرها على قدراتهم العقلية و التمثيل العلمي،يساعد هذا التصنيف في تحديد مستوى الدعم و الرعاية التي يحتاجها الأفراد و فهم طبيعة إحتياجاتهم و إحتياجات التدريب و التعليم.

_تصنيف الإعاقة الذهنية يتطلب تقييم شامل القدرات العقلية و التحصيل العلمي الفرد ،و يستند إلى عدة معايير و مؤشرات و تصنيف الإعاقة الذهنية يتضمت عادة مجموعة من الفئات أو الدراجات التي تشمل ما يلي:

التصنيف إعتمادا على مدى الإنخفاض في القدرات العقلية العامة إلى أربعة مستويات:

1. إعاقة عقلية بسيطة (درجة الذكاء بين 55-70).
2. إعاقة عقلية متوسطة (درجة الذكاء بين 40- 55).
3. إعاقة عقلية شديدة (درجة الذكاء بين 25-44).
4. إعاقة عقلية عميقة (درجة الذكاء دون 25).

:التصنيف إعتمادا على متغير البعد التربوية أو القدرة على التعلم

ينقسم إلى ثلاثة مجموعات:

1. حالات القابيلن لتعلم: و يتم التركيز في تعليم هذه الفئة على البرامج التربوية الفردية
2. حالات القابيلن للتدريب:و يتم التركيز في هذه الفئة على البرامج التدريبية المهنية ،و خاصة برامج التهيئة المهنية و برامج التأهيل المهني.

3. حالات الإعتماديين: و يتم التركيز عند تدريب هذه الفئة على مهارات الحياة اليومية.

التصنيف حسب الأسباب:

1. (أسباب وراثية)الإعاقة العقلية الأولية و التي تعود إلى أسباب ما قبل الولادة
2. (أسباب بيئية)الإعاقة العقلية الثانوية و التي تعود إلى أسباب تحدث أثناء الحمل أو أثناء فترة الحمل أو بعدها

تصنيف بحسب الشكل الخارجي :

- متلازمة داون
- حالات إضطرابات التمثيل الغذائي
- صغر خجم الجمجمة
- كبر حجم الجمجمة
- حالة إستسقاء الدماغ

:تصنيف حسب المهارات التكيفية ،قصور واضح في المجالات التالية

المجال المفاهيمي:

كفاءة الذاكرة،و القدرة على القراءة و الكتابة ،القيام بالعمليات الحسابية

المجال الإجتماعي:

الوعي بأفكار و مشاعر الآخرين ،و مهارات التعامل مع الآخرين ،و التقييم الإجتماعي

المجال العملي:

العناية الشخصية،و تنظيم المهام (العمل/المدرسة)،و تدبير الشؤون المالية و الصحية

:تصنيف حسب الدعم المطلوب

Oمتقطع : يحتاج شخص إلى دعم من وقت لآخر.

Oمحدود: يحتاج الشخص إلى دعم كبرنامج يومي ضمن وسط محمي .

Oواسع : يحتاج الشخص إلى دعم يومي مستمر.

Oشامل:يحتاج الشخص إلى مستوى عالي من الدعم لجميع الأنشطة اليومية ،و ربما تشمل الرعاية التمريضية الواسعة.

(بديع،2023،ص28- 29) .

4.أسباب الإعاقة الذهنية

تنقسم الإعاقة الذهنية إلى أسباب ما قبل الولادة و أثناء الولادة و أيضا ما بعد الولادة

1 - أسباب ما قبل الولادة:

و هي الأسباب التي تحدث قبل ولادة الطفل و تتمثل في ما يلي:

- عوامل وراثية (جينية) ناتجة عن تاريخ تخلف عقلي لدى الآباء و الأجداد.
- شذوذ وراثي في تكوين و شكل عدد الكروموسات.
- عوامل وراثية فطرية مؤدية إلى خلل في التمثيل الغذائي و خاصة تمثيل البروتين (PKU)

- إختلاف أو عدم تشابه دم الأم و دم الطفل(RH-,RH+)
- الإستخدام الزائد الأشعة أو النظائر المشعة في علاج الأم أثناء الحمل.
- إدمان الأم على المخذرات أثناء الحمل أو تناول أدوية دون إستشارة الطبيب (خياط،2021،ص22) .

2 - أسباب أثناء الولادة:

- نقص الأوكسيجين أثناء الولادة، قد تؤدي حالات نقص الأوكسيجين (أسفكسيا) لدى الأجنة أثناء عملية الولادة إلى موت الحنين .أو إصابته بإحدى الإعاقات و منها الإعاقة الذهنية بسبب إصابة قشرة الدماغ الحنين.

- الصدمات الجسدية قد يحدث أن يصاب الحنين بالصدمات و الكدمات الجسدية أثناء عملية الولادة،بسبب طول عملية الولادة أو إيتخدام الأدوات الخاصة بالولادة ،او إستخدام طريقة قيصرية.

- العدوى التي تصيب الطفل إذ تعتبر إصابة الحنين بإلتهابات و خاصة إلتهابات السحايا من العوامل الرئيسية في تلف أو إصابة الجهاز العصبي المركزي و قد يؤدي ذلك إلى وفاة الجنين قبل ولادته أو إصابة الأجنة إذا عاشت بالأعاقة الذهنية و غيرها من أنواع الإعاقات.

3-أسباب ما بعد الولادة:

و نجدها تشمل:

- الحوادث و الأمراض التي تصيب الطفل في سن مبكرة و التي تؤثر في تلف بعض أجزاء المخ كحالات الجهاز العصبي المركزي،الإلتهاب الدماغي ،الحمى القرمزية ،مضاعفات الحصبة ،الأمراض المعدية مثل:إلتهاب الغدد النكفية بالإضافة إلى المبيدات التي تستخدم في الزراعة ،و سوء إستخدام العقاقير أو المعادن خاصة الرصاص الذي إذا تناوله الطفل يؤدي إلى تلف الجهاز العصبي.(المرجع نفسه،ص23) .

"و بالتالي نستنتج أن هناك ثلاث عوامل أساسية مؤدية للإعاقة الذهنية فمنها أسباب ما قبل الولادة و هي العوامل التي تؤثر على الحنين قبل الولادة و خلال أشعر الحمل و خاصة الأشهر الأولى من الحمل بالجنين،و أسباب أثناء الولادة التي تؤثر على الطفل أثناء عملية الميلاد و أسباب ما بعد الولادة و هي أسباب تؤثر على الطفل بعد ولادته و هي كثيرة كتعرضه لحادث مثلا.

5- تشخيص الإعاقة الذهنية

وفقا لكل من دليليDSMو IcD التشخيصيين،يجب ان يتم إستفاء ثلاث معايير اساسيه لتشخيص الاعاقه الذهنية (التاخر العقلي)

- الوظائف الذهنية أقل من المتوسط بقدر واضح (معامل الذكاء 70 او اقل)

- بالتوازي مع خلل في التاقلم الوظيفي في إثنين على الاقل من المجالات التالية: التواصل ،العنايه بالنفس، الحياة المنزلية، المهارات الإجتماعية، الصحه والامان.

- التشخيص يتطلب تقييم إحترافي كامل لكل من الذكاء والسلوك التأقلمي والاطفال المصابين بإعاقة ذهنية عاده ما يحصلون على انتباه الطبي بسبب سلوكهم اكثر من إنخفاض ذكائهم كما ان الحالات المتوسطة والشديدة يتم إكتشافها

مبكرا بسبب التأخر الواضح في محطة التطور والنمو بينما الحالات الطبيبة تتضح عادة في المدرسة الابتدائية نتيجة الصعوبات الأكاديمية بل وتتاخر أحيانا وصولنا لمرحلة المراهقة.

الاعاقة لذهنية والدليل التشخيصي:Dsm5 -

مراجعة تصنيف Dsmتقترح تغيير إسم هذه المجموعة من الأمراض الى الامراض التطورية ذهنية مع إعتماد اقل على معامل الذكاء IQاللتشخيص

- وفقا لهذا المقترح فإن تشخيص الامراض التطورية ذهنية سوف يتطلب:

- خلل في القدرات العقلية العامة ك: المنطق، حل المشكلات التخطيط ،التفكير المجرد، التعلم بالخبرات ومع وجود معامل ذكاء أقل بإنحرافيين معياريين عن متوسط المجموعة السكانية العمرية والثقافية للفرد (معامل الذكاء أقل من 70).

- هذا الخلل يعيق الوظائف ويفرض قيود على مشاركه الفرد وادائه في جانب او أكثر من الحياة اليومية كالتواصل، المشاركة الإجتماعية، اداء المهام في المدرسه او العمل، الاستقلالية في المنزل وهذه القيود تتطلب الدعم المستمر في المدرسة والعمل والحياة المستقلة.

- البدء خلال فترة التطور والنمو.

- التقييم الشامل يجب ان يتضمن استضاحات تفصيليةعن:

- التاريخ الطبي للابوين والاسرة:حالات جينية، عدوى اثناء الحمل، تعرض لسموم خلال فتره ما قبل الولادة، اصابات خلال فتره ما حول الولاده ،عدم اكتمال نمو الجيني.

_التطور والنمو : اللغة والتخاطب ،المهارات الحركية،القدرات الإجتماعية، الفهم والحساب

-الفحص الجسدي : من قبل طبيب الصحة النفسية او طبيب الأطفال والذي يركز على الاعراض المرتبطة بالإعاقة الذهنية

- قياس معامل الذكاء إجباري في كافة الحالات التي يشتبه فيها وجود اعاقة ذهنية بإستخدام إختبارات مقبولة.(زياويان كى ،2014،ص16-17).

6- خصائص المعاقين ذهنيا

يتميز هذا النوع من المعاقين بسمات عديدة يمكن عن طريقها التعرف على هذه الفئة ومن بين هذه الخصائص نذكر ما يلي:

_عدم التوافق الحركي وضعف القدرة على التركيز.

-إنخفاض ميكانيكية القوام والجسم بصفة عامة.

-العدوانيةمع زملائهم وعدم السيطرة على السلوك.

-ضع حيويةالجسم والكفاءة الادراكية الحركية.

-ضعف التوافق العضلي العصبي.

-ضعف القدرة على الكلام والسمع والإحساس.

-عدم التكيف الاجتماعي.

-فقدان الثبات الانفعالي.

-الشعور بالخوف وعدم الإهتمام باللعب والميل الى العزلة وبالتالي يفقد القدرة على تعلم المهارات بدرجه مرضية.(كروم و ربوح،2015ص22)

7 - حاجات المعاقين ذهنيا القابلين لتعلم

أهم الحاجات التي يجب ان تقدم للمعاقين ذهنيا:

1 - الحاجة الى الأمان:

أي الاحساس بالأمان والذي يعد ركيزة الأولى للمعاق وللعادي على حد سواء للإنغزار في المجتمع ومما لا شك فيه أن المعاق ذهنيا مع ما يحس به في نفسه من الصغار والإختلاف الرامي الى غيره لا هو في أمس الحاجه الى إشباع جانب الإمان عنده ليكون ركيزة للتفاعل مع المجتمع حوله.

2 - الحاجةالى التقبل الإجتماعي:

إن الاطفال المتخلفين ذهنيا نتيجة لما يعانون من حرمان من التقبل والقبول الإجتماعي فإنهم يعكسون أثر ذلك في صورة حاجة عالية للقبول والتقبل الإجتماعي قياسا بأطفال الغير متخلفين وحتى في داخل مجموعه متخلفين ذهنيا يتوقع أن يكون هناك تفاوت في هذه الحاجه مع كون أولئك الذين لديهم احتكاكات إجتماعيه أقل مثلا المقيمين بمعاهد ومؤسسات تكون حاجتهم اكبر، فالطفل المتخلف ذهنيا يشعر بعدم التقبل الاجتماعي في البيت و المدرسة ومع اصحابه مما يجعله يسعى للحصول على التقبل الإجتماعي ويظهر هذا في تأثره بتشجيع الآخرين وتأييدهم له.

3 - الحاجة إلى التعلم:

من أكثر الخصائص وضوحا لدى المعاق ذهنيا النقص الواضح في القدرة على التعلم مقارنه مع الاطفال العاديين المتناظرين في العمر الزمني ،كما تشير الدراسات بهذا الصدد على النقص الواضح في قدره هؤلاء الأطفال على التعلم من تلقاء انفسهم مقارنة مع الاطفال العاديين.

4 - الحاجة إلى العلاج و التدريب:

من نعم الله على البشر انه ما إبتلاهم بشيء الا وجعل له علاجا ولعل المعاق ذهنيا من أشد الناس حاجة الى العلاج والتدريب وذلك لتلافي أثر الإعاقة او التقليل منها ومن أهم أسس التدريب العامه للمعاقين ذهنيا:

_يجب أن تكون العملية لفظية سهلة وبسيطة و تتم مراجعتها من وقت الى آخر.

_يجب تشجيع المعاق ذهنيا على القيام بمجهود خاص للتعبير عن نفسه وخاصه التعبير اللفظي عن الاشياء والصور والمواقف.

_ترتيب المادةالتعليمية من المادي الحسي إلى المجرد ومن المألوف إلى المجهول لتسهيل عملية تكوين المفاهيم.

_تقديم المادة على أجزاء وعدم الإنتقال من جزء الى آخر الا بعد التأكد من إتقانه له.

_إستخدام وسائل تعليمية لجذب إنتباه المعاق ذهنيا اثناء عملية التعلم.

_الإعادة والتكرار مهم لفئة المعاقين ذهنيا.(دهان،2014،ص 19).

8- تفسير النظرية السلوكية الإجرائية للإعاقة الذهنية:

تعتبر هذه النظرية من أوسع نظريات التعلم إستخداما في مجال الإعاقة الذهنية،حيث تبرز أهميتها في تفسيرها لهذه الظاهرة ،و توظيفها للمعززات الإيجابية و السلبية في تعديل سلوم الأطفال المعاقين عقليا .و قد أصبحت مع الوقت ذات .تأثير كبير في مجال التعليم كما أثرت على ميادين أخرى مثل : الإرشاد،و العلاج النفسي و تعديل السلوك

تهتم هذه النظرية بتفسير الإعاقة العقلية و ذلك بوصف العلاقة بين سلوك الفرد و أحداث البيئة التي تفرض ضبطها على هذه الإستجابات،فهي ترى الإعاقة العقلية على أنها ظاهرة تمثل نقصا في التعلم و الخبرة ،بمعنى أن الفرق في أداء الطفل العادي و الطفل المعاق عقليا يرجع إلى ذلك النقص في كل من التعلم و الخبرة ،و قد فسرت هذه النظرية ذلك النقص لأنه يرجع إلى صعوبة ربط الطفل المعاق عقليا.(ناصري 2021،ص33).

9: أساليب التكفل بالمعاقين ذهنيا

_رعاية المعاقين ذهنيا أمر ضروري تحتمه الضرورة الإجتماعية ،و لا بد من أن يوفر كل مجتمع الرعاية و العلاج المناسبين لأبنائه المعاقين ذهنيا و الذي يتضمن الخدمات التي تساعدهم على تحسين وضعهم في البناء الإجتماعي مثل:العلاج الطبي و النفسي،و التعليم في معاهد خاصة ،التدريب على مهنة ، و إكتساب السلوك الإجتماعي...

1 - العلاج الطبي:

التخلف الذهني مشكلة طبية إذ توجد عوامل عضوية و بيوكيميائية تسببه و يهدف العلاج الطبي إلى القضاء على أسباب التخلف الذهني العضوية و الوقاية منها مثل : علاج أخطاء التمثيل الغذائي،و وجود الأحماض في البول و دم المريض ،و سحب السائل النخاعي في حالة إستسقاء الدماغ ،كما يهدف العلاج الطبي أيضا إلى تقوية خلايا و أنسجة الجهاز العصبي و الدماغ حتى تستطيع أن تقوم بواجباتها ،و تتحمل تعويض الخلايا و الأنسجة التالفة.(جلايلية،برمضان ،2023،ص79-80)

2 - التكفل النفسي :

يصنف التخلف الذهني إلى تخلف ذهني مستقر وآخر غير مستقر،و يعاني الصنف المستقر من إضطرابات وجدانية .و إهتزازات في الشخصية،و ضعف في القدرة على تكوين علاقات شخصية و إجتماعية،مثل هذه الحالات في حاجة إلى العلاج النفسي لمساعدتهم على أن يعيشوا في سلام مع أنفسهم و مع الآخرين،و أن يتغلبوا على معوقات سلوكهم و تكيفهن،و يقوم العلاج النفسي مع حالات التخلف الذهني على أساس تكوين علاقة طيبة مع العميل ،و إعادة الرابط بينه وبين المجتمع ومنحه العطف والحنان،و إزالة المخاوف التي إكتسبها من البيئة القاسية التي كان يعيش فيها،و مساعدته على التكيف الإجتماعي مع الأسرة و المجتمع،و غرس ثقته بنفسه،و إدراكه لإمكانياته المحدودة و إستبصاره بها،و كيف يستغلها ويستفيد منها.

يبدأ العلاج النفسي بأهداف بسيطة تزداد في الصعوبة تدريجيا و يمر بخطوات :

_يبدأ المعالج في المرحلة الأولى بإزالة مخاوف العميل نحو أسرته و المجتمع ،و تصحيح بعض المفاهيم البسيطة عن المجتمع و الناس.

_في الخطوة الثانية يعمل على تخليصه من نزاعاته العدوانية إتجاه الناس و إتجاه نفسه.

_زيادة ثقة الطفل بنفسه و بالناس ،و تبصيره بإمكانياته و قدراته الشخصية و كيف يستغلها و يستفيد منها إلى أقصى قدر ممكن.

3 - التكفل الإجتماعي:

تعاني حالات الإعاقة الذهنية من تأخر في النضوج الإجتماعي،و فشل في التكيف و إكتساب العادات الضرورية في الحياة و غباء التصرف و السلوك في المواقف التي تعترض حياتهم ،و جمود العلاقات الإجتماعية و فشل في الإستفادة من الخبرات السابقة،و تكرار الوقوع في المحظور ،و مخالفة المألوف،و هروب في تحمل المسؤولية الشخصية و الإجتماعية،و هي في حاجة إلى الرعاية و الإرشاد المستمر ،و هو لا يقتصر على علاج الفرد المعاق ذهنيا فقط بل يمتد إلى علاج البيئة الإجتماعية و الأسرة التي من و إلى منها يعود إليها (المرجع نفسه،ص81-82) 1- إعاقة عقلية بسيطة (درجة الذكاء بين 55).

خلاصة :

من خلال عرضنا لهذا الفصل و الذي يتمحور حول الإعاقة الذهنية ،نرى أنه يجب الإهتمام و كذا التكفل بمثل هذه الحالات ،و ذلك من خلال معرفة الأسباب المؤدية لها و التي قمنا بذكرها و تبيينها ومن ناحية أخرى إستعرضنا كذلك الخصائص التي تتميز بها هاته الفئة بالإضافة لمختلف العناصر التي ذكرناها إتضح لنا أنه يجب العمل على تحسينها وفق ما يتناسب مع القدرات المتاحة و ذلك بإتباع أساليب علاجية تهدف إلى رعاية أطفال ذوي الإعاقة الذهنية و تطويرهم في شتى المجالات.

الفصل الرابع: المعاملة الوالدية

تمهيد

1. تعريف المعاملة الوالدية.
2. نظريات المفسرة للمعاملة الوالدية.
3. أهداف المعاملة الوالدية.
4. أساليب المعاملة الوالدية
5. محددات أساليب المعاملة الوالدية
6. أشكال المعاملة الوالدية.
7. أهمية المعاملة الوالدية.
8. الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق ذهنيا.

خلاصة.

تمهيد:

إن أساليب المعاملة الوالدية هي أحد أهم العوامل التي تحدد التوافق النفسي للطفل ،وهي الإتجاهات الوالدية التي يتبعها الوالدان أساليب التعامل تعتبر عاملاهما في تشكيل تشكيل شخصية الطفل و نموها وهي التي يتبعها الأباء في تنشئة أبنائهم و ترتبيهم و تهيئتهم للحياة الإجتماعية المستقبلية ،فتنشئة الإجتماعية بأنواعها الإيجابية و السلبية فهذه الأخيرة عندما تكون غير سليمة تؤدي إلى تكوين أنماط سلوكية غير مرغوب فيها

ولهذا فإننا سنتناول في هذا الفصل أهم أساليب المعاملة الوالدية وغيرها من خصائص و شروط و أشكال و مختلف نظريات المفسرة لها.

-1تعريف المعاملة الوالدية:

1.1 - تعريف المعاملة:

لغة:كلمة الما وهي الفعل عمل او يقال عمل معاملة تشير الى اسلوب او طريقة تسلك تجاه شخص عملاء ،أي فعل فعلاء عن قصد إعتمل أي عمل لنفسه.

اصطلاحا:المعاملة الوالدية في الاتجاهات والاساليب التي يتبعها فرد ما مع فرد اخر، ومنه فالمعاملة التي يمارسها الاباء تجاهلاء الابناءابنائهم تعكس الاسلوب التربوي المعتمد في تربية هؤلاء الأبناء .

2.1- تعريف الوالدية:

لغة:في معجم الوسيط الوالدية مشتقة من الفعل ولد والوالد هو الأب والوالدة هي الأم والوالدان هما الأب والأم.

الوالدية كمجموع السيرورات النفسية الشعورية الخاصة بتجارب الإنسان.(ط/بن سالم .حلفاية ، 2022.ص8)

3.1 -تعريف المعاملة الوالدية :

تعريف علاء الدين الكفافي المعاملة الوالدية هي كل سلوك يصدر عن الوالدين احدهما او كليهما، يؤثر في الطفل وفي شخصيته سوء اقصد بهذا السلوك التوجيه والتربية ام لا.

اصطلاحا:يعرفcutton:على الرغم من تنوع أساليب المعاملة الوالدية إلا أن العلاقة الدافئة بين الطفل ووالديه تعيين على التكيف الطفل إجتماعيا و الأخذ به نحو نمو نفسي سليم ،بينما تعيق العلاقة الغير السةية بين الطفل ووالديه عملية التكيف و إختلاف الكثير من المشكلات السلوكية للطفل التي قد تظل معه طوال حياته ولان الاساليب المعاملة الوالدية تختلف حسب إختلاف إتجاهات الوالدين في التعامل مع أبنائهم في المواقف المختلفة.

(أسما ء أبو سمرة 2022 رمضان أبو سمرة،ص347)

كما تعددت التعاريف الباحثين لأساليب المعاملة ووجهات نظرهم ومن أهم هذه تعاريف مايلي:

عرفها محمد بيومي حسن بأنها:"الطرق التربوية التي يتبعها الوالدان لإكساب أبنائهم الإستقلالية أي تحةيلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات الإجتماعية.

ويعرفها محمد الشيخ حمودبأنها:"مجموعة العمليات التي يقوم بها الوالدان سواءا عن قصد أم غير قصد في تربية أبنائهم،ويمل توجيهاتهم لهم للإستجابات المقبولة من قبل المجتمع ،وذلك وفق مايراه الأبناء ،كما يظهر من خلال وصفهم لخبرات المعاملة الوالدية.

أما قريشي فيعرفها بأنها:"ما يتشبع له الآباء و الأمهات و يمارسونه مع الأبناء من طرق معامل صريحة أو ضمنية .مقصودة في توجيهم أو تشكيل سلوكهم."

وتعرف أيضا:"هي التعبير الظاهري لإستجابات الوالدين نحو سلوك أبنائهم والذي يحدث توجيهيا في مولقف الحياة المختلفة.(باسي هناء،2016،ص15,16).

وكذلك نجد عبد الكريم أبو الخير:"المعاملة الوالدية هي تلك الطريقة التي يتبعها الوالدان في معاملة أبنائهم أثناء عملية التنشئة الإجتماعية والتي تحدث تأثير إيجابي أوسلبي في سلوك الطفل من خلال إستجابة الوالدين لسلوكه(رجيمي وسعدان ،2015،ص31.).

من خلال تعاريف السابقة التي تناولها أساليب المعاملة الوالدية نصل الى أنها الأسلوب الذي ينتهجه الأباء لإكساب أبنائهم أنواع السلوك المختلفة و القيم و العادات و التقاليد و أنها تتبعهم في مراحل عمرية مختلفة" :

2 -النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية:

هناك العديدمن النظريات التي حاولت تفسير عملية لمعاملةالوالدية التي تحول الكائن البيولوجي الى كائن إنساني إجتماعيو ساهمت في توضيح العمليات التي يتعلم عن طريقها الطفل أساليب المجتمع الثقافة التي تساعده على النمو و المشاركة في الحياة الإجتماعية ومن النظريات نذكر مايلي:

1 - نظرية الصراع:

إن الاطفال بسبب هذه النظرية يولدون ولديهم من الدوافع الفطرية الغريزي ما يحفزهم و يستثيرهم للسلوك بطريقة معينة لإشباع غرائزهم و تتعارض هذه الرغبة الجامحة مع متطلبات الجماعة التي ينتمي إليها الطفل لذلك يأتي دور المعاملة الوالدية عن طريق الأبوين منذ اللحظات الاولى لولادته لتحطيم إرادته و كبح غزائزه وتنظيم إنطلاق إدعاته الطبيعية وظبطها إجباره على تبني سلوكيات غير فطرية موافقة لرغبات المجتمع و متطلباته.

2 - نظريةالتحليل النفسي:

أكدت نظرية التحليل النفسي الفرويدية على أهمية الدوافع البيولوجية و العمليات اللاشعورية وعملت المعاملة الوالدية على بناء هذا الاطار التصوري تتكون من عدد من مراحل النمو المحدد التي قد يسبق احدهما الأخر ذلك لإن ما قد يحدث في هذه المراحل من الولادة إلى سن الخامسة أو السادسة يمكن أن يصبح دائما وثابتا نسبيا على الرغم من أنه قد يكون لا شعوريا.

ومن يتضح أن نظرية النفسي تؤكد على تأثير الخبرات التي يتعرض لها الطفل في حياته وخاصة السنوات الأولى فإذا كانت هذه الخبرات نابعة من جو يسوده العطف والحنان و الشعور بالأمن ،إكتسب الطفل القدرة على الوافق مع نفسه ومع مجتمعه إما إذا مر الطفل بخبرات نابعة من مواقف الحرمان و التهديد والإهمال أدى إلى تمهيد الطريق إلى تكوين شخصية مضطربة.

3 - نظرية الدورالإجتماعي:

تركز هذه النظرية على مفهومين رئسين في تفسير عملية المعادلة الوالدية وهما المكانة الاجتماعية و الدور الاجتماعي فالمكانة يقصد بها وضع الفرد في بناء إجتماعي يتحدد إجتماعيا ويرتبط به إلتزامات تقابلها حقوق و إمتيازات وترتبط بكل مكانة نمط من السلوك في الثقافة السائدة وعادة مايكون للفرد أكثر من ردود داخل النظام الذي ينتمي إليه.ففي عملية التفاعل الإجتماعي يكتسب الطفل أدوار إجتماعية من الآباء الراشدين ومنهم الإرتباط العاطفي لإنه يحرك دوافع الطفل نحو التعلم أيضا لابد من توافر الأمن و الطمأنية ويمتسب الطفل الدور الإجتماعي عن طريق مايلي:

-1التعلم المباشر:

يتعلم الطفل بصورة مباشرة من والديه وسلوكه ودوره الإجتماعي كما يتعلم قيما مرتبطة بمكانة إجتماعية أو يتعلم الطفل معايير سلوكية معينة بصورة مباشرة.

-2المواقف:

يتعلم الطفل أدواره الإجتماعية عن طريق المواقف العديدة التي يسلك سلوكا منافيا لذلك التوقع في بعض الأخر فيلقى معارضة ويطلب منه التعبير.

-3النمذجة:

يتخذ الطفل من الذين يتفاعل معهم نماذج له و قدوة يفتدي بها فيتعلم عن طريق سلوكهم و مشاريعهم و إتجاهاتهم التي يعبرون عنها أثناء تفاعلهم مع بعضهم البعض و الطفل بدوره يتعلم هذه التوقعات من النماذج التي لها إتجاهات نحو أصحاب مكانات معينة مثل :الطبيب أو المدرس .فعن طريق التفاعل تنمو اللغة وتستدرج المعاني ومن ثمة تبدأ الذات الإجتماعية في الظهور.

4- نظرية التفاعل الرمزي:

يعد كل من تيشارلز كولي (1929/1864)وجورج هربرت مبد(1931/1863)ورايت مليز(1962/1916) من أهم رواد نظرية التفاعل الرمزي التي تقوم على الأسس التالية:

-إن الحقيقة الإجتماعية ،حقيقة عقلية تقوم على التخيل و التصور.

-قدرة الإنسان على الإتصال من خلال الرموز و قدرته على تحميلها .معان و أفكارا ومعلومات يمكن نقلها لغيره.

وبهذا تركز هذه النظرية على أهمية التواصل الرمزي و اللغة في عمليات التفاعل الإجتماعي وتكوين مفهوم الذات لدى الطفل وترى أن تعرف الفرد على صورة ذاته يحدث من خلال تصور الآخرين له.

إذا تتكون صورة الذات نتيجة تفاعل الفرد مع الآخوين.وما تحمله تصرفاتهم وإستجابتهم لسلوكه كالإحترام و التقديروقدرته على تفسير هذه التصرفات و الإستجابات وبمعنى أخر فإن الآخرين يعدون مرآ' يرى الفرد فيها نفسه ومع تعقد درجة البناء الإجتماعي وتنوع الأدوار فإن الفرد يلجأ إلى التعميم ،فينمو لديه مفهوم عام عن نفسه و الأخرين في جماعات مثيرة عن غيرها ،كان يرى نفسه عربيا على أساس قومي أو مسلما على أساس ديني أو عضو في طبقة إجتماعية معينة ومن المعلوم أن لهذه الجماعات دورا مميزا في عملية المعاملة الوالدية .إذا أن لها قيما ومعايير خاصة بها ويتطلب عضويتها من الفرد تعلم أدولااها وقيمها ومعاييرها تمثلها.(حامد عبد السلام زهران ،1995.ص186.(

5 - نظرية التعاهد الإجتماعي :

يرى الدكتور سيد أحمد عثمان صاحب هذه النظرية أن النظريات يستطيع الغجتماعي التحليل النفسي و التعلم الإجتماعي وغيرها،لا تقدم بصورة منفردة أومجتمعه تفسيرا شاملا وكاملا لعملية التطبيع الإجتماعي ،وذلك للإنها لم تبرزالدور الإيجابي أثناء عملية تطبيعه وولم تبين أهمية الإلتزام الإجتماعي أو التعاهد الإجتماعي التطبيع الإجتماعي كما أنها أغلقت الجانب الأخلاقي لعملية التطبيع الاجتماعي الذي أساسه الإلتزام ،ولم يتبين أنها الكيفية التي تتكامل بها مؤسسات التطبيع الإجتماعي في عملها الأحداث التغير المطلوب في الطفل.

ومن أهم الأسس التي قدمت عليها هذه النظرية مايلي:

- oأن التعاهد الإجتماعي المتبادل هو أساس التفاعل الإجتماعي الذي يقوم على التعاهد ضمني أو صريح بين أطراف هذا التفاعل وبمعنى آخر أن الطرف الذي يعطي يتةقع مقابلا لهذا العطاء.

- أنه في أي تنظيم إجتماعي متكامل لابد أن توجه أعضاء هذا التنظيم نحو توقعات الأخرين تبادليا ،بمعنى أن يعمل كل فرد في الجماعة منظمة على تحديد سلوكه بناء على توقعات الآخرين منه بينما يحدد الآخرون سلوكهم فب ضوء توقعاته هو نفسه،أي أن توقعات أعضاء الجماعة بالنسبة لبعضهم بعض متبادلة.
- oأن مطابقة سلوك أعضاء الجماعة لتوقعات أعضائها بعضهم أمام بعضهم الآخر يؤدي إلى رضاهم و زيادة درجة مسايرتهم لتوقعات الجماعة وقيمها ومعاييرهم،والعكس صحيح إذ يؤدي الإنحراف عن التوقعات إلى عدم الرضا و القلق و تقابله الجماعة بنوع من الرفض أو العقاب يختلف نوع هو درجته بحسب طبيعة الجماعة .(حامد عبد السلام زهران ،1955،ص188/187).

-6نظرية سياسة التدخل:

يرى أصحاب هذه النظرية و على رأسهم جان وجاك روسو بضرورة عدم تدخل المجتمع و مؤسساته المختلفة (الأسرة،المدرسة،وغيرها) في تشكيل شخصية الطفل وخبراته و إتجاهاته ،وحمايته من عملية التطبع الإجتماعي لينمو منسجما مع طبيعته الأصلية الخيرة ،وبمعنى آخر إتاحة الفرصة لنمو الطفل الطبيعي دون تدخل للمجتمع ،لإن الطفل قادر على إستثمار استعدادته الفطرية لينمو بحرية تقيدها مسؤوليته عن تقدمه في النمو على نحو يجنبه العثرات ويزيد من قدراته و إمكانيته و فعاليته،ويقع دور الآباء و المربين و غيرهم في المجتمع في تهيئة بيئة مناسبة يأخذ فيها الطفل حريته بالتوجه نحو النشاطات و الأهداف المحددة.

وبتالي فإن هدف المعاملة الوالدية من وجهة نظر هذه النظرية تقوم على الدور الايجابي للطفل مقابل الدور السلبي لأبوين.

*ومن خلال ماتم عرضه يمكن القول أن الاساليب المعاملة الوالدية لها أهمية بالغة في تنشئة الطفل خاصة شخصيته داخل الأسرته ،فإذا وقف الآباء في التعامل معه تنشأ لديه شخصية متكيفة و متوازنة و مندمجة مع المجتمع الذي يعيش فيه أما إذا فشل الآباء في التعامل معه تنشأ لديه سلوك العدواني ويكون نوعا ما متمردا على المجتمع الذي يعيش فيه.

3 - أهداف المعاملة الوالدية:

تهدف المعاملة الوالدية الى تحقيق المقاصد التالية:

1.3- التكيف و التآلف مع الأخرين:

تعمل المعاملة الوالدية على تطبيع الفرد إجتماعيا و تطبع له سلوكه بطريقة تجعله واعيا بعد ما كان كائنا بيولوجيا غير واعي ، فعملية التكيف تعد مؤشرا دلا ومعيار لبناء الشخصية الإنسانية و تنمية القدرات و الإستعدادات السلوكية الفطرية التي يولد الطفل مزودا بها. كما تقوم العملية على التفاعل الإجتماعي و يكون ذلك من خلال الأدوار التي يقوم بها المعاملة الوالدية كالأسرة و المدرسة و جماعات الرفاق ووسائل الإعلام و المساجدوغيرها..التي نعمل على إستدخال القيم و المعايير السلوكية و العادات الإجتماعية و التقاليد و الأعراف للطفل .كما تساعده على تنمية الذات الإجتماعية كبديل للذات الإنفرادية.

2.3 - تكوين القيم الروحية الوجدانية الخلقية:

تميل المعاملة الوالدية من خلال مؤسساتها خاصة الأسرة ألى غرس القيم الروحية الدينية في نفس الطفل و العمل على تثبيتها في شخصية أي من خلال ممارستها إجتماعيا أي غرس الضوابط المانعة للسلوك الإنحرافي من خلال التوجيه. و الخلقي .لخلق نوعا من من التوازن بين الدوافع الغريزية الفطرية و الحاجات الاجتماعية المكتسبة. ففي الأسرة يلعب التلقين.

كما يقول حامدا زهران:"دورا هاما في تكوين أفكار الطفل الدينية و يكتسب الطفل هذه الافكار و يمثلها و تصبح أفكاره الشخصية ،يدافع عنها و يغار عليها و تحدد سلوكه.

فالطفل يخضع للظوابط الخلقية دون وعي تام نتيجة تأثر بالأسرة .ولكن بعدما يمر الى مرحلة النضج يتكون الوازع الديني و بذلك تكون الرقابة الذاتية على سلوكه و بتالي الطفل بالممارسات السلوكية الأفراد أسرته مثل المناسبات المختلفة ومدى أيمانهم بالقيم و المبادئالروحية و إحترام الأخلاق المطلوبة.

3.3- الإستقلال الذاتي و النجاح الفردي:

تسعى المعاملة الوالدية للطفل إلى تحويله من كائن بيولوجي يعتمد على غيره الى كائن إجتماعي يستطيع من خلال قدراته الذاتية ومايملكه من إمكانيات تسير حياته و تحقق جاجاته في المجتمع.و يتحقق ذلك الهدف من خلال إتاحة الفرص للطفل بالتعبير عن نفسه و القيام ببعض المسؤوليات التي تكون في متناول قدراته ومناسبة لسنه مع إشرافا والديه له (رجيمي/سعدان،2015،ص33.34).

4 - أنواع الأساليب المعاملة الوالدية:

هذه الأساليب تنقسم إلى فرعين أساليب و أخرى سلبية وهي كالأتي:

1.4- الأساليب الإيجابية:

يقصد بالمعاملة الموجبة تلك الاساليب التي يتبعها الوالدان في تربية الأبناء و التي تؤدي ينمو الطفل ألى الإتجاه السوي، وهي تلك الطريقة في التنشئة التي تحقق أكبر قدر ممكن من التوافق في كل مرحلة بحيث تؤدي إلى نمو نفسي إنفعالي و إجتماعي سليم للطفل وبتالي المراهق.(ص40/39).

- أسلوب التقبل:

يشكل أسلوب التقبل والإهتمام ،وهوموقفا تفاعليا بين الوالدين أبنائهم وهو الإتحاج التكاملي نحو الأبناء ومن خصائصه الإتسام بالحب والتسامح و الرعاية و الرعاية و العطف كما يعتمد العقلانية يوازن بين الصرامة و اللين في معاملة الأبناء مع مراعاة طبيعية مراحل نموهم المتلاحقة والتقبل هو الإحساس الطفل بأنه يخطئ بالتقدير من جانب الآخرين و يتصف ذلك بالتلقائية لا تعقدية ،و هو قائم على قبول فكرة ما.

أن التقبل قد " chimmetal "و بالنسبة لطفل ذوي لإحتياجات يعتقد "شين وآخرون"يتطور في ثلاث مجالات يجب أن يتقبلو أو لا إعاقة الطفل ،ومن ثم الطفل كما هو كشخص له مشاعر له مشاعر و حاجته و خصائصه ،و أيضا قبول الاباء لأنفسهم فعليهم أن يتغلبو على مشاعر الخجل و الاحساس بالذنب أن يتقبلو الطفل ذوي الاحتياجات و تقدير قوانين نموه و تهيئة الظروف لكي ينمو و يتعلم حسب قدراته.

- أسلوب إتجاه المرونة و الحزم:

ويتمثل في إعطاء الابناء قد معقولا من الحرية و المسؤليات مع تعريفهم بأن الحرية يقابلها الاتزام و الحقوق و الحقوق تقابلها الواجبات .و أن هناك ثةاب و عقاب ومع عدم التعاون أو التساهل معهم عند الإرتكاب أية مخالفة بحيث ينمو الضمير الخلقي و تتحقق لديهم الذات.

- الأسلوب الديمقراطي:

ويتمثل هذا الاسلوب في قيام الاباء الديمقراطين بوضع قواعد صحيحة واضحة محددة و يضعو معها إستثناءاءت ثم يناقشون مع الأطفال و الأباء الذين يتبعون هذا الاسلوب يظهر عليهم كسلوك.

كما أن هؤلاء الأطفال يكون لديهم ثقة بالنفس عالية و يكافحون بشدة الضغوطات و يحققون التكيف المطلوب مع أقربائهم و الوسط المحيط.

- أسلوب التمركز حول الطفل:

الجلوس أمام الطفل أسلوب من أساليب المعاملة الوالدية الوالدية الموجبة ،و هذا يعني سماح الوالدين لاإبن بالجلوس معهما و السماع إلى أحدثيهما بحيث يدرك الطفل ان والديه سعيان إلأى إدخال السرور و السعادة على قلبه فيشعر الطفل و كأنه أهم شخص في حياة أبويه.

إن التمركزحول الطفل يعني تأمين الأمن النفسي و الجسمي و الإجتماعي له .فالطفل يبقى من دون أمن حتى يصل ألى والديه . فإذا وجد عندها ما يريد و يحتاج من أمن و طمأنينة .كلما نساعد ذلك في النمو النفسي و الاجتماعي ووالجسمي بالإتجاه السوي السليم و لاسوي.

وكلما أدرك الطفل الدفء والعطف الأبوي والقرب منهما من خلال غزالة كل العوائق التي تعترضه و تقلل الشعور بامن النفسي بإعتباره حاجة من حاجات النمو الأساسية التي تقي بالإشباع.

- أسلوب الضبط:

إن أسلوب الضبط هو أن يهتم الأب بتعريف ولده بالجائزة و الممنوع من الأفعال وذلك من خلال إيمانه بعدد من قواعد التي تحكم التصرفات والتي يتمسك بها،ويتميز الضبط المعتدل بالجزم و التواصل الحب إيقاع العقاب البدني أحيانا مكافأة السلوك الجيد .إعطاء التفسيرات للقواعد التي ينبغي إتباعها ويتمثل إثر هذا النمط على السلوك الأبناء في الميل إلى التوكيد و الضبط الذاتي الرضا ،التعاون،التقدير المرتفع للذات التحصيل الدراسي المرتفع.

2.4 - الأساليب السلبية:

هي الطرق التي يتبعها الوالدان في تنشأة الطفل والتي تحقق له أكبر قدر من عدم التوافق النفسي لكل مرحلة من مراحل نموه في ضوء مطالب كل مرحلة بذاتها .يحيث يؤدي إلى إنحرفات في النمو النفسي و الإنفعالي و الإجتماعي ومن بين هذه الأساليب نجد.

4-2-1 /الإهمال :

يقصد به تطرق الوالدان في علاقتهما بالإبن حيث يتركانه دون رعاية ولا تشجيع فهو النوع من العقاب النفسي ومظهر من مظاهر الخطيرة في أساليب المعاملة الوالدية حيث يحرم من الإحساس بالأمن النفسي المادي،الدفئ العائلي وويظهر هذا الاسلوب على الأشكال عديدة كعدم إستماع الوالدين لحديثة ،إهمال حاجاته الشخصيتين ،عدم تقديم النصائح و

توجيهات له ،عدم الا؛ترام حريته الفردية و الاستهزاء بأرائه وهذا النوع من الأساليب يترك كذلك آثار سلبية على الابن و يظهر ذلك من عدم إستقراره النفسي و الانفعالي ،عدم الشعور بالأمن و تثبيط نموه الجسمي والعقلي.

2 -2-4 /أسلوب الإكراه:

يعني إرغام المراهق وإجباره على فعل الأشياء و التخلي عن بعض السلوكات بالقوة حت و إن إقتضى الأمر الجوء ألى العنف البدني.والاكراه ويتمثل في فرض النظام عن بالقوة و القسوة المفرطةو عدم الاستمتاع إلى آرائه و غضب الوالين الشديد عند مخالفته لتوجهاتهم مع إعتقادهم الجازم أن العقاب وسيلة تربوية لا غني عنها بالاضافة إلى النصح والتوجيه والارشاد.

إن الاكراه أسلوب من أساليب المعاملة السالبة ينمي في نفس الطفل الشعور بالأمن النفسي كحاجة أساسية من حاجات النمو النفس كحاجة أساسية من حاجات النمو النفسي

4-2-3 / أسلوب الرفض (النبذ):

ويتمثل في الرفض الوالدي للطفل رفضا صريحا أو ضمنيا مع تركه دون إثباته على السلوك المرعوب أو لوم وتوجيهه و محاسبته على السلوك الغير المرغوب فيه .وكذا عدم المبالاة بإشباع جاجات الطفل،أو الإهتمام بوجوذه وكيانه الشخصي و الإجتماعي بشكل يهدد مشاعر الأمن السوي وتقدير الذات عنده.

4-2-4 -التفرقة:

عبارة عن عدم المساواة بين الابناء جمعيا ،و التفضيل بينهم بناءا على المركز السن.الجنس.أو أي سبب آخر كالعاهة الجسمية ،التحصيل الدراسي الفاشل.

ويؤدي هذا الأسلوب إلى الغيرة و الخوف من المستقبل و الأنانية بالإضافة إلى فقدان الثقة بالآخرين.

4-2-5 - الأسلوب التسلطي:

يعرفه موسى 1973"على أنه أسلوب يتسم بمضايفة الطفل بوسائل ترهيبة و بعدم تحقيق مطالبه و تقييد حريته ونقده المستمر بالزجر و التهديد بالتهديد بالعقاب البدني الفعلي باذوات ووسائل مختلفة.

ويضيف إبراهيم (1978) "فيما يخص هذا أسلوب على أنه فرض الوالدين أو أحدهما (عادة مايكون الاب)لرآيه على الطفل و منعه من التعبير عن رغباته وقيامه بسلوك يرضيه.

4-2-6 /أسلوب المتساهل(التسامح المفرط):

هم تعامل يتيح للأبناء أن يسلكو كما يشاؤون بحرية دون فرض سلطة عليهم ،ويقصد به أيضا تشجيع الطفل على تحقيق رغباتهبالشكل الذي يريده كالدفاع عن أخطاء و تلبية معظمم طلباته بسهولة ويسره .وغالبا مايؤدي هذا الأسلوب إلى إنحلاف الأيناء حيث يأتي الطفل بكثير من السلوكيات التي تؤدي الآخرين أو رتكب كثيرا من الحوادث و الجرائم، حيث يشعر الطفل بعدم وجود لأي ضوابط تحكم سلوكياته.

4-2-7 - أسلوب الحماية الزائدة:

يعرفه "منصور و آخرون على أنه القيام بالواجبات أو المسؤليات نيابة عن الطفل التي يمكن أن يقوم بها و التي يمكم أن يقوموالتي يجب تدريبه عليهت إذا لا ليكون له شخصية استقلالية.

4-2-8 - أسلوب القسوة:

يعامل الوالدان أبنائهم بقسوة عندما يستخدمون كل ما يؤدي إلى الألم الجسمي أو النفسي لتقويم سلوكهم مع الابناء قد يعبرون في تصرفاتهم عن حاجات يفتقدونها و بسبب ظروف محبطة تدفعهم الى اللجوء الى العدوان أو الصخب أو المشاكسة كنوع من ظهور وغثيان الذات ،وقد يولد هذا الاسلوب للأبناء كراهية السلطة وقد يدفعهم إلى الجنح أو يجعلهم مستسلمين لوالديهم خوفا من العقاب مما يثبت في نفوسهم مشاعر النقص و يعرضهم للإضطرابات النفسية من خلال القسوة أثناء تدريب الأطفال على ضبط الأخرين على حسب ما توصلت إليه دراسة "ديفز و فجرست" كما تبين فالشروط إرتباط الإكتئاب بالمعاملة القاسية التي تعتمد على العقاب البدني.

4-2-9 - أسلوب التذبذب:

يعتبر من أخطر الأنماط على الصحة الطفل النفسية و يمثل التقلب غي المعاملة الطفل بين اللين و الشدة ثيلت على العمل مرة أخرى.

ويعرف بلا توازن في السلطة بين الابوين فالسلوك الذي يثاب عليه من أحدهما قد يرقض من الاخر كما قيام الطفل بنفس السلوك ثياب وهذا ما يجعل في حيرة من أمره و دائم للقلق وغير مستقر وتكون لديه شخصية متقلبة و متذبذبة.

4-2-10 - أسلوب العقابي:

ويتضمن العقاب النفسي و البدني فيمايلي:

أ-العقاب النفسي:

ويتمثل في إشعارالطفل بالنبذ كلما آتى سلوكا غير مرغوب فيه أو تحقيرة و التقليل من شأنه مهما كان سلوكه أو أداؤه أو البحث في أخطائه و إبداء ملاحظات نقدية حارجة له،مما يفقد الطفل ثقته بذلته ،ويجعله مترددا في أي عمل يقوم به خوفا من حرمانه من رضا الكباروحبهم،وغالبا مايترتب على هذا الاتجاه شخصية إنسحابية منطوية غير واثقة من ثقتها ،مرتبكة توجه العدوانية نحو الذاتها و أحد الأسباب غالبا ما تكون راجعة إلى تدني المستوى المادي للأسرة.

ب-العقاب البدني:

يعتمد هذا الأسلوب على الإيذاء الجسدي للطفل بإستخدام أنواع الضرب المختلفة وقد يكون الهدف من ورائه نبيلا كإخبار الطفل على الإلتزام بالقيم و المعايير أو منعه منإرتكاب السلوك المرفوض كالإعتداء على أخيه،ويذكر أن الأبناء الذي عوقبو،بقسوة قبل والديهم أصبحو عادين مع غيرهم من الأطفال و أيضا مع المعلمين منحرفين في المراهقة يتضح من خلال تنوع أساليب للمعاملة الوالدية أن علاقة الطفل بوالديه تعتبر الأساس المتين لبناء شخصية قوية، فإتجاهات الأبناء نحو أبائهم تتأثر بعدةعوامل و متغيرات تكون إستجاباتهم نحو إدراكات الإيجابية أو السلبية. (بلطرش،آيت ،2022،ص39 .44).

-5محددات أساليب المعاملة الوالدية:

1- شخصية الوالدان :

"أي الطريقة التي التعامل بها مع الآباء منقبل الوالدين في صغرهم تدفعهم لتبني أساليب تربية متشابهة مع أطفالهم أي إذا تربت الأم بأسلوب القسوة فإنها ستعامل أبنائها بنفس الأسلوب أو ربما تستخدم كرد فعل لا شعوري أساليب معاكسة كالتساهل و الحماية و الرعاية و التضحية."

-2المستوى التعليمي للآباء:

"قد تبين أن هناك الآباء الأقل تعليما هم أكثر ميلا لاستخدام أساليب القسوة و الإهمال ،بينما الآباء المتعلمين يملون و الحوار مع أطفالهم."

-3طبيعة علاقة الزوجين:

" من المعروف أن العلاقة الجيدة بين الزوجين تؤدي إلى خلق جوعائلي آمن و ينعكس ذلك على الأبناء و الخلافات الزوجية تأثر على أساليب الأبوين التربويين لتصبح مشحونة بالتوتر و القلق و العدوانية ،تلك الصفات تشكل المحور الأساسي للأساليب السلبية كالقسوة و الإهمال"...

-4جنس الطفل:

" هو أحد العوامل البيولوجية و الاجتماعية المؤثرة في نمط التعامل بين الوالدين و الابناء ،قد أكدت الدراسات أن الجنس الطفل له تأثير كبير على السلوك الوالدين مثل دراسة{ممدوحة،سلامة1994}،أساليب المعاملة الوالدية قد تتأثر سلبا أو إيجابا تبعا لجنس الطفل سواء كان ذلك سويا أوغير سوي ."

-5حجم الأسرة:

ويقصد به عدد افرادها ،فحجم الأسرة عامل من العوامل المؤثرة في عملية التنشئة الإجتماعية حيث يؤثر حجم الأسرة على التقارب بين الأم و الأطفال كل طفل على حدى كما أنه يؤدي إلى عدم الوفاق بين الوالدين و اللجوء إلى التسلط في العلاقة بالأبناء،فالأسرة ذات حجم الكبير لا يتكيف لأبنائها الرعاية الجسمية في سرعة نموهم فإنه كلما كبر يزيد من صراعات الأم وتعرض الأبناء إلى خبرات المؤلمة وعدم إشباع حاجتهم".(عبد الفادي.2005 ص 36) .

5- أشكال المعاملة الوالدية:

تأخذ المعاملة الوالدية للطفل شكلين رئسين هما:

-1المعاملة الوالدية المقصودة (الرسمية) :

تسمى المعاملة الوالدية المقصودة بهذا الإسم لإن هناك أهدافا مقصودة من هذه المعاملة يؤمل تحقيقها في نهايتها فإن العوامل التي تؤثر عليها يمكن ضبطها و تكيفها و تتم المعاملة المقصودة عن طريق التعليم و التدريس و التوجيه المباشر و تعد الأسرة ألى تعليم أبنائها قيم المجتمع و عاداته و تقاليد الحميدة بالإضافة إلى أساسيات اللغة ،وبعض المهارات اللازمة لهم في مرحلة عمرية مبكرة من حياتهم مما يكون له أعظم الأثر في حياة هؤلاء الأطفال كما يتكامل دور المدرسة مع دورالأسرة والبيت في تدعيم هذه القيم و العادات و التقاليد و الاتجاهات الاجتماعية الايجابية لدى الطفل و تشجيعه

على تمثيلها وممارستها إذا من المعلوم أن للتعليم المدرسي أهداف واضحة ،وطرقا و أساليب ومناهج محددة تتصل بتربية الأطفال ومعاملتهم بالطريقة المطلوبة.

-2المعاملة الوالدية غير المقصودة (غير الرسمية) :

تسمى المعاملة الوالدية غير المقصودة بهذا الاسم لانه ليس هناك أهداف مقصودة من هذه المعاملةيؤمل تحقيقها في نهايتها،و لإن العوامل التي تؤثر عليها لا يمكن ضبذها وتكيفها ،ويستمد الطفل تنشئة في المجال من مجتمعه وبيئته المحيطة،ومن خلال كثير من المؤسسات الاجتماعية كالمسجد و الاذاعة و التلفاز والسينما و المسرح وغيرها من الؤسسات ولكن بطريقة مباشرة،حيث يتعلم الأطفال من بعضهم كثيرا من الأمور دون أن يكون هدفهم التعثم في كثيرا من الاحيان،كما يلاحظ الطفل الكبار بعامة ووالديه و إخواته الكباربخاصة كيف يتصرفون ،ويحاول أن يقلدهم ’وهو بهذذا يتعلم بإستمرار،وبطريقة غير الرسمية ،أو غير مباشرةدون أن تكون لديه النية للتعلم وعندكا يبلغ الفرد من الرشد يتعلم من مجتمعه أمورا الأفرادأو المجموعات التي يتعامل معها.(رجيمي سعدان ،2014،ص42.43). 2

6- أهمية المعاملة الوالدية:

- 1.2 إكساب المرء إنسانيتة:

عن طريق المعاملة الوالدية يتعلم الإنسان اللغة و العادات و التقاليد و القيم السائدة في جماعته و يتعايش مع ثقافة مجتمعه أما إذا ربى شخص في الغابات فإن سلوكهو طباعه سيكون لها شأن آخر .فلقد عثر العلماء على حالات الأطفال ربتهم الحيوانات كالقردة قي الغابات فشابه سلوكهم سلوكها ،كما كانوا يتناولون الطعام كالحيوانات لكن وبعد أن تعهد العلماء قلة منهم بالتربية في وسط إنساني إستطاعوا إرتداء الملابس بأنفسهم و التميز بين الحار و البارد و الناعم و الخشن،كما نمت لديهم إنفعالات جديدة كالود نحو الممرضة القائمة على رعايتهم حتى أن أحدهم كان يبكي ويصدر أصوات تدل على الحزن عند غيابها وبدؤوا يتعلمون اللغة و الحديث.

- 2. 2تساعد المعاملة الوالدية على توافق الشخص و مجتمعه:

يسهم تعلم المرء لغة قومه و ثقافتهم في إقترانه بعلاقات طيبة بأبناء مجتمعه و موافقته إياهم فلقد بينت إحدى الدراسات أن الجماعة معينة داخل المجتمع الأمريكي عزلت نفسها عنه و دربت أبناءها على أعمال العصابات و السطو ماجعلهم عاجزين عن موافقه المجتمع.

-3.2 توجد المعاملة الوالدية بعض أوجه التشابه بين المجتمعات المختلفة:

- تتدخل عدة جماعات فرعية لتنظيم في مجتمع إنساني يقترن فيه بعضها ببعض بعلاقات مختلفة وبدرجات متفاوتة.
- تسعى المجتمعات الانسانية إلى تحقيق بعض الأهداف العامة مثل :المحافظة على كيانها و تماسكها.
- تنظم الجماعات أنشطة أبنائها ،لتحقيق أهدافها العامة و أهدافهم الخاصة.
- تستهدف المعاملة أساسا خلق الشخصية المولية للمجتمع أي الشخصية التي تجسد ثقافتها إذا توجد إطار مشتركا يحدد ملامحه المتميزة.(رجيمي/سعدان،2015ص32-33).

-7- الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق ذهنيا:

الإتجاهات الأسرية هي كل ما يراه أو يمارسه أفراد الأسرة من أساليب متنوعة في معاملة المعاق ذهنيا في مواقف حياتهم المختلفة :

و يتناول هذا القياس الأبعاد التالية:

أ-التقبل :قبول المعاق عقليا كما هو ،و معاملته معاملة حسنة ،و الرضا عنه،و عدم رفضه بسبب إعاقته ،و عدم التذمر و الضيق منه

ب-الرفض:هو شعور المعاق عقليا بأنه غير مرغوب فيه،و أن أسرته متضايقة منه ،و أنهم لا يقدرونه

و لا يصل على ما يريد إلا بعد إلحاح شديد عليهما،فيشعر بأنه غير مرغوب فيه ،و يتعاملان معه كما لو كان غريبا عنهما ،و يشعران بأن أفكاره سخيفة ،و غير جديرة بالإهتمام

و مما لا شك فيه أن النوع من المعاملة يبعث في نفس المعاق عقليا عدم الشعور بالأمن ،و عدم ثقته في نفسه و الأخرين .

ج-الإهمال:ترك المعاق عقليا دون تشجيع على السلوك المرغوب فيه،أو إستحسان له،و كذلك دون محاسبته على السلوك غير المرغوب فيه

هـ-الحماية الزائدة :القيام بكل شيء من المسؤوليات و الواجبات نيابة عن المعاق عقليا،و التي يمكن أن يقوم بها المعاق عنطريق التدريب أو بدونه،حتى يكون شخصيا يعتمد إلى حد ما ،و العبارات الخاصة بهذا البعد في المقياس تهدف إلى التعرف على الإتجاهات الأسرية نحوأبنائهم من المعاقين ذهنيا.(سعود ،2020،ص 61).

خلاصة

و ما تستخلصه من هذا الفصل أن الأساليب المعاملة الوالدية لها دور مهم و فعال بإعتبار أن إحتكاك الوالدين الدائم و المتواصل في الحياة الأبناء فهما البيئة الأولى التي تكتسبهم الخبرات و تكوين شخصيتهم في المستقبل ،و قد تكون أساليب المعاملة الوالدية لها تأثير إيجابي أو سلبي وذلك بإتباع أسلوب سوي و معتدل فإن الطفل فسيتمتع بالراحة و التوافق أما إذا كان أسلوب غير سوي فإن الطفل سوف يخلق لديه سوء التوافق، لإن التسلط و العقاب وحده لا يؤدي إلى نتيجة إيجابية.

الجانب الميداني

تمهيد:

بعد ما تطرقنا في الفصول السابقة إلى الخلفية النظرية لموضوع دراستنا سوف نعرض في هذا الفصل الجانب الميداني الذي يعتبر أهم خطوة في البحوث العلمية لأنها تركز على الجانب التطبيقي لدراستنا الذي من خلاله سوف نجيب على الأسئلة التي طرحنها في الإشكالية و التأكد من صحة الفرضيات الدراسة التي عرضناها في بداية بحثنا، و ذلك باستخدام الأدوات البحثية المناسبة من المقابلة النصف موجهة و الملاحظة المقصودة، حيث عرضنا في هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية و أهدافها و الأدوات المستخدمة فيها إضافة إلى الإطار الزماني و المكاني، ونتائج هذه الدراسة ، التي مكنتنا من الوصول إلى الدراسة الأساسية ومختلف عناصرها من منهج و عينة البحث.

أولا-الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية في أبسط معانيها هي تلك الأبحاث التي تستعين بأدوات تكميم و معالجة البيانات الرقمية المجمعة وفق نماذج إحصائية، بمعنى آخر هي تقنية إمبريقية كمية تستعمل فيها لغة الأرقام و الإحصائيات و المعدلات الرياضية و بعض القوانين الإحصائية فهي بالتالي لا تخرج عن كونها أداة من أدوات جمع البيانات، يلجأ إليها الباحث عندما تكون هناك ندرة في المعلومات الخاصة ببحثه، أو قلة المعلومات و البيانات التي تؤهله لإجراء دراسته على أحسن وجه، على شاكلة السلوك و المواقف و الآراء...، أي أنها تستعمل حين لا يوفر ميدان البحث رصيد معرفي من نظريات و قوانين، ما يجعل الباحث قادرا على تفسير الظواهر، وعلى هذا الأساس فهي تتطلب منه عرض هذه الإجراءات و الأساليب و توضيح كيفية إتباعها و طريقة استخدامها (تمار 2023،ص 17).

وبما أن مجموعة البحث في صدد إجراء دراسة ميدانية فإن دراستنا الاستطلاعية بدأت بزيارة للمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بدائرة وادي الزناتي ولاية قالمة – الجزائر- قصد الحصول على ترخيص لإجراء الدراسة بالمركز.

1-1-أهداف الدراسة الاستطلاعية :

لقد قامت دراستنا الاستطلاعية على مجموعة من الأهداف وهي كما يلي:

- تعرف على مجتمع البحث الذي نحن بصدد إجراء دراسة فيه .
- تعرف على عينة الدراسة المتمثلة في أطفال متلازمة داون.
- الإلمام بمعلومات و معطيات حول مجتمع الدراسة .
- اختيار عينة الدراسة .
- التعرف على العوائق و الصعوبات التي تعترضنا أثناء إجراء الدراسة الاستطلاعية.
- إعادة ضبط عنوان الدراسة بإحكام.
- تحديد الأدوات البحثية التي تساعدنا في موضوع دراستنا .

ومن أجل تحقيق هذه الأهداف في دراستنا الاستطلاعية توجهنا إلى قسم علم النفس بولاية –قالمة- من أجل الحصول على ترخيص يسمح لنا بإجراء الدراسة الميدانية ثم إمضاءها من قبل الأستاذ المشرف و رئيسة القسم وبعد ذلك ذهبنا إلى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بدائرة وادي الزناتي ولاية قالمة لأخذ الموافقة من مدير المركز، ثم تم توجيهنا إلى المختصة النفسانية المتواجدة بالمركز، وقد قامت بمساعدتنا على الإطلاع للحالات الموجودة في المركز.

و كنتيجة لدراستنا الاستطلاعية و بعد إطلاع الأستاذ المشرف على المعلومات التي تحصلنا عليها، استطعنا أن نضبط عنوان الدراسة: السلوك العدواني لدى المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية، بالإضافة إلى تحديد أفراد العينة المتمثلة في أطفال متلازمة داون، و مختلف الوسائل البحثية التي تساعدنا في جمع المعلومات عن الحالات.

1-2-حدود الدراسة الاستطلاعية:

1-2-1-المجال الزماني: تم إجراء دراستنا الاستطلاعية في حدود 26 فيفري 2024إلى 17 مارس 2024تم خلال هذه الفترة الحصول على المعلومات على الحالات من قبل الأخصائية النفسية، و تحديد مواقيت حضور أولياء الأمور لهذه الحالات، و توزيع مقياس السلوك العدواني لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على المربين بعد التحقق من صدق و ثبات هذا المقياس.

1-2-2-المجال المكاني: قمنا بهذه الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بدائرة وادي الزناتي – قالمة- .

1-2-3-المجال البشري: شملت عينة الدراسة الاستطلاعية 20 حالة من أطفال متلازمة داون (ذكر و أنثى) .

جدول رقم (02) يوضح: عينة الدراسة الاستطلاعية من حيث متغير الجنس و السن.

الجنس	السن	العدد
ذكور	16-7	9
إناث	14-8	11

من خلال الجدول رقم (02): نلاحظ أن عدد الإناث أكثر من عدد الذكور، حيث بلغ عدد الإناث (11) و عدد الذكور (9)، كما نجد تباين في أعمارهم حيث يتراوح سن الذكور مابين (7-16) سنة و سن الإناث (8-14)سنة.

1-3- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

قمنا من خلال دراستنا الاستطلاعية بتوزيع مقياس السلوك العدواني لأطفال المعاقين ذهنيا من إعداد الباحث أحمد بدوي (2011)، ولقد تم التحقق من صدق و ثبات المقياس من طرف الباحثتين (عماري جميلة، عباد شهرازد 2017) في مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علوم التربية و لاية المدية، تحت عنوان فعالية برنامج إرشادي مبني على اللعب للتخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا.

4.1- صدق المقياس :

هو أن تقيس الأداة ما وضعت لقياسه ،ومن طرق حساب الصدق المستخدمة في الدراسة مايلي:

1 – صدق المحكمين :تم عرض مقياس السلوك العدواني على مجموعة من الأساتذة المختصين في علم النفس و علوم التربية بالجامعة الدكتور يحي فارس بالمدية ،حيث قامو بإبداء أرائهم و ملاحظتهم حول مناسبة فقرات المقياس و على صلاحيته للعينة المدروسة .

2 – إستخدام معامل ألفا لصدق :هو إجراء يسمح بتأكد من العلاقة الموجودة بين كل بند و بند و العلاقة بين كل محور و محور و العلاقة بين المحور وبين المقياس الكلي ،في حالة وجود العلاقة الإحصائية فإن معامل ألفا كرومباخ يكون أكبر أو يساوي (0.59)،و منه تكون الدلالة لها قيمة إحصائية و يمكن إعتمادها،و بعد تطبيق المعالجة الإحصائية باستخدام هذا المعامل أبفا كرومباخ على العينة الاستطلاعية المتكونة من (10) أفراد وجدنا قيمة الترابط تتراوح ما بين

(0،61) و (0,84) و هي قيم دالة إحصائيا عند المستوى (0,05) و منها يمكن إعتمادالمقياس و هو ذو صدق ،و نبين في الجدول الأتي النتائج:

جدول رقم (03):يبين قيمة الترابط بين كل بند و المقياس الكلي:

رقم البند	قيمة الترابط	رقم البند	قيمة الترابط
1.	724	18	**590**
2.	62	19	**71**
3.	66	20	**80**
4.	70	21	**83**
5.	785	22	**83**
6.	81	23	**611**
7.	65	24	**67**
8.	640	25	**83**
9.	724	26	**611**
10.	754	27	**66**
11.	84	28	**620**
12.	681	29	**787**
13.	722	30	**631**
14.	63	31	**650**
15.	77	32	**623**
16.	623	33	**699**
17.	799	34	**629**

جدول رقم(:04) يبين قيمة الترابط بين كل محور مع المقياس الكلي

المحاور	قيمة الترابط
العدوان نحو الذات	0.67
العدوان نحو الممتلكات	0.67
العدوان نحو آخر	0.69

5.1- ثبات المقياس

يعني أن الإختبار ثابت في ما يعطي من نتائج إذا طبق المقياس على نفس المجموعة أكثر من مرة نتحصل على نفس النتائج

و لتأكد من ثبات أي أداة يقوم الباحث بإختيار الإجراء أو طريقة من عدة طرق الإحصائية،إعتمدا الباحثان في الدراسة الحالية على تطبيق الإختبارو إعادةالتطبيق بعد 15 يوم على عينة الإستطلاعية تتكون من 10 أفراد (ذكور والإناث) ،بعد إعادة الإجابات قامت الباحثتان بحساب معامل الإرتباط بين الإجرائين و ذلك بإستخدام معامل بيرسون للإرتباط ،كلما كانت النتائج دالة كان الثبات صحيحا و يمكن الإعتماد المقياس مما يعني وجود ثبات للمقياس و يمكن الإعتماده .

ونوضح في الجدول رقم(05):البنود لكل مجموعة ومعامل الإرتباط مع مجموع الكلي.

المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة الترابط	دلالة المعنوية	الدلالة الإحصائية	
						0.05	0.01
الإجراء الأول	10	107.2	2.4	0.72	0.038	دال	
الإجراء الثاني	10	109.2	3.1				

كما نلاحظ فإن قيمةالمتوسط الحسابي للإجراءالأول (107.2) و المتوسط الحسابي الإجراء الثاني (109.2)وكانت قيمة الترابط بين الإجرائين بإستخدام معامل الإرتباط برسون (0.72)و بمراجعة الدلالة المعنوية التي قيمتها(0.038)و هو قيمة الأدنى من قيمة الحرجة 0.05 زمنها فترابط دال الإحصائيا أي هناك ثبات للمقياس بعد الإجراء الإختبار قبيلي و بعدي .

1-4- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على الميدان الذي نحن بصدد إجراء الدراسة فيه .
- الإحتكاك مع المختصيين النفسانين و المربين و الطاقم الإداري المتواجدين في المركز.
- التعرف على الحالات المتواجدة في المركز و جمع المعلومات عنهم.
- استخراج أفراد عينة الدراسة حسب الشروط و الخصائص التي و ضعناها في اختيارنا للعينة، حيث بلغت 4 حالات من أطفال متلازمة داون.

1-5- الصعوبات الدراسة الاستطلاعية:

واجهنا خلال دراستنا الاستطلاعية العديد من الصعوبات نذكر منها:

- صعوبة في التواصل اللفظي مع العينة.
- صعوبة الوصول إلى الوالدين و إجراء مقابلة معهم بسب بعد المسافة بين منزل الحالات و المركز الذي يتواجدون فيه.
- ضياع نسبة كبيرة من الوقت جراء صعوبة التنقل من مكان إجراء الدراسة إلى جامعة 08 ماي 1945 ولاية قالمة.
- الغياب المتكرر للحالات خاصة في لأيام الأولى بسبب للامبالاة من طرف الوالدين.

ثانيا: الدراسة الأساسية:

2-1- عينة الدراسة الأساسية:

-تعرف العينة على أنها نموذجا يشمل جانبا أو جزاء من وحدات المجتمع، الأصل المعني و ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة، و هذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن الدراسة كل وحدات، و مفردات المجتمع الأصلي خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل تلك الوحدات. في هذه الدراسة تم إختيار العينة بطريقة قصدية.

بلغ حجم عينة دراستنا 04 حالات من أطفال متلازمة داون (02 من الذكور و 02 من الإناث) المتواجدين في المركز النفسي البيداغوجي لأطفال المعاقين ذهنيا بدائرة وادي الزناتي و لاية قالمة. كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم(06)يوضح : عينة الدراسة الأساسية من حيث متغير الجنس و السن.

الجنس	العدد	السن
ذكور	02	11-8
إناث	02	12-9

من خلال الجدول رقم (06): نلاحظ أن عينة الدراسة الأساسية بلغت (04) مفردات، حيث نجد (02) من الذكور و (02) من الإناث، يتراوح سن الذكور مابين (8-11) سنة ، و سن الإناث (9-12) سنة.

2-1-1- خصائص وشروط اختيار العينة :

قمنا بوضع شروط و خصائص لاختيار عينة الدراسة تمثلت في

- أن يكون أفراد عينة دراستنا من أطفال متلازمة داون.
- أن تكون الفئة العمرية من (08-إلى 12 سنة).
- أن تكون العينة من كلا الجنسين (ذكور و إناث).
- أن يكون ذا سلوك عدواني.

2-1-2- طريقة و خطوات اختيار العينة:

بالنسبة لخطوات اختيار العينة فتمثلت في :

- جمع المعلومات عن الحالات.
- إمكانية إجراء مقابلة مع أولياء أمور الحالات.

جدول رقم (07)يوضح: خصائص أولياء أمور لأفراد العينة الأساسية.

الوالدين	السن	الحالة الاجتماعية	المستوى الاقتصادي	المستوى التعليمي
أم الحالة الأولى	43	أرملة	جيد	ليسانس في القانون
أم الحالة الثانية	38	متزوجة	متوسط	شهادة تعليم المتوسط
أم الحالة الثالثة	55	متزوجة	متوسط	أمية
أم الحالة الرابعة	33	مطلقة	متوسط	ثالثة ثانوي

من خلال الجدول رقم (07):نلاحظ تباين في سن أمهات أطفال التوحد مابين (33-55) سنة، كما نلاحظ أن أغلب لأمهات مستواهن الإقتصادي متوسط، كما نلاحظ وجود تباين في المستوى التعليمي للأمهات.

2- 3- مجالات الدراسة الأساسية:

2-3-1-المجال المكاني: تم إجراء دراستنا الميدانية لموضوع دراسة السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بدائرة وادي الزناتي ولاية قالمة.

2-3-2-المجال الزماني: تم تسجيل موضوع الدراسة في حدود 2024/04/08 إلى 2024/04/21.

2-3-3-المجال البشري: تمثل المجال البشري للفئة الأطفال المعاقين ذهنيا من أطفال متلازمة داون بمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بدائرة وادي الزناتي ولاية قالمة.

2-5- منهج الدراسة الأساسية :

اتبعنا في دراستنا الحالية المنهج العيادي كونه المنهج الملائم لموضوع دراستنا البحثية وكذلك نظرا لصغر حجم العينة حيث بلغت 4 مفردات.

حيث يعرف المنهج العيادي بأنه : فرع من علم النفس التطبيقي يختص بالمعرفة و الممارسة النفسية المستخدمة في مساعدة العميل الذي يعاني من اضطراب ما في الشخصية يبدو في سلوكه و تفكيره حتى ينجح في توافق أفضل و اكتساب القدرة أعلى في التعبير عن ذاته(المليجي 2001،ص29)

ويعرف أيضا بأنه دراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أم مرضية) يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض اعتمادا على معطيات تاريخه المرضي وأداءه الحاضر بغية تشخيص الحالة آنيا مع تقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلا، ثم انتقاء الطرق العلاجية المناسبة.(fernandez.pedinielli.2006).

2-4- أدوات الدراسة الأساسية:

2-4-1-دراسة حالة: هي عبارة عن تقرير شامل يعده الأخصائي، ويحتوي على معلومات و حقائق تحليلية و تشخيصية عن حالة العميل الشخصية و الأسرية و الاجتماعية و المهنية و الصحية، و علاقتها كل الجوانب بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي(متولي 2016،ص21).

كما تعرف بأنها الدراسة العميقة لحالة فردية (النجار 2008،ص14) .

2-4-2- المقابلة: هي تقنية من تقنيات التي تستهدف البحث عن مهمة لتحري عن الحقيقة يقوم بها الباحث من جهة شخص أو مجموعة أشخاص بذلك " وسيلة شخصية مناسبة " غرضها الحصول على حقائق و مواقف أو سلوك أو معتقدات أو اتجاهات يحتاج إلى تجميها في ضوء أهداف بحثه من أجل فهم أوضح للظاهرة المبحوثة في جميع أبحاثها و مؤشراتها. (نقي 2021،ص 86)

2-4-3-المقابلة نصف موجهة: هي التخصص لتعميق في ميدان معين، أو لتحقق من تطور ميدان معروف مسبقا وفيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع ويريد أن يستوضح من المبحوث وفيها يدعي المستوجب الإجابة نحو شامل بكلماته و أسلوبه الخاص على المبحوث حتى يتمكن المستوجب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع(أبراش2009،ص268) .

وقمنا بإعداد دليل المقابلة النصف الموجهة مع الوالدين حيث تضمنت المحاور التالية:

المحورالأول : الرفض و القبول ، **المحورالثاني** : التفرقة ، **المحورالثالث**: التدليل و الشعور بالذنب، **المحورالرابع** : الإهمال و الرعاية .

و كذلك دليل المقابلة مع المربية حيث تضمن ثلاث محاور متمثلة في : **المحورالأول**: الجانب الجسدي ،**المحورالثاني** :الجاني الإجتماعي،**محورالثالث** :العدوان نحو الذات .

2-4-4-الملاحظة:

هي حصر الانتباه نحو شيء معين (سلوك أو ظاهرة أو مشكلة ما) للتعرف عليها و فهمها، وهي وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات المختلفة (بورنار، سلمي 2022،ص57) .

و في دراستنا الميدانية هذه قمنا بالاعتماد على الملاحظة المباشرة و المقصودة مع أفراد العينة المتمثلة في أطفال متلازمة داون، و من أجل توضيح ملاحظاتنا قمنا بإعداد جدول مكون من ثلاثة أبعاد (السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين، السلوك العدواني الموجه نحو الذات، السلوك العدواني الموجه نحو الممتلكات) و هذا بغرض ملاحظة شكل السلوك العدواني لدى أفراد العينة داخل القسم، و في ساحة المركز، و كذلك أثناء تناول الطعام.

2-4-5- مقياس السلوك العدواني:

من إعداد الباحث أحمد بدوي لدراسة بعنوان فاعلية برنامج إرشادي قائم على القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمحافضة غزة (2011).

يتكون المقياس الأصلي من (41) عبارة مقدمة على ثلاث أبعاد و هي:

البعد الأول: العدوان الموجه نحو الذات: يتكون هذا البعد من (11) عبارة (من البند رقم 1 إلى البند رقم 11) .

البعد الثاني: العدوان الموجه نحو الآخرين: يتكون هذا البعد من(15) عبارة (من البند رقم 12 إلى البند رقم 27) . (عماري،عابد2017 ص101).

البعد الثالث: العدوان الموجه نحو الممتلكات: يتكون هذا البعد من (14) عبارة (من البند رقم 28 إلى البند رقم 41)

.**طريق التصحيح:** استخدم التدرج الخماسي في تصحيح الاختبار و هي كالتالي (أوافق بشدة، أوافق، محايد،أعارض،أعارض بشدة).

البدائل	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
سلم التنقيط	05	04	03	02	01

جدول رقم (08) يوضح: مفتاح تصحيح المقياس السلوك العدواني.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08): و جدود 05 بدائل للإجابة على المقياس و هي (أوافق بشدة، أوافق، محايد، أعراض، أعارض بشدة) و تتراوح دراجاتها من (1,2,3,4,5).

قامت الباحثتين (عماري جميلة و عابد شهرزاد 2017) بتكيف هذا المقياس على البيئة الجزائرية وبالتالي تم تعديل و إضافة بنود جديدة على المقياس، وعرضه على الأساتذة تحكيم المختصين في علم النفس، و علوم التربية بجامعة الدكتور يحي فارس بولاية المدية – الجزائر- .

ل.يصبح المقياس موضح في صورته النهائية حيث أصبح يتكون من (34) بندا كلها سلبية تدل على العدوان، يقابله 5 بدائل (أوافق بشدة، أوافق،محايد،أعارض،أعارض بشدة) و كل اختيار تقابله علامة من05 إلى 1 بالترتيب التنازلي، ومنها تكون أعلى درجة (170)، و أدناها(34) و الحد الفاصل بين وجود العدوان المتوسط أو العدوان المنخفض هو (118).

أما بالنسبة للمحاور أو الأبعاد فقط أصبحت موزعة كالتالي:

1-العدوان الموجه نحو الذات: بنوده من (1 إلى 11).

2- العدوان الموجه نحو الآخرين:بنوده من (12 إلى 22).

3- العدوان الموجه نحو الممتلكات: بنوده من (23 إلى 34).

ويمكن تقسيم درجات العدوان كما هو موضح في الجدول رقم (08)الآتي:

الدرجة للعدوان الكلي	الدرجة للعدوان نحو الذات	الدرجة للعدوان نحو الآخر	الدرجة للعدوان نحو الممتلكات	التقدير	المستويات
61-34	18-11	31-12	18-11	عدوان خفيف	المستوى 1
89-62	27-19	31-22	27-19	عدوان تحت المتوسط	المستوى 2
117-90	36-28	41-32	36-28	عدوان متوسط	المستوى 3
142-118	45-37	51-42	45-37	عدوان مرتفع	المستوى 4
170-143	55-46	60-51	55-46	عدوان مرتفع	المستوى 5

من إعداد : (عماري،عابد2017ص113).

خلاصة:

من خلال هذا الفصل قمنا بعرض مختلف الإجراءات المنهجية التي قمنا بإتباعها لإجراء دراستنا ، بداية من الدراسة الاستطلاعية، إضافة إلى الأدوات المستخدمة فيها وصولا إلى نتائج هذه الدراسة التي تعتبر ذات أهمية كبيرة في البحث العلمي، من أجل استكشاف مجتمع البحث و التوصل إليه و بكل خطواته من المنهج المناسب للدراسة الأساسية، و كذلك العينة المناسبة، إضافة إلى مختلف الأدوات البحثية التي تساعدنا في تحقيق أهداف الدراسة.

الفصل السادس :

عرض و مناقشة النتائج

تمهيد

1 - عرض النتائج العامة للدراسة.

2 - مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات الدراسة.

1.2-مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة.

2.2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الأولى.

- 3.2-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيةالجزئية الثانية.

- 4.2 مناقشة النتائج على ضوء الفرضيةالجزئية الثالثة.

- 5.2مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الرابعة.

-3مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة.

-4مناقشة النتائج على ضوء النظريات الدراسة.

-5الإستنتاج العام.

تمهيد :

بعد التطرق إلى الإجراءات المنهجية، التي اتبعناها في دراستنا حول موضوع السلوك العدواني للأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية، سوف نعرض لأن في هذا الفصل النتائج التي تحصلنا عليها عن طريق الأدوات البحثية المستخدمة في هذه الدراسة حول الحالات الأربعة التي قمنا بدراستها، و تحليلها، ثم أخيرا سنقوم بمناقشة هذه النتائج على ضوء فرضيات الدراسة و الدراسات السابقة و نظريات الدراسة، لنصل بستنتاج عام حول هذه الدراسة.

1-عرض النتائج العامة للدراسة:

1.1.تقديم حالة الأولى:

الأول: التاريخ الشخصي

1/التاريخ التطوري للنمو:

الحالة الصحية اللأم أثناء الحمل؟ جيدة

هل تناولت الأم أية علاج أثناء الحمل؟ لا

هل تعرضت الأم للحوادث أثناء الحمل؟ لا

الولادة كانت طبيعية

الرضاعة كانت صناعية

هل تأخر في ؟ الكلام

2/التاريخ الصحي:

هل أصيب بأية أمراض ؟ لا

هل يعاني من أي أمراض ؟ لا

هل يعاني من نوبات صرعية ؟ لا

هل أجري أي عمليات ؟ لا

هل يعاني من مشكلة في ؟ النظر السمع النطق (/)

يعاني من المشاكل السلوكية : مص الإصبع التبول الإرادي الحركة الزائدة ضعف التركيز و الإنتباه (/) إضطراب في الأكل إضطراب النوم مخاوف مرضية

3/التاريخ التعليمي :

المستوى التعليمي : ملتحق بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا.

عمر الإلتحاق:.....6 سنوات..... الصف الدراسي :.....التفطين (أ)...

مستوى التحصيل الدراسي : يرسب

هل يعاني الطفل من مشاكل في الدراسة ؟ نعم

هل توجد مشاكل تعرض لها الطفل في المدرسة ؟ لا

علاقة الطفل بمركز ؟ جيدة

العادات و الهويات:.لا توجد

الطموحات : لا توجد

3/التاريخ الأسري:

يعيش الطفل مع : والدته

هل الوالدين من الأقارب؟ لا

هل الأب متزوج بأخرى ؟ نعم

عدد الأخوة الأشقاء : غير الأشقاء : 3

عدد الأخوات شقيقات غير شقيقات:3

ترتيب الطفل بينهم: الأصغر

المستوى التعليمي للأب : ثانوي /السن : توفي في سن 75 سنة ، يعمل : نعم

المستوى التعليمي للأم : جامعي /السن : 43 ، تعمل : نعم

علاقة الأب و الأم: جيدة

علاقته بالأم : متذبذبة

علاقته بالأب : منعدمة

علاقته بأخواته: منعدمة

هل توجد حالات مشابهة بالأسرة؟ لا

هل توجد أمراض نفسية بالأسرة ؟ لا

2.1 - عرض نتائج جدول الملاحظة:(إرجع إلى الملحق رقم 03)

من خلال جدول الملاحظة الذي قمنا بإعداده تبين لنا أن الحالة (ش.ن) يعاني من السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين بكثرة حيث لا حظنا وجود السلوكيات التالية:

- ✓ يستولي على ممتلكات غيره.
- ✓ يستخدم العدوان نحو الآخرين .
- ✓ يشد شعر الآخرين.
- ✓ يخرج لسانه لإغاظة الآخرين.
- ✓ يدفع زملائه أثناء اللعب في الساحة.
- ✓ يقرص الآخرين.
- ✓ يحب السيطرة أثناء اللعب.

3.1 - عرض نتائج المقابلة مع المربية:

أجريت المقابلة مع المربية يوم 8 أفريل 2024 على الساعة 10 صباحا حيث دامت حوالي نصف ساعة تقريبا قامت فيها بإجابتنا على الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة حيث أدلت بما يلي:

الحالة (ش،ن) البالغ من العمر 8 سنوات، كثير الفوضى و التشويش داخل القسم حيث يرفض و بشدة القيام بمختلف النشاطات التي تفعلها المربية معهم، كما أنه يخرب أغراضه و أغراض زملائه داخل القسم ، كما أنه يركل الأشياء بقدمه، و يتشاجر مع زملائه، بالإضافة إلى أنه سريع الغضب و الانفعال (مهبلني ميركحش في بلاصتو خلاه بسيف باه نقعدو فلكرسي)، كما أنه يقوم بأخذ حاجيات زملائه و ممارسة العدوان عليهم من بزق و ضرب، كما صرحت المربية بأنه أحيانا يقوم بتحريك الكرسي و الطاولة و ضربهم على الأرض، قصد كسرهم و هذا ما لاحظناه نحن أيضا عليه، بالإضافة إلى ممارسة العدوان على نفسه عندما يكون في حالة غضب (ساعات يولي يجبد شعرو)، أما عندما قمنا بسؤالها حول ما إذا هناك تنسيق بينها (المربية) ووالدة الطفل فقد كانت إجابتها، أن أم الطفل لم تستجب لتوجيهات وتعليمات التي نطلبها منها خاصة الأنشطة التعليمية و التدريبية، التي تساعد الطفل في تطور أكثر من الجانب البيداغوجي وهذا ما تم التأكد منه في المقابلة النصف موجهة التي أجريت مع الأم و التي صرحت بأنها هيا من تقوم بإنجاز الأنشطة المنزلية ، وليس هذا فقط الطفل مازال لم يستقل حتى في الحياة اليومية فالطفل لم يكتسب الاستقلالية الذاتية إلى يومنا هذا، بل جعلت الطفل كثير الاعتماد على الأخر في أبسط الأمور وهذا ما يفسر أن الإهمال في تربية الطفل و تنشئته الغير سوية ينشىء عنه الاعتماد على الآخرين في تلبية احتياجاته، و هذا ما يجعل الحالة يستخدم العدوانية من أجل تلبية رغباته.

4.1- عرض نتائج المقابلة مع الأم:

أجريت المقابلة مع أم الحالة (ش،ن) يوم 28 أفريل 2024 على الساعة 9 صباحا ، دامت 43 دقيقة قمنا من خلالها بطرح مجموعة من الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة نصف موجهة حيث صرحت لنا بما يلي:

أم الحالة (ش،ن) لم تستطع تقبل إعاقة طفلها المصاب بمتلازمة داون و تعرضها لصدمة كبيرة حيال ذلك، كونها حرمت من الإنجاب لمدة 5 سنوات و عندما رزقت بطفلها، و أخبرتها الطبيبة النسائية أنه مصاب بمتلازمة داون، لم تستطع التصديق و تقبل هذا الأمر (انهرت بقيت مشوكية سيرتو كي رزقني ربي بعد 5 سنين)، حيث واجهت صعوبة كبيرة في تخطي هذه الصدمة و صرحت بأنها ضلت أكثر من ثلاث سنوات غير متقبلة لهذا الأمر (مرا نقول متقبلة و مرا نقول لا ولدي مش هك)، الأم تنتظر أن يبني مستقبله بنفسه لأنها تؤمن بقدرة الله سبحانه وتعالى على تيسير أموره، (لي خلق ما يضيع)، كما أخبرتنا بأنها تقوم بضربه عندما يقوم بسلوكيات الغير مرغوب فيها في المنزل من تكسير و تخريب لأغراض المنزل، و أنها تعامله على انه طفل عادي كما أنها تقوم أيضا بضربه حتى في مختلف المرافق العامة بشتى الوسائل (عصا، قرص، الضرب على الوجه و الفم) ، وهذا بالرغم من النظرة السيئة التي تقوم بملاحظتها على الناس عندما تقوم بضربة، كما أدلت أن والده المتوفى لم يكن يخرجه معه إلى الخارج خوفا من نظرة المجتمع له، كما أدلت لنا بأنها لا تراجع مع طفلها ما يتعلمه في المركز البيداغوجي ، (منعاودلوش و أصلا يخربش برك ميعرفش)، كما أنها تحضره بنفسها للمركز، و من بين ما قالته أيضا أنها لا تقوم بمساعدته في الواجبات التي تكلفهم بها المربية ، و لا تتركه يفعل ما يريد بل تجبره على فعل ما تحب هيا (منخليهش يدير وش يحب على خاطر قالولي كي يكبر متقدريش تتحكمي فيه)، كما أخبرتنا بأنها تتواصل معه عادي (نتوان سمعاه و كأنو طفل عادي و نعتلو يدير حوايج)، كما أخبرتنا بأنها تشعر بالقلق عندما لا يستطيع فهمها و تستعمل معه أسلوب التعنيف من أجل إجباره على فهمها، من بين ما قالته أيضا أنها لا تتركه يخرج لوحده أبدا و أنها هيا من تختار ملابسه و ألعابه و لا تترك له الحرية في هذا الأمر، أي أنه غير مستقل بذاته.

5.1- عرض نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة الأولى:

من خلال تطبيق مقياس السلوك العدواني للمعاقين ذهنيا على الحالة الأولى (متلازمة داون) تحصلنا على النتائج التالية:

البعد	العدوان نحو الذات	العدوان نحو الآخرين	العدوان نحو الممتلكات
الدرجة المتحصل عليها	29	51	41
مستوى السلوك العدواني لكل بعد	متوسط	مرتفع	مرتفع
المجموع الكلي للعدوان			121
المستوى الكلي للعدوان			مرتفع

جدول رقم (09) يوضح: نتائج المقياس التي تحصل عليها الحالة الأولى.

من خلال النتائج نلاحظ أن الحالة (ش،ن) تحصل على درجة (121) وهي درجة تقع في المجال مابين (118-142) والتي تدل على درجة مرتفة من العدوان، كما تحصل على درجة (29) في بعد نحو الذات وهي درجة تقع في المجال (28-36) وتدل على عدوان متوسط، كما تحصل على درجة (51) في العدوان نحوى الآخرين والتي تقع في المجال (42-51) و التي تدل على وجدود عدوان مرتفع، وتحصل الحالة على درجة (41) في العدوان نحو الممتلكات، والتي تقع في المجال (37-45) وتدل على عدوان مرتفع.

أي أن الحالة (ش،ن) يعاني من عدوان مرتفع، و بالأخص في البعدين نحو الآخرين و الأشياء.

6.1-استناج عام للحالة الأولى:

من خلال إجراءنا للمقابلة النصف موجهة مع الأم و المربية و كذلك جدول الملاحظة،و نتائج مقياس السلوك العدواني، تبين لنا أن الحالة (ش،ن) البالغ من العمر 8 سنوات من جنس ذكر المصاب بمتلازمة داون يعاني من السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين و هذا ما تبين من خلال جدول الملاحظة و المقابلة مع المربية ، و السلوك العدواني الموجه نحو الأشياء من خلال المقابلة مع الأم و مقياس السلوك العدواني، حيث لا حظنا أن الحالة كثير التشويش داخل القسم و الساحة كما أنه يقوم بسلوكيات غير سوية من تعنيف و ضرب لزملائه و أخذ حاجياتهم بالقوة ، الحالة (ش،ن) لا يمتلك رصيد لغوي يجعله يتواصل مع الآخرين كما أنه غير مستقل ذاتيا، و هذا راجع إلى الإهمال المفرط للأم و العنف الذي تقوم بممارسته عليه، إن أم الحالة تبدي تناقض في أقوالها حيث تصرفاتها تعكس تماما ما تقوله و هذا من ما قمنا بملاحظته على الحالة من إفراط واضح من قبل لأم لطفلها، إن استخدام أسلوب العقاب الجسدي من طرف الأم على طفلها، ضننا منها بأنه وسيلة تربوية لتعديل سلوكه ، إلا أن هذا التعنيف يرجع إلى الضغوط النفسية التي تعيشها الأم من بينها عدم تقبلها لطفلها الغير السوي والتي تسببت لها في جرح نرجسي عميق خاصة أنها أنجبته بعد طول انتظار ، و من جهة أخرى وفاة الأب مما جعلها تتكفل بمسؤولية الطفل كاملة ، كما أنها تستخدم العنف الجسدي في بعض الأحيان بدون سبب، و هذا يمكن أن يكون لديه علاقة بالمعاش النفسي و الصراع الداخلي الذي تعيشه الأم و كذلك تأثرها بنظرة المجتمع، إلا أن هذه المعاملة التي تقوم على الإفراط و التعنيف الذي يعزز بشكل سلبي السلوكيات العدوانية لدى الحالة ، كما أن تحكم الأم بطفلها و إرغامه على فعل ما تريده و لا تقوم بتلبية احتياجاته من حب و عطف الأم ، يجعل الطفل لا يشعر بقيمة وجوده، و كذلك مختلف متطلباته التي تساعده في التكيف و الاندماج مع المجتمع.

2.1-تقديم حالة الثانية:

الأول: التاريخ الشخصي

1/التاريخ التطوري للنمو:

الحالة الصحية اللأم أثناء الحمل؟ جيدة

هل تناولت الأم أية علاج أثناء الحمل؟ نعم

هل تعرضت الأم للحوادث أثناء الحمل؟ لا

الولادة كانت طبيعية

الرضاعة كانت طبيعية

هل تأخر في ؟ الكلام

2/التاريخ الصحي:

هل أصيب بأية أمراض ؟ لا

هل يعاني من أي أمراض ؟ لا

هل يعاني من نوبات صرعية ؟ لا

هل أجري أي عمليات ؟ لا

هل يعاني من مشكلة في ؟ النظر السمع النطق (/)

يعاني من المشاكل السلوكية : مص الإصبع التبول الإرادي الحركة الزائدة ضعف التركيز و الإنتباه (/) إضطراب في الأكل إضطراب النوم مخاوف مرضية

3/التاريخ التعليمي :

المستوى التعليمي : متواجدة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا.

عمر الإلتحاق:.....5 سنوات..... الصف الدراسي :...تفطين (ب).....

مستوى التحصيل الدراسي : ضعيف

هل يعاني الطفل من مشاكل في الدراسة ؟ نعم

هل توجد مشاكل تعرض لها الطفل في المدرسة ؟ لا

علاقة الطفل بمركز ؟ جيدة

العادات و الهويات:حب اللعب.

الطموحات : لا توجد

3/التاريخ الأسري:

يعيش الطفل مع : والديه

هل الوالدين من الأقارب؟ لا

هل الأب متزوج بأخرى ؟ لا

عدد الأخوة الأشقاء : 1 غير الأشقاء :

عدد الأخوات شقيقات 2 غير شقيقات:

ترتيب الطفل بينهم: الصغرى

المستوى التعليمي للأب : ثانوي /السن : 45 سنة ، يعمل : نعم

المستوى التعليمي للأم : متوسط /السن : 38 سنة ، تعمل : لا

علاقة الأب و الأم: جيدة

علاقته بالأم : جيدة

علاقته بالأب : جيدة

علاقته بأخواته: جيدة

هل توجد حالات مشابهة بالأسرة؟ لا

هل توجد أمراض نفسية بالأسرة ؟ لا

3.1-عرض نتائج جدول الملاحظة للحالة الثانية:

من خلال نتائج جدول الملاحظة الذي قمنا بإعداده للحالة الثانية تبين لنا أن الحالة (ن،ز) تعاني من السلوك العدواني موجه نحو الذات و الأشياء، و حسب ما لاحظناه أن هذه السلوكيات العدواني لا تظهر باستمرار بل، عندما تكون الحالة في حالة غضب، حيث لاحظنا السلوكيات التالية:

- ✓ تقوم بتمزيق ملابسها.
- ✓ تقوم بعض نفسها.
- ✓ تقوم بشد شعرها.
- ✓ تكسر كراسي المركز.
- ✓ تحاول كسر طاولات القسم.

- ✓ تدفع الباب بقوة.

4.1-عرض نتائج المقابلة مع المربية:

أجريت المقابلة مع المربية يوم 08 أفريل 2024 على الساعة 9.30 صباحا دامت تقريبا 35 دقيقة، قمنا من خلالها بطرح الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة على المربية حيث صرحت لنا بما يلي:

الحالة (ن،ز) البالغة من العمر 09 سنوات من الجنس أنثى، سريعة الغضب و الانفعال حيث تظهر العدوان عند عدم تلبية حاجيتها أو عندما تعاقبها، كما أدلت بأنها تحب اللعب مع زملائها، و قليلا ما تتشاجر معهم ، الحالة تحب دائما أن تتحقق رغباتها و عند القيام برفضها تحرك الكرسي و الطاولة من أجل كسرهم ،(تحب ديما رايها لي يمشي وكي نقلها لا تولي تحرك فطابلة و لكرسي) وهذا فعلا ما قمنا بملاحظته على الحالة، كما صرحت لنا المربية بأنها تبني علاقة جيدة مع زملائها ، حيث لاحظنا أن الحالة (ن،ز) تتشارك طعامها مع زملائها وقت الغداء، كما أخبرتنا المربية بأنها تنجز مختلف النشاطات التي تقوم بها في القسم، و كذلك الواجبات المنزلية التي تعطيها لهم، (تحب كي ندرلهم نشاطات سيرتو كي نعود راح نعلمهم يطيبو)، كما أنها تحافظ على أغراضها ، إضافة إلى أنها تشد شعرها و تحاول أن تمزق ملابسها ، إذا كانت في حالة غضب أو دخلت في شجار مع احد من زملائها، و عندما قمنا بسؤالها حول ما إذا كانت الحالة متابعة من طرف والديها، أدلت لنا المربية بأن أم الحالة على تواصل دائم معها، و تقوم بتطبيق النصائح التي تعطيها لها، كما أخبرتنا بأنها تعمل مع طفلتها لتخفيف من التصرفات العدوانية التي تمارسها، وهذا ما تم تأكيده خلال إجراءنا للمقابلة مع أم الحالة.

5.1-عرض نتائج المقابلة مع أم الحالة الثانية:

أجريت المقابلة مع أم الحالة (ن،ز) ،البالغة من العمر 09 سنوات بتاريخ 21 أفريل 2024 على الساعة 09 صباحا، والتي دامت حوالي نصف ساعة تقريبا، قمنا من خلالها بطرح مجموعة من الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة بهدف الكشف عن كيفية المعاملة الوالدية بحيث صرحت الأم بما يلي:

الأم تعرضت لصدمة نفسية حادة عند معرفتها لإعاقة ابنتها، و ذلك في اليوم الثاني من ولادتها، (مكنتش متوقعة خلاه بلي بنتي تكون تريزومي على خاطر فلعايلة تعنا جامي صادفتني حالة كيما هك)، أخذت الأم وقت كبير حتى تتجاوز هذه الصدمة ، حيث صرحت بأن الأب كان جد متعاون و مساند لها في تجاوز و تقبل إعاقة ابتنهما، حيث ذكرت الأم بأنها هي و الأب جد حرصين على مستقبل طفلتهم (أنا وباباها نخمو ديما فيها و فلمستقبل تعها نقول كون نموت أنا ولا باباها وش يصرالها) ، من ناحية أخرى و حسب ما أدلت به الأم فهي تعاملها كسائر أبنائها لآخرين و تضربها عند فعل أشياء خاطئة إلا أنها دائما ما تلبي طلباتها و لا ترفض لها شيء بسبب أنها الصغيرة في العائلة هذا من جهة ،ومن جهة أخرى كونها مصابة بمتلازمة داون، كما أن أم الحالة (ن،ز) على تواصل مستمر معها وليس عند الحاجة فقط هذا ما أدى إلى إثراء الرصيد اللغوي للحالة، حيث لاحظنا بأن الحالة تستطيع التواصل مع مربيتها و زملائها بشكل عادي، كما صرحت الأم بأنها شديدة الخوف على طفلتها حتى من أبسط الأمور، على الرغم من هذا التدليل التي تقوم به الأم إلا أنها تسعى دائما لتوفير

مستقبل تمكن فيه ابنتها من الاعتماد على نفسها في حالة ما إذا غاب الوالدين(قاعدة نعلمها تعتمد على روحها و نقريها باه تولي ناجحة في حياتها).

6.1-نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة الثانية:

البعد	العدوان الموجه نحو الذات	العدوان الموجه نحو الآخرين	العدوان الموجه نحو الممتلكات
الدرجة المتحصل عليها	45	17	44
مستوى السلوك العدواني لكل بعد	مرتفع	خفيف	مرتفع
المجموع الكلي للعدوان	106		
المستوى الكلي للعدوان	متوسط		

جدول رقم (10) يوضح: نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة الثانية.

من خلال النتائج نلاحظ أن الحالة (ن،ز) تحصل على درجة (106) وهي درجة تقع في المجال مابين (90-117) والتي تدل على درجة متوسطة من العدوان، كما تحصل على درجة (45) في بعد نحو الذات وهي درجة تقع في المجال (37-45) وتدل على عدوان مرتفع، كما تحصل على درجة (17) في العدوان نحوى الآخرين والتي تقع في المجال(12-31) و التي تدل على وجدود عدوان خفيف، وتحصل الحالة على درجة (44) في العدوان نحو الممتلكات، والتي تقع في المجال (37-45) وتدل على عدوان مرتفع.

أي أن الحالة (ن،ز) يعاني من عدوان متوسط بدرجة (106).

7.1-استنتاج عام للحالة الثانية:

من خلال إجراءنا للمقابلة مع أم الحالة (ن،ز) و المربية و جدول الملاحظة و نتائج مقياس السلوك العدواني تبين لنا أن الحالة (ن،ز) البالغة من العمر 09 سنوات المصابة بمتلازمة داون تعاني من السلوك العدواني الموجه نحو الذات و الممتلكات ،و لكن ليس بدرجة كبيرة حيث أن الحالة تبدي أو تظهر السلوكيات الغير سوية عندما تكون في حالة من الغضب و الانفعال الذي يؤدي بها إلى إظهار مجموعة من السلوكيات العدوانية المتمثلة في كسر الطاولة أو الكرسي، كذلك تمزيق ثيابها و عض نفسها و شد شعرها، أم الحالة (ن،ز) تعرضت إلى صدمة نفسية عند معرفتها بإصابة طفلتها بمتلازمة داون، حيث صعب عليها في بداية الأمر تقبل هذه الإعاقة إلا أنها مع مرور هذا الوقت استطاعت تجاوز هذا الأمر و التعايش معه، و هذا بمساعدة زوجها الذي قدم لها الدعم المعنوي الذي ساعدها في تخطي هذه الصدمة.

الحالة (ن،ز) هي الطفلة الصغرى بين إخوتها و نظرا كونها الطفلة الوحيدة التي تعاني من إعاقة في محيطها العائلي تلقت اهتماما مبالغا فيه من قبل عائلتها و خاصة الأم التي تقوم بتلبية كل طلباتها و احتياجاتها، هذا التدليل المفرط عزز بشكل سلبي السلوكيات العدوانية لدى الحالة، حيث أصبحت تظهر العدوان في المركز داخل القسم و في الساحة عند عدم تلبية متطلباتها، وهذا ما لاحظناه فعلا على الحالة،

إن أسلوب التدليل المفرط جعل الحالة (ن،ز) تعتاد على تلبية مختلف احتياجاتها و أسلوب الرفض الذي تقوم به المربية مع الحالة جعلها تظهر السلوكيات العدوانية كوسيلة لتلبية حاجياتها و عدم رفض طلباتها.

بإمكان الحالة (ن،ز) أن تعدل سلوكياتها العدوانية و هذا بمساعدة المختصة النفسانية المتواجدة في المركز،و كذلك الأم التي تظهر اهتماما بمعالجة طفلتها و تعمل مع الطاقم المشرف على حالة طفلتها من أجل الوصول بنتائج إيجابية تساعد طفلتها على التعديل من هذه السلوكيات لغير سوية ، إلى سلوكيات سوية تجعل الحالة أكثر تكيفا مع محيطها.

1.3-تقديم حالة الثالثة:

الأول: التاريخ الشخصي

1/التاريخ التطوري للنمو:

الحالة الصحية اللأم أثناء الحمل؟ جيدة

هل تناولت الأم أية علاج أثناء الحمل؟ لا

هل تعرضت الأم للحوادث أثناء الحمل؟ لا

الولادة كانت قيصرية

الرضاعة كانت صناعية

هل تأخر في ؟ الكلام

2/التاريخ الصحي:

هل أصيب بأية أمراض ؟ لا

هل يعاني من أي أمراض ؟ لا

هل يعاني من نوبات صرعية ؟ لا

هل أجري أي عمليات ؟ لا

هل يعاني من مشكلة في ؟ النظر السمع النطق (/)

يعاني من المشاكل السلوكية : مص الإصبع التبول الإرادي الحركة الزائدة ضعف التركيز و الإنتباه (/) إضطراب في الأكل إضطراب النوم مخاوف مرضية

3/التاريخ التعليمي :

المستوى التعليمي : ملتحق بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا

عمر الإلتحاق: 5سنوات الصف الدراسي :.ورشة الذكور.

مستوى التحصيل الدراسي ضعيف

هل يعاني الطفل من مشاكل في الدراسة ؟ نعم

هل توجد مشاكل تعرض لها الطفل في المدرسة ؟ لا

علاقة الطفل بمركز ؟ جيدة

العادات و الهويات: حب اللعب

الطموحات : لا توجد

3/التاريخ الأسري:

يعيش الطفل مع : والديه

هل الوالدين من الأقارب؟ لا

هل الأب متزوج بأخرى ؟ نعم

عدد الأخوة الأشقاء : غير الأشقاء : 4

عدد الأخوات شقيقات غير شقيقات: 2

ترتيب الطفل بينهم: الأصغر

المستوى التعليمي للأب : إبتدائي /السن : 65 سنة ، يعمل : نعم

المستوى التعليمي للأم : أمية /السن: 55 سنة ، تعمل : لا

علاقة الأب و الأم: جيدة

علاقته بالأم : جيدة

علاقته بالأب : جيدة

علاقته بأخواته: سيئة

هل توجد حالات مشابهة بالأسرة؟ لا

هل توجد أمراض نفسية بالأسرة ؟ لا

2.3-عرض نتائج جدول الملاحظة للحالة الثالثة:

من خلال جدول الملاحظة الخاص ب الحالة (د،إ) نجد أن الحالة يعاني من السلوكيات العدوانية الموجهة نحو الآخرين حيث لا حظنا مجموعة من التصرفات العدائية نذكر منها مايلي:

- شد شعر زملائه.
- يدخل في صراع بسهولة مع الآخرين.
- يستخدم أسلوب الشتم.
- يقوم بعض زملائه و أحيانا يعض نفسه.
- ترك صنابير المياه مفتوحة.
- يبصق على الآخرين.
- كما انه يقوم بإخفاء حاجيات الآخرين.

3.3--عرض نتائج المقابلة مع المربية:

أجريت المقابلة مع المربية يوم 08 أفريل 2024 دامت 35 دقيقة أجابتنا فيها على الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة حيث صرحت بما يلي:

الحالة (د،إ) كثير الفوضى و الشغب داخل القسم، يبدي سلوكيات عدوانية خلال لعبه مع زملائه، و يدخل في شجار معهم بسهولة، حيث صرحت المربية بأن الشيء المفضل لديه هو شد شعر زميلته في القسم، كما أنها تواجه صعوبة كبيرة في جعله يمارس النشاطات،(نتعب معاه بزاف كي نقولو دير أذيك الحاجة بسيف باه يديرها) كما أدلت المربية بأنه سريع الغضب و الانفعال ، و أحيانا يترك صنابير المياه مفتوحة، و يضرب الباب بشدة و هذا ما لاحظناه نحن أيضا، كما انه يقوم بعض نفسه أحيانا عندما تعاقبه (كي نبخصو يتغشش مني و ولي يعض في يدو) ، و عندما سألناها حول متابعة الوالين لطفلها، أخبرتنا بأن الأم متعاونة جدا معهم و تتابع ابنها، كما أنها على تواصل مستمر معها، كما أخبرتنا أيضا بأنه أحيانا عندما يأخذ طفلها الألعاب الخاصة بالمركز تقوم بإرجاعها عكس بعض الأمهات الأخريات، (لحق تاع ربي أموت بعلو علكيف، وكي يدي لعبة من تاع لمركز ترجعها مش كيما لخرين)، وعندما سألنها حول تصرفه عندما يقوم أحد زملائه

بضربه قالت: بأنه يضربه هو أيضا و يشتمه و يستفزه بحركة من يده، كما أخبرتنا بأنها عندما تعاقبه يقلل من تصرفاته العدوانية.

4.3- عرض نتائج المقابلة مع الأم:

أجريت المقابلة مع أم الحالة (ن،ز) البالغ من العمر 11 سنة يوم 18 أفريل 2024 على الساعة العاشرة صباحا دامت حوالي 45 دقيقة ، أجابتنا فيها على الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة حيث أدلت بما يلي:

بأنه طفلها الوحيد و لديه إخوته من أبيه، أم الحالة أخبرتنا بأنها تعرضت لصدمة عند سماعها بان طفلها مصاب بمتلازمة داون، حيث لم تتقبل هذا الأمر في البداية لكنها تجاوزت صدمتها مع مرور الوقت (كي قتلي طبيبة تشوكيت بصح الحمد الله على كل حال)، كما أخبرتنا بأنها تتابع طفلها و تعيد ما يفعله في المركز و تأخذ بنصائح المختصة النفسية و المربية، وهذا ما تم تثبيته من خلال إجراءنا للمقابلة مع المربية، كما أنها توفر له كل ما يحتاجه من ألعاب وكل المستلزمات التي تجعله يتكيف مع مجتمعه،(شاريتلو الألعاب لي حبهم ونحب نوفرلو كلش حتى ويكون معنديش لمهم يكون ولدي مرتاح)، كما أخبرتنا بأنها تتركه يختار ملابسه بنفسه و يقوم بارتدائها بنفسه، وعندما سألناها حول ما إذا كان والده متقبل لإعاقته، أخبرتنا بأنه متقبل بشكل عادي و يحبه جدا، و لكن في بعض يقوم الحالة (د،إ) بشتم والده و يبصق عليه، أم الحالة أخبرتنا بأن طفلها يتعرض للضرب من قبل إخوته من أبيه ، و أنهم لا يحبونه (خاوتو يضربوه و ميقلوش أو مريض يعاملوه و كأنو طفل نورمال) ، كما أخبرتنا بأنها لا تعاقبه عند فعل أشياء خاطئة في المنزل (منحبش خلاه كي يضربوه و أنا بعد مشتيش نضربو).

كما أخبرتنا بأنه يتشاجر مع أصدقائه في الشارع، و أنها تخاف عليه من كل شيء (نخاف عليه خلاه كون نصيب منخليهش يخرج).

5.3- نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة الثالثة:

البعد	العدوان الموجه نحو الذات	العدوان الموجه نحو الآخرين	العدوان الموجه نحو الممتلكات
درجة المتحصل عليها	26	49	44
مستوى السلوك العدواني لكل بعد	تحت المتوسط	مرتفع	مرتفع
المجموع الكلي للعدوان	119		
المستوى الكلي للعدوان	مرتفع		

جدول رقم (11) يوضح: نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة الثالثة.

من خلال النتائج نلاحظ أن الحالة (د،إ) تحصل على درجة (119) وهي درجة تقع في المجال مابين (118-142) والتي تدل على درجة مرتفعة من العدوان، كما تحصل على درجة (26) في بعد نحو الذات وهي درجة تقع في المجال (19-27) وتدل على عدوان تحت المتوسط، كما تحصل على درجة (49) في العدوان نحوى الآخرين والتي تقع في المجال(42-51) و التي تدل على وجدود عدوان مرتفع، وتحصل الحالة على درجة (44) في العدوان نحو الممتلكات، والتي تقع في المجال (37-45) وتدل على عدوان مرتفع.

أي أن الحالة (ن،ز) يعاني من عدوان مرتفع بدرجة (119).

6.3- استنتاج عام للحالة الثالثة:

بعد إجراءنا للمقابلة مع الأم و المربية و إطلاعنا على جدول الملاحظة و نتائج مقياس السلوك العدواني تبين لنا أن الحالة (د،إ) البالغ من العمر 11 سنة المصاب بمتلازمة داون يعاني من السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين يليه السلوك العدواني الموجه نحو الأشياء، و هذا ناتج عن التدليل للمفرط لأم الحالة الذي جعل هذه السلوكيات العدوانية تزداد ، أم الحالة على الرغم من أنها أدلت بأنها متقبلة لحالة طفلها إلا أنها لا زالت تعاني من جرح نرجسي بسبب إعاقة طفلها، حيث أصيبت بحالة انفعالية تمثلت في البكاء أثناء حديثها عن طفلها، إلا أنها تعمل من أجل طفلها ليستطيع اكتساب مهارات تساعده في التأقلم مع مجتمعه، هذا من جهة و من جهة أخرى نستطيع تفسير السلوكيات العدوانية التي تصدر عن الحالة بسبب التعامل بشكل سيء معه من قبل إخوته (الضرب) جعله يكتسب هذه التصرفات الغير سوية و يطبقها مع الآخرين، بالإضافة إلى ذلك فإن التدليل المفرط للأم نتج عن هذه السلوكيات العنيفة التي يتعامل بها إخوة الحالة معه ، ما عزز لديه العدوان بشكل سلبي.

1.4-تقديم حالة الرابعة:

الأول: التاريخ الشخصي

1/التاريخ التطوري للنمو:

الحالة الصحية اللأم أثناء الحمل؟ جيدة

هل تناولت الأم أية علاج أثناء الحمل؟ لا

هل تعرضت الأم للحوادث أثناء الحمل؟ لا

الولادة كانت طبيعية

الرضاعة كانت صناعية

هل تأخر في ؟ الكلام

2/التاريخ الصحي:

هل أصيب بأية أمراض ؟ لا

هل يعاني من أي أمراض ؟ لا

هل يعاني من نوبات صرعية ؟ لا

هل أجري أي عمليات ؟ لا

هل يعاني من مشكلة في ؟ النظر السمع النطق (/)

يعاني من المشاكل السلوكية : مص الإصبع التبول الإرادي الحركة الزائدة ضعف التركيز و الإنتباه (/) إضطراب في الأكل إضطراب النوم مخاوف مرضية

3/التاريخ التعليمي :

المستوى التعليمي : ملتحقة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا

عمر الإلتحاق.6 سنوات. الصف الدراسي :ورشة البنات.

مستوى التحصيل الدراسي : ضعيف

هل يعاني الطفل من مشاكل في الدراسة ؟ نعم

هل توجد مشاكل تعرض لها الطفل في المدرسة ؟ لا

علاقة الطفل بمركز ؟ جيدة

العادات و الهويات: لا توجد

الطموحات : لا توجد

3/التاريخ الأسري:

يعيش الطفل مع : والدته

هل الوالدين من الأقارب؟ نعم

هل الأب متزوج بأخرى ؟ نعم

عدد الأخوة الأشقاء : غير الأشقاء :1

عدد الأخوات شقيقات غير شقيقات:1

ترتيب الطفل بينهم: الكبرى

المستوى التعليمي للأب : ثانوي /السن: 38 ، يعمل : نعم

المستوى التعليمي للأم : ثالثة ثانوي /السن : 33 سنة ، تعمل : لا

علاقة الأب و الأم: طلاق

علاقته بالأم : سيئة

علاقته بالأب : منعدمة

علاقته بأخواته: منعدمة

هل توجد حالات مشابهة بالأسرة؟ لا

هل توجد أمراض نفسية بالأسرة ؟ لا

2.4-عرض نتائج جدول ملاحظة الحالة الرابعة:

من خلال جدول الملاحظة الخاص بالحالة (أ،ب) تبين لنا أن الحالة تعاني من السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين و الأشياء حيث لا حظنا السلوكيات التالية:

- أخذ أغراض زملائها بدون إذن.
- تتشاجر مع زملائها.
- تشد شعر زملائها.
- تبصق على زملائها.
- أخذ معالق الطعام.
- رمي الأكل على زملائها.
- كسر ألعاب المركز.

3.4- عرض نتائج المقابلة مع المربية:

أجريت المقابلة مع المربية يوم 08 أفريل 2024 على الساعة 11 صباحا و التي دامت حوالي نصف ساعة تقريبا قامت فيها بإجابتنا على الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة حيث صرحت بما يلي:

الحالة (أ،ب) البالغة من العمر 12 سنة و التي لديها اضطراب متلازمة داون، صعبة التكيف مع أطفال المركز و بقية المربيين، بحيث أنها لا ترغب في التعامل معهم و ما إذ تعاملت تتعامل بعنف، كما صرحت المربية أيضا بأن سلوكها غير مرغوب فيه فهي لا تستجيب للعمل الذي تقوم به المربية في القسم (تحب دير رايها و ماتتلتزمش للأوامر لي نطلبها منها)، و أكدت كذلك المربية على أنها لا تحب الجلوس في الكرسي و هذا ما لاحظناه فعلا (لازمتلي نقعد معاها في نفس الطابلة باه تركح)، و أحيانا تقوم بأخذ أغراض زملائها من القسم إلى البيت و هذا بناء على ما قتله المربية (تدي الحوايج تاع زملائها بزاف)، هذا و بالإضافة إلى شد شعر زملائها و اللعب معهم عن طريق الضرب، أكدت لنا المربية بأن أم الحالة (أ،ب) غير مهتمة إطلاقا لأمر ابنتها و لا تساعدها في واجباتها المنزلية، فهي لا تقدم المساعدة لبنتها من الناحية البيداغوجية، بل تلجأ الأم إلى استخدام الضرب عند قيام ابنتها بالسلوكيات الغير مرغوب فيها، فهي لم تجرب أبدا أن تفهم حالة ابنتها و هذا ماجعل الحالة تكتسب العدوان من عند الأم و لا تعرف طريقة أخرى لتعبير من غير السلوكيات العدوانية

4.4 - عرض نتائج المقابلة مع أم الحالة الرابعة:

أجريت المقابلة مع أم الحالة (أ،ب) يوم 29 أفريل 2024 على الساعة 9:30 صباحا والتي دامت حوالي 45 دقيقة تقريبا، قمنا من خلالها بطرح الأسئلة التي تضمنتها محاور المقابلة النصف موجهة حيث صرحت الأم بما يلي:

في البداية لم ترغب بطفلتها أثناء فترة الحمل، وبعد ولادة ابنتها و معرفتها بأنها مصابة بمتلازمة داون لم تتقبلها إطلاقا و تعرضت لصدمة نفسية، و هذا راجع لظروف العائلية الصعبة التي تعاني منها الأم المنفصلة عن الأب، في قولها (باباها راح و خلاني أنا و بنتو محوسش علينا و أنا مستحيل وحدي نقدر نتكفل بيها) و أوضحت أم الحالة بأنها للوقت الحالي غير متقبلة لابنتها و هذا راجع لخبرة صادمة لها أثناء حملها بها بحيث تعرضت للطلاق، الأم غير مبالية إطلاقا بابنتها و لاتفكر أبدا في مستقبلها و لا تحب التعامل معها، كثيرا إلا في الضرورة من خلال قولها(حاستها عائق تحطلي في حياتي) ، أخبرتنا الأم كذلك أنها شديدة القسوة مع ابنتها ،و إذا ما قامت بسلوكيات غير مرغوبة في المنزل من تكسير لأغراض المنزل و غيرها من السلوكيات الغير سوية تقوم بضربها، (نشوفها ديما بصورة باباها عليها منحملهاش و نحب نفرغ غشي فيها)، كما أدلت أيضا بأن والدها لا تربطه أي علاقة بطفلته و لم ينظر إليها أبدا و خصوصا أنه أصبحت لديه عائلة أخرى، و أقرت أيضا أم الحالة (أ،ب) أنها لا تساعد غبنتها في الأعمال و الواجبات التي تقدم إليها في المركز، كما صرحت أيضا بانها في تعاملها مع إبنتها تكون جد عنيفة لا تحن عليها بالإضافة لشعورها بالقلق منها خاصة عند قيامها بتصرفات غير مرغوب فيها و عندما لا تفهم ما يطلب منها، كما صرحت بأنها تاركة مسؤوليتها لجدتها فهي التي تساعدها في كل شيء، و تحاول دائما تحسينها للأفضل من خلال ما صرحت به (ماما هي لي تعرف كيفاه تتعامل معاها و متهلية فيها في كلش).

5.4- نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة الرابعة:

البعد	العدوان الموجه نحو الذات	العدوان الموجه نحو الآخرين	العدوان الموجه نحو الممتلكات
الدرجة المتحصل عليها	33	44	43

مستوى السلوك العدواني لكل بعد	متوسط	مرتفع	مرتفع
المجموع الكلي للعدوان	120		
المستوى الكلي للعدوان	مرتفع		

جدول رقم (12) يوضح: نتائج مقياس السلوك العدواني للحالة الرابعة.

من خلال النتائج نلاحظ أن الحالة (أ،ب) تحصل على درجة (120) وهي درجة تقع في المجال مابين (118-142) والتي تدل على درجة مرتفعة من العدوان، كما تحصل على درجة (33) في بعد نحو الذات وهي درجة تقع في المجال (28-36) وتدل على عدوان المتوسط، كما تحصل على درجة (44) في العدوان نحوى الآخرين والتي تقع في المجال(42-51) و التي تدل على وجدود عدوان مرتفع، وتحصل الحالة على درجة (43) في العدوان نحو الممتلكات، والتي تقع في المجال (37-45) وتدل على عدوان مرتفع.

أي أن الحالة (ن،ز) يعاني من عدوان مرتفع بدرجة (120).

6.4- استنتاج عام للحالة الرابعة:

بعد إجراء المقابلة النصف الموجهة مع الأم و المربية و كذلك من خلال ما قمنا بملاحظته و نتائج مقياس السلوك العدواني ،نجد ان الحالة (أ،ب) البالغة من العمر 12 سنة من الجنس أنثى، المصابة بمتلازمة داون تعاني من سلوك عدواني موجه نحو الآخرين و الأشياء ، حيث لا حظنا أن الحالة تظهر عليها جملة من السلوكيات العدوانيةمتمثلة في : أخذ أغراض زملائها بدون إذن، الشجار معهم، استعمال أسلوب البصق و شد شعر زملائها، أخذ معالق الأكل خلال فترة الطعام، إلقاء الأكل على زملائها، حب التحكم و السيطرة خلال اللعب، و هذا يعود إلى الحرمان العاطفي الذي تعاني منه الحالة من طرف والدها الغير مبالي بوجودها، إضافة لإهمال المفرط للأم الغير مبالية بحالة طفلتها و هذا ما ولد لدى الحالة السلوكيات الغير السوية، أم الحالة عانت من صدمات نفسية متتالية تمثلت في تعرضها للطلاق، و هي في فترة الحمل و كذلك صدمة ميلاد طفلتها بمتلازمة داون، إضافة إلى رفض الأب الاهتمام بطفلته ، كل هذا ولد لدى الأم مجموعة من الضغوط النفسية جعلها تتعامل بشكل عدواني مع ابنتها، حيث تستعمل معها أسلوب العقاب الدائم، و هذا ما رجع بشكل سلبي على الحالة حيث أصبحت تستخدم العدوان للتعامل في حياتها اليومية، إضافة إلى أن هذا العدوان هو نتيجة الاكتساب السلوكيات العدوانية عن طرق التعلم من أمها و تعبيرا عن الحاجة للحب و الحنان من قبل والدتها التي لا تظهر أي من التصرفات الإيجابية، التي تساعد و تدعم طفلتها في التخلص من هذه العدوانية، و كذلك تكيفها مع محيطها.

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

1.2-الفرضية العامة :

"تعتبر أساليب المعاملة الوالدية أحد العوامل المتسببة في السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون)حسب المتغير الجنس ".

هي فرضية محققة حيث وجدنا من خلال إجراء المقابلة النصف الموجهة و الملاحظة ،أن أساليب مختلف المعاملة لها دور كبير في ظهور السلوك العدواني لدى أطفال متلازمة داون، منها أسلوب العقاب ، أسلوب الإهمال المفرط، أسلوب الحرمان العاطفي، أسلوب الاهتمام المفرط.، و تعتبر أساليب المعاملة الوالدية من المحددات الرئيسية لسلوك الفرد، حيث أن هذه الأساليب تترتب عليها نتائج في غاية الأهمية في نفسية الفرد ثم في سلوكه، فهناك من الأطفال المعاقين ذهنيا نشؤ في جو من التقبل و التسامح و الألفة بين أفراد الأسرة الواحدة، و هناك من نشأ في جو من عدم التقبل و الإهمال و الحرمان العاطفي و ممارسة أسلوب العقاب على هؤلاء الأطفال المعاقين ذهنيا، هذه الأساليب تعتبر من أهم العوامل التي تؤثر على التوافق النفسي و الاجتماعي لدى الأطفال، بما في ذلك ظهور السلوكيات العدوانية التي تعد من المشكلات السلوكية و لها تأثير كبير على القدرة على تكيفهم مع محيطهم و مواكبة أقرانهم من الأطفال العاديين.

2.2-الفرضية الجزئية الأولى:

"الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون)يعانون من سلوك العدواني الموجه نحو الآخرين و الأشياء" .

تعتبر هذه الفرضية محققة حيث لاحظنا وجود العديد من السلوكيات التي تدل على العدوانية نحو الآخرين و الأشياء و التي تمثلت في شد شعر الزملاء .الشجار داخل القسم ،البصق على الآخرين ،كسر الألعاب ،تحريك الطاولات و الكرسي و ضربهم على الأرض باستمرار ، كما أثبت مقياس السلوك العدواني بوجود عدوان مرتفع في كل من مظاهر العدوان نحو الآخرين و الأشياء. يعود هذا إلى أسباب إكتساب الأطفال للعدوان عن طريق ملاحظة هذا السلوك الغير مرغوب فيه داخل الأسرة ..و كذلك تقليد هذه السلوكيات من خلال ممارسة العدوان من طرف الأمهات على أطفالهم ،كذلك قد يكون لعدم إمتلاكهم القدرة على التعبير اللفظي، مما يعيق قدرتهم على لتعبير عن مختلف إحتياجاتهم و رغباتهم و مطالبهم و يظهرونها في شكل سلوكيات عدوانية و غير مقبولة.

3.2-الفرضية الجزئية الثانية:

"يتعامل الوالدين مع أطفالهم المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) بأسلوب العقاب و الإهمال".

من خلال إجراء المقابلة مع أمهات الحالات الأربعة نجد أن الفرضية الجزئية الثانية تحققت ، حيث يظهر أن أمهات أطفال متلازمة داون يتصرفون بطريقة عدوانية مع أطفالهم خاصة في الحالة الرابعة و إهمال بشكل مفرط ظهر في الحالة الأولى.و هذا يظهر عدم التقبل من الأمهات لهؤلاء لأطفالهم و عدم تخطيهم للجرح النرجسي الذي لا يزال يسبب حالة من الآلام النفسية للأمهات كما نجد أيضا شعورهم بالخجل من نظرة الناس لأطفالهم المعاقين ذهنيا، و كذلك الضغوط التي تتعرض لها الأمهات من تحمل المسؤولية كاملة في ظل غياب الأب مما يجعلهم يفرغون هذا الضغط على

أطفالهم بشكل عدواني. إضافة إلى استخدام أسلوب الحرمان العاطفي الذي يجعل هؤلاء الأطفال يعبرون عن حاجتهم للحب و الاهتمام من قبل الوالدين ، عن طريق استخدام السلوكيات العدوانية.

كما و جدنا أسلوب الاهتمام و بظهر ذلك من خلال المتابعة المستمرة من طرفهم لأطفالهم و الإهتمام بالحاجياتهم و كذلك تركهم لاتخاذ القرارات لنفسهم مثل:اختيار الملابس ،و إرتدائها هو كذلك تناول الطعام بمفردهم إلا أن هذا الاهتمام المبالغ فيه قد تسبب بظهور العدوان لديهم بطريقة غير مباشرة.

4.2-الفرضية الجزئية الثالثة:

" الجنس الذكوري يكون أكثر عدوان من جنس الإناث"

هذه الفرضية تحققت حيث نجد أن العدوان لدى الذكور يكون بدرجة كبيرة و هذا من خلال ما لاحظناه على الحالات و المقابلة مع المربية و كذلك نتائج مقياس السلوك العدواني .و ذلك نتيجة لكون الذكور يميلون أكثر لإستخدام العدوان.حيث نجدهم في أغلب الأحيان .خارج المنزل مما يلاحظون السلوكيات العدوانية التي تحدث في الخارج و إكتسابها و جعلها أسلوب للتعامل في الحياة اليومية، كما نجد أن الذكور هم اكثر من يريدون التخلص من السلطة الوالدية وحب التصرف بالحرية المطلقة، مما يجعلهم يستخدمون العدوان كنوع من التمرد على الوالدين، و حب إثبات الذاتهم لهم.

5.2-الفرضية الجزئية الر ابعة:

(عدم وجود إختلاف في أساليب المعاملة الوالدية حسب متغير الجنس) .

هذه الفرضية لم تتحقق حيث لاحظنا وجود أختلاف في أساليب المعاملة الوالدية حيث تظهر على الحالة الأولى –ذكر-و الحالة الرابعة-أنثى-عدوان ناتج عن الإهمال المفرط و ممارسة العدوان من قبل الوالدين –الحالة الرابعة-و نجد إهنمام بشكل مفرط في كل من الحالة:-الثانية،و الحالة الثالثة، و هذا يدل على أن الوالدين يعاملون أطفالهم المعاقين ذهنيا بنفس الطريقة بغض النظر عن جنسهم، قد يكون ذلك نتيجة لتشابه في شكل أطفال متلازمة داون،كما تلعب التنشئة الإجتماعية للوالدين من ثاقفتهم و معرفتهم دور كبير في تحديد أساليب المعاملةالوالدية حسب متغير الجنس، فهناك من يشعر بالخجل من إعاقة أطفالهم و ينظرون لهم على أنهم مشكلة تعيق الإستمرار المطمئن للأسرة كما يعتقدون بأنهم سبب حدوث المشاكل داخل الأسرة، ما يجعلهم يستخدمون أساليب غير سوية في معاملة أطفالهم، كما نجد بعض من الوالدين يعاملون أطفالهم بشكل إجابي حيث يقومون بإعطاهم قدرا من الحب و الإهتمام الكافي الذي يولد لهم حالة من التوافق النفسي و الاجتماعي.

-على الرغم من إختلاف أساليب المعاملة الوالدية سواء بطريقة سلبية أو إيجابية نوعا ما فهي تؤدي إلى نفس النتيجة المتمثلة في ظهور السلوكيات العدوانية على أطفال متلازمة داون بمختلف أشكالها سواء عدوان موجه نحو الذات أو الأخرين و الأشياء.

3- مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة:

إتفقت النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة مع العديد من الدراسات سواء العربية أو الأجنبية حيث نجد دراسة:

-دراسة مصطفى نوري قمش (2006) تحت عنوان "المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر الالوالدين و علاقتها ببعض المتغيرات " حيث أسفرت النتائج عن وجود مشكلات سلوكية كاالحركة الزائدة و العدوان و إثبات الذات حسب متغير الجنس .

-دراسة الزهراني(2011) بعنوان "دراسة مقارنة عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا في منطقة الرياض" توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود سلوك عدواني ،النشاط الزائد لإضطرابات السلوكية و الإجتماعية.

-دراسة بسكير مريم (2019):تحت عنوان "السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم " نوصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود سلوك عدواني موجه نحو الأخرون و ذلك حسب متغير الجنس.

-دراسة فروند و ريس (1991) "بعنوان "المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا" توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود نشاط زائد و مشكلات سلوكية و عدوانية .

-دراسة ثفي أب و أخرون(1993) بعنوان " الإضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا" أهم النتائج المتوصل إليها السلوكيات الشاذة و إضطرابات السلوكية أهمها:النشاط الزائد و العدوانية ضد الذات و الأخرون.

-دراسة نيكولاي و ولز و أخرون (1996) بعنوان "المشكلات السلوكية و العدوانية لدى الأطفال المعاقين عقليا " أسفرت النتائج على وجود إنفعالات سلبية و إضطرابات سلوكية،و عدم القدرة على التعبير عن أنفسهم أكثر و هذا ما توصلنا إليه إذ أن الإنفعالات السلبية و عدم إمتلاك الرصيد اللغوي الكافي للنعبير عن إحتياجاتهم الضرورية يولد لديهم العدوان.

-دراسة فليب دافيسون (1996) بعنوان " الكشف عن أبعاد و مظاهر السلوك العدواني و الضرر الذي يسببه المعاق عقليا لدى الأخرين " توصلت النتائج إلى وجود أهم مشاكل و مظاهر السلوك العدواني المتمثلة في العدوان اللفظي المباشر و الغير مباشر و العدوان المادي نحو الذات و الأخرين.

بالنسبة للدراسات المعاملة الوالدية فقد إتفقت نتائج دراستنا مع الدراسات التالية:

-دراسة جمال حمزة مختار (1996) بعنوان " أساليب التنشئة الوالدية للطفل المعاق و شعور الأبناء بالفقدان" أهم النتائج المتوصل إليها أن الأسرة التي توجد فيها طفل معاق عقليا لا يوجد فيها تواصل إنساني و بالتالي يشعر فيها الأبناء و حرمان عاطفي و ظهور إضطرابات كبيرة منها:العجز و التشاؤم و العدوان و هذا ما توصلنا إليه في الحالة الرابعة.

-دراسة قمر مجذوب أحمد محمد (2016) بعنوان :"أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليا و علاقتها بالإضطرابات السلوكية" حيث أسفرت النتائج على وجود علاقة سالبة بين الإضطرابات السلوكية و أساليب

المعاملة الوالدية،و هذا ما لاحظناه في الحالة الأولى و الرابعة حيث أن إستخدام الأسلوب العقابي يولد العدوان الذي يعد أحد الإضطرابات السلوكية و إتفقت أيضا نتائج الدراسة مع عدم وجود فروق بين الذكور و الإناث في أساليب المعاملة الوالدية.

-دراسة برحايل وهيبة (2022): بعنوان " المعاملة الوالدية و علاقتها بالسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين لتعلم " توصلت نتائج هذه الدراسة إلى شيوع مظاهر السلوك العدواني و شيوع مظاهر أساليب المعاملة الوالدية " الأسلوب العقابي ،أسلوب سحب الحب ،الأسلوب الإرشادي التوجيهي" و إختلفت نتائج دراستنا مع دراسة أحمد جندي (2000) بعنوان " المشكلات الأسرية و علاقتها بأساليب المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين عقليا " توصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة بين المشكلات الأسرية و أساليب المعاملة للأطفال المعاقين عقليا.

4.مناقشة على ضوء نظريات الدراسة:

من خلال النتائج المتحصل عليها من المقابلة النصف موجهة و الملاحظة و مقياس السلوك العدواني،نجد أن السلوكيات العدوانية الناتجة لدى أطفال متلازمة داون عند الحالات التي قمنا بمتابعتها، يكون سلوكهم العدواني ناتج عن التعزيز السلبي الذي تمارسه الأمهات من دون وعي منهم ،مثل ما نجده في الحالة الثانية و الحالة الثالثة حيث و جدنا أن أمهات هؤلاء الحالات يعاملن أطفالهن باهتمام مفرط، و هذا الاهتمام عزز لديهم السلوكيات العدوانية بشكل سلبي، إضافة إلى تعلم نماذج العدوان مثل ما نجده في الحالة الثالثة، حيث أن إخوة الحالة من والده يمارسون عليه العدوان بشكل يومي تقريبا، ما جعل الطفل يكتسب العدوان كأسلوب يمارسه في الحياة اليومية و مع أصدقائه، و هذا الأمر ينطبق أيضا على الحالة الرابعة التي نجد أمها تمارس معها الأسلوب العقابي، الذي يجعل هذه الحالة تتعلم هذا الأسلوب و تفعله في شكل تصرفات عدوانية تعبر بها عن احتياجاتها، نفس الأمر ينطبق عل الحالة الأولى إذ أن أم الحالة أيضا تستخدم الأسلوب العقابي مع طفلها الذي عزز لديه العدوان.

إن هذا الأمر ينطبق مع النظرية السلوكية التي ترى ،أن السلوك العدواني متعلم في أغلب الأحيان إذا ما ارتبط بالتعزيز و إن معاملة الآباء لأبنائهم في المواقف العدوانية ،هي المسئولة عن تعلمهم للعدوان حيث يؤكد "باندورا" أحد رواد هذه النظرية أن العدوان ينشأ عن طريق التعلم و الملاحظة، إضافة إلى التعزيز السلبي للعدوان، كما يرى "باندورا" أن من أحد مصادر التعلم العدوان عند الأطفال بالملاحظة السلوك هي : التأثير الأقران و التأثير النماذج الرمزية، و التأثير الأسري و هذا الأخير ما تطابق مع نتائج دراستنا،

جدول رقم (14): يوضح مناقشة النتائج الدراسة على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة و نظريات الدراسة:

الفرضيات	مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات	مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة	مناقشة على ضوء نظريات السابقة
تعتبر أساليب المعاملة الوالدية أحد العوامل المتسببة في	هي فرضية محققة حيث وجدنا من خلال إجراء المقابلة النصف	-اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة جمال حمزة مختار	وافقت النظرية السلوكية نتائج الدراسة لتسليمها بأن معاملة

السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون)حسب متغير الجنس.	الموجهة و الملاحظة ،أنمختلف أساليب المعاملة الوالدية لها دور كبير في ظهور السلوك العدواني لدى أطفال متلازمة داون.	(1996) بعنوان " أساليب التنشئة الوالدية للطفل المعاق و شعور الأبناء بالفقدان" النتائج المتوصل إليها أن الأسرة التي توجد فيها طفل معاق عقليا لا يوجد فيها تواصل إنساني و بالتالي يشعر فيها الأبناء و حرمان عاطفي و ظهور إضطرابات كبيرة منها:العجز و التشاؤم و العدوان و هذا ما توصلنا إليه	الآباء لأبنائهم في المواقف العدوانية هي المسؤولة عن تعلم العدوان و تكراره أو عدم تكراره، فإن العدوان من وجهة نظر هذه المدرسة السلوكية يمكن تعلمه من خلال مشاهدة نماذج العدوان عند والديهم أو مدرسيهم أو أصدقائهم أو مشاهدة أفلام عنف في التلفزيون أو السينما . كما نجد نتيجة الإهتمام المفرط من قبل الأمهات يعزز السلوكيات العدوانية لدى هؤلاء الأطفال من الفئات الخاصة و ملاحظتهم للعدوان في الوسط الأسري يجعلهم يكتسبون هذا السلوك الغير مرغوب فيه و هذا ما صرح به " بندورا" أحد رواد المدرسة السلوكية.
لأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) يعانون من سلوك عدواني موجه نحو الآخرين و لأشياء.	هذه الفرضية محققة حيث بينت نتائج الدراسة الحالية ومن خلال مقياس السلوك العدواني أن الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) يعانون من مظاهر العدوان على الآخرين و الأشياء .	اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة ثفي أب و أخرون(1993) بعنوان " الإضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا" أهم النتائج المتوصل إليها السلوكيات الشاذة و إضطرابات السلوكية أهمها:النشاط الزائد و العدوانية ضد الذات و الأخرون. و دراسة فليب دافيسون (1996) بعنوان " الكشف عن أبعاد و مظاهر السلوك العدواني و الضرر الذي يسببه المعاق عقليا لدى الأخرين " توصلت النتائج إلى وجود أهم مشاكل و مظاهر السلوك العدواني المتمثلة في العدوان اللفظي المباشر و الغير مباشر و العدوان المادي نحو الذات و الأخرين.	

يستخدم الوالدين أسلوب العقاب و الإهمال مع أطفالهم المعاقين ذهنيا.	من خلال إجراء المقابلة مع أمهات الحالات الأربعة نجد أن الفرضية الجزئية الثانيةلم تحقق في،الحالة الثانية و الثالثة،و بظهر ذلك من خلال المتابعة المستمرة من طرفهم لأطفالهم و الإهتمام بالحاجياتهم و كذلك تركهم لاتخاذ قراراتهمبأنفسهم مثل:إختيار الملابس ،و إرتدائها و كذلك تناول الطعام بمفردهم إلا أن هذا الإهتمام المبالغ فيه قد تسبب بظهور العدوان لديهم بطريقة غير مباشرة،في حين نجد أن الفرضية تحققت في الحالة الأولى و الرابعة:حيث يظهر أن أمهات أطفال متلازمة داون يتصرفون بطريقة عدوانية مع أطفالهم خاصة في الحالة الرابعة و إهمال بشكل مفرط ظهر في الحالة الأولى.و هذا يظهر عدم التقبل من الأمهات لأطفالهم و عدم تخطيهم للجرح النرجسي الذي لا يزال حالة من الآلام النفسية للأمهات و كذلك الضغوط التي تتعرض لها الأمهات مما يجعلهم يفرغون هذا الضغط على أطفالهم بشكل عدواني.	اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة برحايل وهيبة (2022): بعنوان " المعاملة الوالدية و علاقتها بالسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين لتعلم " توصلت نتائج هذه الدراسة إلى شيوع مظاهر السلوك العدواني و شيوع مظاهر أساليب المعاملة الوالدية " الأسلوب العقابي. ،
الجنس ذكوري يكون أكثر عدوان من جنس الإناث.	تحققت هذه الفرضية حيث وجدنا أن درجة العدوان تكون مرتفعة عند الذكور مقارنة مع الإناث، قد يكون راجع إلى طبيعة الأساليب المستخدمة من قبل الوالدين في التربية .	**اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة بسكير مريم،سناني عبد الناصر (2019):** بعنوان: مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم ، ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني لدى لأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم تعزى لمتغير الجنس.

عدم وجود اختلاف في أساليب المعاملة الوالدية حسب متغير الجنس.	هذه الفرضية لم تتحققحيث لاحظنا وجود أختلاف في أساليب المعاملة الوالدية حيث تظهر على الحالة الأولى –ذكر-و الحالة الرابعة-أنثى-عدوان ناتج عن الإهمال المفرط و ممارسة أسلوب العقاب من قبل الوالدين -و نجد إهتمام بشكل مفرط في كل من الحالة:-الثانية (أنثى)،و الحالة الثالثة(ذكر). -على الرغم من إختلاف أساليب المعاملة الوالدية سواء بطريقة سلبية أو إيجابية نوعا ما فهي تؤدي إلى نفس النتيجة المتمثلة في ظهور السلوكيات العدوانية على أطفال متلازمة داون بمختلف أشكالها سواء عدوان موجه نحو الذات أو الأخرين و الأشياء.	اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسةقديح (2019): بعنوان: التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية في ضوء الصلابة النفسية و ابتلاء الإعاقة للوالدين ذوي الطفل المعاق عقليا حيث أسفرت نتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات سحب الحب تعزى لمتغير الجنس و **دراسة قمر مجذوب أحمد محمد (2016):** بعنوان: أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليا و علاقتها بالاضطرابات السلوكية حيث أسفرت نتائجها على وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث في أساليب المعاملة الوالدية .

الاستنتاج العام:

تعتبر فئة الأطفال المعاقين ذهنيا من الفئات الخاصة في المجتمع التي تتطلب الرعاية و التكفل، الخاص بهم خاصة عندما تكون لديهم مشكلات سلوكية، بالأخص العدوان الذي يشكل خطرا على هذه الفئة و على المحيطين بهم بشكل عام.

قد تكون هذه الفئة مقبولة من طرف الوالدين ، أو قد تكون غير مقبولة من قبلهم، و هذا ما يحدد الأسلوب الذي يتعامل به الآباء مع أطفالهم المعاقين ذهنيا، فقد يكون التعامل سلبي أو إيجابي ومن أجل هذا حاولنا في الدراسة الراهنة إلى تحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في، التعرف على السلوك العدواني لدي الأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية ، التعرف على أنواع السلوك العدواني لدى المعاقين ذهنيا، و أخيرا محاولة الكشف على مختلف الأسباب التي تؤدي إلى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.

و لتحقيق هذه الأهداف اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي و دراسة الحالة و المقابلة العيادية و النصف موجهة، إضافة إلى الملاحظة من أجل دراسة الحالات المتابعة دراسة عيادية محضة، حيث توصلنا إلى النتائج التالية:

- تحقق الفرضية العامة حيث تبين أن أساليب المعاملة الوالدية تعتبر أحد العوامل المسببة للسلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.

- تحققت الفرضية الجزئية الأولى: في أن الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) يعانون من السلوك العدواني الموجه نحو الآخرين و الأشياء.

- تحقق الفرضية الجزئية الثانية: يتعامل الوالدين مع أطفالهم المعاقين ذهنيا باستخدام أسلوب العقاب و الإهمال المفرط.

- تحققت الفرضية الجزئية الثالثة: الجنس الذكور يكون أكثر عدوانية من جنس الإناث.

- الفرضية الجزئية الرابعة لم تتحقق: عدم وجود اختلاف في أساليب المعاملة الوالدية حسب متغير الجنس.

خاتمة :

تم التطرق في هذه الدراسة إلى موضوع ذو أهمية كبيرة في المجتمع ألا وهو فئة الأطفال المعاقين ذهنيا و بالأخص متلازمة داون -،بحيث قمنا بالتعرف على أساليب المعاملة الوالدية لهذه الفئة ودورها في ظهور العدوان لديهم وهذا من خلال دراسة موضوع السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية و المعاملة الوالدية .

ومن خلال جمع البيانات و المعلومات اللازمة عن طريق أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة و الملاحظة و مقياس السلوك العدواني و كذلك التعمق في موضوع الدراسة ، وتم أخذ أطفال متلازمة داون كعينة لدراستنا ، وجدنا بأن:

أساليب المعاملة الوالدية تعد أحد العوامل المتسببة في السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا حسب متغير الجنس .

شيوع العدوان الموجه نحو الآخرين و الذات و الأشياء للأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون).

المعاملة الوالدية التي يتبعها الأباء إتجاه أبنائهم سواء كانت بالإهمال أو الإهتمام المفرط أوأسلوب العقاب تشكل الطريق الأولي في زيادة السلوكيات العدوانة .

مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) يكون مرتفع في كلا الجنسين.

يوجد اختلاف في أساليب المعاملة الوالدية حسب متغير الجنس (الذكور الإناث).

كما يمكننا القول بأنه قبل التكفل بهذه الفئة الخاصة، يجب التكفل أولا بأولياء أمور هؤلاء الأطفال وتقديم المساعدات النفسية من أجل تخطي الصدمة التي يعانون منها ،و مساعدتهم على تقبل إعاقة أطفالهم و تقبل نظرة الآخرين لهم، و اكتشاف الأسباب التي تؤدي بهم إلى هذه المعاملة تجاه أطفالهم، لأن الأولياء يلعبون دورا كبيرا في تقديم العون إلى الجانب الأخصائيين أو الطاقم المسؤولين عن هذه الفئة الخاصة من المجتمع ، في التكفل بهم و التخفيف من حدة السلوكيات العدوانية الغير مرغوبة في بيئة الطفل المعاق عقليا.

وفي الأخير إن هذه الدراسة تعتبر خطوة أولية في إتجاه البحث حول ظاهرة السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا و كيفية المعاملة الوالدية ،نتمنى أن تظل بمحاولات أخرى من أجل الكشف عن أبعادها و الحقائق المرتبطة بها و التأكيد على ضرورة تسليط الضوء على فئة المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) و السلوكيات الغير المرغوبة التي يقومون بها، والتي تشكل مصدرا أوليا لعدم القدرة على التكيف و مواكبة الأطفال العاديين .

.التوصيات:

لقد إستهدفت دراستنا تقديم بعض التوصيات لتعرف على السلوك العدواني لدى فئة المعاقين ذهنيا "متلازمة داون" و ذلك بهدف تعديل السلوكيات الغير مرغوب فيها:

- ❖ توعية الأسر بالضرورة تحسين طريقة تعاملهم مع أطفالهم المعاقين ذهنيا
- ❖ إعداد برامج لمساعدة الأطفال المعاقين ذهنيا " متلازمة داون" في حدود الموارد المتاحة
- ❖ عرض الأولياء الأمور الأطفال المعاقين ذهنيا "متلازمة داون" لمختصين نفسانيين من أجل تقديم المساعدة في مختلف الضغوط و المشاكل التي يعايشونها من أجل أن لا تعود بالسلب على أطفالهم
- ❖ الحرص على زيادة الثروة اللغوية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا "متلازمة داون" من أجل القدرة على التعبير على مختلف إحتياجاتهم بطريقة سوية
- ❖ ضرورة التنسيق بين الأخصائي النفساني و الأولياء لضمان سيرورة العملية العلاجية
- ❖ ضرورة إطلاع الأولياء على مختلف الإعاقات من أجل إكتساب معرفة لتعلم مع أطفالهم

المقترحات:

- ✓ زيادة عدد الدراسات التي تتناول موضوع السلوك العدواني للأطفال المعاقين ذهنيا "متلازمة داون" و أساليب المعاملة الوالدية من أجل التوسع أكثر في موضوع الدراسة
- ✓ توفير الدعم و التوجيه لكافة أسر الأطفال المعاقين ذهنيا "متلازمة داون" لمساعدتهم في أسلوب التعامل مع أبنائهم و تقبلهم
- ✓ العمل على تصميم برامج علاجية تتناسب و موضوع الدراسة
- ✓ بناء برنامج معرفي سلوكي يستهدف إلى تعديل السلوكيات اللعدوانية لهاته الفئة

قائمة المراجع

أحمد عمرو عبد الله،د،ن، الكفاءة الاجتماعية في علاقتها بمختلف أنواع السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،قسم علم النفس،جامعة الدمام.

أسماء أبو سمرة رمضان أبو سمرة 2022، أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها ببعض الوظائف التنفيذية لأطفال متلازمة دوان، باحثة ماجستير قسم العلوم النفسية، كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة بني سويف.

أسيا سولبي 2017، الحرمان العاطفي و علاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

أشرف اللافي محمد زيادة، السلوك العدواني عند الأطفال ، مجلة الحكمة للدراسات التربوية و النفسية، المجلد 1، العدد 2.

أماني السيد المتولي 2013، فعالية برنامج إرشادي لتعديل بعض أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليا، جامعة عين الشمس.

باسني هناء،2016، أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد، مذكرة ماستر،جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

برحايل وهيبة 2022، المعاملة الوالدية و علاقتها بالسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، مجلة المعيار، المجلد 13،العدد 1.

بسكير مريم، سناني عبد الناصر، 2020، السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين الذهنية القابلين للتعلم، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 7،العدد3.

بلطرش حنان، أيت حمد نسرين 2022، أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالقلق لدى المعاقين عقليا، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

بن حليم مزوز،2018، فعالية ممارسة الأنشطة الفنية في تخفيف من السلوك العدواني لدى لأطفال مرحلة التربية التحضيرية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

بن سالم أم الخير، حلايفية سهام،2022،أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني، مذكرة ماستر،جامعة زيان عاشور،الجلفة.

جلايلية أسامة،برمضان محمد سيف الدين،2023، دور المركز النفسي البيداغوجي في التكفل بذوي الإعاقة الذهنية،مذكرة ماستر،كلية سوداني بوجمعة،جامعة 8 ماي 1945.

جموعي بلعربي 2018، فعالية برنامج إرشادي (معرفي، سلوكي) للتخفيف من السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الثانوية وفقا لحاجاتهم لارشادية، مذكرة لنيل شهادة دكتوراه العلوم، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2.

حسن فايد 2001، العدوان و الإكتئاب المكتب العلمي للنشر و التوزيع، الإسكندرية، مصر.

خولة أحمد يحي 2000، الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، الطبعة الأولى، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، عمان.

خولة يحي لحوامده 2016 ، أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالمخاوف المرضية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في مملكة البحرين، مجلة التربية الخاصة و التأهيل، المجلد 2، العدد 5.

خياط شيماء،2021،السلوك العدواني قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) من وجهة نظر المربيين،مذكرة ماستر،جامعة قاصدي مرباتاح، ورقلة.

د،حلمي الملميجي 2001، مناهج البحث في علم النفس، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، لبنان.

د،خالد عبد الرزاق النجار 2008، دراسة الحالة، مركز التنمية الأسري، د،ط، د،م.

د،عثمان لبيب الفراج 2002، الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، الطبعة الأولى، مصر.

د،علي حسين الهاشم، الزاملي 2017، بناء و تقنين المقاييس النفسية، دار الكتب و الوثائق، د،ط، بغداد.

د،فكري لطيف المتولي 2016، دراسة الحالة في علم النفس، مكتبة الرشد، الطبعة الأولى، جامعة أم القرى.

د.بديع عبد العزيز القشاعلة،2023،المختصر في الإعاقة الذهنية،المركز السيكولوجي للنشر الإلكتروني النقب، د،ط، فلسطين.

رانيا محمد السيد الشاذلي،2016، فعالية برنامج للعلاج السلوكي الاجتماعي في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا، بحث مقدم للحصول على درجة الماجستير في التربية، جامعة الزقازيق.

رجيمي ريمة، سعدان أمال ، 2015، أساليب المعاملة الوالدية بظهور السلوك المنحرف لدى المراهق ،مذكرة ماستر،جامعة 8 ماي 1945 قالمة.

زواوي أميرة، مروش ريم 2022، مستوى القلق و علاقته بالسلوك العدواني لدى المراهق المتمدرس بالضرر المتوسط ، مذكرة مقدمة لأجل الحصول على شهادة ما ستر، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعريريج.

زياد أحمد بدوي 2011،فعالية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم، بحث تكميلي للحصول على درجة الماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

زياويان كي و جنح ليو،2014، الإعاقة الذهنية،د،ن، د،ط، مصر.

سامي محمد ملحم،2002،مناهج البحث في التربية و علم النفس،دار المسيرة،د،ط،الأردن

سلطان مشرف شفلوف الزهراني 2021، فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة، في منطقة الباحة، المجلة العلمية لكلية التربية، المجلد 37، العدد 1.القيق نمر صبح 2013، فعالية برنامج قائم على الأنشطة الفنية في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا، مجلة الجامعة العربية للدراسات التربوية و النفسية، المجلد 1، العدد1.

سليمة رمضان الكوت 2019، السلوك العدواني لدى الأبناء، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، المجلد 4 ، العدد 1.

سناني عبد الناصر، بسكير مريم 2018، مظاهر السلوك العدواني لدى أطفال التعليم التحضيري و الدور التربية الرياضية في الحد منها، مجلة العلوم و الاجتماعية و الإنسانية، المجلد 18،العدد 39.

سوزان عطية، إبراهيم الطحان، الإسترتيجيات التدريبية الحديثة لذوي الإعاقة العقلية في رياض الأطفال.

شارلز شيفر،هوارد ميلان، ترجمة نزيح حمدي، نسيمة داود،2008،مشكلات الأطفال و المراهقين و الأساليب المساعدة فيها، دار الفكر،د،ن،عمان.

شريفي علي،د،ت، السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر المختصين، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة مولاي طاهر، سعيدة.

صفاء محمد أحمد المرسى، 2020،الإعاقة الذهنية (ماهية، الخصائص)، المجلة العلمية للخدمة الإجتماعية، المجلد 1،العدد 11.

عبد الرحمان سيد سليمان، إيهاب البيلاوي، الآباء و العدوانية لدى الأبناء العاديين و ذوي الإحتياجات الخاصة، الطبعة الأولى، دار النشر الزهراء، د،م.

عدنان أحمد الفسفوس 2006، الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس، المكتبة الإلكترونية،أطفال الخليج.

عفاف عبد القاضي، دنيال 2005، دراسة عربية في علم النفس، دار غريت للطباعة و النشر و التوزيع، المجلد 4،العدد 2.

عماري جميلة، عابد شهرزاد،2017، فعالية برنامج إرشادي مبني على اللعب للتخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، مذكرة لنيل شهادة ما ستر، في علوم التربية، جامعة يحي فارس بالمدية.

غريب محمد الفلكاوي 2007، الفروق في أبعاد التفاعل الأسري داخل أسرة التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين و غير العدوانيين بدولة الكويت، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.

فاروق الروسان،2003، مقدمة في الإعاقة العقلية، دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع،الطبعة الثانية،د،م.

فاطمة سعود،2020، تصميم برنامج تدريبي مقترح لتنمية أساليب المعاملة الوالدية لتأهيل الطفل المعاق عقليا، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة أبو قاسم سعد الله، الجزائر 02.

قادري حليمة، صافي عائشة كلثوم، اقتراح برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى الطفل اليتيم، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد 10، العدد 1.

قمر مجذوب أحمد محمد 2016، أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليا و علاقتها بالاضطرابات السلوكية، مجلة العلوم التربوية، مجلد 17، العدد 1.

كروم بهيجة، ربوح براهيم،2015، علاقة النشاط الحركي المكيف بالسلوك العدواني لتقييم مستوى السلوك العدواني لدى تريزوميا من وجهة نظر الأولياء و المربين، مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس ، مستغانم.

محمد طاهر واوان الشمري 2007، الفروق في السلوك العدواني و المهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون طبقا لفترة الالتحاق ببرامج التدخل المبكرة، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير، جامعة الخليج العربي.

محمد علي اليازوري 2012، الاضطرابات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة، بحثا استكماليا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة.

محمد علي عمارة 2008، برامج علاجية لخفض حدة السلوك العدواني لدى المراهقين، المكتب الجامعي الحديث القاهرة.

محمد علي قطب الهمشري، وفاء محمد عبد الجواد 2000، عدوان الأطفال، مكتبة العبيكان، الطبعة الثانية، الرياض.

محمد وزنتي 2022، السلوك العدواني عند الطفل المهان، مجلة أكاديمية دولية محكمة، المجلد 10، العدد 7.

ناجي عبد العظيم،سعيد مرشد،2006،ناقص العنوان،مكتبة زهراء الشرق،طبعة الأولى ناقص المكان

ناصري زواوي 2021، فعالية برنامج علاجي سلوكي في التخفيف من السلوك العدواني و الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الخفيفة، أطروحة مقدمة استكمالا لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التربية جامعة الجزئر.

Fernandez. L.2006. recharche en psychologie clinique. Rochercheen soins infirmiers . (N 84).

https//www.asjp.cerist.dz. article.

http//search.shamaa0.org.article.

jftp.journals.ekb.eg.

الملاحق

الملحق رقم (01): المقابلة مع الوالدين.

الملحق رقم (02): المقابلة مع المربية.

الملحق رقم (03): جدول الملاحظة.

الملحق رقم (05): مقياس السلوك العدواني.

الملحق رقم (06): نموذج دراسة حالة.

الملحق رقم (07): الدراسة الميدانية.

الملحق رقم 01 : دليل المقابلة مع الوالدين

المحورالأول: الرفض و القبول

-1ما هي ردة فعلك عند اكتشافك لإعاقة ابنك؟

-2هل واجهت صعوبة في تقبل إعاقة طفلك؟

-3بماذا تشعر عندما تفكير في حالة ابنك؟

-4هل كانت الإعاقة خيبة أمل لما كنت تنتظره كمستقبل لطفلك؟

المحور الثاني :التفرقة

-5ماذا تفعل حين يقوم طفلك المعاق بالسلوكات مزعجة وغير مقبولة؟

-6هل تراجعون مع طفلكم ما يتعلمه في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا؟

-7هل تتركين ابنك يذهب بمفرده إلى المركز؟

-8هل تعاقبين ابنك مثله مثل إخوته العاديين؟

-9هل تساعدين ابنك في أي عمل يقوم به؟

-10كيف تتعاملين معه عندما يسبب إزعاج في المنزل؟

-11هل تحب طفلك المصاب بمتلازمة داون مثل إخوته العاديين؟

-12هل أنت على تواصل مستمر مع طفلك؟ أم عندما تكون بحاجته فقط؟

المحور الثالث : التدليل و الشعور بالذنب

-13ماذا تشعر عندما يواجه طفلك صعوبة في فهمك ؟

-14هل تسمحين لطفلك بالخروج لوحده عندما يريد؟

-15هل تخافين على طفلك من أي شيء حتى لو كان بسيط؟

-16هل تعتقدين بأنك الوحيدة القادرة على اختيار أصدقاء لطفلك؟

-17ما هي الأشياء التي تحب أن توفرها لابنك من أجل أن تكون لديه حياة مستقرة ؟

-18هل تعلم طفلك الاعتماد على نفسه في ما يخص نظافته الشخصية؟

-19هل ابنك مستقل ذاتيا؟

المحور الرابع : الإهمال و الرعاية

-20هل تضرب طفلك عندما تكون في حالة غضب أو قلق ؟

-21هل تواجه صعوبة في التعامل مع ابنك المصاب بمتلازمة داون؟

-22هل يسبب طفلك المصاب بمتلازمة داون المتاعب لإخوته؟

-23هل يسبب طفلك المصاب بمتلازمة داون إزعاج و متاعب لأصدقائه في الحي؟

-24هل تحبين الجلوس معه؟

-25هل تفتخرين عندما يقوم ببعض الأشياء لوحده؟

الملحق رقم 02: دليل المقابلة مع المربيين

المحور الأول: الجانب الجسدي

1. هل يلجأ إلى الضرب لإشباع حاجاته؟
2. هل طفل متلازمة داون سريع الغضب و الانفعال؟
3. هل يستخدم العدوان عند عقابه؟
4. هل يتشاجر مع زملائه في القسم؟
5. هل يقوم بإذاء مربيه ؟
6. هل عندما يعاقب يقلل من عدوانيته؟.

المحور الثاني : الجانب الاجتماعي

.7هل يأخذ حاجيات زملائه في الصف؟.

.8هل يقوم بتعنيف زملائه؟.

.9هل يدخل طفل متلازمة داون في صراع مع الآخرين بسهولة؟.

.10هل يندمج طفل متلازمة داون في مختلف النشاطات؟.

.11كيف يتصرف عندما يقوم أحد زملائه باستفزازه أو ضربه؟.

.12هل والدا طفل متلازمة دوان يقومان بمتابعته؟.

المحور الثالث: العدوان نحو الذات

.13هل يقوم طفل متلازمة داون بتخريب أغراضه؟.

14. هل يمارس العدوان على نفسه؟ إذا كانت الإجابة ب نعم فيما يتمثل هذا العدوان؟

الملحق رقم:03: جدول الملاحظة

الرقم	الفقرة	يحدث	لا يحدث
.1	يستولى على ممتلكات غيره		
.2	يستخدم العدوان نحو الآخرين		
.3	يشد شعر الآخرين		
.4	يخرج لسانه الإغاظة الآخرين		
.5	يدفع زملائه أثناء اللعب		
.6	يقرص زملائه		
.7	يحب السيطرة أثناء اللعب		
.8	يقوم بتمزيق ملابسه		
.9	يقوم بعض نفسه		
.10	يقوم بشد شعره		
.11	كسر كراسي المركز		
.12	كسر طاولات المركز		
.13	دفع الباب بقوة		
.14	ترك صنابير المياه مفتوحة		
.15	يشتم مربيه أو زملائه		
.16	البصق على الآخرين		
.17	إخفاء حاجيات مربيه أو زملائه		
.18	سهولة الدخول في صراع مع الآخرين		
.19	افتعال الفوضى أثناء فترة الطعام		
.20	أخذ أواني الأكل بالقوة من زملائه		

.21	تكسير ألعاب المركز		
.22	رمي الأكل على الزملاء أو المربيين		

الملحق رقم:04:مقياس السلوك العدواني

إسم التلميذ:

القسم:

السن:

		العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكدة	أعارض	أعارض بشدة
العدوان الموجه نحو الذات	1.	يضرب نفسة عندما يغضب.					
	2.	يجرح نفسه بأدوات حادة.					
	3.	يرمي نفسه على الأرض حين يغضب .					
	4.	يضرب نفسه على الطاولة عندما يغضب.					
	5.	يصرخ بصوت عالي .					
	6.	يضرب وجهه بيديه ساعة الغضب .					
	7.	يضرب وجهه بيديه ساعة الغضب.					
	8.	يشد شعره وقت الغضب.					
	9.	يقوم بسب ذاته .					
	10	يلقب نفسه بألقاب بذيئة .					
العدوان موجه نحو الآخرين	11	تنتابه حالات نت التشنوجات أثناء إنفعال(صرع ،تبول ،تقيئ)					
	12	يركل زملائه أثناء إستراحة					
	13	يشتم زملاؤه وقت اللعب					
	14	يقوم بشد شعره زملائه أوقات اللعب معه					
	15	يستخدم أدوات حادة في تعامله مع الأخرين .					
	16	يستحوذ على الأدوار زملائه أثناء اللعب.					
	17	يخرب ألعاب جماعيا .					
	18	يقوم بعض زملائه أثناء اللعب.					
	19	يضرب زملائه أثناء الإنصراف من المدرسة.					

	20	يتوعد زملائه داخل الفصل						
	21	يلقب زملائه بألقاب جارحة						
	22	يضرب زملائه في طبورالصباح.						
	23	يصرخ في وجه زملائه بدون سبب						
العدوان	24	يمزق كتب و دفاتر زملائه .						
نحو	25	يتلف كتبه الدراسية.						
الأشياء و	26	يتلف حقيبته المدرسية.						
ممتلكات	27	يقوم بتمزيق ملابسه عندما يغضب .						
	28	يقوم بخربشة على جدران القسم .						
	29	يتلف ألعاب الخاصة بالمدرسة.						
	30	يقوم بالتكسير نوافذ القسم .						
	31	يخربش على الطاولة الدراسية.						
	32	يرمي الكراسي على الأرض.						
	33	يتلف طباشير القسم .						
	34	يمزق محفظته زملائه.						

الملحق رقم:05:دراسة حالة

الأول: التاريخ الشخصي

1/التاريخ التطوري للنمو:

الحالة الصحية اللأم أثناء الحمل؟ جيدة سيئة

هل تناولت الأم أية علاج أثناء الحمل؟ لا نعم

هل تعرضت الأم للحوادث أثناء الحمل؟ لا نعم

الولادة كانت طبيعية قيصرية

الرضاعة كانت طبيعية صناعية

هل تأخر في ؟ الحبو الجلوس المشي التسنين الفطام الإخراج الكلام

2/التاريخ الصحي:

هل أصيب بأية أمراض ؟ لا نعم

هل يعاني من أي أمراض ؟ لا نعم

هل يعاني من نوبات صرعية ؟ لا نعم

هل أجري أي عمليات ؟ لا نعم

هل يعاني من مشكلة في ؟ النظر السمع النطق أخرى.....

يعاني من المشاكل السلوكية : مص الإصبع التبول الإرادي الحركة الزائدة ضعف التركيز و الإنتباه إضطراب في الأكل إضطراب النوم مخاوف مرضية

3/التاريخ التعليمي :

المستوى التعليمي : لم يلتحق بالحضانة تمهيدي روضة إبتدائي متوسط ثانوي مركز لذوي الإحتياجات الخاصة

عمر الإلتحاق:..... الصف الدراسي :.....

مستوى التحصيل الدراسي : ممتاز جيد جدا جيد ضعيف يرسب

هل يعاني الطفل من مشاكل في الدراسة ؟ نعم لا

هل توجد مشاكل تعرض لها الطفل في المدرسة ؟ نعم لا

علاقة الطفل بمركز ؟ جيدة مضطربة

العادات و الهويات:.....

الطموحات :

3/التاريخ الأسري:

يعيش الطفل مع : والديه والده والدته أخرى :..

هل الوالدين من الأقارب؟ نعم لا

هل الأب متزوج بأخرى ؟ نعم لا

عدد الأخوة الأشقاء : غير الأشقاء :

عدد الأخوات شقيقات غير شقيقات:

ترتيب الطفل بينهم:

المستوى التعليمي للأب : أمي إبتدائي متوسط ثانوي جامعي /العمر : ، يعمل : نعم لا

المستوى التعليمي للأم : أمي إبتدائي متوسط ثانوي جامعي /العمر : ، تعمل : نعم لا

علاقة الأب و الأم: جيدة شجار مستمر إنفصال طلاق

علاقته بالأم :

علاقته بالأب :

علاقته بأخواته:

أخرى:.....

هل توجد حالات مشابهة بالأسرة؟

هل توجد أمراض نفسية بالأسر

ملحق رقم:06:دراسة ميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم" /ج ق/ك ع إ/ق ع ن/24

قالمة / /2024

إلى السيد :مدير المركز النفسي -
البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا
و/ب الزناتي -

دراسة ميدانية

يشهد رئيس قسم علم النفس أن الطلبة :

* بولعونو فاطمة الزهراء
* رقام وئام
* حناشي ايمان
*

طلبة بالسنة الثانية ماستر علم النفس العيادي ويحضرون لانجاز بحث بعنوان:
الاسلوب المعاملي لدى الاطفال المعاقين ذهنيا وكيفية المعاملة الوالدية

تحت اشراف :أ. قدور كمال.

وانهم بحاجة إلى دراسة ميدانية بمؤسستكم.

املنا كبير في حسن تعاونكم ولكم منا فائق الاحترام

رئيس القسم

نائب رئيس قسم علم النفس مكلف
بالتدريس والتعليم في الطور
إمضاء الدكتورة : مريم جزايبية

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا و/ب الزناتي
قالمة
فريد دحمان

نسخة للحفظ