وزارة التعليـــم العـــالـــي و البحث العلمـي

جـــامعة محمـــد خيضـــر بسكـــــرة

كليـــة العلـــوم الانســـانية والاجتمـــاعية

قســـم العلـــوم الاجتمـــاعية

شعبـــة علـــم النفـــس

عنـــوان المـــذكرة:

البروفيل النفسي لدى الطفل الأصم

من خلال اختبار رسم الشجرة لـ كوخ "KOCH"

دراسة إكلينيكية لثلاث حالات بمدرسة المعاقين سمعيا–بسكرة–

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص – عيادي –

من إعداد الطالبة :

❖ ناهد رقيق

تحت إشراف الأستاذ:

❖ د/ بوسنة زهير عبد الوافي

السنة الجامعية: 2015/2014

الفهرس

الرقم	الموضوع	الصفحة
	شكر وعرفان	
	الجانب النظري	
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
01	مقدمة إشكالية .	1
02	الفرضيات.	3
03	أهمية الدراسة .	3
04	دوافع الدراسة .	3
05	أهداف الدراسة .	4
06	تحديد الإجرائي للمصطلاحات.	4
07	الدراسات السابقة .	4
	الفصل الثاني : الطفولة	
	تمهيد	8
01	تعريف الطفولة .	8
1-1	لغة.	8
2-1	اصطلاحا.	8
02	المقاربة النظرية للنمو .	9
1-2	المقاربة التحليلية.	9
2-2	مقاربة النمو النفسي-الإجتماعي	11
3-2	المقاربة المعرفية .	12
3	مراحل النمو ومميزاتها .	14

1-3	مرحلة الطفولة الأولى(من0إلى2سنتين).	14
2-3	مرحلة الطفولة المبكرة (من3إلى 6سنوات).	17
3-3	مرحلة الطفولة المتوسطة (من6إلى 9سنوات).	19
4-3	مرحلة الطفولة المتأخرة (من9إلى 12سنة).	21
4	مطالب النمو للطفولة.	23
1-4	مطالب النمومن الولادة حتى 6سنوات .	23
2-4	مطالب النمو من 6سنوات حتى 12سنة .	23
5	حاجات الطفولة .	24
1-5	الحاجات البيولوجية .	24
2-5	الحاجات السيكولوجية.	25
3-5	الحاجات الإجتماعية.	27
4-5	الحاجات الذهنية.	27
5-5	الحاجات الروحية .	28
6	مشكلات الطفولة .	29
1-6	السرقة .	29
2-6	العدوان.	30
3-6	الخجل.	30
4-6	الكذب.	30
5-6	الإعاقات.	30
	خلاصة.	31
الفصل الثالث: البروفيل النفسي		
	تمهيد	33
أولا	العدوان	33

1	تعريف العدوان.	33
1-1	لغة.	33
2-1	إصطلاحا.	33
3-1	تعريف بعض العلماء.	34
2	مقاربات العدوان.	34
1-2	مقاربة التحليل النفسي.	35
2-2	مقاربة السلوكية.	36
3-2	المقاربة المعرفية.	39
4-2	المقاربة الفيسيولوجية.	40
3	خصائص العدوان.	40
4	أشكال العدوان.	41
1-4	العدوان العدائي.	41
2-4	العدوان الوسيلي.	41
3-4	العدوان الإيجابي.	41
4-4	العدوان السلبي.	41
5	العدوان لدى الطفل الأصم .	42
ثانيا	الخجل	43
1	تعريف الخجل.	43
1-1	لغة.	43
2-1	تعريف بعض العلماء	43
2	مقاربات الخجل.	43
1-2	المقاربة التحليلية	43
2-2	مقاربة التعلم –الاجتماعي .	45

2-3	المقاربة البيئية الأسرية .	45
2-4	المقاربة الوراثية.	46
3	أشكال الخجل.	46
4	مظاهر الخجل.	48
5	أعراض الخجل.	49
6	بروفيل الخجول.	51
	خلاصة	52
الفصل الرابع: الصمم		
	تمهيد	54
1	تعريف الصمم .	55
2	نظريات السمع .	55
2-1	نظرية المكان .	55
2-2	نظرية التوتر.	56
2-3	نظرية الفرق.	56
3	نسبة إنتشاره.	57
4	أنواع الصمم	58
4-1	الصمم التوصيلي	58
4-2	الصمم العصبي.	61
4-3	صمم الشيخوخة.	61
4-4	الصمم الهستيري.	62
5	أساليب التواصل مع الأصم.	64
	خلاصة	66
الجانب التطبيقي		
الفصل الخامس الإطار المنهجي		

1	التذكير بالفرضيات	69
2	المنهج المستخدم	69
3	أدوات البحث	69
3-1	الملاحظة العيادية	69
3-2	المقابلة العيادية النصف الموجهة	70
3-3	إختبار رسم الشجرة	70
4	الإطار المكاني والزماني للدراسة	77
الفصل السادس : الإطار التطبيقي		
1	الدراسة الكمية:	79
1-1	الهدف و الأداة	79
2-1	النتائج	79
2	الدراسة الكيفية	80
2-1	الحالة الأولى (ب)	80
2-2	الحالة الثانية (م)	89
2-3	الحالة االثالثة (ي)	96
*مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.		104
خاتمة.		106
قائمة المراجع .		108
الملاحق.		

شكر وعرفان

﴿رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه﴾

الحمد والشكر لله الذي وفقنا في إتمام هذا العمل

الذي يعد ثمرة خمسة سنوات من الدراسة.

كذلك نتقدم بالشكر الجميل إلى "**أمي وإخوتي**" الذين كانوا عونا وسندا لي

في هذه الدراسة الأم بالدعاء، وإخوتي بالتشجيع والتحفيز.

كما نثني تقديرا واحتراما على فضل الأستاذ المشرف الدكتور :" **بوسنة زوهير عبد الوافي**"

الذي وجهنا بالتأطير العلمي القيم، والسند النفسي الصحيح في إتمام هذه الدراسة

التي نشكر له فيها وقفته معنا وجزاء صنعه في توجيهنا،مع أمنيات له بدوام

الصحة والعافية.

كما نشكر أعضاء لجنة المناقشة الموقرة لتفضلها بقبول مناقشة هذه المذكرة.

كما أشكر جميع أساتذة علم النفس

كذلك أشكر كل العاملين في مدرسة المعاقين سمعيا الذين لم يبخل علينا بتوجيهاتهم

وخاصة الأخصائية النفسية "**سليمان منيرة**".

كما أشكر كل صغير وكبير وكل بعيد وقريب ساهم معي في إتمام هذه الدراسة.

الجـــانب النظـــري

الفصل الأول:
الإطار العام للدراسة

1-مقدمة اشكالية :

تعد الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان وأكثرها حساسية من المراحل العمرية الأخرى وهذا لاعتبارها المرحلة النمائية التي تحدث فيها أكبر قدر من التغييرات على كل الأصعدة سواء كانت النفسية أو الجسمية أو الاجتماعية، وهذا بهدف الوصول بالفرد إلى النضج والرشد.

ولعل ما يميز هذه المرحلة الدينامكية النمو والتغير الذي يرسم منحى الحياة للطفل، الذي يبقى مرسوم طوال الحياة إلا أننا لا نستطيع أن ننكر الأثر العميق الذي تتركه مرحلة الطفولة في شخصية الفرد، وهذا ما أكده العالم "**سيغموند فرويد**" إلى أهمية المراحل الأولى في حياة الفرد ومدى حساسيتها، وأهمية النضج البيولوجي، والفيزيولوجي، والسيكولوجي، ودوره في كل مرحلة ،(مريم سليم 2006 ص202) فهي مرحلة صقل وتشكيل وتقليد ومحاكاة لما هو خارجي من الخبرات الاجتماعية التي يعيشها، من علاقات أسرية وتفاعلات اجتماعية ،وتقمصات، مما تمكنه من تحقيق ذاته وتكوين الأنا ،وتكوين صورة ايجابية عن ذاته، وهذا حتى يتفاعل بشكل جيد مع المحيطين به من عائلة ومجتمع ،فهذه المرحلة تعد مرحلة هدوء من الناحية الانفعالية، وهذا ما يستدعي نشوء طفل بعيدا عن كل الضغوطات النفسية والاجتماعية والفيزيولوجية فكلها قد تؤثر على مطالب المرحلة عن بعيد أو قريب.وتأثر بحد قريب إذا كان هناك خلل في إحدى المطالب، وهذا ما نجده عند الطفل الأصم الذي فقد أكثر حاسة التي تساعده على اتصاله الخارجي وتكيفه مع المجتمع لتحقيق التكيف الاجتماعي، والإتزان النفسي، فالصمم هو فقدان كلي لحاسة السمع منذ الولادة، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام. (صالح حسن أحمد الداهري 2008 ص129)

فهذه الإعاقة قد تعرقل حياته ويواجه الكثير من الصعوبات سواء كانت النمائية أو التعليمية أوالتواصلية، وهذا ما يجعل هؤلاء غير قادرين على التقدم والتعلم، إلا في حالة وجود مساعدات تتناسب مع طبيعة إعاقتهم الحسية، ووجود مدارس تتكفل بتعليمهم ، فهذه الإعاقة قد تترتب

عليها الكثير من الانطباعات الشخصية سواء كانت ايجابية أو سلبية، فمعظمها سلبية نتيجة مشاعر النقص التي تسيطر على هذا الطفل بسبب الحرمان السمعي ،ومفهوم الأصم عن ذاته له دور مهم في تكوين صورة ذهنية عن نفسه، وهذه الصورة المختزنة في أعماقه تؤثر بشكل كبير، ومباشر في بناء شخصيته، و تشكيل انطباعاته وسلوكا ته، وردود فعله، وخصائصه التي يمتاز بها في مختلف المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها. فمن بين الخصائص التي يتصف بها نجد العدوان كرد فعل طبيعي لدى الطفل لحماية نفسه وسعادته وفرديته فهو استجابة طبيعية لمواقف الإحباط ،ويعد شرطا للنمو باعتباره وسيلة يعبر بواسطتها عن مشاعره ودوافعه الداخلية، بوسائل مباشرة أو غير مباشرة وذلك من خلال إلحاق الأذى بالآخرين فهو حرم حاسة. وشعوره بالنقص ولد لديه السلوك العدائي اتجاه الآخرين ،وقد يترتب عنه خصائص نوعية وهذا نتيجة لسوء تكيفه مع ذاته، أو مع الآخرين المحيطين به. وحتى يحقق هذا التكيف لا بد من إشباع حاجاته في ضوء متطلبات البيئة ويقتضي الإشباع تفاعلا مستمرا مع الآخرين وإذا لم يستطع تحقيق هذا الإشباع بسبب هذه الإعاقة ستحول بينه وبين تكيفه الاجتماعي مما يترتب عنه ما يعرف بالخجل وذلك من خلال ما حدده **Buss** باعتبار "الخجل عدم الموائمة في المواقف الاجتماعية والتفاعلات مع الآخرين" فهذه الخصائص السلوكية والانفعالية تهدم علاقاته، وتواصله الاجتماعي. فهذا لا يعني اتخاذه كسلوك بناء لشخصيته فهو رغم كل شيء يعتبر سلوك هدام يجب تفاديه .

من هنا نصل إلى طرح التساؤل الآتي :

- **ما هي الخصائص النوعية للبروفيل النفسي لدى الطفل الأصم ؟**

2- الفرضيات:

2-1 الفرضية العامة:

- **يتصف البروفيل النفسي لدى الطفل الأصم بخصائص نوعية .**

2-2 الفرضيات الجزئية:

- يتصف الطفل الأصم بخاصية العدوان .
- يتصف الطفل الأصم بخاصية الخجل.

3- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على فئة الإعاقة السمعية ،والتقرب الى أحد الفئات الخاصة، ومعرفة سمات شخصيتهم وكيفية تعاملهم مع الإعاقة، مع لفت الانتباه إلى المربين والمعلمين إلى زيادة الاهتمام بهم، وكذلك إثراء هذه إلى البحوث العلمية الأخرى .

4- دوافع إختيار الموضوع :

إن التطرق لهذا الموضوع كان لأسباب عدة منها ما هي ذاتية وماهي علمية، فمن بين الأسباب الذاتية هو الإهتمام بهذه الفئة المحرومة بأحد الحواس المهمة في حياة الفرد، والتواصل الإجتماعي له، كذلك التقرب لهذه الفئة ومعرفة خصائصها ومميزاتها عن غيرها، من الإعاقات الأخرى ،أما بالنسبة للأسباب الموضوعية هو المجتمع وتصوراته حول هذه الفئة كأحد الدوافع التي جعلتنا لأن نتبنى الموضوع وتغيير النظرة الاجتماعية التي قد تنمي روح الإبداع لديها وإشعارها بالدعم النفسي والإجتماعي .

5- أهداف الدراسة:

يسعى الباحث من وراء دراسته إلى تحقيق هدف معين أو عدة أهداف سواء كانت أهداف ذاتية أو أهداف علمية فهدفنا من الدراسة هو الكشف عن الفئات الخاصة ،والتعرف على البر وفيل النفسي لهم ،كذلك التأكد من جملة الفرضيات التي انطلقنا منها، وكذلك التعرف على هذه الإعاقة ومدى تأثيرها على نفسية الطفل وكيفية التصدي لها ، كذلك يمكن للبحث أن يفتح المجال أمام البحوث العلمية الأخرى للبحث في متغيرات أخرى ،وإشباع الفضول العلمي من حيث تناول هذا الموضوع .

6- تحديد الإجرائي للمصطلحات:

***البروفيل النفسي:** هو مجموعة من السمات النفسية التي تميز شخصية فرد ما ، ويتضح ذلك من خلال تطبيق اختبار رسم الشجرة .

***الطفولة** :هي المرحلة العمرية القاعدية التي يمر بها الفرد خلال نموه ،ففيها تكوين جميع الجوانب الشخصية التي تمكنه من اختيار متطلبات المراحل التي تليها ،وخاصة مرحلة الطفولة المتأخرة من9-12.

***الطفل الأصم:** هو ذلك الطفل الذي يعاني من خلل في الجهاز السمعي ،حيث يختلف من نوع وشدة الخلل، فهو فاقد لحاسة السمع قبل اكتساب اللغة

7- الدراسات السابقة :

1/دراسة جراي 1980:بعنوان "التوافق النفسي لدى الأطفال الصم ذوي الآباء العاديين "،هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن التوافق الفسي لدى الأطفال الصم الذين يستخدمون التواصل الشفهي ،وأقرانهم الذين يستخدمون التواصل الكلي ،وتكونت العينة من 26طفلا أصما لآباء

عادي السمع منهم 13طفل يستخدمون التواصل الكلي وتتراوح أعمارهم ما بين (7-11)سنة وتوصلت الدراسة إلى :

-لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال الصم .الذين يستخدمون طريقة التواصل 'الشفهي وأقرانهم الذين يستخدمون التواصل الكلي في التوافق النفسي ومفهوم الذات .

-إن إتجاهات الآباء والمدرسين نحو استخدام طريقة التواصل الشفهي كانت أكثر إيجابية من استخدام طريقة التواصل الكلي ،وإن طريقة التواصل الشفهي تأثيرا كبيرا في إرتفاع مستوى التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الأطفال الصم .

-إن إتجاهات الآباء نحو أطفالهم كان لها تأثير كبير على توافق أطفالهم النفسي أكثر من تأثيرات المدرسين نحو أطفالهم الصم .

2/دراسة جون وآخرون 1999:بعنوان "تجديدات مفهوم الذات للطفل الأصم وضعيف السمع

وهدفت الدراسة إلى مناقشة تأثيرات النمو اللغوي المبكر ،التنشئة الإجتماعية ونماذج البيئة التعليمية على نمو مفهوم الذات للطفل الأصم وضعيف السمع وتكونت العينة من مجموعتين من الأطفال

*أطفال صم وضعاف لآباء صم .

*أطفال صم وضعاف لآباء عاديين .

وتوصلت الدراسة إلى مايلي :

-الأطفال الصم وضعاف السمع ذوي الآباء الصم لديهم ذات عال بالمقارنة بأقرانهم الأطفال الصم وضعاف السمع ذوي الآباء العاديين .

-الأطفال الصم وضعاف السمع في المدارس الداخلية لديهم مفهوم ذات عال بالمقارنة بأقرانهم الأطفال الصم وضعاف السمع في فصول المدارس العامة النظامية .

3/دراسة فهمي الحامي 1980:بعنوان "دراسة النضج الإجتماعي وعوامل الشخصية لدى الصم وضعاف السمع "،وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفرق بين الأطفال المصابين بالصمم الكلي والأطفال ضعاف السمع والعاديين في سمات الشخصية لديهم ومقارنتهم بالأطفال العاديين وكانت على عينة من 100طفلاوطفلة مقسمين إلى ثلاث مجموعات (الصم ،ضعاف السمع ،عاديين)وأشارت النتائج إلى إلى أن هناك فروقا دالة بين النسب المئوية للإستجابات اللاشعورية بمجموعة الصم وضعاف السمع في الحاجات التالية :الحاجة إلى الأمن ،تقبل الوالدين ،الحب والعطف ،تكوين أسرة ،الشفاء ،المرض ،النجاح ،وكذلك وجود فروقا دالة إحصائيا بين الصم وضعاف السمع لصالح الصم في القلق والحياة الإنفعالية مثل العدوان البدني والفشل والنكوص الحاجة إلى الأمان .

***تعقيب على الدراسات :**

بعد استعراض الدراسات السابقة ومن خلال إطلاعنا عليها فقد تبين لنا مايلي :

ركزت الدراسات السابقة في موضوعاتها مفهوم الذات وعوامل النضج الإجتماعي لدى الأصم والكشف عن عوامل الشخصية لديه مثل دراسة" **فهمي الحامي**" فهي دراسة مقارنة بين (الصم ،ضعاف السمع ،عاديين)، كذلك اهتمت بمعرفة تأثير نوع وسيلة الاتصال التي يستخدمها الصم على مفهوم الذات مثل دراسة "**جراي**"حيث كانت عينة الدراسة(26) طفلا مقسمة إلى مجموعتين ،أما دراسة "**جون وآخرون**" اهتمت بدراسة النمو اللغوي وتأثير التنشئة الاجتماعية والبيئة التعليمية على نمو مفهوم الذات لدى الطفل الأصم .

فمعظم هذه الدراسات ركزت على مرحلة الطفولة ،أما فيما يخص المعالجة الإحصائية فإستخدمت الآتي:المتوسط الحسابي ،الإنحراف المعياري،t-test للفروق بين المتوسطات ،تحليل التباين فخلصت إلى وجود فروق بين المجموعات في تقدير مفهوم الذات وكذا فروق بين كلا الجنسين في السلوكات العدوانية لدى الطفل الأصم .

الفصل الثاني:
الطفولة

تمهيد:

تعتبر الطفولة من المراحل النمائية الحرجة في حياة الانسان باعتبارها المرحلة الأكثر تعقيدا لاحتوائها على بعض التغيرات الفيزيولوجة والسيكولوجية ،فالطفل هنا يتميز بخصائص نمائية تختلف باختلاف المراحل والمواقف التي تعترضه ،فهي مرحلة التكوين العقلي والجسمي والاجتماعي والانفعالي والنفسي ومرحلة استدخال المعايير الاجتماعية ومدى تفاعلها مع هذه المعطيات الخارجية وتحتاج هذه الفترة إلى مطالب تساعده على صقل وتشكيل بعض الخبرات من الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ،وفي هذا الفصل سنعرض مرحلة الطفولة وما خصائص ومميزات هذه المرحلة وما مطالبها وما مراحلها وما حاجاتها وماهي المشاكل التي تعترض النمو في هذه المرحلة

1- تعريف الطفولة :

1-1 لغة :هي مرحلة من النمو تعبر عن الفترة من الميلاد حتى البلوغ ،وتستخدم أحيانا لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة المهد وحتى المراهقة .والتحديد بالمعنى الثاني يستثنى فترة العامين الأولين من حياة الطفل وهي مرحلة المهد .(فرج عبد القادر طه د ط ص266).

1-2 إصطلاحا :أن الطفولة عند الإنسان هي زمن التثقيف فالحضين ينبثق من تيار بني جنسه ، يقذفه به مولده في خضم عالم من وضع يد الإنسان المزدحمة يزداد ثقافة عصرية وما يتعلق بها من أمور الحياة ومطالبها (عبد الباري محمد 2003 ص15).

*ويشير"**فليب أريس**" إلى أن مصطلح الطفولة حديث نسبيا، فالأطفال في القديم كانوا يعيشون بيننا ويرتدون نفس الطراز من الملابس وعليهم أن يتصرفوا كالكبار ،ولم يكن معروفا أن للطفولة خصائصها وحاجاتها وأغراضها وفرصها كالخيال واللعب، فذروة حياة الكائن الإنساني كانت تنقسم إلى ثلاث مراحل الرضاعة، ما قبل البلوغ، البلوغ وفي مرحلة البلوغ

يعد الفرد للعمل والإنتاج، يتحمل المسؤولية، وهذا ما يمارسه في مرحلة البلوغ. (محمد عودة الريماوي 1998 ص45)

2-المقاربة النظرية للنمو:

2-1 مقاربة التحليل النفسي :

إن مصدر إتجاه "**فرويد s.freud**"هو علم النفس الوراثي ،حيث أن الطفل هو الذي يشرح الراشد.فالمهم هي التجارب الشخصية والعلاقات الغيرية خاصة في سن الطفولة، الذي يعتبر مرحلة بناء نفسي حاد لأن كل مرحلة معروفة بنمط عمليات نفسية معينة، فالعملية النفسية محددة الاستثمار النزوي أي المكان وموضوع استثمار النزوات، فتتعاقب مراحل النمو بطريقة تطورية مع ترك آثار من خلال نقاط التثبيت، هذه الأخيرة قادرة على التبلور وإعطاء نكوصات مستقبلية وهي كالآتي مراحل النمو اللبيدي: (بوسنة عبد الوافي زهير 2012ص 71)

2-1-1المرحلة الفمية :

وهي تبدأ من الولادة حتى النصف الثاني من العام الأول حيث شخصية الطفل ونمط علاقاته الإجتماعية بطبيعة علاقته مع أمه وكيفية إشباع حاجاته الفمية (فضيلة عرفات السبعاوي 2010 ص155).

فيكون منبع اللذة هو الفم وموضوعها ثدي الأم إذ يستحسن الكلام على الموضوع النمطي، لأنه في الحقيقة يضع الطفل كل الموضوعات في فمه دون التفريق بين الجسم الآخر (ثدي الأم)، أما الجسم الخاص فهي الأصابع، هو الرضاعة فهنا اللذة ذاتية مأخوذة من نشاط المنطقة الفمية فهي جنسية إشباعية أي الهدف النزوي في هذه المرحلة الإشباع . (بوسنة عبد الوافي زهير 2012 ص72).

2-1-2 المرحلة الشرجية:

تبدأ من العام الأول حتى سن الثالث من عمر الطفل وفيها يجد اللذة نتيجة تعليمه ضبط عملية الإخراج حيث يحظى بقبول وحب والديه وتؤثر هذه المرحلة على شخصية الطفل ونموه الاجتماعي.(فضيلة عرفات السبعاوي 2010 ص155)

وفي هذه المرحلة تتصف علاقة الطفل مع محيطة وخاصة الأم بأهمية كبيرة لتطوره اللاحق، إذ يتعين على الطفل القيام ببعض الأمور وبأسلوب معين فعليه ألا يتغوط في ملابسه وعليه أن يخضع لبعض الظروف في عملية التغوط، هذه الظروف قد لا تتفق مع حاجته إلى الحد الأقصى من اللذة، وفي هذه الفترة من التدريب يبدأ الطفل بإظهار خضوعه لهذه المطالب أو استيائه ولرفضه لها ففي هذه الحالة ترتبط بردود الفعل العدائية ومشاعر الحقد على الأم بالطابع العدواني والتدميري الذي يضعه الطفل على هواماته على عملية التغوط و يدعو"**فرويد**" هذه المرحلة بالمرحلة السادية الشرجية. (مريم سليم 2002 ص 50)

2-1-3 المرحلة القضيبية :

وتحتل هذه المرحلة العامين الثاني والثالث إلى سن السادسة من عمر الطفل ويهتم الطفل الطفل في هذه المرحلة بأعضائه التناسلية والعبث بها بإعتباره مصدر إشباع اللذة والظاهرة الرئيسية في هذه المرحلة هي (عقدة أوديب) حيث يرتبط الطفل الذكر بأمه حيث يرغب الطفل الاستئثار بحب أمه والغيرة من والده عليها وكذلك عقدة إلكترا وتعتمد هذه المرحلة بالارتباط القوي بين البنت وأبيها وتشعر بالغيرة والعدوانية تجاه أمها .

2-1-4 مرحلة الكمون:

وتغطي هذه المرحلة الفترة مابين السادسة حتى سن البلوغ ويتعلق الطفل في هذه المرحلة بالوالد من نفس الجنس كما يضع نفسه عن طريق التقمص في موضوع والديه وكذلك المعايير التي يؤكدان عليها وينشأ من خلال هذا التقمص للأنا الأعلى.

2-1-5 المرحلة الجنسية التناسلية:

وفي هذه المرحلة يبحث الطفل عن الإشباع عن طريق تكوين علاقات وصلات مع أفراد من الجنس الآخر وطريقة إشباع رغباته الجنسية تتم من خلال الظروف البيئية المباشرة من جهة ومن خلال نموه وخبراته السابقة من ناحية أخرى وتغطي هذه المرحلة ما بعد مرحلة سن البلوغ .(فضيلة عرفات السبعاوي 2010 ص155)

2-2 مقاربة النمو النفسي-الإجتماعي :

يرى قائد هذه المقاربة "**إريك إريكسون**" أن الإنسان أثناء حياته يتعرض لعدد كبير ومتلاحق من الضغوطات الإجتماعية التي تفرضها عليه المؤسسات الاجتماعية المختلفة كالبيت والمدرسة والجيران وغير ذلك. وتشكل هذه الضغوط الاجتماعية مشكلات يتوجب على الإنسان حلها. ويقترح "**إريكسون**" مصطلح الأزمة (crisis) لكل واحدة من هذه المشكلات وعلى الإنسان أن يعمل جاهدا على حل هذه الأزمات حلا إيجابيا حتى يستمر في تطوره السليم. ومن الجدير بالذكر أن مراحل النمو الذاتية في نظرية "إريكسون "تغطي الحياة الإنسانية بأكملها نادرة جدا وكالآتي عرض لأهم المراحل الثمانية "**لإريك سون**" :

2-2-1 مرحلة تطوير الشعور بالثقة والتغلب على مشاعر عدم الثقة:

وتقابل هذه المرحلة المرحلة الفمية عند "**فرويد**"، وتغطي السنة الأولى تقريبا من حياة الطفل، حيث يكون الإعتماد شديدا على الوالدين (وخاصة الأم) في تقديم ما يحتاجه الطفل من طعام واهتمام ورعاية. فإذا وجد الطفل طعامه جاهزا عندما يجوع، واهتمت به أمه عندما يكون بحاجة إلى الاهتمام، يتطور لديه شعور تام بالراحة والطمأنينة النفسية والجسمية، وهذا ما يدعوه إريك سون بشعور الثقة، ومن العوامل الرئيسية في تنمية هذا الشعور لدى الطفل الرضيع عملية الانتظام في تقديم ما يلزمه وتلبية حاجاته الملحة.(شفيق فلاح علاونه 2004 ص260)

2-2-2 مرحلة الإستقلال الذاتي مقابل الشعور بالخجل /أو السكوت(2-3سنوات):

وهذه المرحلة تقابل المرحلة الشرجية في تصنيف "**فرويد**"، وفيها يتدرب الطفل على ضبط عملية الإخراج فإذا اتخذ هذا التدريب طابعا سليما قائما على التفهم والتقبل والتسامح تشكلت لدى الطفل شخصية مستقلة، وبالمقابل إذا استخدمت القسوة والعنف أثناء التدريب على ضبط عملية الإخراج ينشأ الطفل شكاكا في نفسه وقدرته وتولد لديه شعور بالنقص .

2-2-3 مرحلة المبادأة /في مقابل الشعور بالذنب(3-5سنوات):

ويتعلم فيها الطفل كيف يتفاعل مع الجماعة وكيف يمارس القيادة أو التبعية في مجتمعه، فإذا تدرب الطفل تدريبا سليما على ذلك اعتاد على المبادأة والمبادرة ،أما إذا عامله الأهل بالقسوة وكرروا تعنيفه وأشعروه بأنه يخطئ دائما ،فإنه يتولد عنده بأنه كثير الأخطاء وإن آراءه غير صائبة وبذلك يتردد في إعطاء أي مبادرة وصار يشعر بالذنب بسبب عجزه وكثرة أخطائه .

2-2-4 مرحلة الإجتهاد /في مقابل الشعور بالنقص:(7-11سنوات):

وفي هذه المرحلة يجد الطفل إشباعا لحاجته للتقدير إذا نجح في تعلم القراءة والكتابة والحساب ،أما إذا كان ضعيفا في دراسته ولم ينجح في مدرسته فإنه سيشعر بالنقص وتقل ثقته بنفسه .

2-3 المقاربة المعرفية عند بياجيه :

وفي رأي "**بياجيه**" إن النمو المعرفي يمر في أربع مراحل أساسية هي :

2-3-1 المرحلة الحس حركية :

وهي تضم أول سنتين من العمر، وفي هذه المرحلة يستخدم الطفل الاستجابات التي لا تتطلب استخدام الرموز أو اللغة، فقد يعمد إلى الصراخ أو البكاء، وفيها يتعلم المشي والكلام

واللعب. ويتعلم كذلك كيف يوجه حركات جسمه ويتحكم فيها، فهو يتعلم على سبيل المثال المدى الذي يتطلبه الوصول إلى لعبة معينة، ويتعلم كيف يوجه بصره للجهة التي يعتقد أن الصوت الذي يسعه يأتي منها .

2-3-2 مرحلة ما قبل العمليات :(المرحلة الحدسية):

وهي تمتد حتى سن السابعة ،ويقسمها "**بياجيه**" بدورها إلى قسمين :

الأول من السنة حتى سن الرابعة من العمر ،وتسمى مرحلة ما قبل تكوين المفاهيم ، وفيها تنمو قدرة الطفل على حل المشكلات الصغيرة، كأن يضع حلقة في فتحة الصندوق الصغيرة وهو يلعب مع الدمى كأنها حية، ولا يقدر على إصدار أحكام مبنية على الواقع، ويتركز تفكيره حول الذات، وقيل أن الطفل في سن الرابعة لا يكون قادرا على إدراك التضاد .

والقسم الثاني من المرحلة ما قبل العمليات يطلق عليه"**بياجيه**" مرحلة الإلهام أو الحدس، وهو يبدأ من سن الرابعة وحتى سن السابعة وفيها يكون الطفل قادرا على إدراك العلاقات بين الأشياء، ويبدأ في إدراك الواقعية تخلصا من اعتقاده السابق بأن الدمى التي يلعب بها الطفل هي كائنات حية، ويكون قادرا على الاحتفاظ بالواقع كما هو حتى ولو تغير مظهره. فهو يدرك أن المعجونة التي يلعب بها ويشكل الأشكال منها تبقى محتفظة بحجمها وإن اختلفت الأشكال التي تتشكل بها.

2-3-3 المرحلة الإجرائية :(مرحلة العمليات المحسوسة):

وتمتد من سن السابعة وحتى الحادية عشر أو الثانية عشر، حيث يكون الطفل فيها قادرا على استخدام الاستنتاجات لحل المشكلات المحسوسة حيث يتعلم التقديرات والتقريبات، ويتمكن من استخدام مفاهيم الحجم والوزن والطول، ويصبح قادرا على أن يصنف الأشياء حسب حجمها ويكتتسب مفاهيم الاحتفاظ بصفة خاصة كذلك يفهم الطفل بعض خصائص

العمليات المنطقية مثل التعدي والتجميع والعمليات العكسية، كما يبدأ اللعب المنظم القائم على القواعد والقوانين ويبرز الحكم الأخلاقي.(عزيز سمارة وآخرون ب س ص ص42 44)

2-3-4 مرحلة العمليات الشكلية : (من 11 إلى 14 سنة)

يصل الطفل إلى القدرة على التفكير كالاقتراحات اللفظية أو الإشارات الجبرية، إذ يصبح قادر على الاستنباط يطور الطفل منطق شكلي، بالتالي تفكير افتراضي استنتاجي، يعني هذا القدرة على صياغة فرضيات والتحقيق منها.(**بوسنة عبد الوافي زهير 2012 64-65**) .

3- مراحل النمو ومميزاتها :

3-1 مرحلة الطفولة الأولى: (من الولادة إلى سنتين)

3-1-1 النمو النفسي :(علاقة أم +طفل)

بالإمكان فهم خصائص النمو النفسي للطفل في هذه المرحلة من خلال إشباع حاجاته الأساسية حاجاته للراحة والاستقرار والثبات في المعاملة في البيئة المحيطة به، كما أن من أهم حاجاته الحاجة إلى التعلق والعاطفة والحنان والرعاية وكذلك الشعور بالإشباع من خلال اندماجه في المحيط بواسطة انفعالاته.

لذى فدور الوالدين يتحدد من خلال الفورية والثبات في الاستجابة بشكل عام إلى مؤشرات التوتر التي تصدر عن الطفل ،لقد وجد أن الطفل الذي لم تكن أمه تستجيب إلى حاجاته بشكل فوري في الأشهر الأولى يميل بعد ذلك إلى أن يصبح سريع الغضب وأقل طاعة لأوامر أمه عندما يصبح أكبر سنا .

فعلاقة أم – طفل لها أهمية بالغة في الأشهر الأولى فهي لها تأثير قوي على شخصية الطفل ومستقبله فكل ما يعيشه من مستحب ومكروه، من إشباعات وخيبات الأمل، وتجارب سارة ومحزنة، ومحاولات فاشلة وناجحة كلها يختزن ويؤثر فيه لاحقا. (Goise.B. 2000 p62)

3-1-2 النمو الجسمي :

إن عوامل النمو الجسمي عديدة أهمها الوراثة ،فنمو الطول والقامة النهائية للفرد يحددها العديد من الخصائص الوراثية أهمها التغذية ويوجد علاقة وثيقة بين قامة الطفل وقامة والديه وبوجه عام يجب مراقبة وزن الطفل وطوله بانتظام. (مريم سليم إلهام الشعراني2006 ص144)

لأن عند الولادة يكون طول المولود 50سم، وفي مرحلة الرضاعة يبدأ الطول بزيادة مستمرة ومضطربة وتتناقض هذه الزيادة في نهاية المرحلة إلى أن تصل (70-80)في نهاية السنة الثانية، أما وزن الطفل في المتوسط عند الولادة (3كغم)تقريبا ثم يشهد زيادة وفي نهاية هذه المرحلة يتناقض حيث تكون الزيادة في الوزن أكثر من الطول ففي شهر الرابع يصل وزن الطفل إلى ضعف ما كان عليه عند الولادة (6كغم)وفي نهاية السنة الأولى يصبح ثلاث أضعاف ما كان عليه عند الولادة (9كغم)، وفي نهاية السنة الثانية يصل وزن الطفل إلى (12كغم) في المتوسط. (سمارة عزيز ب س ص117)

3-1-3 النمو الحركي :

تكون حركات الطفل عشوائية عند الولادة وذلك بسبب عدم نضج الجهاز العصبي ،ويعتبر النمو الحركي المعيار الأساسي لنمو الطفل النفسي ويعتبر المشي بصفة خاصة أهم نواحي النمو الحركي وأكثرها اتصالا بالنمو العقلي والاجتماعي، ويختلف العمر الذي يتعلم فيه الأطفال المشي باختلاف الصحة والتغذية والوزن والذكاء. (علي فاتح الهنداوي 2002 ص ص 159-160)

3-1-4 النمو الاجتماعي:

يتصل نمو الطفل الاجتماعي اتصالا ووثيقا بنموه الجسدي والعقلي والعاطفي، فعندما يولد الطفل في وسط يحبونه ويرغبون به فإنه سوف يألف الناس ويقبل عليهم ويستمتع بصحبتهم،

مما يمهد لنمو اجتماعي بصورة سليمة وسهولة إقامته علاقات مع الغير، فكذلك فإن صحة الطفل الجيدة والعناية بملبسه، ومظهره ذات دور في إقبال الناس عليه، أما الطفل ضعيف البنية والذي لا يتمتع بحسن المظهر فإنه يعزل عن الناس مما يقلل من فرص نموه الاجتماعي .

3-1-5 النمو العقلي أو الذكاء :

يولد الطفل وهو مزود ببعض الأفعال المنعكسة كالمص والقبض والنظر ويتعلم بالتدرج أن يصل إلى الأشياء وأن يتناولها ويرافق النمو الحركي النمو المعرفي أي قدرة الطفل على معرفة العالم الخارجي وفهمه ،كما تنمو لديه القدرة على التعامل مع البيئة، ويسمي "**بياجيه**" هذه المرحلة من النمو المعرفي بالنمو حس- حركي ويميز فيها المظاهر التالية :

- الشهر الأول : يبدأ الطفل بمتابعة النظر إلى الأشياء التي تتحرك أمامه .

- بين 3-6 أشهر يكتسب الطفل مهارة الربط بين ما يراه وحركة يديه، (فيستطيع أن يلتقط ما يراه وينسق بين نظره وحركة)،عند غياب الأشياء عن نظره فإن وجودها ينعدم بالنسبة له

- الشهر التاسع : يكتسب الطفل القدرة على التفتيش عن الأشياء المخبأة خلف حاجز وهذا ما يسمى بديمومة الشيء، وإيجاد الوسائل التي تمكنه من إيجاد الشيء .

- في الشهر العاشر :يكشف الطفل القيمة الو سائلية للأشياء (العصا تمكنه من الوصول إلى الأشياء البعيدة في نهاية السنة الثانية يصبح الطفل قادرا على إيجاد الوسائل التي توصله إلى أهدافه في مواقف عديدة للحصول على قطعة الحلوى في مكان مرتفع فانه يصعد على الكرسي .

3-2: الطفولة المبكرة (مرحلة ما قبل التمدرس) :من 3-6سنوات

3-2-1 النمو الجسدي:

يستمر ازدياد الطول والوزن سريعا وذلك بتأثير الهرمونات وخاصة هرمونات الغدة النخامية إلا أن هذا المعدل تقل سرعته عما كانت عليه في المرحلة السابقة، كما يلاحظ أن الفروق الفردية بين أبناء العمر الواحد بالنمو في الحجم تأخذ في الظهور وترجع إلى (طبيعة الطفل، الوراثة، البيئة، الصحة، التغذية).وعلى الرغم من وصول أطفال هذه المرحلة إلى مستوى مناسب في نضج العضلات الكبيرة، إلا أن هناك قصورا في نمو العضلات الصغيرة التي تتحكم في اليد والأصابع مما لا يمكنهم من الكتابة أو الربط أحذيتهم، يكون الطفل في هذه المرحلة إدراكات وصور على جسمه وذاته ويميز جسمه عن ما يحيط به وتنمو الصورة الجسمية من خلال انطباعات الآخرين وتفاعلاته معهم .

3-2-2 النمو الحركي :

في هذا السن يستطيع الطفل الركض بسهولة والقفز وركوب الدراجة ويتمكن في نهاية المرحلة من ربط شريط حذائه وتزرير ثيابه، كذلك مع ثبات استخدام إحدى يديه دون الأخرى، وعادة ما يستخدم 90%من الأطفال اليد اليمنى، في هذه المرحلة يجب إتاحة للطفل فرص الركض واللعب في الهواء الطلق ليحقق مطالب النمو الجسمي .

3-2-3 النمو اللغوي :

نذكر أن الطفل أنهى عامه الثاني وقد تجمع لديه قاموس لغوي يبلغ حجمه حوالي 50 كلمة وتتصل إلى2000كلمة في السنة الخامسة، ويكون قد سيطر على مجمل الأصوات الأساسية وتكتمل جمل الطفل جمل الطفل، بمعنى أنه يرتبط أجزاء الجملة بالضمائر والأفعال المناسبة، وتعد هذه بدايته الصحيحة في استخدام لغة الكبار .

ويدرك الطفل المعاني وبهذا يتمكن من التعبير عن نفسه، ويتصل بالآخرين وللاستطلاع فيطرح الكثير من الأسئلة الاستفهامية مثل:لماذا؟ كيف ؟أين ؟من ؟، ففي هذه المرحلة يحبذ قراءة القصص للطفل وتوفير القصص التي تحتوي على مفردات تتناسب مع عمره.

3-2-4 النمو العقلي المعرفي:

في نهاية السنة الثانية يبدأ الطفل باستخدام لغة الأم وتتكون لديه الصور العقلية و التمثيلات الذهنية ويسمى"**بياجيه**" هذه المرحلة باسم"مرحلة العمليات ما قبل الإجرائية" إن هي إجرائية تعني عمليات التفكير التي تحكمها قوانين المنطق والطفل لا يستطيع أن يقوم بعمليات عقلية منطقية تعوض إدراك الحواس المباشر، ويبدأ ظهور مرحلة ما قبل العمليات الإجرائية أو ما قبل العمليات العقلية العليا في نهاية السنة الثانية وتمتد حتى نهاية السنة السابعة ،ولكن هذا لا يعني أن درجة التفكير واحدة من بداية المرحلة حتى نهايتها. (مريم سليم وإلهام الشعراني 2006 ص ص145-150)

3-2-5 النمو الإنفعالي :

تتميز الانفعالات في هذه المرحلة بالحدة والقوة كما يستمر نمو الاستجابات الانفعالية بشكل تدريجي ومتمايز وتدور معظمها حول الذات مثل الخجل، الخوف، ويرى علماء النفس بأن مطالب النمو الجديدة، ومعرفة اللغة، وزيادة القدرة على التغيير، والقدرة على الحركة والتنقل والرغبة في التعرف على الأشياء وفحصها، وتجربتها، والرغبة في الشعور بالاستقلال، تصطدم جميعها بالبيئة التي يعيش فيها الطفل، مما يؤدي إلى الظهور تلك الانفعالات الحادة .

-يزداد تمايز الاستجابات الانفعالية وخاصة الاستجابات الانفعالية اللفظية لتحل تدريجيا محل الاستجابات الانفعالية الجسمية .

- تتميز الانفعالات هنا بالشدة والمبالغة فيها (غضب شديد ، حب تنديد..).

– تظهر الانفعالات المتمركزة حول الذات مثل الخجل ،الإحساس بالذنب ،ومشاعر الثقة بالنفس ،تظهر نوبات الغضب المصحوبة بالاحتجاج اللفظي والأخذ بالثأر أحيانا ويصاحبها العناد والمقاومة والعدوان خاصة عند حرمان الطفل من إشباع حاجاته ،وكثيرا ما نسمع كلمة لا في بداية هذه المرحلة .

– تتأجج نار الغيرة عند ميلاد طفل آخر وتظهر عقدة قابيل، أو عقدة الأخ، فعند ميلاد أخ جديد يشعر الطفل بتهديد رهيب يهدد مكانته ويشعر كأنه عزل من عرشه الذي كان يتربع عليه وحده دون سواه .(قديسة فدوى وبوحوش وداد 2007ص ص31 32)

3-3 مرحلة الطفولة المتوسطة: من 6- إلى 9سنوات:

3-3-1 النمو الجسمي:

–يستمر نمو الطول والوزن بمعدل سريع ولكنه أقل من سرعة المرحلة السابقة .

– يتعرض الطفل لتسوس الأسنان .

– يتميز نموه بالنشاط الحركي الفائق والحيوية المستمرة .

– يتميز النشاط الحركي بالسرعة والدقة والقوة لنمو العضلات الدقيقة .

– يستخدم الأصابع، ويكون السمع لديه غير تام ،وضعف التمييز البصري .

3-3-2 النمو الإنفعالي :

يسير النمو في هذه المرحلة بشكل بطيء ويظهر في بداية المرحلة على شكل انتقال الطفل من حالة انفعالية إلى أخرى ،وذلك بسب بعدم نضج الطفل من الناحية الانفعالية من جهة أخرى، وقابليته للاستثارة مع تميزه بسمات عديدة مثل العناد والميل إلى التحدي، مع تقدم الطفل في السن يرتفع مستوى الثبات الانفعالي لديه، حيث يصبح مستقرا من الناحية الانفعالية في نفس الوقت الذي تزداد قدرته على السيطرة على دوافعه الفطرية. ويقترن كل

ذلك بتوجيه الطاقة الانفعالية نحو الخارج بعد أن كانت توجه إلى الأسرة فيما سبق .كما تستطيع الطفل إشباع حاجاته بطرق أكثر فعالية عن ذي قبل واستعمال طرق جديدة ايجابية بدل الاعتماد على الانفعال والغضب .(نفس المرجع السابق ص32)

3-3-3 النمو الإجتماعي :

تتسع دائرة العلاقات الاجتماعية لدى الطفل في هذا السن وهذا لدخوله المدرسة وتتصف هذه المرحلة بالنشاط والطاقة عند الطفل وكذلك زيادة الاعتماد على النفس والاستقلال عن الوالدين لتحقيق الذات، كذلك الاهتمام بتكوين صداقات، وقد يهتم بأصدقائه أكثر من اهتمامه بأفراد أسرته، يأخذ الأطفال في هذا السن الأمور بجدية، ويتوقعون الجدية من الكبار، لذلك يجب معاملتهم معاملة تتصف بالثبات وتخلو من التذبذب.(عزيز سمارة ب س ص 19)

3-3-4 النمو اللغوي:

في هذا السن من السادسة إلى التاسعة يلتحق الطفل بالمدرسة ويبدأ باستخدام الجمل الطويلة، متأثرا بنضجه وتدربه، وكذلك تعلم القراءة والكتابة، وتزداد حصيلته اللغوية باكتسابه المهارات التعليمية وباحتكاكه بالتلاميذ داخل الصف .(قديسة فدوى وبوحوش وداد 2007 ص50)

إن المحصول اللغوي عند الأطفال في المدرسة الابتدائية يزيد زيادة كبيرة بفعل ما يسمعه عن المفردات ومصطلاحات من المعلمين وبفعل ما يقرأه في كتبه المدرسية أو في قراءاته الحرة، كما يحسنون فهم معاني الكلمات، ويعرف الطفل بعض أسرار التركيب اللغوي والاشتقاقات اللغوية حيث وجد أن المحصول اللغوي عند الطفل يكون في حدود 2500كلمة (علاء الدين كفافي 2009 ص268)

3-4 مرحلة الطفولة المتأخرة: من9-إلى 12سنة :

3-4-1 النمو الجسمي :

- استمرار ضعف السيطرة في بداية هذه المرحلة على الحركات الدقيقة .

- نتيجة النضج في المهارات العقلية ابتداء من سن الثامنة، يحدث تناسق في الحركة وتتم السيطرة على الحركات الدقيقة .

- نتيجة النضج في المهارات العقلية ابتداء من سن الثامنة، يحدث تناسق في الحركة وتتم السيطرة على الحركات الدقيقة .

- يغلب على الطفل في هذه الفترة النشاط العملي نتيجة لرغبته الشديدة في استعمال حواسه كلها .

- يسير النشاط الحركي من المجمل غير المحدد إلى النشاط المفصل المحدد.

- يصل النضج الحسي إلى أقصاه في تمام التاسعة. (قديسة فدوى وبوحوش وداد 2007ص29)

3-4-2 النمو الحركي :

يمارس الطفل نشاطات حركية معقدة مثل الألعاب التي تشتمل على الجري و المطاردة و ركوب الدرجات، كما يمارس الألعاب الرياضية المنظمة، و ذلك بسبب زيادة مستوى توافقه الحركي العضلي .(رمضان محمد القذافي 2000 ص 312)

3-4-3 النمو العقلي :

في هذه المرحلة يطرأ على الطفل تطور في :

- الملاحظة والإدراك :تطور ادراك الطفل وملاحظته يدل على تطور نموه العقلي وزيادة نسبة ذكائه، يصبح قادرا على الربط بين العلاقات العناصر على أساس العلة والمعلول في

نهاية المرحلة مثل إذا عرضت على طفل في سن الثالثة لوحة تتألف من عناصر متعددة فإن الطفل في هذا السن بعيدا لك ما رآه دون تغيير عكس طفل ذو سبعة سنوات فهذا الأخير يربط وينسق ما تحتويه تلك الصور.

– الانتباه يستدعي الانتباه وتركيز وحصر النشاط الذهني في اتجاه معين ومدة الزمن تختلف من شخص إلى آخر .

– التذكر يرتبط التذكر بالقدرة على الانتباه والاهتمام، بنمو الفرد تزداد قدرته على التذكر ،ففي البداية يكون آليا أما في مرحلة الطفولة يميل الطفل إلى حفظ وتذكر الموضوعات التي تقوم على الفهم والإدراك.

–أما عن العمليات العقلية الأخرى مثل التفكير والتخيل والذكاء تزداد وتنمو بنمو الطفل ومع خبراته .(قديسة فدوى وبوحوش وداد 2007 ص ص43 45)

3-4-4 النمو الانفعالي :

تتميز هذه المرحلة الثبات الانفعالي، حيث لا يطلق العنان لانفعالاته كما تتميز بقدرة الطفل على السيطرة على النفس والميل إلى المرح. كما أن التعبير الانفعالي يتأثر بالثقافة التي يعيش فيها الطفل ونوع التربية التي يتلقاها، وينمو ادراكه، لذلك نجدها انفعالات متميزة بالهدوء، لأنه يكون قد بلغ درجة النمو العقلي التي تمكنه من فهم المواقف الاجتماعية والتحكم في تعبيراته الانفعالية.(نفس المرجع السابق ص28-33)

يتسع مجال حياته الانفعالية فينتقل من الأسرة إلى الأقارب، ويتأثر بالنضج والتعلم، واتجاهاته العاطفية تكون نحو المدرسة ورفقائه بصفة خاصة وفي السنتين الأخيرة من هذه المرحلة تتركز الانفعالات من عطف وحنان إلى الزملاء من نفس الجنس. أي لأن البنت تنجذب إلى صديقتها، وكذلك الذكر ينجذب للذكر وتسمى هذه العلاقة بالعلاقة المثلية.(الكاملة الفرخ شعبان وعبد الجابر تيم 1999 ص64)

3-4-5 النمو الفسيولوجي : ومن مظاهره ازدياد ضغط الدم في هذه المرحلة بحيث يستمر حتى بلوغ المراهقة. ويتناقص معدل النبض لديه. ويزداد تعقد وظائف الجهاز العصبي، كما تزداد الوصلات العصبية بين الألياف العصبية مع تناقص واضح في سرعة النمو عن المرحلة السابقة. و يزداد وزن المخ ليصل إلى 95 % تقريبا من وزنه النهائي في مرحلة الرشد. و يتسارع نمو الغدد التناسلية استعدادا للقيام بالوظيفة التناسلية إلى إن تصل الى مرحلة النضج مع بداية مرحلة المراهقة، حيث يبدأ الحيض لدى الإناث مع نهاية هذه المرحلة، وتتناقص ساعات النوم عند طفل هذه المرحلة لتصل إلى معدل 10 ساعات يوميا. (سامي محمد ملحم 2011 ص 315)

4- مطالب النمو في مرحلة الطفولة :

لكل مرحلة من المراحل النمو متطلبات نمائية إذا توفرت للكائن الحي كان نموه سليم، والعكس صحيح .وفيما يلي متطلبات النمو في مراحل النمو المختلفة كما ذكرها "**فجهرست**"

4-1 مطالب النمو من الولادة حتى 6سنوات :(مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة)

- تعلم المشي والكلام وضبط عملية الإخراج .
- تعلم تناول الأطعمة الصلبة .
- نمو الثقة بالذات وبالآخرين .
- استكشاف البيئة
- تعلم الإرتباط مع الآخرين اجتماعيا وعاطفيا .
- تعلم التمييز بين الخطأ و الصواب وتكوين الضمير .

4-2 مطالب النمو من سن 6-12سنة: (الطفولة الوسطى والمتأخرة)

- اكتساب المهارات الأكاديمية في القراءة والكتابة والحساب .

- التوحد مع أفراد نفس الجنس .

- تعلم المهارات الجسمية والحركية اللازمة للألعاب وأوجه النشاط الأخرى .

- نمو الثقة وتقدير الذات، وتعلم التفاعل الاجتماعي مع الرفاق وتكوين الصداقات .(سمارة عزيز وآخرون ب س ص34 .)

5-حاجات الطفولة :

5-1 الحاجات البيولوجية :

هي حاجات فيزيولوجية ناتجة عن وجود حاجات جسمية لدى الكائن الحي تحدث تغيرات في توازنه العضوي والكيميائي فينشأ عن ذلك حالة من التوتر تدفعه إلى القيام ببعض الأنشطة التي تؤدي إلى إشباع حاجاته وعودة الجسم إلى حالته السابقة من التوازن والاعتدال فهي عامة لدى جميع الكائنات الحية الإنسان والحيوان ولهما وظيفة بيولوجية هي المحافظة على البقاء الكائن الحي واستمرار النوع وكذلك موجودة بالفطرة وليست مكتسبة.(ثائر أحمد غباري 2008 ص 26)

5-1-1 الحاجة إلى الغذاء:

يسعى الطفل بدافع الجوع والعطش إلى إشباع حاجاته من خلال الغذاء الذي يحقق من خلاله اللذة وهو ينتج عن فقدان الطاقة مما يؤدي إلى ظهور توترات معينة فإن الحاجة إلى الطعام هي دافع فطري ،وفي إشباعه ضمان لبقاء الفرد واستمرار يته، وهو مصدر أساسي لتزويد الجسم بالطاقة من خلال عمليتي (البناء والهدم) يظهر دافع آخر في حال الحرمان من الطعام (أنس شكشك 2008 ص63).

5-1-2 الحاجة إلى النوم :

النوم يساهم بشكل كبير على نضج وتوازن النمو خاصة في الأشهر الأولى من حياة الطفل،حيث يأخذ ثلثين من وجود الطفل إلى ثلاث سنوات يأخذ النصف، وأكثر من الثلث إلى بين 13سنة حيث ينام المولود الجديد من 19إلى 20ساعة في اليوم في فترات تقريبا متساوية وينقص تدريجيا إلى أن يصل 12ساعة في نهاية السنة الأولى يتميز نوم الرضيع على أنه حقيقي سطحي حساس للضجيج مرتبط بحالة الشبع والاسترخاء كذلك انطلاقا من 3-4 أشهر يصبح أقل خفة وأقل ارتباط مع الغذاء وإشباع الرغبات الفيزيولوجية ويرتبط أكثر في الظروف العاطفية التي تسيطر على التعرف على المحيط والأم خاصة .(puyuelo R. 1991p 129)

5-2 الحاجات السيكولوجية :

5-2-1 الحاجة إلى تقدير واحترام الذات :

وهذه المجموعة من الحاجات تتضمن الحاجة إلى أن يكون الفرد قويا وكفؤا واثقا من قدراته والحاجة إلى أن يكون محترما وأن يفرز بتقدير الآخرين إشباع هذه الحاجة يؤمن للفرد الثقة بالنفس ،ويبدأ إشباع الحاجة إلى التقدير بما يستشعره الفرد من سلوك الغير نحوه متمثلا في الاهتمام و الاحترام والألفة أو الإهمال والتباعد واللامبالاة .

وتبدو هذه الحاجات بوضوح في تنافس الطفل على محبة الوالدين وشعوره بالرضا عندما يعطونه عناية خاصة ،وتستمر حاجاته إلى الطفل إلى التقدير ممن حوله في البيت ورفاقه ومعلمين فهو يجتهد ويجد ليحصل على تقدير جيد وانطباع حسن من قبل الآخرين واحترام الذات هو الذي يصنعه. (مريم سليم وإلهام الشعراني 2006 ص 151)

5-2-2 الحاجة إلى الحب والحنان :

الطفل يؤمن الحاجة إلى حب الأم والاهتمام العاطفي مهم جدا في حياة الطفل يحتاج إلى من يرعاه بحب وحنان أي يتلذذ ما يريده من أمه هو أن تتلذذ وهي تقوم بكل واجباتها الأمومية نحوه إطعام ونظافة. الرغبة يجب أن تكون حاضرة وفعالة أثناء رعايتها لطفلها كما شبه"وينتكوت" الطفل بالنبتة التي يجب أن نغرسها ونعتني بها حتى تنمو بطريقة جيدة والباقي نتركه للطبيعة فهي تحمل بداخلها نفس الشيء بالنسبة للطفل فهو الآخر يحمل بداخله الحياة عندما يولد نطعمه ونعتني به وترعاه ولكنه طبيعيا سوف ينمو ويتطور لكن العناية الأمومية ليست كما تعتني بنبتة فهي جد معقدة (winincott.D. 1957 p26)

فهو بحاجة إلى حب الوالدين والأقارب والآخرين والأقارب وإعطائه الحب والعطف والحنان الذي يحتاجه .

5-2-3 الحاجة إلى اللعب:

اللعب هو حاجة أساسية وملحة في تنظيم نفسية الطفل ونستطيع أن نحكم أن الطفل الذي لايلعب فهو خطر، لأنه لم يتصرف بهذه الوسيلة الأولية والتي يبني شخصيته ويصمد أمام قلقله ،إن اللعب يسمح للطفل أن لا يقع ضحية المجتمع .

5-2-4 الحاجة إلى الأمن: وتتمثل حاجات الأمن حسب "ماسلو" في البحث عن الاستقرار و الاستقلالية والحماية والتخلص من الخوف والقلق، ويسعى جميع الراشدين إلى إشباع الحاجة إلى الأمن. ولكن الدافعية المرتبطة بهذه الحاجات لا تبرز إلا في الحالات الطارئة مثل الأوبئة والأمراض والحروب وعدم الاستقرار الإقتصادي وحوادث الإجرام وأخطار الطبيعة والحاجة إلى الأمن تتضمن الأمن النفسي والمعنوي مثل استقرار الفرد في عمله وإنتظام دخله وتأمين مستقبله. (مريم سليم وإلهام الشعراني 2006 ص154)

5-3 الحاجات الاجتماعية: تظهر عادة في :

5-3-1 الحاجة إلى الانتماء: هو حاجة الفرد لصحبة الآخرين لكن الشعور بالانتماء يفوق الوضع العضوي داخل المجموعة حيث أنه يقترن بتيار إدراكي عميق، الانتماء في القيم والقواعد، الأهداف وهوية مجموعة ما كما يقاس الانتماء بمعيار العواطف والإرادة

5-3-2 الحاجة إلى الاتصال:

إن الاتصالات الإنسانية لها وظائف اندماجية وترافق جل العمليات التنشئة حيث يعتبر الاتصال هو أسلوب تبادل ذاتي ووسيلة للتحكم في الواقع ،كما يعتبر وسيلة نضج ونمو وتعلم حركات الانسجام الاجتماعي، حيث أن الطفل بحاجة للاتصال ضمن نظام تكاملي إنساني نفسي بفضل سلوك التعلق والاشتراك في العلاقة الوالدية التي تعتبر أول مرجع الاتصالات ضرورية للطفل لا شيء ترافق نموه الحسي وكفاءاته الوجدانية والاجتماعية، ومجال الاتصال يمكن الطفل التعلم من التعرف على نفسية وعلى هيكلة وذاتيته ويمكنه من الانتقال إلى مرحلة جديدة ،لها أثر على تكوين الفرد ،وتعينه داخل خطوط توزيع الأدوار والمراكز فقد ينعدم الفرد بدون اتصالات خاصة الطفل الذي يحمل في كيانه النفسي والعضوي مراجع الحيرة وصدى صراعات مكبوتة ورغبات متناقضة. (مرداسي موراد 2009 ص 106)

5-4 الحاجات الذهنية: أهمها :

5-4-1 الحاجة إلى النجاح:

نلاحظ أن الطفل منذ بدايته تميز يشعر بالراحة عندما يوفق في أداء الحركات التي تتطلب منه عندما ينجح في الوقوف في بداية خطواته الأولى ويلاحظ سرور الآخرين وهم يتبعوا هذه الخطوات وكذلك عندما ينجح في كتابة اسمه أو تعلم حروف الهجاء أو غير ذلك،فيكبر الطفل وتكبر حاجاته للنجاح في ميادين مختلفة في حسن التصرف مثلا مع الآخرين

ومعاملتهم معاملة ترضي أهله، وفي المدرسة تظهر هذه الحاجة حلية واضحة، فليس هناك ما يستدعي الانتباه أكثر من النجاح والتوفيق في الدراسة ومن ثم نلاحظ الجهد الكبير الذي يبذله الطفل عادة لتحقيق هذا الدافع الحيوي وإرضائه وكلما ارتباط نجاحه بمقومات أخرى أهم في حياته مثل الالتحاق بتخصص معين في الدراسة فنجده يبذل جهدا في سبيل ذلك فأوقات الامتحان تنظم وفقا لحاجته لاستعداد له، من ساعات اليقظة والنوم، وأوقات المراجعة والحفظ وذلك دليل على الرغبة الجامحة للنجاح والحاجة للبحث والاستطلاع. (كامل محمد محمد عويضة 19696ص 33)

5-5الحاجات الروحية: من أشملها :

5-5-1 الحاجة للدين :

ويتولد عنه الميل للطاعة والعمل الصالح والعبودية بكل صورها قال تعالى :﴿فأقم وجهك للدين حنيفا فطرة الله التي فطر الناس عليها لا تبديل لخلق الله ذلك الدين القيم ولكن أكثر الناس لا يعلمون ﴾‹‹ سورة الروم الآية 30››.

5-5-2 الحاجة إلى التأمل:

وهي ضرورية لزيادة الإيمان وتحفيز الهمم وتنشيط الذهن والمبادرة في التأمل قال تعالى:﴿ وكذلك نرى إبراهيم ملكوت السماوات والأرض وليكون من الموقنين ﴾‹‹ سورة الأنعام الآية 35››.(القرآن الكريم)

5-5-3 الحاجة إلى المتعة والجمال :

لها أثرها على نفسية الفرد وشعوره بالارتياح والبهجة والسرور قالى تعالى:﴿ قل حرم زينة الله التي أخرج لعباده والطيبات من الرزق قل هي للذين آمنوا في الحياة الدنيا خالصة يوم القيامة كذلك نفصل الآيات لقوم يعلمون ﴾‹‹ سورة الأعراف الآية36››.(غمري علجية 2014 ص35)

6- مشكلات الطفولة :

من بعض مشكلات الطفولة نذكر منها :

6-1 السرقة:

يعرف البعض السرقة على أنها استحواذ على ما ليس له فيه حق ،وبإرادة منه ،وأحيانا باستغفال مالك الشيء أو تضليله .

وبين محمد عبد المؤمن حسين أن "السرقة سلوك اجتماعي يمكن اكتسابه عن طريق التعلم ثم إن الطفل الذي لم يتدرب على أن يفرق بين خصوصياته وخصوصيات الغير وملكيته وملكية الغير في محيط أسرته، ويصعب عليه بعد ذلك أن يفرق بين حقوقه وحقوق غيره".

وحوادث السرقة البسيطة في مرحلة الطفولة الباكرة شائعة جدا ،وهي تميل عند الأطفال إلى بلوغ ذروتها في حوالي عمر 5-9ومن ثم تبدأ بالتناقص .

وينمو الضمير عند الأطفال بشكل بطيء كلما ابتعدوا تدريجيا عن اتجاه التمركز حول الذات والإشباع الفوري لدوافعهم، ومن بين جميع المشكلات السلوكية في مرحلة الطفولة ،تعتبر السرقة إثارة لقلق الآباء، حيث يرونها نموذجا للسلوك الإجرامي مما يولد الخوف في قلوبهم، علما بأن السرقة العادية إذا استمرت بعد سن عشر سنوات ،فإنها على الأرجح وجود اضطراب انفعالي خطير .

الأطفال المضطربون سلوكيا يبدءون بسرقة أشياء بسيطة في المنزل كالطعام والنقود والأقلام والصور.وغالبا ما تكون المسروقات شيئا يؤكل يمكن التخلص منه، وقد يكون المسروق يتطلب الاختزان فترة على أمل الاستفادة منه والتمتع به فيما بعد، وقد تكون المادة المسروقة بالإمكان بيعها، وأحيانا تكون المسروقات ترويحية مثل الصور والمجلات، أو نفسية مثل الحلي والذهب، وقد تكون الأشياء التي يقبل الطفل على سرقتها ذات فائدة استهلاكية مثل الساعات والنظارات .

6-2 العدوان :

هو الاستجابة التي تكمن في إلحاق الأذى والضرر بالغير، وهي ضرب من السلوك الاجتماعي غير السوي يهدف إلى تحقيق رغبة صاحبه في السيطرة كما أنها رغبة أو ميل نحو التدمير أو التخريب وتتخذ العدوانية عند الأطفال الشكلين التاليين:

*يتمثل السلوك العدواني عند أطفال الثانية والثالثة من العمر في دفع الآخرين، ورفسهم وضربهم بالأيدي، والصراخ، والعض، والهجوم اللفظي إذا كانت اللغة ميسورة .

*أما أطفال سن الرابعة فما فوق فيستخدمون العدوان اللفظي والبدني، ويلجأون إلى أخذ لعب الآخرين وممتلكاتهم الأخرى أو تدميرها، ومقاومة ما يوجه إليهم من طلبات أو أوامر .(عزيز سمارة وآخرون سنة 1999 ص 180)

6-3 الخجل :

نتيجة لفشل الذات في إحداث توافق يؤدي إلى الشعور بالقلق، والجانح يلجأ للعدوان دفاعا ضد القلق، فالإحباط يثير القلق.

6-4 الكذب :

وربما يعود ذلك من قبيل التخيلات لهذا يخطئ الكبار في وصف الكذب ،ويميل بعض علماء النفس إلى تنمية تخيلات الطفل وتوجيهها بدلا من استنكارها .(فؤاد بسيوني المتولي سنة1991 ص18)

6-5 الإعاقات: و من أهم المشاكل التي تصيب الطفل هي:

- الإعاقة الجسمية: و التي تنشأ من عدم و جود أحد أطراف الجسم، نقصه، ضعفه أو فقدان وظيفتها، كالشلل بأنواعه والتشوهات الخلقية في القلب أو العمود الفقري و القدمين.
- الإعاقة الحسية: و هي التي تصيب أي من الأجهزة الحسية للطفل مثل "النظر".
- التخلف العقلي: و هذه تتدرج من تخلف الى تخلف شديد.

– الإعاقة النفسية: والتي تصيب الأطفال عندما يصطدم النمو النفسي بعقبات وصدمات، لا يستطيع تكوين نفسه بطريقة سليمة، وعندئذ يظهر عند الطفل أعراض و سلوكات غير ملائمة لسنه، و ربما تتأثر أجهزته العضوية و تتحول الى حالة مرضية. (فؤاد بسيوني متولي 1988 ص20)

خلاصة:

لذا فالطفولة مرحلة مهمة في حياة الشخص حيث توضع فيها الجذور الأولى للشخصية والمحكات المعيارية التي ترتكز عليها دورة الحياة مستقبلا، فكل ما لها من خصائص وتطورات ونمو فهي تتميز بفعاليتها ومطالبها،أو من المعروف أن ما يلقاه الطفل من خبرات ومعاملات يترك بصمات واضحة في شخصيته، ونضج في جميع النواحي سواء كان النمو الجسمي أو العقلي أو النفسي أو الحركي أو الانفعالي، فكل هذا يؤثر على الفرد في التقدم ويساعده على تحقيق عدد من الخبرات والوصول على مستويات نضج عالية ،وبحاجة دائمة إلى المادة الخام من الحنان والحب والشعور بالأمان من طرف الوالدين لينمو نمو سليما ويثبت وجوده، هذا يفرض على الطفل العيش في تبعية للمحيط، ولكن إن تعرض الطفل إلى جملة من المشكلات يتعرض نموه إلى تأخر وتعيق نموه السليم ،ويؤثر بدرجة كبيرة على نفسية الطفل وسلوكه، وعلى اكتمال النضج لديه سواء كانت هذه المشكلات سلوكية أو نفسية أو اجتماعية أو عضوية كل هذه المشكلات يتعرض لها الطفل ولكن بدرجات وتكون أصعب إذا كانت بدرجات عالية مما تعيق الكيان الاجتماعي للطفل وعلى المحيط التحكم والسيطرة والتصدي إلى هذه المشكلات بطرق سلمية .

الفصل الثالث:

البروفيل النفسي

تمهيد:

يتميز الفرد بمميزات تميزه عن غيره من البشر فهو كائن مستقل بذاته يختلف عن بقية الناس في طبائعهم وتصرفاتهم، وسلوكا تهم، وانفعالاته، مما تجعله فريدا من نوعه .فكل واحد لديه بروفيل نفسي وشخصي فريدا أي كل الأفراد بهذا البروفيل تتحدد سيماته الشخصية سواء كانت الفطرية أو النفسية أو المكتسبة التي يتميز بها الفرد وتعبر عن استعداد ثابت نسبيا لنوع معين من السلوك وأن الفرد يمكن أن يفهم في ضوء هذه السمات سلوكا ته فيمكن أن يحدد نوع الشخص من خلالها ولكن يمكن لبعض الإعاقات أن تشكل بروفيل نفسي خاص بهذه الإعاقة وخاصة الإعاقة السمعية وفي هذا الفصل سنعرج إلى خاصيتين العدوان والخجل باعتبارهما ميزتان يمكن أن نراها عند الطفل الأصم ،بصفة مفصلة من تعار يف حول العدوان والخجل، من المقاربات المفسرة لها ،ومعرفة أشكالها وأسبابها وغيرها من العناصر.

أولا: العدوان :

1- تعريف العدوان:

1-1: لغة : العدوان هي كلمة مشتقة من العداء وهي الميل إلى الاعتداء أو العدوان الذي يكون لفظيا أو جسديا، كلمة agressivité مستخرجة من اللاتينية agrichives بمعنى marchevers أو المشى نحو.(جون لا بلاش جوتة ليس 1987 ص323)

1-2:اصطلاحا: العدوان هي استجابة تعقب الإحباط ،ويراد بها إلحاق الأذى بالفرد نفسه أو بالآخرين أو بالأشياء ،أي هو إيذاء الذات او ما يرمز إليها أو الناس .(عبد الرحمان الوافي بدون سنة ص102 103)

1-3:تعريف بعض العلماء:

*يعرف **فرويد** "**s.freud**" العدوانية: على أنها غريزة أساسية فطرية وتنشا في شكل غريزة الموت، وهي طاقة في داخل الكائن العضوي حتى يتم تفريغها إما خارجيا في شكل عدوان ظاهر أو داخليا في شكل أفعال تتجه إلى تحطيم الذات وتدميرها.(عبد الخالق احمد محمد 1990 ص405)

*يعرفها "**o.klinberg**": انه يحمل "عداء" ذو القيمة السلبية أي أن له معنى مضاد للمجتمع.(Aeajurea guerr a 1980p459 460)

*يعرفها **سيلامي n.sillamy**: هي ميل للهجوم و بمعنى ضيق هذا المصطلح يبين الطبع الحاد و الشرس في الشخصية .(n.sillamy a,1999,p 11)

*يعرفها "**ويت هرست فاستا**": هي رد فعل المراهق عندما يتعرض لاهانة أو المضايقة من قبل اخرين يقومون بعمل مزاح او خداع بطريقة غير مقبولة.(محمد بيومي حسن 2000 ص12)

2-مقاربات العدوان :

باعتبار العدوان أحد الظواهر، والموضوعات النفسية الهامة لما يترتب عليه من آثار سلبية مدمرة على الفرد نفسه وعلى الآخرين فقد اهتم علماء النفس و حاولوا تفسيره رغم اختلاف مدارسهم و اتجاهاتهم و على الرغم من هذا الاهتمام، إلا أن تفسيرات علماء النفس حول هذا السلوك متباينة، و يرجع هذا التباين إلى الأطر النظرية التي تعتمد عليها كل نظرية أو مدرسة من مدارس علم النفس.(مصطفى نوري القمش خليل عبد الرحمن المعايضة 2011 ص 206)

2-1:مقاربة التحليل النفسي :

لقد صنف فرويد رائد مدرسة التحليل النفسي غرائز الإنسان إلى نوعين أساسين من الغرائز و هما " غريزة الحياة" و" غريزة الموت"(العدوان)، تهدف إلى التدمير، والهدم، والموت، أما غريزة الحياة أو الحب تهدف إلى الحفاظ على الفرد و بقاء نوعه، وعلى ذلك فإن العدوان هو سلوك غريزي (فطري)، وبالتالي فإن عداء الإنسان لأخيه الإنسان هو سلوك فطري، وأن الحروب و ما تجلبه من خراب و دمار هو سلوك عدواني فطري، لذى افترض"**فرويد**" أن الفرد يكون لديه رغبة لاشعورية في الموت وأن من المشتقات الهامة لغرائز الموت الباعث العدواني و أن الموت تعبر عن نفسها في صورة عدوان موجه نحو الذات، أو نحو الآخرين كتنفيس و تصريف للطاقة العدوانية الكامنة ولا تهدأ إلا من خلال الاعتداء على الآخرين (بالضرب، الإيذاء، أو الاعتداء على الذات) .

لذى نستخلص أن العدوان سلوك فطري و طاقة تدميرية كامنة تحتاج إلى تفريغ و لا يمكن كبتها، فهناك عدوان نحو الذات يسمى المازوشية، أما العدوان المتجه نحو الآخرين يسمى السادية بحسب"**فرويد**" .

أما "**أدلر**" فقد أكد أن العدوان هو الدافع الأساسي في حياة الفرد و الجماعة، وأن الحياة تنمو نحو مظاهر نحو العدوان المختلفة من (سيطرة، قوة و تسلط) و أن العدوان هو أساس الرغبة في التمايز و التفوق، "**فأدلر**" يرى أن العدوانية هي نوع من الدافع نحو الصراع أو النضال من أجل التفوق واعتبر أن الهدف النهائي للإنسان أن يكون عدوانيا و أن يكون قويا، متفوقا و العدوانية عند "**أدلر**" أساسها مشاعر النقص .

وترى "**كارين هورني**" أن العدوان دافع مكتسب و ليس فطري، فالطفل القلق الذي ينعدم لديه الشعور بالأمن ينمي مختلف الأساليب ليواجه بها ما يشعر به من عزلة وقلة حيلة فقد يصبح عدوانيا ينزع إلى الانتقام من هؤلاء الذين نبذوه أوأساءوا معاملته أوقد مذعنا حتى يستعيد الحب الذي فقده مرة أخرى. (طه عبد العظيم حسين 2007 ص 210)

أما بالنسبة "**لميلاني كلاين**" ترى انه لم تكن غريزة الموت فطرية ولكنها حقيقة ملموسة اكتشفتها في عملها، وأن هدف العدوان هو التدمير والكراهية.(أسامة فاروق مصطفى 2009 ص83)

2-2:المقاربة السلوكية :

تنظر هذه النظرية السلوكية إلى السلوك العدواني على أنه سلوك تتعلمه العضوية فإذا ضرب الولد شقيقه مثلا وحصل على ما يريده فإنه سوف يكرر سلوكه العدواني هذا مرة أخرى لكي يحقق هدفا جديد، من هنا فالعدوان هو سلوك يتعلمه الطفل لكي يحصل على شيء ما. (خولة أحمد يحي 200 ص 189)

أي أن الطفل في نموه يكتسب أساليب سلوكية جديدة عن طرق التعلم والشخصية حسب هذه النظرية هي التنظيمات أو الأساليب السلوكية المتعلمة الثابتة نسبيا. والسلوك العدواني في نشأته يتأثر بعامل التقليد الذي يماسه الطفل، وهو يتعلم من الكبار أسلوبهم العدواني عن طريق الملاحظة التي تسبق التقليد.(عصام فريد عبد العزيز محمد 2009 ص ص25 27)

ويندرج تحت هذا المنحى السلوكي" فرضية الإحباط – العدوان عند"**دولارد و ميللر**"1939 ومنظور التعلم الإجتماعي عند "**باندورا**" **1973**.

2-2-1 نظرية الإحباط – العدوان :

من رواد هذه النظرية العلماء النفسانيين بقسم علم النفس بجامعة Yale الأمريكية 1939 وهم"**جوهان دولارد**"، "نيل ميللر"،"**لونارد دوب**"، "**مور**"و"**روبرت يسيرز**"، هؤلاء قدموا ملخصا حول العلاقة بين الإحباط و العدوان، فالسلوك العدواني يسبقه دائما إحباط، وهذا الإحباط من شأنه أن يؤدي سلوك عدواني، فالسلوك العدواني عند الفرد في صوره المتعددة و أنواعه المختلفة يمكن إرجاعه إلى أنواع من الإحباطات فعندما يحبط الفرد تتولد لديه الرغبة

العدوانية سواء كان على نفسه أوعلى الآخرين، كذلك اعتبرت هذه النظرية أن هذه العلاقة بين الإحباط، والعدوان كعلاقة المثير بالاستجابة. وأكدت أن كل الإحباطات تزيد من احتمالات رد الفعل العدواني، و يعرف "**دولارد**" و زملاؤه الإحباط " أنه تلك الحالة التي تحدث عندما يكون هناك تدخل يحول دون تحقيق الهدف، وهو يرى أن الإحباط دالة لثلاث عوامل :

1-أهمية الهدف بالنسبة للفرد أو شدة الرغبة في الإستجابة المحبطة .

2-كون الطريق المؤدية إلى تحقيق الهدف مغلق تماما .

3-عدد المرات التي تعاق الجهود المبذولة من أجل تحقيق الهدف . (محمد علي عمارة 2008 ص ص 46-47)

وهكذا رأى **دولارد** و **ميللر** أن كل فعل عدواني يرجع إلى الإحباط و أن الأفراد لا يكونون عدوانيين دائما عقب الإحباط، وهناك متغيرات تحدد شدة العدوان وهي قوة الإحباط، والعقاب على العدوان، كما يشير"**Buss**" **1969**، أن الإحباط القوي يجعل العدوان قويا، وأن قوة العقاب تضعف العدوان، ولكن" **بارون و ريتشارد سون**" **1994** يرون أن التهديد بالعقاب يعمل على إعاقة أداء الأفعال العدوانية لأن هذا التهديد يمنع الأفراد من التنفيس عن إحباطاتهم. (طه عبد العظيم حسين 2007 ص 215)

وفي ثنايا التوجه السلوكي أيضا يمكن تفسير العدوان من منظور التشريط الإجرائي أوالتعلم الإجرائي وذلك من خلال ما يعرف بقانون الأثر الذي توصل إليه"**سكينر**"من خلال تجاربه على الحيوانات و يستند هذا القانون إلى فكرة مفادها أن الإنسان يتعلم سلوكه من خلال الثواب والعقاب، فالسلوك الذي يثاب عليه يميل الفرد إلى تكراره بينماالسلوك الذي يعاقب عليه يكف ويقلع عنه، وينطبق هذا التفسير على السلوك العدواني أيضا، فالفرد عندما يسلك بطريقة عدوانية و يعاقب على ذلك فإنه يكف عن ممارسة هذا السلوك، أما إذا أثيب عليه

فإنه يميل إلى تكراره في المواقف المماثلة وعلى هذا يمكن القول أن الآباء الذين يشجعون أطفالهم على ممارسة السلوك العدواني ويقدمون لهم المكافآت والإثابات إنهم بذلك يدعمون السلوك العدواني لدى أطفالهم مما يجعلهم يكررون هذا السلوك العدواني في مواقف كثيرة. (نفس المرجع السابق ص 216)

2-2-2: مقاربة التعلم الإجتماعي :

ترى هذه النظرية على أن الأطفال يتعلمون السلوك العدواني عن طريق التقليد والمحاكاة من خلال ملاحظة الوالدين ومدرسيهم ورفاقهم حتى النماذج التلفزيونية.(خولة أحمد يحي 2000 ص 190)

كما أكدت هذه النظرية أن كلما تعرض الطفل إلى نماذج عدوانية يؤدي بالضرورة سلوك عدواني، وهذا ما أكدته عدة دراسات تجريبية أشارت إلى أنه حتى وإن لم يتعرض الفرد إلى إحباط، فزيادة العدوان ينتج عن التعرض لنماذج عدوانية تبعا لهذه النظرية يظهر أطفال الطبقة الاجتماعية الدنيا عدوانا جسديا علنيا أكثر من أطفال الطبقة الاجتماعية المتوسطة، كما بينت الدراسات أن الأبناء لوالدين ذوي نموذج منحرف هم أكثر عرضة للقيام بالأفعال الغير اجتماعية .

خلاصة القول أن جميع الدراسات السابقة تدعم بشكل عام فكرة التقليد، يلعب دورا هاما في نشوء واكتساب السلوك العدواني.(مصطفى نوري القمش / خليل عبد الرحمان المعايضة 2007 ص 208)

وكذلك هذا ما وضعته دراسات "**باندورا**" على أهمية التقليد في إكتساب وتعلم السلوك العدواني من خلال ملاحظة نماذج العدوان في الواقع الذي يعيش فيه ومن خلال جملة التعزيزات التي يقوم بها المحيطين بالطفل عند القيام بالسلوك العدواني مما يؤدي إلى تكراره في كل مرة يرغب فيها ويحصل على تعزيز إيجابي فالمكافأة أو التعزيز للسلوك العدواني

يسهم في نموه واستمراره، وأن نمذجة السلوك العدواني سواء كان هذا النماذج حيا ورمزيا يؤدي إلى تعلمه، وهكذا يعرف"**باندورا**" العدوان على أنه سلوك يستهدف إحداث نتائج تخريبية أومكروهة أوالسيطرة على الآخرين من خلال القوة الجسمية أواللفظية وينتج عنه إيذاء الشخص الآخر وإتلاف ممتلكاته".

وكذلك قد حدد"**باندورا**" ثلاث معايير لتحديد السلوك العدواني وهي (خصائص السلوك نفسه (كالعدوان الجسمي، وشدة السلوك، وخصائص الشخص المعتدي، عمره، جنسه، سلوكه في الماضي) وخصائص المعتدي عليه.

وكذلك وضع"**باندورا**" أن جملة السلوكات التي تم تقليدها تعتمد على الدافعية وأن هناك ثلاث طرق يستطيع الفرد من خلالها أن يكون مدفوعا إلى السلوك بطريقة عدوانية وتساعده على استمراره وهي (التعزيز الخارجي من البيئة / التعزيز الذاتي، التعزيز البديل).

وهكذا يرى"**باندورا**" أن السلوك العدواني سلوك متعلم عن طريق الملاحظة أوالتقليد فالإنسان لا يولد ولديه حصيلة من السلوكات العدوانية، ولكن هذه الأخيرة متعلمة تتعلمها الفرد بطريقة متشابهة للطريقة التي يتعلم بها الأشكال الأخرى كالتعاون والإيثار ...إلخ وذلك من خلال ملاحظة وتقليد سلوك الآخرين المحيطين بالفرد في البيئة.(طه عبد العظيم حسين 2007 ص ص 216-218) .

2-3: المقاربة المعرفية :

يعتبر أصحاب هذه النظرية أنها تأكيد على الكيفية التي يدرك بها العقل الإنساني، الأحداث المعنية في مختلف المواقف الاجتماعية المعاشة وانعكاسها على الحياة النفسية له، مما تؤدي به إلى تكوين مشاعر الغضب و الكراهية، حيث تتحول إلى إدراك داخلي يقود صاحبه إلى إتباع أو ممارسة السلوك العدواني.(حسين فايد 2001 ص 117) .

2-4: المقاربة الفسيولوجية :

يعتبر ممثلي الاتجاه الفسيولوجي أن السلوك العدواني يظهر بدرجة أكبر عند الأفراد الذين لديهم تلف في الجهاز العصبي(التلف الدماغي)، ويرى فريق آخر بأن هذا السلوك ناتج عن هرمون التستستيرون، حيث وجدت الدراسات بأنه كلما زادت نسبة هذا الهرمون في الدم زادت نسبة حدوث السلوك العدواني. (خولة أحمد يحي 2000 ص189)

3- خصائص العدوان :

مجموعة من الخصائص إذا توفرت في الطفل يمكن اعتبارها عدوانية وهي :

- تعمد الإيذاء حتى وإذ لم يحدث فهناك بعض الأفعال قد تسبب أذى للآخرين لايمكن نصفها بالعدوانية لأنها حدثت بطريقة غير مقصودة بينما تعد أفعال أخرى عدوانية حتى وإذ لم ينجم عنها أذى.

- قد تكون فردية يمارسها فرد ضد أخر أو ضد جماعة أو قد تكون جماعيا تمارسها جماعة ضد فرد أو جماعة موجهة نحو الذات .

- تكون طابع مادي حيث يستخدم المعتدي أجزاء جسمية أو يستعين بأسلحة و أدوات أخرى (السكين،البندقية.....الخ) أو ذات طابع لفظي مثل:(شتم، تهكم).

- قد تكون إيجابية حيث تصدر عن المعتدي أفعال مادية أو لفظية .

- توجد بشكل مباشر نحو الموضوع الأصلي المثير للاستجابة العدوانية أو غير مباشرة حيث يوجه على احد رموز الموضوع الأصلي.

- تكون كرد فعل لأحد أشكال المضايقات من طرف الأخر.(عبد الحليم محمود 2003 ص247 248)

4- أشكال العدوان :

4-1 العدوان العدائي :

يعد أنقى صورة للعدوان الذي يمثل فيه ارتفاع الأذى بالهدف الغرض الأساسي له وينتج عن ذلك شعور المعتدي بكراهية الهدف وملته.

4-2 العدوان الوسيلي :

وينطوي على مقاصد الأذى إلا أن هدفه الأساسي يتمثل في حماية الذات أوبعض الأهداف الأخرى، مثال ذلك الملاكم المحترف الذي يسعى إلى إيذاء خصمه بهدف تحقيق الانتصار والشهرة .

4-3 العدوان الإيجابي :

هو الجزء العدواني من الطبيعة الإنسانية ليس فقط للحماية من الهجوم الخارجي ولكنه أيضا لكل الإنجازات العقلية وللحصول على الاستقلال وهو أساس الفخر والاعتزاز الذي يجعل الفرد مرفوع الرأس وسط زملائه ويبدوا هذا المعنى واضحا من قصص التاريخ، أن العدوان عندما يتم ترشيده عن طريق الإحساس بالملكية الخاصة للآخرين فإنه يصبح أبا الفضائل جميعا .(العيسوي 1990 ص 321)

4-4 العدوان السلبي:

إذا تحول عن وعي أو غير وعي السلاح يعمل لصالح الموت والخراب بالنسبة للإنسان وبالنسبة لبيئته على السواء. (عصام عبد اللطيف العقاد 2001 ص 99)

5-العدوان لدى الطفل الأصم:

يذكر"**حامد زهران**" 1988 إلى أنه كثيرا ما أسيئ فهم الشخص الأصم وباعتباره شخصية ذات قدرة عقلية منخفضة، وبالتالي يتعرض للإهمال ويصبح منطويا، ولأنه لا ينتبه فإنه يعتبر غيرخيالي، وعنيد وعدواني، ومهمل، وهناك صفات شائعة للأصم من قبل المعلمين الذين يدرسونه منها أنه كسول عقليا وغير منتبه وشكاك وسوداوي وغير صادق وعدواني. فالإعاقة لها جانبان مشتركان :

الجانب الأول: نقص في مفهوم الذات بما يؤثر عليه ،وقد يتسبب في انهيار الذات لديه، وليس هذا فحسب بل إن الأصم لا يختلف عن العاديين فقط وإنما يرى أنهم لا يفهمون معنى الإعاقة وأثرها .

الجانب الثاني: اختلال علاقته بأقرانه المعاقين الآخرين بسبب إعاقته فيكون سلوكه إما الانطواء أوالخوف من الناس ومن الحياة والاستسلام، وإما التحدي والعدوان.

ويرى"**عبد الغاني المنعم**" 1990 أن الطفل الأصم يعاني من أمرين أساسين هما :

- الصمم بحد ذاته الذي يحجب عنه بعض جوانب العالم الخارجي .

- موقف واستجابات البيئة من حوله كما يدركها هوعلى إنها تناصبه العداء ولا توفر له الملائمة أو تعامله معاملة خاصة من شفقة أو قسوة، أو إهمال .

وأنه عندما يزيد الإحباط تزداد الرغبة في السلوك العدواني ضد مصدر الإحباط تزداد الرغبة في السلوك العدواني وازدياد هذه الرغبة يعني توجيه جزء من الطاقة النفسية لدى الفرد نحو هذا السلوك ضد مصدر الإحباط .

وقد ذكر مختار حمزة أن عدم الشعور بالأمن الذي ينتاب الأصم يرجع إلى المواقف الكثيرة التي يتعرض لها، فكثيرا من المشكلات السلوكية لدى الأصم ناتجة عن عدم تقبل الآخرين

المحيطين به في بيئته وأخيرا لا يمكن الجزم أن كل الصم عدوانيين بل هم أشخاص عاديين وعلى ذلك فهم معرضون لنفس المشكلات التي يتعرض لها العاديين.(عواض بن محمد عويض الحربي 2003ص62)

ثانيا: الخجل:

1-تعريف الخجل :

1-1: لغة:

والخجل في اللغة يعني استحيا ودهش، وبقي ساكناً ولا يتحرك، والخجل معناه أن يلتبس الأمر على الرجل فلا يعرف كيف المخرج".(عبد ربه علي شعبان 2010 ص12)

1-2: تعريف بعض العلماء:

- أما الخجل بحسب بعض العلماء نجد:

*يعرف"**smith**" 1986 الخجل على أنه "عدم الإرتياح والكبت وإستجابات القلق والشعور بالذات والكتمان في حضور الآخرين"

*يعرفه "**ستانكي**"و"**هاندرينج**" 1999: "بأنه خوف غير واقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الآخرين".

*حيث عرفته"**مرتضى**" 2002 "بأن حالة نفسية تتجلى في الميل إلى الصمت والتباطؤ في الكلام والحياء الزائد، وتجنب الآخرين والابتعاد عن الأضرار قدر الإمكان".

*تعرفه"**كليبرت**" 2003"هو الشعور بعدم الراحة في المواقف الاجتماعية بشكل بشكل يتدخل في قابليتنا على امتناع أنفسنا بالدرجة التي نحن قادرون عليها بحيث يسبب تجنب المواقف الاجتماعية كليا ".(فضيلة عرفات السبعاوي 2010 ص ص47-49).

2- نظريات الخجل:

2-1:النظرية التحليلية :

ويفسر الخجل في ضوء انشغال الأنا بذاته ليأخذ شكل النرجسية، فضلاً عن اتصاف الخجول بالعدائية والعدوان(مايسة أحمدالنيال ومدحت عبد الحميد أبوزيد 1999 ص 26).

وضح رائد هذا الاتجاه"**فرويد**"إلى وجود ثلاث أنواع من القلق (قلق /موضوعي، عصابي "مرضي"،خلقي) تختلف بحسب نوع الموقف الذي تولد عنه والقلق الموضوعي تمتد جذوره إلى مرحلة الطفولة في الصراع بين الإشباع الغريزي والواقع لمعاناة أغلب الأطفال على الأقل نوعا من العقوبة من الوالدين بسبب إشباع رغبات الهو التهورية .

أما القلق الخلقي وينشأ عن الصراع بين الهو والأنا الأعلى هو أساس خوف الفرد من ضميره عندما يكون مندفعا للتعبير عن نزوة غريزية مضادة لدستورك الخلقي تنظيم الأنا الأعلى من طريق جعلك تشعر بالخجل أو الذنب في التعبير اليومي، يمكن أن تصف نفسك بأنك (معذب للضمير) واضح أن القلق الخلقي هو دالة لمدى نمو الأنا الأعلى، فالشخص الذي يمتلك ضميرا قويا متمسكا بأهداف الفضيلة سيعاني ضميره من صراع أكبر بكثير من شخص آخر يملك مجموعة أقل من القيم الخلقية التي سترشد بها والقلق الخلقي مثل القلق العصابي له أسس واقعية مهما كان نوع القلق فهو يعطي إشارة أو إنذار للشخص بأن ليس كل شيء على ما يرام، القلق يسبب التوتر في الفرد وكذلك يصبح واقع تماما وهذه المشاعر قد تسبب على جميع السلوكيات والتصرفات المنافية للمعايير الأخلاقية سواء كانت قد وقعت في الماضي أو الحاضر .

-أما "**أدلر**" فيعتمد أن مصدر الخجل والقلق كامن في الشعور بالدونية والبغض و مشاعر النقص تنشأ من ضروب العجز الذي يعانيها المرء ذاتيا سيكولوجية كانت، أو اجتماعية أو ضعف جسمي أوعجز ما .

- أما "**كارني هورني**" تعتبر الخجل صورة من صور القلق العصابي، وإن مصدر الخطر فيه غير محدد على العكس من"**فرويد**" إذ يعتقد أن مصدر القلق يرجع إلى الصراع بين الأنا الأعلى والواقع وحددت"**هورني**" ثلاث مصادر للقلق:(الشعور بالعجز، الشعور بالعداوة، الشعور بالعزلة) هذه الأخيرة متعلقة بأسباب مثل الحرمان والمعاملة الوالدية ولبيئة وما تحويه، تعرف"**هورني**" القلق على أنه شعور بالوحدة والعجز التام بشكل خفي وينتشر في عالم عدائي .

وتشير إلى أن الشخصيات الانعزالية تميل إلى تكوين مسافة عاطفية تبعدهم عن كل الناس الآخرين وهؤلاء يكافحون من أجل أن يحققوا اكتفاءا ذاتيا نفسيا إلى أبعد حد .

وتقول "**هورني**" أن كل الناس العصا بين أوالأسوياء يعانون من نفس أنواع الصراع (تحرك نحو الآخرين، تحرك ضد الناس، تحرك بعيدا عن الناس).بين الأساليب المتنافرة والمتضاربة الفرق فقط بين الشخص العصابي والسوي هو في شدة الصراع فهو أكثر حدة في الشخص العصابي أكثر من السوي كل الأساليب الثلاث يمكن الإفصاح عنها أي أن الشخص يمكن أن يكون عدوانيا، وأحيانا مذعنا، وأحيانا انعزاليا، كما تتطلبه الظروف، كما أشارت"**هورني**" أن الأفراد الخجوليين ينسحبون من التفاعلات الاجتماعية من خلال اختيارهم حل الانعزال الجدي، بينما يعتمد البعض الآخر وبشكل مفرط على الآخرين باختيارهم حل الخضوع الجدي، وكذلك هناك من يتأرجح بين الانسحاب المفرط. ترى"**هورني**"أن الخجل الأولى يعود إلى الخبرات الطفولة المبكرة التي يكون بعضها شعوري وبعضها لاشعوري، والبيئة كذلك تؤثر واتفقت مع "**فرويد**" في الجانب الأول .

2-2 نظرية التعلم الاجتماعي:

وفيه يعزو الخجل للقلق الاجتماعي والذي يثير أنماطا من السلوك الانسحابي، ويمنع فرصة تعلم المهارات الاجتماعية، بل ويمتد ليكون عواقب معرفية تظهر في شكل توقع الفشل في الموقف الاجتماعي، وحساسية مفرطة للتقويم السلبي من قبل الآخرين وميل مزمن لتقويم الذات تقويماً سلبياً، إن السلوك الإنساني ما هو إلا مجموعة من العادات تعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة فهم يرون أن الشعور بالخجل ناتج عن أحد العوامل الآتية (فشل في اكتساب أو تعلم سلوك مناسب، تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة، مواجهة الفرد لمواقف متناقضة لا يستطيع معها الفرد اتخاذ القرار المناسب). (فضيلة عرفات السبعاوي 2010 ص ص 112-121).

2-3 النظرية البيئية الأسرية: يرجع البعض الخجل إلى عوامل بيئية أسرية متمثلة فيما يمارسه الوالدان من أساليب معاملة كالحماية الزائدة للطفل، والنقد المستمر إلى جانب التهديد

الدائم بالعقاب المؤدي لتفاقم الخجل لدى الطفل، حيث يثير الخجل ويثار عن طريق إدراك البيئة.

2-4 النظرية الوراثية: ويعزي الخجل إلى شق وراثي تكويني، يستمر ملازماً لسلوك الطفل طوال حياته في مراحل العمر التالية، ولذا فمعاملة الطفل الخجول وراثياً بطرق الممارسات الوالدية السالبة، قد يجعله معرضا للمعاناة من الخجل المزمن ولقد أسفرت دراسة "**دانليز وبلومين**" 1985عن ارتباطا جوهريا وموجبا لدى الأطفال بخجل الأمهات وذلك لدى عينة قوامها 152من الأمهات وأطفالهن. (مايسة أحمد النيال ومدحت عبد الحميد 1999ص 26)

3- أشكال الخجل:

الطفل الخجول في الواقع طفل يعاني من عدم القدرة على الأخذ والعطاء مع أقرأنه في المدرسة أو المجتمع، وبذلك يشعر بالمقارنة مع غيره بالضعف.والطفل الخجول يحمل في طياته نوعاً من ذم السلوك لان الخجل بحد ذاته هو حالة عاطفية وانفعالية معقدة تنطوي على شعور بالنقص والعيب.وللخجل عدة أشكال منها:

3-1 خجل مخالطة الآخرين : يأخذ الخجل في الأعم شكل نفور من الزملاء، أو الأقارب وامتناع أو تجنب الدخول في محاورات أو حديث، ويتعمد الابتعاد عن أماكن تواجدهم، وعادة يفضل الطفل الخجول أن يختلط بأطفال أصغر منه حيث لا يمثل مثل هؤلاء بالنسبة له أي إجهاد في التفاعل أو قيادتهم، وأحياناً يخالط أطفالاً يشبهونه في الخجل، ويكون الحديث بينهم مقتضباً.

3-2 خجل الحديث: يحبذ الطفل الخجول الالتزام بالصمت، وعدم التحدث مع غيره، وتقتصر إجاباته على القبول أو الرفض، أو إعلان عدم المعرفة للأمور التي يسأل عنها، ولا ينظر في الغالب إلى من يحدثه، وربما يبدى الانشغال عندما يوجه له الكلام أو يكون زائغ النظرات، ولا يحسن تنسيق ما يقوله أو ربطه، بالرغم من أنه يكون على علم بما يدور

ويستطيع الرد، إلا أن الغالب عليه هو التلعثم والضعف، وهناك من الأطفال من يخجل أثناء حديثه عن بعض الموضوعات مثل الزواج.

3-3 خجل الاجتماعات : وفي حالات نادرة يكتفي الطفل بالحديث مع أفراد الأسرة وبعض زملائه في الحضانة أو المدرسة، ويبتعد عن المشاركة في أي اجتماعات أو رحلات أو أنشطة رياضية.

3-4 خجل المظهر :هناك بعض المواقف التي يظهر فيها الخجل لدى بعض الأطفال، كأن يخجل الطفل عندما يرتدي ملابس جديدة، أو ارتداء ملابس البحر، أو الأكل في المطاعم العامة، أو أكل بعض الأشياء البسيطة في الشارع، أو حينما يقص شعره أو يغير طريقة تصفيفه، أو اللعب على مشهد من الكبار،أو عندما يأتي بحقيبة جديدة.

3-5 خجل التفاعل مع الكبار: يخجل بعض الأطفال حينما يبدأ حوار بينه وبين المدرسين أومدير المدرسة، أو عندما يبتاع الطفل أشياء من البائعين، أو عندما يستقبل أصدقاء الوالد، أو عند إبلاغ بعض الأمور للكبار بناء على طلب احد الوالدين.

3-6 خجل حضور الاحتفالات والمناسبات: هناك من الأطفال من يخجل من حضور الأفراح وأعياد الميلاد أو حفلات النجاح، ويكون تفضيل العزلة والابتعاد عن مواقع هذه المناسبات، وعدم الانخراط فيها خير مبادرة بالنسبة له.(الشربيني 2001 ص 92)

ويرى الباحث أن الخجل ليس صفةٍ فطريةٍ لدى الطفل، لأنه مثل العديد من السلوكيات التي يكتسبها الفرد من المجتمع المحيط، حيث يتعلم الطفل العديد من سلوكه الاجتماعي من خلال الملاحظة والتقليد للآخرين المحيطين به، إنما يأتي الخجل كنتيجة لأساليب تربية خطأ من قبل الأسرة، أو بسبب عادات الأسرة التي تفضل أن تحد من علاقاتها مع الآخرين، فتكون الأسرة منغلقة على نفسها، وبطبيعة الحال ينشأ الطفل خجولاً منذ صغره ويميز أيزنك بين نوعين من الخجل هما:

***الخجل الاجتماعي الانطوائي** : ويتميز هذا النوع من الخجل بالعزلة، ولكن مع قدرة الطفل على العمل بكفاءة مع المجموعة إذا اضطر إلى ذلك.

***الخجل الاجتماعي العصابي** : ويميز صاحب هذا النوع من الخجل بالقلق الناتج عن الشعور

بالحساسية المفرطة نحو الذات، وإحساس بالوحدة النفسية، وهذا النوع من الخجل يدفع صاحبه إلى الوقوع في صراعات نفسية بين رغبته في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين وخوفه منهم.

كما أشار" **belcons and zimbardo**" إلى نوعين آخرين للخجل هما :

***الخجل العام** : ويتميز صاحب هذا النوع من الخجل بعيوب في أداء المهارات : كالحرج والفشل في بعض الأحيان أثناء الاستجابة في الموقف الاجتماعي، وقد يظهر الخجل العام بوضوح في الجلسات الاجتماعية، والأماكن العامة.

***الخجل الخاص** : ينصب اهتمام صاحب هذا النوع من الخجل على الأحداث الذاتية، وغالباً ما يتعلق بالعلاقات الشخصية الحميمة وتذكر النيال 1999 نوعين آخرين من الخجل هما :

***الخجل كحالة** : وهو نوع من الخجل يزول بزوال الموقف الذي أدى إلى الخجل عند صاحبه.

***الخجل كسمة** : وهذا النوع من الخجل متأصل في بناء الشخصية، حيث يقلق مزاج صاحبه،ويخفض مهاراته الاجتماعية، ويزيد من انطوائه، وقد يؤدي إلى مخاوف اجتماعية كثيرة.(عبد ربه علي شعبان 2010ص20)

4- مظاهر الخجل:

إن الخجل لدى الأطفال يلاحظه الكبار بسهولة، ولكن كثرة من هؤلاء الكبار يسيئون فهم الخجل أو الحكم عليه فترى بعض الكبار يلومون النموذج الخجول من الأطفال، ويرون في سكونه بلادة وجبنًا وانكماشًا لا داعي له، ويحبذ بعض الكبار هذا النموذج من الأطفال ويرون فيه عاقلا ولا يثير ضجة.

من مظاهر الشخص الخجول نجده بائسًا ليس لديه القدرة على التفاعل الاجتماعي أو الأخذ والعطاء مع الزملاء ويعاني الشعور بالنقص، حينما ينظر إلى غيره أو يكون أمامه كذلك نجده يتردد كثيرًا قبل الإقدام أو الاشتراك في عمل أو نشاط ما أو الرد على ما يجابهه من مواقف، وكذلك من مظاهره الخمول الظاهري الواضح في تجّنب التواصل والارتباط بصداقات وكذلك الغيرة في الأعماق وإلى الحد النفسي، ويؤثر فيه عندما يجد أقرانه يتصرفون ويتكلمون ويلعبون بصورة طبيعية فينفر منهم وكذلك ينفر ممن يوجه إليه أي ملاحظات أو نقد ما عن تصرفاته. بمعنى أن الشخص الخجول يصبح أكثر حساسية من الأشخاص العاديين وأكثر عصبية مما يجعله سهل الاستثارة وكثير الحركة والتشاؤم والحذر، وإن كان أحيانًا يظهر عدم المبالاة أوعدوانية لأتفه الأسباب (الشربيني 2001 ص ص 90-91)

5- أعراض الخجل:

للخجل أعراض عديدة نوضحها في الجدول التالي:

*الأعراض الفيزيولوجية	*الأعراض الإجتماعية
تشمل: –زيادة النبض. –مشاكل وآلام في المعدة. –رطوبة وعرق زائد في اليدين والكفين. –دقات القلب قوية وبسرعة. –الجفاف في الفم و الحلق. –الارتجاف والارتعاش اللاإرادي. –احمرار الوجه والأذن . –غصة في الحلق –شحوب لون الوجه. –إرتعاش الوجنات والأطراف والجفون. –دمع العينين أحيانا .	–وتشمل: – قلة التحدث والكلام بحضور الغرباء. –الّنظر دائمًا لأي شيء عدا من يتحدث معه. –تجّنب لقاء الغرباء أو الأفراد غير المعروفين له. –مشاعر الضيق عند الاضطرار للبدء بالحديث أولا. –عدم القدرة على الحديث والتكّلم في المناسبات الاجتماعية والشعور بالإحراج الشديد إذا تم تكليفه بذلك. –التردد الشديد في التطوع لأداء مهام فردية أو اجتماعية أي مع الآخرين (الإنزواء والانطواء). أحلام اليقظة. –توقع الخطر وإن كان بعيدًا عنه. –الخوف من نقد الغير له. الامتناع عن الاشتراك مع الأقران. –الجمود وخمول في الوسط المدرسي. –الأنانية ومحاولة فرض رغباته على من حوله. –اللامبالاة في بعض الأحيان(مايسة أحمدالنيال ومدحت عبد الحميد أبوزيد 1999 ص 28).

جدول رقم (1) يوضح أعراض الخجل .

6- بروفيل الخجول:

تتحدد بعض ملامح بروفيل الخجول كما يلي :

*ينقل "**واين ويتن**" 1983عن "**فيليب زيمباردو**" 1988 بعض ملامح بروفيل الخجول منها:

- لديه حذر ظاهر وشديد فيما يتعلق بالعلاقات بين الشخصية والآخرين .
- لديه مستوى عال من الوعي الذاتي الظاهري عن كيفية تصور الآخرين له .
- يرتبك بسهولة وغير راضي عن كونه خجولا.
- غير قادر على تكوين صداقات بسهولة .
- لديه كف جنسي ، وأكثر شعورا بالوحدة .
- أكثر استهدافا للاكتئاب.

*ويعرض مجدي حبيب بروفيل الخجول من خلال الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الخجل على النحو التالي :

- يميل إلى إظهار عزلة كبيرة خاصة في العلاقات بين الشخصية والجنس الآخر.
- لديه بطء في الحديث مع الآخرين ،والتزام الصمت ،ويعوقه الخجل من إظهار كفاءته الحقيقية عند التعامل مع الآخرين .
- لديه انشغال كبير بالذات وأكثر مبالغة في التأمل ،وتقويم الذات .
- يحكم عليه الآخرين بأنه أكثر قلقا، وتوترا وكبتا ، وأقل قدرة على تكوين صداقات .
- لا يصلح أن يكون قائدا لجماعة إلا عند التخلص من الخجل .

أقل لباقة ،أضعف ثقة في قدرته على التداخل والتفاعل الاجتماعي .

*كما يحدد "**جيلفورد**" بروفيل الخجول بما يلي :

-ميل للتواري في المناسبات الإجتماعية .

- ميل إلى تحديد المعارف مع صعوبة مبادأة التعرف على أغلب الناس .
- تفضيل عدم التزعم في النشاط الإجتماعي. (مايسة أحمد النيال مدحت عبد الحميد أبو زيد 1999 ص ص 24 26)

خلاصة:

البروفيل النفسي أو بروفيل الشخصية يضم الصفحة التي تضم كل الخصائص والسمات التي تميز الفرد عن بقية الأفراد فبهذا البروفيل تتحدد معالم شخصيته من سلوك وردود فعل وانفعالاته اتجاهاته وبها تحدد غايات هذا السلوك وتترجم على شكل مجسد إلى سلوك قائم بحد ذاته كما هو العدوان الذي يعد أحد الخصائص التي يتميزبها الفرد ليترجم ويشبع كل حاجاته أو الوصول إلى غاياته عن طريق هذا السلوك بالرغم من أنه سلوك هدام يتخذه الفرد بأشكال متنوعة سواء كان وسيلي أو ايجابي أو مباشر أو غير مباشر لإشباع نفسي أو اجتماعي ،كما يعتبر كذلك الخجل خاصية قد ترسم بروفيل نفسي لشخصية ما فهو أمر طبيعي يمر به تقريبا كل الأطفال ،في سن محددة ،ومواقف معينة، ولكن من غير الطبيعي أن يستمر الخجل لفترات طويلة وفي كل المواقف التي تتطلب تواصل، وتفاعل وتكوين علاقات وصداقات مع الآخرين أو مع من هم في مثل سنه، فهنا تبرز المشكلة وإن هناك أسباب وراء الخجل من بينها الإعاقات التي تصيب الطفل في سن مبكر مما تعيق تواصله الاجتماعي.

الفصل الرابع:
الصمم

تمهيد:

إن جسم الإنسان نظام وكيان موحد يسير وفق الأسس البيولوجية والنفسية التي يحتاجها، ويعمل كوحدة منظمة ومتكاملة، وكل عضو منه يعتبر فعالا لخدمة الأعضاء الأخرى ،وكل حاسة تخدم حاسة أخرى وهذا للاتصال بالعالم الخارجي ومواكبة مسار الحياة ،فالحواس دليلنا ومرشدنا فبها نكتشف العالم من حولنا ونكتسب المهارات ونتعلم كل الخبرات والمعلومات على ما يجري من حولنا، ولكن إذا أصيبت إحدى هذه الحواس تشكل عائقا أمام طريق الإنسان، وخاصة الذي يعاني من فقدان السمع لديه فهي من أصعب الإعاقات الكبرى التي تصيب الطفل،حيث يترتب عليها فقدان القدرة على الكلام بجانب هذا الإعاقة وبذلك يصعب عليه اكتساب اللغة والكلام أوتعلم المهارات المختلفة أوممارسة نشاطه الطبيعي، فهي حاسة أساسية في التواصل الاجتماعي والتفاعل والتوافق النفسي لديه ففي هذا الفصل سنبرز أهم مفاهيم الصمم،وما هي الأسباب المؤدية إلى هذه الإعاقة؟ وماهي أنواعها؟ وما هي أساليب التواصل معه؟

1-تعريف الصمم:

*يعرف عبد المطلب القريطي 1996"أن الأطفال الصم هم الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية سواء من ولدمنهم فاقدا للسمع تماما، أوبدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة ."

* كذلك مصطفى القمش 2000يعطي تعريفا وظيفيا للأطفال الصم يعتمد على مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم الكلمات المنطوقة إذ يصفهم بألئك الذين لديهم انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي-اللفظي.(محمد النوبي محمد علي 2009 ص24)

*يعرف سميث smith2007 الأصم: "بأنه الشخص الغير قادر على إدراك الأصوات في البيئة المحيطة بطريقة مفيدة باستعمال السماعة الطبية أو بدون استعمالها، كما انه غير قادر على استعمال حاسة السمع كحاسة أولية أساسية لاكتساب المعلومات" .

*أما مورز moores2008فيعرف الأصم" بأنه الشخص الذي مقدار الفقدان السمعي لديه 70ديسبل أو أكثر ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها وباستعمال أو بدون استعمال السماعة الطبية ". (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات 2009 ص108)

فلقد فرقت التربية الخاصة بين الصم وبين ثقيلي السمع فهاتان المجموعتان ليستا في الحقيقة متجانسين وعادة ما يراعى فيها(درجة القصور السمعي، سبب الخلل أو القصور،عمر الفرد عند بداية إصابته بالعجز السمعي).

2- نظريات السمع :

-هناك ثلاث نظريات للسمع هي :

2-1 نظرية المكان :

تقوم هذه النظرية على أن ألياف الغشاء القاعدي الموجود بين القناة الغشائية والقناة القوقعية في الأذن تهتز للتوترات الخارجية بما يشبه أوتار البيانو. أما في شكلها الحاضر فإن هذه النظرية تفترض أن كل منطقة من مناطق الغشاء القاعدي تكون متناغمة بصورة خاصة مع تواتر اهتزازي معين، وعلى هذا فإنه يفترض أن منطقة معينة ضيقة من الغشاء القاعدي تستجيب بشكل كبير لتوتر معين. بالرغم من أن الأجزاء الأخرى تستثار أيضا. وتتوقف وتتوقف خبرتنا بالحدة على الجزء من الغشاء القاعدي الذي يعطي الاستجابة العظمى لتواتر اهتزازي ومع ذلك فإنه يظن بصورة عامة أن الإثارة في المناطق المختلفة من الغشاء القاعدي يذهب إلى المناطق المختلفة من الساحة السمعية الموجودة في القشرة الدماغية .وهكذا فإن المنطقة المستثارة من القشرة الدماغية تكون عادة المنطقة الأكثر

مناسبة كخبرة الحد المعينة وتتوقف الشدة وفقا لهذه النظرية على مقدار إثارة الغشاء القاعدي وتتوقف الحدة بالتالي على المكان الذي أثير إلى حده الأقصى .

2-2 نظرية التوتر :

وتفترض هذه النظرية أن الأذن تعمل كما تعمل سماعة الهاتف فإن تواتر قدره عشرة ألاف دورة في الثانية يجعل العصب السمعي عشرة ألاف إثارة في الثانية لينقلها إلى الدماغ وعلى هذا تكون الحدة متوقفة على تواتر الإثارة العصبية التي تصل إلى الدماغ أما الشدة فتتوقف على عدد الألياف العصبية المستثارة .

2-3 نظرية الفرق :

ترى هذه النظرية أن الألياف العصبية تعمل في فرق، أي أن فرقا مختلفة في الشدة تعمل بحسب الظروف الاستجابة للمثيرات الخارجية. وهكذا فإن فريقا معينا من الألياف يعمل في شدة معينة وفريقا أخر قابليته للاستثارة أكثر من غيره ووفقا لهذه النظرية تكون الحدة متوقعة على عدد مرات فاعلية الألياف الفردية. أما الشدة فتعلل بافتراض أنه بازدياد عمق الإثارة فإن مزيدا من الإثارة تسبب استجابة عدد متزايد يحدث من الألياف العصبية كما أنها تقود إلى تواتر في الاستجابة متزايد يحدث في كل ليف وعلى هذا فإن تكاتفا ذا سعة متزايدة قد يثير مائة ليف بدلا من خمسين، والألياف التي كانت تستجيب خمسمائة مرة في الثانية يمكن أن تستجيب الآن سبعمائة مرة في الثانية (أغا كاظم 1981 ص150).

ومن خلال نظريات السمع السابقة يمكن القول أن عامل الفرق يلعب الدور الأهم في نقل التواترات التي تزيد عن خمسة آلاف دورة أما العصب السمعي فيحمل الإثارات إلى الدماغ، أما شدة الصوت فتتوقف على عدد الألياف العصبية المستثارة .

3-نسبة انتشاره:

قد يبدو لأول وهلة أن تحديد نسبة انتشار الإعاقة السمعية في مجتمع ما، أمر سهل إلا أن الحقيقة غير ذلك، فالدراسات المسحية التي أجريت تعاني من مشكلات عديدة تتمثل في كون أساليب التقييم غير دقيقة أو غير كافية وفي كون العينات غير ممثلة، وفي الافتقار إلى معايير ثابتة لتحديد مستوى التوازن السمعي، وعلى كل حال فالإعاقة السمعية ليست بمستوى الإعاقات الأخرى مثل التخلف العقلي أو صعوبات التعلم لذا يطلق عليها اسم الإعاقة قليلة الحدوث نسبيا .

وإذا كانت الدراسات في الدول العربية قد أشارت إلى أن حوالي 5%من طلاب المدارس لديهم ضعف سمعي ما إلا إن هذا الضعف لا يصل إلى مستوى الإعاقة، أما بالنسبة للضعف السمعي الذي يمكن اعتباره إعاقة سمعية فتقدر نسبة انتشاره بحوالي 1.5%وتقدر نسبة انتشار الصمم بحوالي 1.80%، وإذا كنا نعتمد هذه الإحصائيات لتقدير نسبة انتشار الإعاقة السمعية في الوطن العربي، فان ذلك يعني وجود حوالي مليون ومئتي ألف شخص معوق سمعيا منهم حوالي 150.000أص.(ماجدة السيد عبيد 2000 ص56)

أما في الولايات المتحدة الأمريكية (u.s.a) وحدها هناك أكثر من مليوني شخص مصابين بصمم شديد جدا والغالبية العظمى من الصمم وضعيفي السمع هم من الراشدين أو الكبار والعدد الأكبر منهم يتجاوز سن 65عاما. علما أن الطلبة ضعيفي السمع الذين لا يحتاجون إلى برامج تربوية خاصة بسبب ارتدائهم أو استفادتهم من السماعات الطبية التي تسمح لهم بالسماع جيدا وأن يشاركوا في الأنشطة الصفية الأساسية بدون مساعدة إضافية مستثنيين من هذه الإحصاءات. وقد تناقصت أعداد الإصابات بنسبة 12% خلال عشر السنوات الأخيرة، وهذا يعود إلى الرعاية الصحية الجيدة، وتوافر المضادات الحيوية والأدوية للوقاية من الحصبة والسجايا. كذلك عامل تطور تكنولوجيا السماعات الطبية، التي فتحت

مجال أمام العديد من الطلبة لأن يستفيدوا من التعليم الشفوي الصفي دون الحاجة إلى برامج تربوية خاصة . (ابراهيم عبد الله فرج الزريقات 2009 ص110)

وأشار المركز العالمي لإحصاءات الصحة 1994الى أن نسبة ضعاف السمع تتوزع كما يلي 5%من الأطفال والمراهقين بين (13-17عاما)ممكن لديهم بعض درجات ضعف السمع، وأن 23%من بين الأفراد في عمر (18-44عاما)لديهم ضعف سمعي، وبين (45-64عاما)منهم 29%ضعاف السمع، وفي سن (65عاما) فأكثر نسبة ضعاف السمع منهم 43%، ويشير نفس الإحصاء إلى أن معدل انتشار الإعاقة السمعية عام 1971كان 69 لكل 1000فرد وتزايدت هذه النسبة عام 1991الى 86.1لكل 1000فرد.(صالح حسن أحمد الداهري 2008 ص115)

ويرى "**هايس وآخرون**" (1997)أن نسبة الإعاقة لدى ذوي الإعاقة السمعية الأكثر من 80ديسبل في درجة فقد السمع تتراوح بين طفل لكل 1000طفل، ولكن في فئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة تكون أكثر انتشار وتقدر بنحو 3 أطفال لكل 1000طفل، ويذكر نفس المؤلفين أنه في دراسة أخرى عام (1994) وجد أن النسبة تصل إلى6أطفال لكل1000طفل لديهم إعاقة سمعية حس عصبية من النوع المتوسط والشديد والحاد .

ويشير "**باباس**" (2000)إلى أن نسبة انتشار فقدان السمع الحس عصبي المتوسط والحاد بنحو 0.5:1لكل 1000مولود، ولكن هذا التقدير يختلف عنه في البلاد النامية في سن 6سنوات بنحو 1.5:2لكل 1000طفل . (محمد النوبي محمد علي 2009 ص22)

4- أنواع الصمم:

4-1: الصمم التوصيلي (الاذن الخارجية):

إذا ضعف السمع أو اختفى تماما فقد يكون السبب في الأذن الخارجية، أوغشاء طبلة الأذن، أو الأذن الوسطى، أو قناة استاكيوس التي تغذى الأذن الوسطى بالهواء النقي، أو في إحدى

عظيمات الأذن الوسطى الثلاث :المطرقة والسندان أو الركاب، في كل هذه الحالات يكون ضعف السمع، أوالصمم نتيجة فشل الأذن الخارجية، أو الأذن الوسطى في توصيل الصوت القادم من الخارج إلى محطة توليد السمع، ونعنى به القوقعة داخل الأذن الداخلية.

وهذه أسباب يمكن علاجها و التغلب عليها، حتى في أسوء الظروف التي يكون الضرر فيها بالغا جدا، يصعب إصلاحه تماما أو جزئيا، فان توصيل الصوت إلى القوقعة ممكن عن طريق سماعة الأذن. فالصمم التوصيلي ينتج عن فشل الأصوات في الوصول إلى الأذن الداخلية نتيجة عيوب خلقية(انسداد قناة الأذن الخارجية)، إصابات الأذن الخارجية:

*غشاء طبلة الأذن : هذا الغشاء مهم جدا لتوصيل السمع من الأذن الخارجية إلى الأذن الوسطى. فبالإضافة إلى انه يحفظ الأذن الوسطى في غرفة مستقلة عن الأذن الخارجية بعيدة عن العبث بها، وعن تقلبات الجو، وعن كل المؤثرات الخارجية الضارة، فانه يقوم بعملية ديناميكية رائعة، إذ يحول الأصوات إلى ذبابات ويضاعف هذه الذبابات عشرين مرة، وغشاء طبلة الأذن قد يصاب بثقب نتيجة عوامل كثيرة أهمها التهاب الأذن الوسطى الحاد عند الأطفال مستمر خاصة حينما يتجمع الصديد داخل الأذن الوسطى، ولا يتحمل الغشاء ضغط الصديد عليه، فالإفراز الصديدي داخل الأذن الوسطى مستمر، والغرفة صغيرة جدا، وبابها الوحيد قناة استاكيوس مغلق من الالتهابات والتورم، وليس أمام الصديد إلا طريق واحد هو الضغط على الطبلة حتى تتبعج ثم تتفجر ويخرج الصديد من الأذن الوسطى إلى الأذن الخارجية، وفي هذه الحالة يكون ثقب الطبلة في الغالب في الجزء الأمامي السفلي من الطبلة ، وهناك أسباب أخرى لثقب طبلة الأذن مثل ضغط الهواء بعنف داخل الأذن الخارجية نتيجة ضعفه على الأذن أو انفجار شديد بجوار الأذن، وكذلك في الحالات التي يمكن للشخص فيها إدخال جسم طويل مثل إبرة التريكو. وكذلك تحدث إصابات تمزق غشاء طبلة الأذن مع حدوث الكسور في الجمجمة ونادرا ما يحدث الثقب نتيجة عطس شديد أو نفخ شديد للهواء في الأذن.

*الأذن الوسطى:هي المسؤولة عن الغالبية العظمى من أسباب الصمم التوصيلي فبالإضافة إلى بعض التشوهات الخلفية النادرة التي تحدث غالبا مع تشوه الأذن الخارجية، وقليلا في الأذن الوسطى وحدها، توجد إصابات الأذن الوسطى، وهي إصابات مصاحبة أيضا، وفي معظم الحالات لإصابات القناة الخارجية، مع بعض استثناءات فردية مثل: تفكك العظيمات الثلاث عن بعضها، وسقوط عظمة السندان من وسطها نتيجة صوت قوى، أو خلخلة شديدة في الأذن ويكون هذا من خلال نفخ زمارة على سبيل المداعبة، أو أثناء ركوب أتوبيس، فيشعر المصاب فورا بالصمم والطنين في الأذن القريبة لهذا الصوت ،وكذلك قد تحدث تجمعات دموية في الأذن الوسطى، نتيجة اصطداما أو خبطات للجمجمة، الالتهابات الحادة و المزمنة في الأذن الوسطى،أما الالتهاب الصديدي الحاد في الأذن الوسطى ،وهومقدمة إلى الالتهابات المزمنة، التي غالبا ما تكون مصحوبة بنوع من التآكل في عظيمات الأذن الوسطى. وكذلك وجود لحمية أوالتصاقا أوتجمع صديدي داخل الأذن الوسطى، وكذلك تأكل الغشاء المبطن للأذن الوسطى، هذه أشياء تؤدي إلى فشل الأذن الوسطى في القيام بمهمتها وهي نقل أوتوصيل الصوت إلى الأذن الخارجية، وبالتالي يصاب المريض بالصمم التوصيلي.

* تصلب عظيمة الركاب:عظيمة الركاب هي آخر عظيمات الأذن الوسطى من جهة الأذن الداخلية، واليها تنتهي ذبذبات الصوت التي انتقلت من قناة الأذن الخارجية إلى غشاء طبلة الأذن، إلى عظيمة المطرقة الراقدة محتضنة غشاء طبلة الأذن، حتى تتحرك مع كل حركة من حركاته مهما كانت بسيطة، ثم عبر عظيمة السندان إلى عظيمة الركاب التي تتحرك مثل حركة باب الغرفة تماما فتتحرك بنصفها الأمامي إلى داخل القوقعة جيئة وذهابا ،محدثة ذبذبات وتموجات في السائل داخل القوقعة، وهذه التموجات تحرك أهداب الأعصاب فيسمع الإنسان، فحركة عظيمة الركاب هي أخر المطاف لتوصيل الصوت واهم جزء فيه، ولولا حركتها ما وصلت الأصوات إلى الأذن الداخلية وبالتالي ما سمع الإنسان.

ولقد وجد أن 2 من البشر (معظمهم سيدات) يعانون من تصلب أو تكلس عظيمة الركاب وهو مرض وراثي يصيب أحد الأذنين ثم الأخرى فيه تراكم كميات إضافية من العظم حول قاعدة أو ما نسميه بقدم عظيمة الركاب ،فتقل حركتها أو تنعدم بسبب كمية العظم المتراكمة، أما أسباب تراكم كميات إضافية غير مرغوب فيها من العظم حول قدم عظيمة الركاب فغير معروف تماماالمريضة غالبا تبدأ بالشعور بنقص في السمع بعد الحمل الأول ثم يتفاقم هذا الشعور، ويزداد مع كل حمل أخر، فالمريض له علاقة وثيقة بالحمل .

4-2 الصمم العصبي:

الصمم أو ضعف السمع العصبي، يكون من خلال إصابة قوقعة الأذن الداخلية أو عصب الأذن أو مراكز السمع في المخ. فمهمة قوقعة الأذن الداخلية هي سماع الأصوات وتمييزها، ثم نقلها عبر عصب السمع إلى مركز الإحساس بالسمع في المخ، حيث تتم عملية السمع.

فهي الجزء الخاص بالسمع في الأذن الداخلية وهي تشبه القوقعة البحرية المكونة من دائرتين ونصف ويتوسطها عمود من العظم يلتف حوله غشاء يحمل أعصاب السمع التي تسكن دوما وطوال الحياة في سائل خاص يتموج أمام حركات عظيمة الركاب، ويحرك بذلك أهداب السمع في عصب السمع،تتعرض إلى الأمراض الخلقية والوراثية، فالوراثة تلعب دورا هاما في بعض حضور حالات الصمم من خلال تكرار زواج الأقارب،كما أن بعض الأمراض التناسلية (الزهرى) ومعظم الحميات التي تسببها الفيروسات، قد تسبب دمارا داخل القوقعة أثناء الحمل، أوبعد الولادة، وبعض أنواع الصمم الوراثي تظهر على الطفل بعد الولادة يولد الطفل طبيعيا في سمعه ثم يبدأ سمعه في الضعف.

4-3 صمم الشيخوخة:

في سن الشيخوخة يظهر نوع من ضعف السمع أو الصمم على كبار السن، له ميزات معينة. وقد يظهر مبكرا جدا عند بعض الناس الذين يرثون الصمم في كروموسوماتهم ،وهو

مرض وراثي يظهر في أكثر من فرد في العائلة ، يكون الصمم الشيخوخة نتيجة الدورة الدموية القوقعة شأنها شأن أي جزء في الجسم تتغذى بأوعية دموية تهبها الحياة، والقدرة على القيام بوظائفها، أي تتغير في هذه الأوعية الدموية يؤدي إلى ضعف القوقعة عند القيام بدورها أو عدم القيام به،مثل حالات تصلب الشرايين هومرض يمشي بين كبار السن ،تتراكم أملاح الكالسيوم في الأوعية الدموية، تبعا لذلك تفقد هذه الأوعية جزءا كبيرا من القدرة على التمدد، والانكماش بالتالي يقل الدم الذي يجري فيها مغذيا للأنسجة المختلفة. هذا المرض يبدأ غالبا بعد الخامسة و الستين، وقد يبدأ مبكرا عن ذلك في الحالات الوراثية هنا المريض يقدر على سماع المحادثة، ولكن لا يقدر على تمييز بعض، أوكل كلماتها مما يسبب له ضيقا نفسيا شديدا. لتأكل وضمور بعض أهداب عصب السمع من خلال قلة الدم المغذى للقوقعة، يحدث أن تكون الأصوات العالية مثل :صراخ الأطفال، تدخل الأذن محدثة ضجة مؤلمة للشخص المريض وكذلك انقباض الشريان المغذى لعصب السمع، مما يؤدي إلى صمم مفاجئ و بالعلاج يعود السمع إلى طبيعته كذلك فان حدوث جلطة أو نزيف في الشريان المغذى للقوقعة يؤدي إلى فقدان شديد و سريع أو مفاجئ للسمع، وقد يتحسن جزئيا مع العلاج أو لا يتحسن أبدا .

الصمم العصبي نتيجة للضوضاء والأصوات العالية المنبعثة من(السيارات–المصانع–أجهزة الراديو والتليفزيون).هذه الأصوات أما أن تكون في صورة صوت عال جدا ومفاجئ، وهذا يحدث صمما شديدا مفاجئا أو صوتا عاليا اعتاد عليه العامل المريض كأصوات ماكينات المصانع في مصانع الغزل والنسيج، أو أصوات موسيقى الجاز العالية والتي تحدث مع الزمن ضررا بالغا في القوقعة، وتحدث صمما عصبيا على المدى الطويل.

4–4 الصمم الهستيري:

الصمم الهستيري أو الصمم النفسي وادعاء الصمم :

في هذه الشريحة من الصمم يعتقد المريض عقب صدمة عصبية أو نفسية أو تحت ظروف ضاغطة أنه فقد السمع، بينما سمعه في الحقيقة لم يتغير نوعيته أو حدثه.

أما ادعاء الصمم:

فهو السنوات الأخيرة،اتفق العلماء على تسمية الصمم الهستيري ب:الصمم النفسي وعرفوه بأنه فقدان الشخص للقدرة على السمع،ووجدوا أن كلمة صمم نفسي أخف وقعا على المريض وعلى أهله، من كلمة هستيري والتي قد تعطى انطباعا خاطئا عند تصرفات هذا الشخص واعتبروا أن الصمم النفسي هو بداية لاضطرابات النفسي عند هذا المريض.

أما ادعاء الصمم أو التمارض فقد زادت نسبته في السنوات الأخيرة لأسباب نذكر منها:

-زيادة نسبة التعويض المادي الذي تقرره المحاكم لمن يفقدون السمع، نتيجة لحادثة أو مشاجرة أو أي سبب جنائي أو العمل في مصانع تؤذى أصواتها السمع وتؤثر فيه.

-بعض الدول مثل الكتلة الاسكندافية،تعطى معاشات ضخمة لهؤلاء الذين يفقدون أسماعهم.

-الهروب من بعض الاحتمالات التي يخاف منها الشخص مثل:التجنيد.

-الميزات التي يحصل عليها المعوق بفقد السمع في بعض الدول على هيئة تسهيلات في – المواصلات واستيراد عربات خاصة بالحالة وغيرها .

و هذا في بحث أجرى في المملكة المتحدة على المتمارضين من المستعدين للخدمة العسكرية،وجد أن86%من هؤلاء المتمارضين يقاسون من بعض الانحرافات النفسية أو عدم التوازن النفسي،بينما كان الباقون يعانون من حالة توتر عصبي في حياتهم العادية، ووجد أن معظم هؤلاء المتمارضين كانوا غير موفقين في دراساتهم في معادهم، وأنهم ادعوا الصمم كي يهربوا من لوم المجتمع لهم على تهربهم من أداء الواجب الوطني، ولذلك لجئوا إلى هذه الحيل.

-ادعاء الصمم عند الأطفال:

لوحظ على مستوى الكرة الأرضية أن هناك زيادة في ادعاء الصمم عند بعض الأطفال

ذلك،أما للتهرب من الذهاب إلى المدرسة ..أو أداء الواجبات الدراسية في المنزل،أو لاستدرار عطف الآباء و المجتمع عليهم ..وقد يكون أيضا،لتحقيق غرض خاص بهم.

وقد شاهدت شخصيا في أحد معاهد الصم و البكم طفلا، شك والده في سلامة سمعه من خلال اختبارات لم يشعر بهاالطفل أجريت تجارب عديدة،ثبت من خلال نتائجها أنه سليم،وعرفت بعد ذلك أنه سبب ادعائه الصمم أن والديه يعملان في معهد الصم والبكم وأن شقيقته الكبرى تعانى من الصمم، وتذهب يوميا معهم إلى المعهد وأراد محتالا أن يرافق الأسرة في رحلتها اليومية .استمر هذا الادعاء ثلاث سنوات قبل أن يكتشف .

وفي المملكة المتحدة، اكتشف الأطباء طفلا عمره 13عام في أحد معاهد الصم وكان يظهر صمما كاملا، ولم يمكن اكتشافه إلا تحت التنويم الطبي وتم التعامل مع حالته تماما.(BRIN et al 2004 p303)

5-أساليب التواصل مع الأصم :

تتعدد أساليب التواصل مع الأصم باختلاف المواقف التعليمية ويمكن إبرازها كالآتي :

5-1:الأسلوب الشفوي :وهو تعليم الصم وتدريبهم دون استخدام لغة الإشارة أو التهجئة بالأصابع فلا يستخدم للاتصال الشفوي سوى القراءة والكتابة .

5-2:الإشارات اليدوية المساعدة لتعليم النطق:وهي أشكال عفوية من تحريك اليدين وتهدف إلى المساعدة في تلقين الأصم اللغة المنطوقة وتمثل بوضع اليدين على الفم أو الأنف أو الحنجرة أو الصدر للتعبير عن طريقة تخريج حرف معين من الجهاز الصوتي .

5-3:قراءة الشفاه: وتعتمد على الانتباه وفهم ما يقوله شخص بمراقبة حركة الشفاه، ومخارج الحروف من الفم واللسان والحلق أثناء النطق .

5-4:لغة التلميح: وهي الوسيلة اليدوية لدعم اللغة المنطوقة ،ويستخدم المتحدث فيها مجموعة من حركات اليد وتنفذ قرب الفم مع كل أصوات النطق وهذه التلميحات تقدم للقارئ لغة الشفاه والمعلومات التي توضح ما يلتبس عليه في هذه القراءة وجعل الوحدات الصوتية الغير الواضحة ،مرئية .

5-5:أبجدية الأصابع الإشارية أو التهجئة بالأصابع: وهي تقنية الاتصال والتخاطب وتعتمد على تمثيل الحروف في أصابع اليد حرفا من الحروف الأبجدية وتستخدم غالبا في أسماء الأعلام أو الكلمات والمعاني التي ليس لها إشارة متفق عليها .

5-6:طريقة اللفظ المنغم: أسسها غويرينا اليوغسلافي وتعتمد جملة من المبادئ أهمها أن الكلام لا ينحصر في خروج الأصوات بطريقة مجردة بل إن الكلام تعبير شامل تتدخل فيه كل حركات الجسم كالإيماء وملامح الوجه والإيقاع والنبرة والإشارات، فالمتكلم يستخدم كل إمكانيات التعبير، وتعتمد هذه الطريقة على استعمال البقايا السمعية واستغلالها عن طريق أجهزة خاصة معينة .

5-7:الاتصال الشامل (الكلي): ويعني ذلك استعمال كافة الوسائل الممكنة ودمج كافة أنظمة الاتصال والتخاطب السمعية والشفوية واليدوية والإيماءات والإشارات وحركات اليدين والأصابع والشفاه والقراءة والكتابة لتسهيل الاتصال وتيسيره .

5-8:لغة الإشارة: وتعتمد على الإشارات والإيماءات وحركات الجسم التعبيرية والتي توضح بها الأفكار كحركات الكتفين وبعض تعبيرات الوجه ونجدها كثيرة الاستخدام في طريقة اللعب والتعامل الشخصي ،والإشارات التي يستخدمها الصم في مخاطبتهم ممثلة في إشارات

وصفية يدوية تلقائية وإشارات غير وصفية .(عواض بن محمد عويض الحربي 2013 ص 78)

خلاصة:

يعتبر الصمم من الإعاقات الحسية التي تصيب الفرد التي تكون لأسباب عديدة أهمها الوراثة والعقاقير التي تتناولها الأم أثناء الحمل مما تعرقل نضج الجنين ونموه ولكن قد يكون الصمم مكتسب أي يولد الطفل بصحة جيدة ويحدث الصمم نتيجة ارتفاع درجة الحرارة بشكل غير طبيعي، فهذه الإعاقة تعيق بشكل كبير النمو النفسي والجسمي والاجتماعي للطفل مما تشعره بجوانب النقص لديه وهذا ما يعرقل تكيفه الاجتماعي ويضيق دائرة الاتصال لديه، فالصمم يعيق الحركة التعليمية في الاكتساب الجيد والتعلم السريع مقارنة بأقرانه العاديين .

الجـــانب التطبيقي

الفصل الخامس:
الإطـــار المنهجي

1-التذكير بالفرضيات :

1-1 الفرضية العامة:

- يتصف البروفيل النفسي لدى الطفل الأصم بخصائص نوعية .

1-2 الفرضيات الجزئية:

- يتصف الطفل الأصم بخاصية العدوان .

- يتصف الطفل الأصم بخاصية الخجل.

2- المنهج المستخدم :

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي، لأنه الوسيلة المثلى للوصول لدوافع البحث من خلال محاولة الكشف عن الحالة الشخصية ومعرفة تاريخ الحالة بكل حذافيرها .

حيث يعرف على أنه الطريقة العيادية التي تعني بالتركيز على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها، ويستخدم الباحث أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تساعده على دراسة المبحوث دراسة شاملة ومعمقة(فرج عبد القادر طه 2000 ص 91).

ويعرف المنهج الإكلينيكي أيضا على أنه دراسة الفرد كوحدة متكاملة مميزة عن غيرها وقد تدخل ملاحظة أساليب سلوكية معينة واستخلاص سمات شخصية فرد معين (حلمي المليجي 2001 ص20).

3- أدوات الدراسة :

3-1 الملاحظة العيادية :

هي إحدى أدوات جمع المعلومات تستخدم في البحوث العلمية الميدانية لجمع البيانات، التي لا يمكن جمعها عن طريق الدراسة النظرية أو المكتسبة، كما تستخدم البيانات التي لا

يمكن جمعها عن طريق الاستمارة أو المقابلة، أو الإحصاءات، أو الوثائق. (رشيد زرواتي 2004ص 218)

3-2:المقابلة العيادية النصف الموجهة :

وهي تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة يحاول فيه الباحث جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات والبيانات عن المفحوص، حيث تكون الأسئلة مغلقة مفتوحة لتعطي الحرية للباحث بطريقة معينة، وإعطاء الحرية للمستجيب لمزيد من التوضيح. (حسن مصطفى عبد المعطي ب س ص 141)

وفي هذا النوع من المقابلات يستعد الباحث لتحديد الموضوعات التي سوف يطرحها على الشخص فيضع السؤال بما يتناسب وفهم الفرد. (محمد حسن غانم 2009 ص244).

وفي دراستنا هذه كانت المقابلة الأنسب لضبط وتحديد الخصائص والسمات الشخصية التي تميز الطفل الأصم، وكانت مقسمة إلى محورين محور العدوان، ومحور الخجل .

3-3-اختبار رسم الشجرة :

3-3-1 تقديم الاختبار:

يعتبر اختبار الشجرة من أحد الاختبارات الإسقاطية الأكثر استعمالا في تحليل الشخصية وهذا ما جاء به "إميل جوكر" من خلال تفسير الرسوم حدسيا، وآخرون وخاصة الأخصائي النفسي السويسري "كوخ"، وعالم دراسة الخط لكي تتم الدراسة المنظمة والإحصائية، لما يسمى اليوم باختبار رسم الشجرة وقام سنة 1949بعرض طريقته في تحليل رسم الشجرة.

3-3-2 الأدوات المستعملة في الاختبار:

*ورقة بيضاء من حجم 27.21 .

*قلم رصاص مبري جيد

*استعمال الألوان وعدم استعمال الممحاة والمبراة.

*تقدم الورقة طوليا.

3-3-3 تعليمة الاختبار:

تتمثل في "أرسم شجرة" أو"أرسم شجرة مثمرة".

3-3-4 تفسير اختبار رسم الشجرة حسب كوخ:

يعطي كوخ الحيز المستعمل في الرسم دلالة رمزية، إذ يعطي مفهوما لكل منطقة في الورقة:

- المنطقة العليا: تمثل الجانب الشعوري للمفحوص، وهي البنية الفكرية ومنظقة القيم والأحاسيس الخرافية والمقدسة. وهي منطقة الاتصال بالمحيط أيضا .

- المنطقة السفلى: تعبر على ما قبل الشعور وعن ما هو مادي، وعن الانتماء إلى العلم الخارجي .

- المنطقة اليسرى: تمثل الماضي والانطواء والعلاقات مع الأم.

- المنطقة اليمنى: ترمز إلى المستقبل والانبساط والعلاقات مع الأب بصفته رمز السلطة والنظام.

- أما المنطقة اليسرى السفلية فتعتبر منطقة النكوصات، والمنطقة اليمنى السفلية هي منطقة الحاجات، أما العليا اليمنى فمنطقة النشاط والمشاريع، والعليا اليسرى منطقة الفتور والتثبيط.

يمكن الوقوف على نواة ثابتة (الجذور- الجذع - الأغصان) من جهة، وعلى عناصر التزيين من جهة أخرى، وعلى عناصر التزيين من جهة أخرى وهي (التوريق - الثمار- الطبيعة)

3-3-4-1 الجذع:

هو الجزء الثابت والمثالي والنشط في الشخصية، فالجذع المرسوم بخط واحد خاص برسوم الأطفال الصغار والأغبياء. ويختفي هذا المؤشر عند الراشدين العاديين، وفي حالة وجوده فهو دليل على تثبيط أو تخلف عقلي.

3-3-4-2 الجذور:

تعبر عن الانتماء إلى العالم الجماعي، وهي متواترة في رسوم الأطفال في حين أنها غير بارزة في رسوم الراشدين والأسوياء. وفي حالة وجودها، فهي غالبا ما تعبر عن مشاكل المحيط العائلي للمفحوص، أو عن التدهور العاطفي أو الفضول اتجاه الامور الخفية، أو النزوات والمشاكل.

3-3-4-3 الأغصان:

تمثل العلاقات مع الخارج وطريقة المفحوص في استغلال موارده وأنماط الدفاع والهجوم. فالمفرطون في العدوانية مثلا يرسمون أشجارا في غاية من الحدة، بخطوط ضيقة وبدون أوراق. يمكن أن يكون هذا النوع من الأشجار مؤشر على "نقص في تقدير الذات" وعلى العموم يجب على التوريق أن يكون متوازيا على الجهتين.

تدل الأغصان والتوريق على الحياة الواعية والفطرية والمثالية، كما تدل الأزهار على اهتمام المفحوص بالمظهر.

ترمز الثمار إلى الاتجاه العملي ،وتشير الأغصان المبتورة إلى الشعور بالنقص، فالمفحوصين الذين لا يرسمون إلا أغصان متصاعدة، يفتقرون إلى الاحساس بالواقع. فهم أشخاص يتحمسون بسهولة ويستجيبون بلا تمعن. بينما السوداويون المستسلمون والمكتئبون والمنطوون يرسمون أغصانا متدلية. إن تقنية تفسير رسم الشجرة حسب كوخ تعتمد على أساسا على معطيات دراسة الخط.

3-3-5 أهم النقاط في جدول تحليل رسم الشجرة حسب كوخkoch:

3-3-5-1 الفهرس العام :

إن الإمكانيات التعبيرية التي يتيحها اختبار رسم الشجرة بالإضافة إلى سهولة تمثيل الشجرة جعلته مخالفا للاختبارات الأخرى مثل اختبار رسم الرجل واختبار رسم المنزل، اللذان يفرضان على المفحوص قاعدة مقولبة.

1/مقاس الشجرة :

- شجرة صغيرة: خجل، تثبيط، عاطفة صبيانية، تبعية للوسط، الحاجة إلى سند، الرغبة في عدم الظهور لكن عكسها على صعيد الحلم .

- شجرة كبيرة: علاقة حيوية، طموح، اتساع، رغبة في إبراز الذات، جلب انتباه الوسط، رغبة في القوة، إثبات الذات، إعطاء الأوامر، ثقة كبيرة بالنفس.

2/إبراز المنطقة العلوية: سيادة الذهن، مثالية، الرغبة في إعطاء قيمة لنفسه، الشعور بالذات، عزة النفس، نقص الإحساس بالواقع، تكيف صعب في الحياة العملية .

3/إبراز المنطقة السفلى: فعالية العنصر الغريزي، نشاط متجه نحو العالم الحسي، انفعالية، تثبيط النمو، قلق، حاجة إلى سند، تبعية .

4/ موقع الشجرة في الورقة:

- أعلى الورقة: تناوب الاكتئاب بواسطة الإثارة، الحاجة إلى الحركة، عدم الاستقرار .

- أسفل الورقة: انطباع عدم القيمة، شعور بالدونية، الهجر ،إحساس بفقدان موضوع الحب، تأنيب الذات.

- مركز الورقة: تهذيب، تنظيم الحاجة الاجتماعية، الإحساس بالانسجام مع الوسط، احترام المعايير .

– على اليمين: الارتكاز على أب متسلط وتعلق به، أو أم مطلقة غير مطمئنة وغير مشبعة اتجاه نحو المستقبل، انبساط، نشاط،طاقة فردية .

– على اليسار: تبعية للام وتعلق بها (تجاذب وجداني)، مشكل مع الأب أو مع بديله، صعوبات على الصعيد التربوي، اتجاه نحو الماضي، انطواء فتور.

5/رسم مكمل على حافة العلوية: سيادة ميل للانبساط الهام مبالغ فيه،أهداف موضوعة في القمة، نشاط خيالي معتبر .

6/قاعدة الجذع على الخط السفلي: بعد السن 11سنة، مقاومة أكثر سطحية وخاصة على الصعيد العاطفي، تصور صبياني للعالم، ضعف اختلال النضج.

3-3-5-2 فهرس الجذع:

1/جذع بجذور: رمز الاستقرار، الصلابة والسكون، خضوع للنزوات والغريزة، إبداع انطلاقا من اللاشعور، بطء، ثقل، البحث عن سند، عدوانية، فضول نحو الأمور الخفية.

2/ جذع مائل:

– على اليسار:موقف دفاعي،مقاومة،تكيف مرغوب في بحذر ،التغلب على الذات،إكراه،كبت قمع المشاعر،تعلق بالماضي.

–على اليمين: القدرة على العطاء،تركيز ضعيف،هشاشة ،قابلية للدهشة،الإغراء بسهولة،قابلية التأثر.

3/جذع ذو خط فريد: أوليا يزول عند نحو8سنوات، أما إذا استمر فهو مؤشر على الكبت، التخلف، تغيير الواقع أو التملص منه، قلق(عند المصابين عقليا أو البلداء).

4/جذع مستقيم ذو خطوط متوازية: عنيد، متصلب الرأي، متشبث برأيه، غير متمايز، بليد مزيف اختلال في التكيف وقدرة على التجريد.

3-3-5-3 فهرس التاج:

1/توزيع الكتل في التاج:

- تفخيم على اليمين :الشعور بالذات، الحاجة إلى أنه يكون ذا قيمة، لا يجد حرجا في العلاقات، تعجرف وقاحة ،عزة نفس، تخيل، ضعف التركيز،عدم الثقة بالنفس، ضعف الأنا.

- تفخيم على اليسار: انطواء،تحفظ حذر، نرجسية ، كبت أحلام اليقظة، صعوبة الخروج من الذات أو تقدير الذات مبالغ فيه، يستطيع المقاومة.

2/ عرض التاج:

- تاج صغير الحجم: الشك اتجاه الذكاء، انقباض، تثبيط، تشاؤم، صعوبة في التطور، تخلف عقلي محتمل.

- تاج كبير الحجم: جلب الاهتمام، أحيانا بطريقة مزعجة، فكر اختراعي، إثارة، طموح، أحيانا مشاكل تخص النطق والفصاحة.

3-3-5-4 فهرس الأغصان:

1/ الاتجاه نحو اليمين ونحو اليسار:

إلى اليمين: انبساط ،حسن اجتماعي، استعداد للمساعدة، غيري، موقف ايجابي من الحياة، الحاجة إلى النشاط، تكيف.

- إلى اليسار: انطواء، منشغل بنفسه، تعلق بالماضي، خلوية، نرجسية، عدم الثقة.

2/الاتجاه نحو الأعلى ونحو الأسفل:

– أغصان متصاعدة: قابلية التهيج العاطفي، حيوية، سيادة الطموحات، غضب دون سبب، طيش.

– أغصان متدلية: كآبة، انحطاط القوى، مرهق، مكتئب، متهاون، انطواء، تمركز ذاتي.

3-3-5-5 فهرس الملحقات:

1/الأزهار: إعجاب بالنفس،طفل مدلل، فرح وإعجاب زائلان،عجز عن التفكير، سطحي، حب الظهور، ظهور أكثر من الحقيقة.

2/الأوراق: موهبة الملاحظة، حيوية، خفة، قدرة على التعبير والاستظهار، سطحية الأمور، صبياني، سذاجة، أحلام اليقظة.

3/الثمار: تباهي بالقدرات، الرغبة في النجاح، الحاجة إلى إظهار المزايا، لا يتطلع إلى المستقبل، يريد نتيجة سريعة، يبحث عن المال والأجرة والفائدة، انتهازي بلا نضج.

4/ثمار وأوراق متساقطة: ما هو ضائع ومضحى به، ينفصل بسهولة، استسلام، تخلي، ميل إلى العطاء،انتباه ضعيف، نسيان،عند بعض الحالات ضياع الشخصية.

5/منظر معقد:موهبة الوصف،أحلام اليقظة، تأمل، نشاط تخيلي، مقيد أمام الواقع، هروب أمام الواقع، مهدد من العالم الخارجي، مكتئب وعدواني.

6/خط الأرض: مؤشر الحاجة إلى الاستقرار والانتظام، الحاجة إلى هدف أو إلى قواعد، عقلانية.(بوسنة زهير عبد الوافي 2012 ص ص 67 72)

4- الإطار المكاني والزماني للدراسة :

4-1 الإطار المكاني: وهي مدرسة المعاقين بولاية – بسكرة –

هذه المدرسة مقسمة إلى ثلاث أجنحة: جناح إداري مكون من(مكتب المديرة، الأمانة، مكتب المقتصد، مكتب المستخدمين، مكتب محاسبة المواد، مكتب الأجور)، وجناح إيوائي مكون من (مراقد واحد للذكور وآخر للبنات مجهزين، ومخازن الصيانة والأفرشة والأغطية وغيرها)، وجناح بيداغوجي مكون من (مكتب المراقبة العامة والعيادة والأقسام 6إبتدائية و3إكمالية وقاعة النشاطات الترفيهية، ومكتب الأخصائيتين النفسانيتين ومكتب المساعدة الاجتماعية) وغيرها من المرافق فهناك مطعم مع ملحقاته، والحجابة ومكتب لاستقبال الأولياء، وفناء، وملعب .....الخ

وهذه المدرسة لها دور كبير في إدماج الطفل الأصم داخل الجماعة وإعطائه حقه في التعليم مثله مثل الطفل العادي وتكوينه بكل ما أمكن لإكسابه طرق التواصل مع المجتمع ،كذلك تهتم بالجانب الصحي لهذا الطفل ومتابعة الحالة الصحية لهم، وتتكفل بهم نفسيا وبكل المشكلات التي تحول دون تعليمه وتتكفل بهم من كل الجوانب الاجتماعية كانت أو النفسية أو التربوية أو التعليمية .

4-2 الإطار الزماني : استغرقت هذه الدراسة الميدانية مدة شهرين تقريبا.

الفصل السادس:
الإطـــار التطبيقي

1-الدراسة الكمية :

1-1 الهدف والأداة :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم المراحل الأولى لإجراء بحث علمي مما تساعد الباحث في الكشف عن متغيرات الدراسة، وعن التغيرات التي يمكن أن تكون لها علاقة بأحد متغيرات البحث، أو متغيرات أخرى، كما أنها تسهل للباحث عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة، مع المتغيرات التي تم وضعها من قبل الباحث، وكذلك مدى ملائمة أدوات القياس للدراسة .(حلمي المليجي 2000 ص64).

حيث تمت الدراسة "بمدرسة المعاقين سمعيا "بولاية بسكرة ،حيث تم إستخدام استبيان لجمع المعلومات عن الحالات المراد اختيارها في الدراسة الأساسية ،وكان مقسما إلى ثلاث محاور(محور علاقات الطفل داخل المدرسة/محور خصائص الطفل /محور كيفيات التعامل معه) يحتوي على 27سؤالا (أنظر الملحق رقم1).

وكان الهدف الأساسي من هذا الاستبيان هو معرفة الخصائص الأساسية للطفل الأصم، ومعرفة جملة العلاقات الاجتماعية لهذا الطفل وكان مطبقا على جملة من المعلمين والمربين والقائمين على هذا الطفل حيث كان عددهم 25مربي وأستاذ على غرار المربين الليليين الذين لم يسعفن الحظ في لقائهم ،ولكن واجهتنا عدة مشكلات في لقاء الأولياء مما كان علينا استدعائهم أو انتظار يوم الخميس للقائهم، أو يوم الأحد صباحا بالنسبة للداخليين .وقد استغرقت دراستنا حوالي شهرين .

1-2: نتائج الدراسة :

حيث كانت نتائج الاستبيان بعد استرجاع 21استبيان، و بعد ذلك قمنا بعملية التفريغ بعد حساب التكرارات على كل بند فوجدنا أن الطفل الأصم يتميز بعدة خصائص منها

(عناد، وشك، وصورة ذات متدنية، وخجل، عدوان ،...)، وكانت الدرجات مرتفعة ومحصورة بين (92.57%) من النسبة الكلية 100ويختلف السلوك بحسب سن الحالة والظروف التي يعيشها، حيث كانت نسبة المحاور كالآتي:

***محور علاقات الأصم داخل المدرسة:** حيث كانت علاقاته سطحية وحيادية ومدرسية فقط محدودة في المدرسة وعلى المستوى المدرسي وصلت نسبة هذه العلاقات(29.62%).

***محور خصائص الأصم:** تميزت خصائص الأصم بالنوعية والتغير وبعدم الثبات والضبط الانفعالي حيث كانت النسبة(37.03%).

***محور كيفيات التعامل مع الأصم:** كانت التعاملات حسنة من قبل المربيين والمعلمين ويسعون إلى تحقيق الأفضل لهم حيث كانت النسبة(25.92%).

*وبعد التطرق لهذه الإجراءات والدراسة الكمية، وتحقيق أهدافها والتي كان من أبرزها التعرف على الحالات وخصائصها، والتأكد من انتشار سلوكات مضطربة عند الأطفال الصم وتحديدها، والتعرض إلى أدوات الدراسة من (الملاحظة العيادية، والمقابلة العيادية النصف الموجهة، وبعد ذلك تطبيق اختبار رسم الشجرة).

وكانت حالات الدراسة متمثلة في ذكرين (واحد في سن التاسعة، وواحد في سن الحادية عشر)، وبنت في سن الثانية عشر.

2- الدراسة الكيفية:

2-1 الحالة الأولى:

2-1-1: تقديم الحالة:

- الإسم: ب . - المستوى الدراسي: سنة ثانية تنطيق.

- الجنس: ذكر.
- العمر: 11سنة.
- نوع الصمم:عميق.
- عدد الإخوة:3ذكور و3بنات.
- ترتيبه :الأخير.
- صلة القرابة:أبناء الخال.
- المستوى الدراسي للأب: ثامنة أساسي
- المستوى الدراسي للأم: لم تدرس.
- المستوى الاقتصادي للأسرة: متوسط.
- مهنة الأب:متقاعد .
- مهنة الأم:ماكثة في البيت .

2-1-2 الظروف المعيشية:

الحالة(ب) تلميذ في السنة الثانية تنطيق،يبلغ من العمر إحدى عشر سنة ،يعيش في وسط أسرة تتكون من أم وأب و6 إخوة (3ذكور و3إيناث) ،هذه الحالة تعرضت للكثير من مشكلات النمو والنضج بعد الولادة مما عرقل عملية الجلوس والوقوف لديه مما أدى إلى تأخر حركي يعرف بالجانبية ،كذلك تعرض الحالة إلى ارتفاع في درجة الحرارة لمدة شهرين في سن الرابعة من العمر مما أدى إلى ظهور الصمم حيث كان الصمم مكتسب وليس وراثي بالرغم من الوالدين أبناء الخال وكذلك الحالة كانت مرغوب بها داخل الأسرة وترتيبه هو الأصغر،الأب متقاعد ذا مستوى تعليمي ثامنة أساسي ،وأم ماكثة في البيت ولم تدرس والمستوى الاقتصادي للأسرة حسن ولكن تعاني الأسرة من بعض المشكلات الاجتماعية. مثل العلاقة الزوجية مهددة بالانفصال من طرف الأب،وغيرها من المشكلات مثل تدني في المداخيل ،إلتحق بلال بالمدرسة وهو في سن الثامنة نتيجة الظروف التي مر بها.

2-1-3 ملخص المقابلات:

2-1-3-1 ملخص المقابلة مع الأب :

الحالة (ب) هو الطفل الأصغر بين الإخوة ،يحبه أباه كثيرا ومتعلق به كثيرا إلى درجة أخذه في كل اللقاءات وهو طفل مدلل تلبى كل حاجاته على غرار إخوته وله معزة خاصة وهذا بسبب الإعاقة السمعية لديه وباعتباره الطفل الأصغر ،فالحالة تحب كرة القدم كثيرا ويقضي وقته في اللعب ويحب الرسوم المتحركة وأفلام الأكشن كثيرا ،وله قدر كافي من الأصدقاء ويفضل أقربائه في اللعب وهو طفل فضولي يبحث ويستفسر عن كل الأشياء ومحاولة التعرف عليها أكثر ،فهو طفل خجول ومنظم ومحافظ على كل ممتلكاته ،وكذلك أباه يعلمه على الاعتماد على نفسه ومحاولة إدماجه داخل الوسط الذي يعيش فيه . وذلك من خلال شراءه للأشياء وتعامله مع الناس الأكبر منه سنا .

2-1-3-2 ملخص المقابلة مع المعلمة :

تعتبر الحالة (ب) من التلاميذ المهذبين داخل القسم باعتباره التلميذ الخجول والعاقل ورمزا للنظام والمحافظة على أدواته وذلك من خلال ملاحظتنا للمقلمة فيها كل المستلزمات المدرسية حتى كراسه منظم ومرتب مقارنة بالتلاميذ الآخرين في القسم فهو هادي ويتجاوب مع المعلمة داخل القسم ويتفاعل معها ويلبي كل ما طلب منه من واجبات وتعليمات من طرف المعلمة وهو نشط ويحب الرسم كثيرا ،فهو التلميذ الأكبر من بين التلاميذ لعدم التحاقه بالمدرسة في سن أبكر ولا يشكل هذا أي عائق أمام المعلمة أو التلميذ .

2-1-3-3 ملخص المقابلة مع المربية :

كانت المربية متجاوبة معنا، ورحبت بنا، حيث تضمنت المقابلة جملة من الأسئلة عن الحالة وخصائصها، وما تصرفاتها في الفناء وداخل المطعم والمراقد وغيرها من الأماكن ،تعد الحالة بالنسبة للتلاميذ هو طفل حساس ،وخجول، ولطيف ،ولكن لا يتواصل مع الآخرين بالرغم من أنه يحبذ ذلك ،لديه نزعات عدوانية كالصراخ ،والبكاء الشديد والعناد ولكن غير مؤثرة وعنيفة .لا يحب أحد يمتلك أشياءه ، ما زال طفولي ،وترى السبب الرئيسي

هو إعاقته السمعية من جهة ،والتأخر الحركي من جهة أخرى .في المطعم مهذب ويحترم المكان الواقف فيه ،كذلك يأخذ التعليمات بعين الاعتبار الموجهة إليه،كذلك لا يثير المشاكل في المراقد مع التلاميذ .

2-1-4 تحليل المقابلات:

بعد إجراء المقابلات النصف الموجهة مع (المعلمة ،والأب، والمربية) لاحظنا من خلالها وجود خصائص انفعالية وسلوكية تتميز بها الحالة من بينها خاصية الخجل التي تسيطر على سلوكاته وتصرفاته وهذا من خلال قول المعلمة "**عاقل وتصرفاتو مليحة ونحسوا هادي وحشام بزاف**" وهذا الخجل الزائد قد يصعب عليه تواصله الاجتماعي وتوسيع دائرة علاقاته، وهذا نتيجة الإعاقة السمعية التي يعاني منها وكذلك العجز الحركي مما نتج عنه عدم الثقة بالذات ،وعدم تقبل الصورة الجسمية ويتجلى ذلك من خلال قول المربية:" **غالبا مأجده سارح وشارد الذهن وخاصة شايف روحوا ناقص زوج حوايج الإعاقة السمعية،وبطء الحركة**،ولكن هذه الأخيرة غير مؤثرة عليه بشكل كبير على القيام بواجباته إتجاه دروسه وواجباته بالعكس هو تلميذ نشط وكراريسه منظمة ومقلمته لاينقصها شيئا من المستلزمات المدسية ولاحظنا هذا من خلال النظر إلى مقلمته وكل أدواته ،وهذا ما أشارت إليه كذلك المعلمة من خلال قولها:" **بالعكس هو منظم ويحافظ على أدواتوا وكراريسوا ،ما يخربش في كراسوا**" وكذلك لا نلاحظ عليه خاصية العدوانية مع الأشياء ومما يوحي إلى عدم وجود عدوانية اتجاه ممتلكاته وحتى ممتلكات غيره ،فالحالة قابلة للاستثارة، وهذا لإحساسها المرهف و الحساس وذلك من خلال قول المعلمة: "**أحيانا يستثار بسرعة وويلي على مكانش يبكي ولايتعايط هو التلاميذ ولكن أكثريتوا بعيد عليهم**".

ولكن بالرغم من أن الحالة لا تعاني من عدوانية عنيفة إلا أنها لا تخلو من العصبية الزائدة ولديها سرعة الغضب ويترجم ذلك من خلال الصراخ والبكاء وهذا من خلال قول المربية: " **يستثار بسرعة ويتقلق لأتفه الأسباب،يبكي**"، فالحالة بصفتها الطفل الأصغر

والوحيد الذي لديه إعاقة فهو يتلقى حماية زائدة من قبل الوالدين مما جعله يعيش داخل كنف يخاف عليه ويفرط في دلاله ويتجلى هذا من خلال قول الأب: " **ولكن في حاجة ماشي مليحة كي يطلب حاجة لازم تجيبيها لوا ،ولا يقول خاوتوا أعطهالي إذا شافها عندهم يعيط ويخبط ويقولهم هاتوها** "فهذه الحالة تقوم بتصرفات عدوانية داخل الأسرة وهذا راجع إلى الحماية الزائدة ،وهذه السلوكات تكبح وتثبط داخل المدرسة راجع إلى التقيد بالنظام الداخلي للمدرسة.

2-1-5 تطبيق الاختبار وتحليله:

يعد اختبار رسم الشجرة من الاختبارات الاسقاطية الذي يهدف إلى وضع وتفسير الكيان النفسي والشخصي من خلالها، باعتبار أن الشجرة رمز للخصوبة ،والثبات، والكشف عن المكبوتات من خلال الرسم ،ومن بين الرواد الذي أعطى تفسير لاختبار رسم الشجرة نجد العالم "كوخ":

حيث أعطى العالم "كوخ"الحيز المستعمل في الرسم دلالة رمزية ،إذ يعطي مفهوما لكل منطقة في الورقة ومن خلال الحالة التي طبق عليها الاختبار نجد:

*المنطقة اليسرى :تمثل الماضي والانطواء والعلاقات مع الأم .

*أما المنطقة اليسرى السفلية :فتعتبر منطقة النكوصات.

*ويمكن كذلك الوقوف على نواة ثابتة (الجذور –الجذع– الأغصان)من جهة وعلى عناصر التزيين من جهة أخرى(التوريق– الثمار –الطبيعة).

***النقاط الاساسية في جدول تحليل رسم الشجرة حسب كوخ :**

الفهرس	تحليل النتائج
1/الفهرس العام	
أ. مقاس الشجرة	**شجرة صغيرة :** ممايدل على وجود حالة من الخجل و التثبيط , عاطفية , صبيانية , تبعية للوسط , الحاجة الى سند , الرغبة في عدم الظهور لكن عكسها على صعيد الحلم .
ب. إبراز المنطقة	**إبراز المنطقة السفلية :** فعالية العنصر الغريزي،نشاط متجه نحو العالم الحسي،انفعالية، تثبيط النمو،قلق،حاجة إلى سند،تبعية.
ج. موقع الشجرة	**أسفل الورقة :** انطباع عدم القيمة،شعور بالدونية،الهجر،إحساس بفقدان موضوع الحب،تأنيب الضمير . **على اليسار:** تبعية للأم وتعلق بها(تجاذب وجداني)،مشكل مع الأب أومع

	بديله،صعوبات على الصعيد التربوي،اتجاه نحو الماضي، انطواء، فتور .
2/ فهرس الجذع	
أ . جذع مائل : **ب.عريضة على الجهتين:**	على اليمين: القدرة على العطاء،تركيز ضعيف،هشاشة، قابلية للدهشة، الإغراء بسهولة، قابلية التأثر. - تثبيط الفكر،صعوبة التعلم،فهم بطيء،تثبيط النمو.
3/ فهرس التاج	
أ. توزيع الكتل في التاج	**تفخيم على اليسار**:انطواء ،تحفظ حذر،نرجسية،كبت، أحلام اليقظة، صعوبة الخروج من الذات.
ب. عرض التاج	**تاج كبير الحجم:** جلب الاهتمام، أحيانا بطريقة مزعجة، فكر اختراعي، إثارة، طموح، أحيانا مشاكل تخص النطق والفصاحة .
4/فهرس الملحقات	

أ. **خط الأرض:**	مؤشر الحاجة إلى الاستقرار والانتظام، الحاجة إلى هدف أو إلى قواعد، عقلانية.

جدول رقم (2): يبين تحليل نتائج رسم الشجرة.

2-1-6 تحليل االعام للحالة:

من خلال إجراء العديد من المقابلات مع(المعلمة، والأب ،والمربية) والملاحظات العيادية، وتطبيق اختبار رسم الشجرة مع الحالة ،تبين لنا أن الحالة لديها خجل زائد، وعدم قدرتها على التواصل، وبناء علاقات اجتماعية تساعده على التخلص منه، كذلك لديها نوع من التثبيط وهذا واضح من خلال الرسم ويتضح في مقاس الشجرة فهي صغيرة الحجم مما يوحي إلى وجود خجل وتثبيط مع تبعية للوسط وكذلك من خلال المقابلات، فالحالة عاشت ظروف مزرية من الناحية الصحية والاجتماعية مما أثرت على النمو النفسي الاجتماعي للطفل، وهذا ما أكدت عليه النظرية النفسية الاجتماعية التي رائدها اريكسون إلى أهمية الوسط الاجتماعي للطفل ومدى مواجهته لتلك الأزمات التي تعترض حياته، ومدى تكوينه ودمجه في المجتمع والرفاق والمدرسة، وهذا من خلال المراحل التي مر بها فالحالة تجاوزت مراحل الثقة والمبادأة ومراحل الاستقلال بالذات، فهو في مرحلة الاعتماد والاجتهاد في مقابل الشعور بالنقص(شفيق فلاح علاونه 2004 ص260)، فهي مرحلة إثبات الذات على أرض الواقع وتحقيق النجاحات واتضح كذلك أكثر من خلال رسم الجذع .

وأيضا من خلال الرسم اتضح بأن الحالة تعاني فعلا من الانطواء، وصعوبة الخروج من الذات، وذلك من خلال وجود تفخيم على اليسار، مما يوحي إلى دائرة علاقاته الضيقة و المحدودة بالرغم من أنه يحبذ اللعب والتواصل معهم، وهذا راجع إلى كل الظروف القاسية التي عاشتها الحالة، وهذا ما حاولت كذلك "**كارين هورني**" من خلال توضيحها إلى مصادر

الخجل(الشعور بالعجز ،و الشعور بالعداوة ،والشعور بالعزلة) والعجز التي تشعر به الحالة ترتب عنه ابتعادها على تكوين صداقات والعلاقات الاجتماعية، والشخصيات الانعزالية تميل إلى تكوين مسافة عاطفية تبعدهم عن كل الناس الآخرين وهؤلاء يكافحون من أجل أن يحققوا إكتفاءا ذاتيا ونفسيا إلى أبعد حد، كذلك وضحت "**هورني**" أن الخجل يعود إلى الخبرات المبكرة التي عاشتها الحالة التي يكون بعضها شعوري وبعضها لا شعوري والبيئة كذلك تؤثر على تكوين وصقل شخصية الطفل (فضيلة عرفات السبعاوي 2010 ص 112- 115)، فالحالة بحاجة ماسة إلى سند و استقرار وانتظام لتحديد أهدافه فهو مشتت وغير مستقر وهذا اتضح من خلال رسمه إلى خط الأرض، فهو بحاجة إلى قاعدة صلبة تساعده على مواصلة حياته، ورسم منحى أهدافه فهو يريد دعم أسري ونفسي واجتماعي، ولكن واقعه يترجم عكس ذلك وخاصة إذا كان موضوع الحب مهدد من طرف الأب الذي يريد الانفصال، وإعادة الزواج وهذا مما يترتب عنه مشكلات لدى الأطفال وخاصة إذا تعلق بالأسرة ككل فهو يؤثر بالدرجة الأولى على نفسية الطفل، وهذا يتضح أكثر من خلال ما يراه المحلل النفسي "**أدلر**"عندما يكون الزواج غير سعيد فإن الموقف يكون متفجرا ومليئا بالأخطار التي تهدد الأطفال، فإن الأم قد تشعر بأنها غير قادرة على اعتبار الأب جزءا حقيقيا لا يتجزأ من حياة الأسرة وكذلك الأب مما تستحوذ على الأطفال وإبعادهم عن أبيهم أو أمهم ويحاول كل منهما أن يربط الأطفال له، ومثل هذه الأجواء الصعبة قد تتسبب في إعاقة حادة للنمو وتطور شخصية الأطفال، فالزواج يجب أن يكون علاقة شراكة بين شخصين من أجل تحقيق رفاهيتها، ومن أجل الأطفال، ومن أجل المجتمع أيضا، وعندما يهمل الزواج في المتطلبات السابقة فإنه يصبح غير قادرا على مواجهة مشاكل الحياة (ألفريد آدلر ص144 172).

لذا نجد أن البروفيل النفسي للحالة يتسم بخصائص عديدة وخاصة الخجل الذي ثبط قدراتها على التواصل وجعلها محدودة، وقلة تفاعلاته الاجتماعية، وكذلك لا ننفي وجود

استعدادات عدوانية كالصراخ والعناد والبكاء لدى الحالة نتيجة الوضعية الأسرية التي يعيشها الطفل باعتبار الأسرة هي المنشأ الأول للطفل ففيه تطبع وتصقل شخصيته من خلال الوسط من إخوة ووالدين وجيران وأقارب، والمدرسة تليها، ولا ننسى المشاكل والعاهات الجسمية التي تعترض حياة الطفل .

2-2 الحالة الثانية:

2-2-1 تقديم الحالة:

- الإسم: م .
- الجنس: أنثى.
- العمر :12 سنة .
- نوع الصمم:متوسط.
- عدد الإخوة:4 ذكور وبنت.
- ترتيبها :الخامسة.
- صلة القرابة:أبناء العم.
- المستوى الدراسي: سنة الثانية ابتدائي.
- المستوى الدراسي للأب: لم يدرس.
- المستوى الدراسي للأم: ثانية ثانوي.
- المستوى الاقتصادي للأسرة: متوسط.
- مهنة الأب:متقاعد.
- مهنة الأم:عاملة يومية.

2-2-2 الظروف المعيشية:

الحالة (م) تبلغ من العمر الثانية عشر، تعيش في وسط أسرة مكونة من أم وأب و4ذكور وبنت، تعرضت الحالة إلى حادث سقوط من أعلى الدرج وهي في سن العامين من العمر، أدت إلى أخذها إلى المستشفى فور حدوث الحادث مما تلقت العناية المشددة طيلة 15يوما، ولم يلاحظ عليها تعرضها إلى الصمم إلا بعد أيام لاحظت الأم أن ابنتها لا تستجيب لها، وهذا ما استدعى الأم بالقيام بالفحوصات والأشعة للكشف عن عدم سماعها للأصوات ،وبعد

خروج نتائج الفحوصات تعرضت الأم إلى صدمة اكتشافها أن إبنتها عصب التوصيل السمعي تعرض إلى تشوهات مما يعيق سمعها ،وهكذا حدث الصمم لديها .

والحالة هي البنت الكبرى والخامسة، بين 4ذكور وبنت، وتحملت الأم مسؤولية العناية والتكفل بعد تعرض والد الحالة إلى حادث، مما ألزمه التوقف عن العمل حيث كان عامل يومي لا غير، أما مهنة الأم كذلك عاملة يومية في مصلحة الشبه طبي بولاية بسكرة ، فالمستوى الاقتصادي للأسرة متوسط إلى حد ما .

2-2-3 ملخص المقابلات:

2-2-3-1 ملخص المقابلة مع المعلم :

كانت المقابلة مع المعلم جيدة، وكانت الظروف ملائمة لإجراء المقابلة، وتضمنت هذه الأخيرة جملة من الأسئلة تمحورت حول الحالة وخصائصها وعلاقاتها بين الزملاء داخل القسم، فكانت نتائجها أن الحالة تتمتع بصداقة وطيدة بين الزملاء وتتفاعل معهم بشكل إيجابي، فهي بنت نشطة وحركية ومنسجمة مع الجميع، تتميز الحالة ببعض التحفظ والمسايرة، كما أنها تتباهى بقدراتها الحسنة، كذلك لديها نوع من الخجل مع الغرباء وتجد صعوبة في التعامل معهم وتنطوي عليهم، بالرغم من أنها فعالة ولديها أساليب التعامل مع كل تلميذ داخل الصف.نتائجها الدراسية جيدة، وتتفاعل مع المعلم أثناء الدرس، فهي تلميذة مثابرة ومتفانية في التعلم.

2-2-3-2 ملخص المقابلة مع الأم:

تمت المقابلة مع الأم بشكل جيد وودي معنا، حيث رحبت بنا وكانت متجاوبة معنا حيث دار نقاش المقابلة عن الحالة (م) وعن سلوكاتها داخل المنزل، فالحالة بنت حنونة وطيبة، تساعد أمها في الأعمال المنزلية، تحب القراءة والرسم وتحب الحفلات والرحلات التي تقوم بها العائلة، فهي تتفاعل مع الجيران والزملاء ولكن الحالة تستثار بسرعة واندفاعية وتعبر

عن حاجاتها بالبكاء وقلقها بالصراخ فهي عصبية جدا، فالحالة حساسة وتنفعل مع الآخرين فهي تحزن لحزن الآخرين وتفرح لفرحهم، كذلك هي منظمة ومرتبة وتحب كل شيء في مكانه ولا تحبذ العنف في معاملاتها.

2-2-3-3 ملخص المقابلة مع المربية :

كانت المقابلة حسنة مع المربية، وكانت متجاوبة معنا على كل التساؤلات التي تخص الحالة، الحالة لا تعيش داخل المدرسة بشكل يومي، فهي تلاحظها داخل المطعم وفي الفناء مع أصدقائها، تتميز الحالة بالهدوء بالرغم من أنها مشاكسة وتحب اللعب و تتكيف مع زملائها وتتفاعل معهم، تحسن التصرف مع كل الظروف، فهي واعية، كذلك الحالة حركية في نفس الوقت، تتجاهل كل من يثير لها المشاكل، تحب السيطرة والتملك، كذلك تعرف النظام والانتظام داخل الصف والفناء والمطعم.

2-2-4 تحليل المقابلات :

لاحظنا من خلال إجراء المقابلات مع (المعلمة ،والأم،والمربية) أن الحالة لديها خصائص معظمها حسنة من بينها أنها طيبة وحنونة وحساسة، تشعر وتهتم بالآخرين، وهذا اتضح من خلال قول الأم "**ولكن تهتم بالآخرين هي بنت حساسة تشوف واحد يبكي تبكي حتى هي ،ساعات تشوفني متقلق تجي تقعد حذايا وتواسيني.**" وهذا الحنان والعطف عاشته داخل أسرة تحب الآخرين ومتعاطف مع الجميع بالرغم من العجز الذي تعيشه والوضعية التي عاشتها الأسرة والظروف التى مرت بها من فقر بسبب توقف الأب عن العمل ومكوثه في المنزل، هذا ما جعل الأوضاع تتفاقم والمصاريف تزداد مما جعل الأم للخروج للعمل لقضاء حاجيات ومطالب الأسرة، كذلك الحالة تهتم لمطالب أبويها، كذلك لا تحمل أي ميولات عدائية اتجاه الآخرين وتتكيف بسرعة وتتفاعل معهم، وهذا من خلال قول الأم "**لا تلعب مع صحاباتها وتتفاعل معاهم** "وتحب اللقاءات الاجتماعية والمناسبات بالرغم من أنها

تشعر بالخوف والتوتر من الوهلة الأولى وبعدها تتكيف مع الوضع وهذا تجلى من خلال قول المعلم" **نعم ،تكون خايف ومتوترة**" وكذلك قول الأم تكون خائفة من المواقف الاجتماعية " **تحشم ،وتخاف مرة الأولى ومن بعد خلاص**"ولكن بالرغم من هذا إلا أن تحصيلها الدراسي جيد وعلاماتها مرتفعة وهذا من خلال ملاحظتنا لكتبها وكذلك من خلال ما أكده المعلم من خلال قوله " **تسأل وتبحث وتشتي تقرا (ملاحظة كتتبها علامات مرتفعة)**"فالحالة محافظة على دروسها وممتلكاتها وممتلكات غيرها نشطة فعالة داخل القسم وخارجه تتبع تعليمات المعلمين والمربيين وهذا اتضح في قول المربية "**مريم بنت قافزة وشاطرة وقرايا** "فالحالة بنت حبابة تحب الخير من خصائصها لاتحبذ العنف، لديها روح التعاون تتفاعل مع الجميع ولكن تحب القيادة متشبثة بآرائها وهذا من خلال قول المعلم " **لا بالصح ،إذا عندها راي ديرو، ولازم ميضرش لخرين زملاءها في القسم** "كذلك من خلال ما لاحظناه من خلال تفاعلاتها مع التلاميذ تمتلك وجهات نظر كثيرة وتعرف الحلول الفورية لتحل النزاع بين الصف الذي تدرس فيه وبين الصف الآخر فهي تحبذ السلم والابتعاد عن المشاكل .

2-2-5 تطبيق الاختبار وتحليله:

***تفسير اختبار رسم الشجرة حسب "كوخ":**

حيث أعطى العالم "كوخ"الحيز المستعمل في الرسم دلالة رمزية، إذ يعطي مفهوما لكل منطقة في الورقة ومن خلال الحالة الثانية التي طبق عليها الاختبار نجد:

-المنطقة اليمنى:ترمز إلى المستقبل والانبساط،والعلاقات مع الأب بصفته رمز للسلطة والنظام.

-والمنطقة اليمنى السفلية:هي منطقة الحاجات.

***النقاط الاساسية في جدول تحليل رسم الشجرة حسب كوخ :**

الفهرس	تحليل النتائج
1/الفهرس العام	
أ.مقاس الشجرة	**شجرة كبيرة:** علاقة حيوية ،طموح ،اتساع،رغبة في ابراز الذات جلب انتباه الوسط، رغبة في القوة ،إثبات الذات ،إعطاء الأوامر،ثقة كبيرة بالنفس.
ب.إبراز المنطقة	**إبراز المنطقة السفلية :** فعالية العنصر الغريزي،نشاط متجه نحو العالم الحسي،انفعالية، تثبيط النمو،قلق،حاجة إلى سند،تبعية.
ج.موقع الشجرة	**أسفل الورقة :** انطباع عدم القيمة،شعور بالدونيا،الهجر،إحساس بفقدان موضوع الحب،تأنيب الضمير . **على اليسار:** تبعية للأم وتعلق بها(تجاذب وجداني)،مشكل مع الأب أومع بديله،صعوبات على الصعيد

د.رسم مكمل على الخط الأسفل	التربوي،اتجاه نحو الماضي، انطواء، فتور . -بعد سن 11سنة ،مقاومة أكثر سطحية وخاصة على الصعيد العاطفي ،تصور صبياني للعالم ،ضعف ،اختلال النضج.
2/ فهرس الجذع	
أ.عريضة على الجهتين:	- تثبيط الفكر،صعوبة التعلم،فهم بطيء،تثبيط النمو.
3/ فهرس التاج	
أ.توزيع الكتل في التاج	**تفخيم على اليسار**:انطواء ،تحفظ حذر،نرجسية،كبت، أحلام اليقظة، صعوبة الخروج من الذات.
ب.عرض التاج	**تاج كبير الحجم:** جلب الاهتمام، أحيانا بطريقة مزعجة، فكر اختراعي، إثارة، طموح، أحيانا مشاكل تخص النطق والفصاحة .
4/فهرس الملحقات	

أ.الأزهار:	-إعجاب بالنفس، طفل مدلل،فرح وإعجاب زائلان ،عجز عن التفكير ،سطحي، حب الظهور،ظهور أكثر من الحقيقة.

جدول رقم(3): يبين تحليل نتائج رسم الشجرة.

2-2-6 تحليل العام للحالة الثانية:

بعد تطبيق كل من المقابلات مع (المعلم والأم والمربية)، والملاحظة العيادية، وتطبيق اختبار رسم الشجرة على الحالة تبين لنا أن الحالة ليس من خصائصها الشخصية العدوان، فهي لا تحبذ هذا السلوك ،واتضح هذا من خلال المقابلة مع الأم، فهي مكافحة وطموحة تحاول إثبات ذاتها بطرق سلمية بعيدا عن المظاهر العدوانية السلبية فهي تسعى لتحقيق رغباتها واتضح أكثر في رسم مقاس الشجرة، فالحالة تقاوم وتتصدى إلى كل الظروف وتحاول الابتعاد عن كل ما يحول عن تحقيق قدراتها، وأن جملة سلوكات الطفل نقتبسها من الواقع الذي يعيش فيه فمن خلاله يقلد ويحاكي المحيط، وهذا ما حدده "**آدلر**"أن أبرز محددات السلوك اجتماعية، وليست غريزية وتتركز على رغبة الطفل في التفوق والانتماء ".(عبد الستار إبراهيم ص 51).

بالرغم من أن الحالة تعيش نوع من عدم الاتزان النفسي وخاصة أنها ستقبل على مرحلة أكثر حساسية من المرحلة الطفولية، إلا أنها تسعى إلى تحقيق الطموح والتفوق ،واتضح أكثر من خلال رسم قاعدة الجذع على الخط السفلي للورقة، ومعنى هذا الأخير بعد سن الحادية عشر مقاومة أكثر سطحية وخاصة على الصعيد العاطفي، وتصور صبياني مع اختلال النضج، ولكن الحالة تحاول الانتقال من مرحلة الخيال والإيهام والتمثيل إلى المرحلة الواقعية والموضوعية وتحقيق التوازن، وضبط وإدارة انفعالاتها بحسب خصوصيات مرحلة الطفولة المتأخرة، وتعاني الحالة أيضا بالشعور بالنقص إزاء الإعاقة بالرغم من محاولة إخفائه حيث استخدم آليات ميكانيزمات الدفاع منها الاستعلاء من خلال محاولة الظهور وجلب الاهتمام

ومعايشة الوضع واتضح ذلك من خلال رسم الأزهار، وأما ميكانيزم الإنكار لإخفاء الشعور بالنقص حيث يعرف الإنكار على أنه قوة فعالة لتجنب القلق والتوتر، وعن طريق الإنكار يغلب كل ماهو مؤلم ومحبط، وحسب **فرويد**"الإنكار هو رفض إدراك واقعه ولكن تفرض نفسها " (فاطمة الزهراء طاهري 2014 ص 53)، كذلك نجد الحالة لديها خوف من فقدان موضوع الحب (الأب)، وهذا راجع إلى الصحة الجسمية التي يعاني منها، إلا أن الأم تعد الموضوع المحفز والمشجع لها في تحقيق أمنياتها، فالأم رمز للخصوبة والعطاء والتشجيع بالنسبة لها .

وأيضا نجد أن الحالة اجتماعية وتتفاعل مع المحيط بشكل عادي، إلا أن هناك شعور بالتوتر في العلاقات الأولية، فهي تتكيف وتتأقلم مع الآخرين سواء كانوا أقارب أو أصدقاء فهي تسعى إلى بناء العلاقات والصداقات والحفاظ عليها، ونلاحظ عن الحلة أن تحصيلها الدراسي جيد، وتحظى بحب الجميع ، كذلك من خلال الرسم إتضح أن الحالة لديها نرجسية أظهرتها من خلال توزيع الكتل في التاج .

فالبر وفيل النفسي للحالة اتسم بخصائص عديدة ونوعية، معظمها إيجابية فهي الثقة بالنفس، المنافسة الإيجابية، التعاون، لا تحب العنف، اجتماعية، طموحة، ذكية، فالإعاقة التي تعاني منها لا تشكل لها عائق أمام تحقيق المراد.

2-3:الحالة الثالثة:

2-3-1: تقديم الحالة الثالثة:

- الإسم: ي .
- الجنس: ذكر.
- العمر :9 سنوات .
- المستوى الدراسي: سنة الثانية ابتدائي.
- المستوى الدراسي للأب: الثامنة أساسي.
- المستوى الدراسي للأم: لم تدرس.

- نوع الصمم:عميق. - المستوى الاقتصادي للأسرة:متوسط.
- عدد الإخوة:بنتان. - مهنة الأب: عامل يومي.
- ترتيبها :الأول. - مهنة الأم:لا تعمل .
- صلة القرابة:أبناء العمة.

2-3-2: الظروف المعيشية للحالة:

الحالة تبلغ من العمر تسع سنوات، تعيش داخل أسرة مكونة من أم وأب وبنتان، فترتيبه هو الأول، تعاني الحالة من الصمم العميق منذ ولادته، كانت ظروف الحمل مليئة بالمشاكل العاطفية بين الزوجين، ولكن الولادة طبيعية في المستشفى، كان الصمم وراثي كذلك أخته الصغرى تعاني من الصمم العميق والبنت الأخرى سليمة، تعيش الأسرة في وسط يفتقر إلى وسائل الراحة فالمستوى الاقتصادي للأسرة متوسط، ومهنة الأب عامل يومي، والأم لا تعمل، هناك مناوشات وصراعات بين الأب والأم الوضع الأسري غير مستقر للحالة .

2-3-3 ملخص المقابلات:

2-3-3-1 ملخص المقابلة مع المعلمة:

تمت المقابلة النصف الموجهة مع المعلمة بشكل جيد، وتمت في أحسن الظروف، حيث تجاوبت معنا بالقدر الكافي عن الحالة، وكانت متعاونة معنا وصريحة، حيث أن الحالة تتميز بالعناد، وكثرة الحركة، داخل القسم، مشتت، اللامبالاة، فاقد للتركيز، يحب المنافسة والتفوق على الآخرين، يحب اللعب، يحب امتلاك الأشياء، تعاملاته مع التلاميذ داخل الصف حسنة إلا أن هناك بعض النزاعات في بعض الأحيان، تحصيله الدراسي متوسط لقلة تركيزه، يتغير مزاجه عند العودة إلى المدرسة بعد عطلة الأسبوع يصبح شارد ويفكر وتائه

بعد ساعات كي يتأقلم، يتفاعل مع التلاميذ، ويتكيف معهم، يبحث عن التفوق ،كذلك منظم ومهذب .

2-3-3-2 ملخص المقابلة مع الأب:

كانت المقابلة مع الأب حسنة، بالرغم من أن إجاباته اتسمت بالسطحية والفورية، وكانت نتائج المقابلة، من أن الحالة تحب النظام ولا تحب الفوضى ،حساس، ويحب معرفة الأشياء من حوله، يحب اللعب ويفضله، يتفاعل مع الآخرين والجيران، ولكن الحالة تتميز ببعض المظاهر العدوانية كالصراخ والتكسير، والعصبية، تصرفاته داخل المنزل عادية سريع الاستثارة، والغضب من كل شيء، يحب المنافسة من أجل تحقيق الفوز .

2-3-3-3 ملخص المقابلة مع المربية:

كانت المقابلة النصف الموجهة مع المربية حسنة، وكانت متجاوبة وصريحة معنا، حيث تمحورت المقابلة على شخصية الحالة، وسلوكا ته داخل المدرسة، في الفناء والمراقد فكانت المميزات التي تتميز بها الحالة أنها عنيدة ومتحفظة، ومن النوع الكتوم إلى درجة كبيرة، حيث كانت تصرفاته في بادئ الأمر سيئة، وعصبية عند دخوله للمدرسة. كان يبكي ولا يحبذ البقاء فيها، مع الوقت تكيف مع التلاميذ وأصبح مندمج معهم، ويتفاعل معهم في اللعب، ويتشارك معهم ،كثير الضجر والاستهزاء يحب التهكم واللعب الفوضوي، الذي فية قوة وعنف

2-3-4 تحليل المقابلات:

لاحظنا بعد إجراء المقابلة النصف الموجهة مع كل من (المعلمة والأب والمربية)أن الحالة لديها مظاهر عدوانية، ككثرة الحركة والفوضى داخل القسم وهذا ما أكدته المعلمة في قولها:"**لكن أحيانا يدير الطوايش ويشوش ويتحرك بزاف**"والحالة لا تتحكم في ضبط انفعالاتها ولها قابلية للإستثارة بسرعة، وهذا ما بينه أب الحالة من خلال قوله:"**نعم يتنرفى**

بسرعة" بالرغم من تفاعله مع التلاميذ داخل القسم وخارجه، وتتجسد الانفعالات والاحباطات، وخيبات الأمل التي تتعرض لها نتيجة لعدم استجاباتها للأسئلة الموجهة لها أو لعدم تركيزها للدروس والأشياء، وأتضح ذلك من خلال قول المعلمة :"**كي يغضب يخبط رجليه**" كذلك الحالة تعرضت إلى صدمة المدرسة لتعلقه بوالده، حيث البدايات الأولى كانت صعبة بالنسبة له وتأقلمه فيها أصعب كذلك، حيث كانت معظمها بكاء وصراخ لرفضه للمدرسة، وهذا ما أكدته المربية في قوله:"**مرة الأولى كي جاء غير يبكي ويعيط** " ولكن مع مرور الأيام تعود عليها وعلى التلاميذ وأصبح يحتك بهم، ويتفاعل معهم .

كما نلاحظ على الحالة مظاهر عدوانية تتجلى في تحريك الحاجبين والفم للسخرية، والتهكم على الآخرين وإصدار أصوات غريبة كالصراخ، كذلك تتميز بالعناد والتشبث بالرأي يحب رأيه ويحاول فرضه على الآخرين وإتضح من خلال قول المربية:"راسو قاسي كي بيو ويشتي يفرض رايو" فهذه الخاصية مكتسبة من الوسط الذي يعيش فيه،بالرغم من هذا العناد لا يعني التمرد على النظام الداخلي للمدرسة. كذلك الحالة لاتحب اهتمامات الآخرين ولا تبالي بآرائهم واتضح ذلك من خلال قول المعلمة في:"**لا، يعمل حاجتوا شتيتي شتيتي ولا لا ،هو جريء وعنيد** "كذلك الحالة تبحث وفضولية تحاول على الاطلاع والتقصي على كل ما يدور حولها وهذا مابينه قول الأب:"**يسأل ويسقسي وحتى صحابوا يسقسيهم**"، فالحلة تحاول الظهور وهي بحاجة إلى الاجتماعية وتتفاعل وتحب التفاعل مع الكبار والآخرين .

2-3-5 تطبيق الاختبار وتحليله:

***تفسير اختبار رسم الشجرة حسب "كوخ":**

بما أن العالم "كوخ" أعطى الحيز المكاني أهمية كبيرة لكل منطقة في الورقة ومن خلال هذه الحالة الثالثة نجد:

-مركز الورقة :يميل إلى تمركز الأشياء،مع ضبط ونظام وتقيد ،تهذيب ،والحاجة إلى الاجتماعية

***النقاط الاساسية في جدول تحليل رسم الشجرة حسب كوخ :**

الفهرس	تحليل النتائج
1/الفهرس العام	
د. مقاس الشجرة	**شجرة صغيرة :** مما يدل على وجود حالة من الخجل و التثبيط , عاطفية , صبيانية , تبعية للوسط , الحاجة الى سند , الرغبة في عدم الظهور لكن عكسها على صعيد الحلم .
هـ. إبراز المنطقة	**إبراز المنطقة العلوية :** سيادة الذهن ،مثالية ،الرغبة في إعطاء قيمة لنفسه ،الشعور بالذات ،عزة النفس نقص الإحساس بالواقع،تكيف صعب في الحياة العملية.
و. موقع الشجرة	**مركز الورقة :** تهذيب، تنظيم ، الحاجة إلى الاجتماعية ،الإحساس بالانسجام مع

	الوسط ،احترام المعايير .
2/ فهرس الجذع	
أ . جذع مستقيم ذو خطوط متوازية : **ب.عريضة على الجهتين:**	-عنيد ،متصلب الرأي ،متشبث برأيه غير متمايز ،بليد مزيف ،اختلال في التكيف وقدرة على التجريد . - تثبيط الفكر،صعوبة التعلم،فهم بطيء،تثبيط النمو.
3/ فهرس التاج	
أ.توزيع الكتل في التاج	**تفخيم على اليمين:**االشعور بالذات ،الحاجة إلى أنه يكون ذا قيمة ،لا يجد حرجا في العلاقات ،تعجرف ،وقاحة ،عزة النفس ،تخيل ،ضعف التركيز، عدم الثقة بالنفس ،ضعف الأنا.
ب.عرض التاج	**تاج كبير الحجم:** جلب الاهتمام، أحيانا بطريقة مزعجة، فكر اختراعي، إثارة، طموح، أحيانا مشاكل تخص النطق والفصاحة .
4/فهرس الملحقات	
أ.الأوراق:	- موهبة الملاحظة ،حيوية، خفة ،قدرة على التعبير والاستظهار ،سطحية الأمور ،صبياني ،سذاجة ،أحلام اليقظة.

ب.الثمار:	– تباهي بالقدرات ، الرغبة في النجاح، الحاجة إلى إظهار المزايا، لا يتطلع إلى المستقبل، يريد نتيجة سريعة ، يبحث عن المال والأجرة والفائدة ،انهازي بلا نضج.
ج .خط الأرض:	– مؤشر الحاجة إلى الاستقرار والانتظام، الحاجة إلى هدف أو إلى قواعد، عقلانية.

جدول رقم (4): يبين تحليل نتائج رسم الشجرة.

2-3-6 التحليل العام للحالة :

بعد تحليلنا للمقابلة النصف الموجهة والملاحظة العيادية، ومن خلال تطبيقنا لاختبار رسم الشجرة "لكوخ"، وجدنا أن الحالة تعاني من سلوكات عدوانية تتمثل في الصراخ والعناد والتذمر لخيبات الأمل، فالحالة تعيش احباطات وفشل، وضغوطات في حياته الأسرية، فهذه الأخيرة تعد المحدد الأساسي في تكوين البناء الأساسي لشخصية الحالة، وهذا ما حدده "**آدلر**"أن الفشل والإحباط ينتج عنه السلوك العدواني، وهذا ما دعمته نظرية الإحباط في كون الاحباطات التي يعيشها الطفل داخل الأسرة اعتبارها كمثير، والسلوكات العدوانية باعتبارها استجابة لتلك المثير، ضمن العلاقة مثير– إستجابة، وكذا المشكلات التي يتعرض لها تساهم بشكل كبير على صقل شخصيته، وتحديد سماته وخصائصه، وهذا ماحدده "**فريدمان**" إلى أن هناك نوعين من المشكلات الوالدية التي تؤدي إلى وجود اضطراب في الشخصية مستقبلا، من بينها نقص الاستجابات التفاعلية بين الوالدين والأبناء، وهذا ما ظهر عند الحالة ميولات عدوانية إتجاه الآخرين والأشياء، وهذا ما بينته المقابلة مع المربية .

كذلك الحالة تعيش حالة من التوتر الأسري نتيجة إلى أب متزمت، ومتصلب، ونتج عن هذه الوضعية نزاعات وجفاف أسري لغياب العلاقات التفاعلية والودية بين الأسرة وبذلك تتحدد

معالم والخصائص الشخصية واتجاهاتها وهذا ما وضحه "**فرويد**"إلى أن التشكيل الضمير الإنساني والأنا الأعلى يتحدد على أساس التقمص مع الوالدين والكبار، وذلك من خلال ارتباطه بوالدية (فؤاد البهي السيد 1998 ص 58). فالطفل في مرحلة تقليد وتشكيل وملاحظة ما هو أمامه،ويعيش ضمن تلك الأوضاع ويبنى شخصيته على أسس خاطئة نتيجة تصرفات الكبار، وهذا ما جعل الحالة تتميز بالصرامة والتقيد، فالحرية الفردية والتلقائية التي يتميز بها الطفل غائبة، نتيجة التنظيم والتهذيب، بالرغم من حاجتها إلى الاجتماعية، والزيادة في التفاعلات، واتضح ذلك من خلال رسم موقع الشجرة في الورقة ،فهي مركزية .

أما عن خاصية الخجل لدى الحالة لا توافقه فهو جرئ، يتفاعل مع الجميع، فهي تشارك مع الأفراد المحيطين في النقاشات والتلاميذ خاصة في اللعب، وتتميز هذه الخاصية عند الفرد بعدم استجاباته للمثيرات وهذا مالا ينطبق على الحالة، فهي اجتماعية، وتحب الاختلاط ببيئته ومحيطه، بالرغم من عدم الراحة والتوتر كما أنها مشوبة بالقلق والارتباك. وكذلك الحالة تتميز بقدرات عالية وفطنة لما يحدث من حوله ولديه موهبة الملاحظة وهذا ما وضحه من خلال رسمه للأوراق في رسمه للشجرة، بالرغم من التأثير السلبي التي تتركه الأسرة وخيبات الأمل والفشل الذي يتعرض إليه فهذا قد يعيق ويشل حركة الطفل ويضعف، مما يجعله غير قادرا على مواجهة الحياة، وقد يختار العدوانية كسلوك للتفريغ، وهذا التذبذب إتضح من خلال رسمه لخط الأرض مما يوحي الى عدم الاستقرار النفسي، غياب أهداف عقلانية تحدد مساره بشكل سليم.

فالبروفيل النفسي لهذه الحالة يتميز بخصائص العدوان بشتى مظاهره كالعناد والصراخ، والقيام بتصرفات عنيفة وجريئة نتيجة القلق والإحباط الذي تعيشه الحالة.

***مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:**

بإتباع المنهج الإكلينيكي بأدواته، من المقابلات النصف الموجهة، والملاحظات العيادية وتطبيق اختبار رسم الشجرة، وهذا بقصد نفي أو تأكيد فرضيات الدراسة التالية :

*أن من خصائص الطفل الأصم خاصية العدوان .

* أن من خصائص الطفل الأصم خاصية الخجل .

حيث أن الفرضية الجزئية الأولى محققة في الحالة الأولى والحالة الثالثة ،فالحالة الأولى كانت المظاهر العدوانية مثبطة داخل المدرسة ولكن كان التمرد واضح في المنزل باعتباره الشخصية المدللة فيها وهذا راجع إلى الإفراط في التدليل باعتباره الطفل الأصغر والمريض ،والتركيب البيولوجي للشخصية أو إلى طريقة التربية التي يتبعها الآباء .أما فيما يخص الحالة الثالثة فالسلوكيات العدوانية كانت مكتسبة من خلال الملاحظة والتقليد ،ومحاكاة للسلطة الأبوية ،وجملة التفاعلات التي تحدث أمام الحالة فهذه السلوكات تكون متأصلة في النشأة الأولية للحالة .

أما بالنسبة للحالة الثانية ،فكانت لا تتميز بالعدوانية ولا تحبذ هذا السلوك وحتى وإن كانت لديها بعض مظاهره إلا أنها غير مؤذية ولا تكون مصدر إزعاج للآخرين وهذا راجع إلى الوضعية الأسرية المعاشة التي تسودها العلاقات الودية والحب بالرغم من ضعف في المداخل الاقتصادية داخل الأسرة والاستقرار والأمن الأسري يلعب دور في تعلم هذه السلوكيات.

أما الفرضية الجزئية الثانية فكانت محققة في الحالة الأولى نتيجة الوضعية الجسمية (الجانبية مع الصمم) ،مع قلة اتصالاته وتفاعلاته في المدرسة محدودة ،والمحيط محاولة الأب دمجه فيه ،وتعليمه لتوسيع دائرة اتصالاته، فالخجل يرتبط بالشعور بالوحدة النفسية

الانفعالية، و القلق يرتبط بالعزلة الاجتماعية، وأن كل من الشعور بالوحدة النفسية والخجل يتضمن عدم القدرة على التكيف مع الآخرين والميل إلى لوم وتحقير الذات.

أما بالنسبة للحالتين المتبقيتين (الثانية والثالثة)فهما يتفاعلان ويتكيفان مع الوسط فهما ذو شخصية طموحة تسعى إلى تحقيق الانجازات من خلال التفاعلات ،والاحتكاك بالآخرين وذلك من خلال الخصائص الشخصية والنفسية التي يتميزون منها الثقة بالنفس، الاعتماد عن الذات اتساع المهارات الاجتماعية،حب القيادة والسلطة ،كل هذا جعل الحالتين أكثر اندفاعية وقابلية لتكوين الصداقات دون خوف أو توتر، فالحالة الثانية الأسرة التي زرعت فيها حب المبادرة ،والجرأة ،وتنمية قدراتها من خلال التشجيع ،والتحفيز واستغلالها إلى أبعد مدى ممكن ،وتحقيق تفاعلات اجتماعية تساعدها على تحقيق توازنها النفسي والاجتماعي ،وتحديد اتجاهاتها بطرق إيجابية.

أما الحالة الثالثة بالرغم من العدوانية التي يتميز بها فالخجل ليس من خصائصه ،فهو عنيد ومتصلب وجرئ يحب السيطرة والزعامة ،خاصية استقاها من والده فهذه السلطة الأبوية جعلته صامدا بالرغم من قسوتها وتأثيرها من الناحية النفسية والسلوكية على الحالة فالأسرة هي منبع هذه السلوكيات، فهي مصدر محاكاة وتقليد للطفل .

خـــــاتمة

من خلال ما تم التطرق إليه في هذه الدراسة نستخلص أن الهدف المرجو من هذه الدراسة قد تم التوصل إليه وهو "معرفة البروفيل النفسي للطفل الأصم "ومحاولة التعرف على خصائص هذا الطفل ،فمن الواضح أن الطفل الأصم الذي لديه إعاقة تحول بينه وبين تواصله الاجتماعي الذي يحدد سيماته وسلوكاته ويضبط انفعالاته من خلال التجارب التي يعيشها ويسمعها وبها يرسم شخصيته بخطوط واقعية .

وأيضا تبين لنا من خلال هذه الدراسة أن للطفل الأصم خصائص نوعية وعديدة ترسم منحى سلوكاته وتحدد معالم شخصيته وتؤثر على حياته النفسية والاجتماعية. ومن بين هذه الخصائص التي لا تعد ولا تحصى العدوان، والخجل، والكذب، وتقدير ذات متدني،وصورة ذات متدنية ومرتفعة بحسب الحالات، وجدنا أن الخصائص تتميز بالتغير وعدم الثبات بحسب المواقف التي يمر بها وجملة الخبرات التي يكتسبها.

قائمة المراجع

1/المراجع باللغة العربية:

***المصادر:**

القرآن الكريم:

سورة الأعراف الآية (36).

سورة الأنعام الآية(35).

سورة الروم الآية (30).

***الكتب:**

1/أسامة فاروق مصطفى (2009)**الإضطرابات السلوكية لدى الصم "المفاهيم –النظريات –البرامج"** ط1 دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .

2/ألفريد آدلر **معنى الحياة** ط1 الجزيرة القاهرة مصر.

3/أحمد محمد عبد الخالق (2003) **الأبعاد الأساسية للشخصية** ب ط دار المعرفة الإسكندرية .

4/أمير إبراهيم القرشي (2006) **الصم المكفوفين تربيتهم وطرق التواصل معهم** ط1 عالم الكتب القاهرة.

5/ أنس شكشك (2008) **علم النفس العام** ط1 دار النهج للدراسات والنشر والتوزيع حلب .

6/ إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (2009) **الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي** ط1 دار الفكر ناشرون وموزعون .

7/أغا كاظم (1981) **علم النفس الفيسيولوجي** ط1 دار الآفاق الجديدة بيروت.

8/العيسوي (1990) **مشكلات الطفولة والمراهقة اسسسها الفيزيولوجية والنفسية** ب ط دار العلوم العربية بيروت لبنان.

9/الكاملة الفرخ شعبان وعبد الجابر تيم(1999) **النمو الانفعالي عند الطفل** ط1 دار صفاء للنشر والتوزيع عمان.

10/الشربيني زكرياء (2001) **المشكلات النفسية عند الأطفال** ط1 دار الفكر العربي مصر.

11/بوسنة عبد الوافي زهير 2012 **علم النفس النمو ونظريات الشخصية** دار الهدى الجزائر.

12/بوسنة عبد الوافي زوهير 2010 **تقنيات الفحص الإكلينيكي** دار الهدى الجزائر.

13/تأليف ليندا دافيدوف وترجمة سيد طواب محمد عمر (2000) **الشخصية الشخصية الدافعية والإنفعالات** ط1 الدار الدولية للاستثمارات الثقافية مصر .

14/ثائر أحمد غباري(2008) **الدافعية النظرية والتطبيقية** ب ط دار المسيرة عمان .

15/ حسن مصطفى عبد العاطي (2004) **الأسرة ومشكلات الأبناء** ط1 دار السحاب القاهرة.

16/حسن مصطفى عبد المعطي (2002) **الأسرة ومشكلات الأبناء** ط 1 دار السحاب.

17/حسين فايد (**2001**) **العدوان والإكتئاب** ط1 المكتب العلمي للكمبيوتر مصر.

18/حلمي المليجي (2004) **علم النفس الشخصية** ط1 دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع عمان .

19/خالد عز الدين (2010) **السلوك العدواني عند الطفل** دار أسامة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

20/خولة أحمد يحي (**2000**) **الاضطرابات السلوكية والانفعالية** ط1 دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان .

21/رشيد زرواتي (2002)تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ط1 دار هومة الجزائر.

22/رمضان محمد القذافي (2000) **الشخصية نظرياتها واختباراتها وأساليب قياسها** المكتب الجامعي الحديث مصر.

23/صالح حسن أحمد الداهري (2012) **سيكولوجية الطفولة ومشكلاتها** ط1 الوراق للنشر والتوزيع .

24/صالح حسن أحمد الداهري (2008) **سيكولوجية رعاية الكفيف والأصم** ط1 دار صفاء للنشر والتوزيع عمان .

25/سامي محمد ملحم (**2011**) **الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة ط** 10 دار الفكر عمان .

26/سامي محمد ملحم (2002) **مناهج البحث في التربية وعلم النفس** ط2 دار المسيرة للنشر والتوزيع الأردن .

27/شفيق فلاح علاونه (2004) **سيكولوجية التطور الإنساني من الطفولة إلى الرشد** ط1 دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان .

28/شفيق فلاح علاونة(2009) **سيكلوجية التطور الإنساني من الطفولة إلى الرشد** ط2 دار المسيرة عمان–الأردن.

29/فضيلة عرفات السبعاوي (2010) **الخجل الاجتماعي** ط1 دار وائل الأردن. 30/فرج عبد القادر طه (2000) **أصول علم النفس الحديث** دار قباء د ط الأردن.

31/فؤاد البهي السيد(1998) **الأسس النفسية للنموفي الطفولة** ب ط دار الفكر العربي القاهرة.

32/فؤاد بسيوني متولي (1991) **الأمومة والطفولة** ب ط مركز الإسكندرية للكتاب الإسكندرية مصر .

33/طه عبد العظيم حسين (2006) **إساءة معاملة الأطفال النظرية والتطبيقية** ط1 دار الفكر عمان الأردن .

34/ عبد الباري محمد داوود(2003) **فلسفة الطفل التربوية** ط1 الإسكندرية مصر مكتبة مطبعة الاشعاع النفسي.

35/عبد الحليم محمود السيد وآخرون(2003)**علم النفس الاجتماعي المعاصر** ط1 إيتراك للنشر والتوزيع مصر.

36/عبد الرحمان الوافي ،بدون سنة **قاموس مصطلحات علم النفس** ب ط دار الرسالة الجزائر .

37/عبد الستار ابراهيم (1985) **الإنسان وعلم النفس** ب ط عالم المعرفة .

38/عزيز سمارة وآخرون (1999) **سيكلوجية الطفولة** ط3 دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة.

39/عصام عبد اللطيف العقاد(2001) **سيكولوجية العدوان وترويضها منحى علاجي معرفي جديد** ب ط دار غريب القاهرة .

40/عصام فريد عبد العزيز محمد(2009)المتغيرات النفسية بسلوك القاهرة

41/علاء الدين كفافي (2009) **علم النفس الأسري** ط1 دار الفكر عمان الأردن.

42/علي فاتح الهنداوي (2002) **علم نفس والنمو الطفولة والمراهقة** ط2 دار الكتاب الجامعية.الامارات العربية المتحدة.

43/كامل محمد محمد عويضة (1996) **سيكولوجية الطفولة** ب ط دار الكتب العلمية بيروت .

44/ماجدة السيد عبيد (2000) **السامعون بأعينهم الإعاقة السمعية** ط1 دار صفاء للنشر والتوزيع عمان.

45/مايسة أحمد النيال ومدحت عبد الحميد أبوزيد (1999) **الخجل وبعض أبعاد الشخصية** دراسة مقارنة في ضوء عوامل الجنس العمر الثقافة دار المعرفة الجامعية .

46/مجدي احمد محمد عبد الله 2000 و2006 **الطفولة بين السواء والمرض** دار المعرفة الجامعية الأزرطية مصر.

47/مريم سليم (2002) **علم النفس النمو** دار النهضة العربية ط2 لبنان.

48/مريم سليم إلهام الشعراني (2006) **الشامل في مدخل علم النفس** ط1 دار النهضة العربية بيروت .

49/مرداسي موراد (2009) **الفحص والتشخيص النفسي** ب ط مدرسة ناشر قسنطينة.

50/محمد النوبي محمد علي **(**2009**)** **الإعاقة السمعية** دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة ط 1 دار وائل للنشر.

51/ محمد بيومي حسن (2000) **دراسات معاصرة في سيكولوجية الطفولة والمراهقة** ط1 مكتبة زهراء الشرق القاهرة .

52/محمد حسن غانم (2009) الوجيز في العلاج النفسي السلوكي ب ط المكتبة المصرية الاسكندرية.

53/محمد علي عمارة (2008) **برامج عملية لخفض مستوى السلوك العدواني** ب ط دار الفتح مصر.

54/محمد عودة الريماوي (1998) **علم النفس** ط1 دار الشروق عمان الأردن.

55/مصطفى نوري القمش خليل عبد الرحمن المعايضة (2007) **الاضطرابات السلوكية والانفعالية** ط1 دار المسيرة الأردن.

56/محمود حسن (1981) الأسرة ومشكلاتها ط1 دار النهضة العربية بيروت .

57/معتز سيد عبد اللطيف محمد خليفة (2001) **علم النفس الاجتماعي** ط 1 دار غريب للطباعة والنشر القاهرة .

***المجلات والمحاضرات:**

58/مجلة السمادوني ،السيد ابراهيم (1994) **الخجل لدى المراهقين من الجنسين** دراسة تحليلية لمسبباته ومظاهره وآثاره العدد3.

59/مجلة مصطفى الصفطي وآخرون قراءات في علم النفس ب س دار الإسكندرية مصر .

60/قديسة فدوى وبوحوش وداد (2007) **محاضرات في مقياس علم نفس النمو للطفل والمراهق .**

***الرسائل الأكاديمية:**

61/صولى أروى سارة (2013) **صورة الأم لدى الطفل المسعف** مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم تخصص عيادي جامعة بسكرة .

62/عبد ربه علي شعبان (2010) **الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى لدى المعاقين بصريا** قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير الجامعة الإسلامية غزة.

63/عواض بن محمد عويض الحربي(2013) **العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم** رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الاجتماعية /الرعاية والصحة النفسية.أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية أم القرى.

64/غمري علجية (2014) دور سوء المعاملة الأسري ،في الظهور بعض الاضطرابات السلوكية –الانعزال الاجتماعي)لدى الطفل رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير مدينة بسكرة.

65/فاطمة الزهراء طاهري(2014) **البروفيل النفسي لطفل الأب الكفيف** مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم تخصص عيادي جامعة بسكرة .

66/فاطمة الهيهاب وآخرون (2006)**الخجل وعلاقته بالتحصيل الدراسي** مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم الاجتماع جامعة 7 أكتوبر الخليج العربي.

2/المراجع الفرنسية:

***les ouvrages :**

67/AjuriaguerraJ.D(1974) **Manuel de psychiatrie de l'anfant**.02edmasson. paris.

68/BrinetF.courrier C.lederlè V.vazy (2004) **Dictionnaire d'orthophonie**. Paris.

69/Goise. B.2008 **Le développement affectif et intellectuel de lenfant** Masson.pairs.

70/puyuelo Remy.(1991)**L'auxiete de Lenfant** Edition prevar tonizia.

71/ winnicott.D.W.(1957) **L'enfant et sa famille** payot et romage paris.

***les dictionnaire :**

72/N.Sillamy(1999) **dectionnaire de psycologie** la rousse quebee Canad

الملاحق

ملحق رقم (1): إستبيان حول خصائص الأصم:

أخي... أختي :

تقوم الباحثة بدراسة ميدانية عنوانها **" البروفيل النفسي لدى الطفل الأصم "** ، و ذلك استكمالا لمتطلبات التحصل على شهادة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي .

أرجوا قراءة فقرات هذه الاستبانة بتمعن و موضوعية و اختيار الدرجة التي تراها مناسبة بوضع إشارة (×) على يسار كل فقرة من فقرات الاستبانة داخل العمود المناسب ، علما بأن المعلومات التي تقدمها سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط .

شاكرة لكم حسن تعاونكم

البنود	نعم	لا
محور علاقات الطفل داخل المدرسة		
1/ يأخذ بعين الإعتبار ما طلب منه من واجبات.		
2/ قليلا ما يكون علاقات مع أصدقائه .		
3/ هل هو في حالة تيقظ ونشاط مع المعلمين.		
4/ هل هو سريع التعلم وإكتساب المهارات الجديدة .		
5/ هل يشارك في الأنشطة الترفيهية التي تقوم بها المدرسة .		
6/ أيعرف كيف يتعامل مع كل التلاميذ في الصف .		
7/ هل هو يتفاعل مع التلاميذ ويتبادلون الأفكار بينهم .		
8/ أيعرف كيف يصف المشكلة التي تواجهه .		
9/ يصغي وينفذ توجيهات المعلم .		
10/ يصعب عليه الدخول في نقاش إشاريا مع الآخرين الذين يختلفون معه في الرأي .		
محور خصائص الطفل		

11/ ينزعج عندما يتعرض الآخرين للأشياء التي تخصه .		
12/ يلجأ إلى العنف لحفظ حقوقه إذا تطلب الأمر ذلك .		
13/ لا يستطيع التحكم في إنفعالاته .		
14/ في حالة عدم وصول فكرتك إليه تكون ردة فعله اللامبالاة.		
15/ من مواصفات الطفل الأصم العدوانية .		
16/ كثيرا ما يسبب الأذى للآخرين بطريقة غير مباشرة .		
17/ سريع الإنفجار في بعض الأحيان .		
18/ كثيرا ما نجده منزويا عن ذاته .		
19/هل يشعر بالنقص والإحباط عند رؤيته أو تعامله مع أطفال عاديين .		
20/ في تصوراتك هل يتلقى الدعم الذي يحتاجه .		
محور كيفيات التعامل معه		
21/ هل الوالدين ليهم الرغبة في تعلم سبل الإتصال مع إبنهم الأصم .		
22/ هل يتلقون الكثير من الإنتقادات من طرف الآخرين .		
23/ في حالة غضبك منه هل تعبرين عن ذلك بالغضب والصراخ .		
24/عندما يخفق في شيء ما يعاقب عليه من طرف المربيين .		
25/ عندما يتفوق الطفل الأصم يتلقى الكثير من الإمتيازات .		
26/ هل الآخرون يهتمون لآراء الأطفال الصم .		
27/ هل لديهم تواصلات كثيرة خارج المدرسة .		

***الملحق رقم(2): المقابلات كما وردت:**

الحالة الأولى:

1/المقابلة مع المعلمة :

صباح الخير

صباح النور

س1:كيف تجدين تصرفات بلال داخل القسم؟

ج1:عاقل وتصرفاتوا عادي لا باس بها ،ونحسوا هادي وثقيل وحشام بزاف.

س2:ما هي التصرفات التي تزعجك من بلال ؟

ج2:ما كان حتى تصرفات تقلقني من بلال ،بالعكس هو تلميذ نشط وخجول وحتى الدروس مركز معايا ويتجاوب معايا.

س3:أيغيض ويضايق الآخرين ؟

ج3:لا jamais تلميذ عاقل ورزين ما يقلقش الآخرين سواء كانوا تلاميذ أو معلمين آخرين.

س4:هل يفعل ما يحلو له ،ولا يهتم بالآخرين ؟

ج4:لا بالعكس يتعاون معاهم ويتفاعل مع التلاميذ ويحاول يفرض رايوا في بعض الأحيان ويشتي يتميز عليهم.

س5:هل هو سريع الاستثارة ؟

ج5:أحيانا يستثار بسرعة وويلي على مكانش يبكي ولايتعايط هو التلاميذ ولكن أكثريتوا بعيد عليهم.

س6:عندما يتضايق كيف يتصرف ؟

ج6:يبكي ولا ما يهدر مع حتى واحد.

س7:أيتعامل بخشونة مع الأشياء ؟

ج7:نادرا ما يقوم بهذا الفعل ،فهو تلميذ عاقل وما يتعاملش مع الأشياء بعنف وعدوانية.

س8:هل يمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات الآخرين؟

ج8:بالعكس هو منظم ويحافظ على أدواتوا وكراريسوا ما يخربش في كراسوا (ملاحظة المقلمة فيها كل الأدوات المدرسية وكراسوا منظم ومرتب)،وما يتعداش على ممتلكات الآخرين.

س9:هل يبدوا مشتتا وغير مستقر داخل القسم؟

ج9:مركز معايا ومهتم واش راني نقول ،وساعات يكون ماشي مركز كي يهدر مع صحابوا وعندوا فضول على كل صغيرة وكبيرة تصير قداموا.

س10:أكثرة الناس تضايقه ؟

ج10:نعم sirtout إذا كانوا ناس ما يعرفهمش ،يحشم وما يقدرش يتفاعل معاهم mais فضولي لمعرفة الوجوه الجديدة.

س11:أيتحاشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب ؟

ج11:لا لا يلعب معاهم ويتفاعل ،ولكن ليس بشكل كبير .

س12: عندما يعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحس أن أحد يراقبه ؟

ج12:نعم، أحيانا يكون مش مرتاح إذا حس واحد يراقب فيه.

س13:أيشعر بالخجل عندما يتحدث مع شخص مهم ؟

ج13:كثيرا وخاصة إذا كان شخص ما يعرفوش وأول مرة يقابلوا .

س14:أيسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع التلاميذ الآخرين ؟

ج14:قليل ما يسأل .

س15:هل يكون متوترا جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج15:يكون متوتر ولكن إذا تفاعل يزول التوتر.

2/المقابلة مع المربية:

صباح الخير

صباح النور

س1:كيف تجدين تصرفات بلال داخل المدرسة؟

ج1:عادي ومليحة.

س2:وخاصة في الفناء والمراقد؟

ج2:في الفناء نشوفوا يلعب ويتفاعل مع صحابوا نفسهم ليرقد معاهم ،بلال خاطيه المشاكل هو عاقل وحشام ياسر.

س3:ماهي التصرفات التي تزعجك من بلال ؟

ج3:مكان حتى حاجة تقلقني منوا .

س4:أيغيض ويضايق الآخرين؟

ج4:ما شفتوش خطر ظلم ولا تقابض ولكن خطرا تقلق من واحد دالوا بلاستوا في المراقد ورجعوا عادي بصح وتراضاو.

س5:هل يفعل مايحلو له ولا يهتم بالآخرين؟

ج5:أه ياخذ الراي ،وساعات يجيه العناد ولكن ثم ثم يركح .

س6:هل هو سريع الإستثارة ؟

ج7: يستثار بسرعة ويتقلق لأتفه الأسباب.

س8:عندما يتضايق كيف يتصرف؟

ج8:يبكي ،ولا يبقى يرسم ويخربش في ورقة،وساعات ما يكلش كالعادة كي تولي حاجة ضاراتوا.

س9:أيتعامل بخشونة مع الأشياء؟

ج9:لا لا .

س10:هل يبدوا مشتتا وغير مستقر ؟

ج10:غالبا ماأجده سارح وشارد الذهن وخاصة شايف روحوا ناقص زوج حوايج الإعاقة السمعية،وبطء الحركة.

س11:أكثرة الناس تربكه؟

ج11:لا عادي يشتي يخالط ويلعب ولكن غير مع صحابوا المقربين ماعندوش تواصلات .

س12:أيتحاشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب؟

ج12:لا لا يلعب ماشي ياسر وخاصة الألعاب التي تحتاج إلى بذل جهد أكبر.

س13:عندما يعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحس أن أحد يراقبه ؟

ج13:عندوا هذه الحشمة ويهاب ويتوتر ياسر إذا شاف واحد يلاحظ فيه.

س14: أيشعر بالخجل عندما يتحدث مع شخص مهم ؟

ج14:هو يحشم ورزين ساعات نحسو درويش من العقالة نتاعوا .

س15:أيسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع التلاميذ الآخرين ؟

ج15:قليل ما يسأل .

س16:هل يكون متوترا جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج16:يكون متوتر ولكن مع صحابوا يلقى راحتوا يلعب معاهم ويتمسخروا عادي.

3/ المقابلة مع الأب:

صباح الخير

صباح النور

تسمحلي نحكوا شوية على بلال .

تفضلي

س1:واش هي هوايات بلال ؟

ج1:بلال يحب يلعب ويتفرج الرسوم ،وأفلام الأكشن ويشتي يرسم بزاف .

س2:كيف تجد تصرفات بلال داخل المنزل ؟

ج2: والله لاباس بيها ،ولكن في حاجة ماشي مليحة كي يطلب حاجة لازم تجيبيها لوا ،ولا يقول خاوتوا أعطهالي إذا شافها عندهم يعيط ويخبط ويقولهم هاتوها .

س3:ماهي التصرفات التي تزعجك من بلال ؟

ج3:ماكان حتى حاجة تقلقني منوا بالعكس ياخذ الراي،وعاقل ولكن شوية عندوا العناد يشتي يتفوق علا خاوتوا وصحابوا.

س4: يقلق ويضايق الآخرين (الأصدقاء،والجيران،...الخ)؟

ج4:لا لا كامل يحبوه وما يتقلقوش منوا يلعب معاهم ويحب البالو ياسر ،وإذا تقلق و لا تقابض معاهم يبعد عليهم .

س5:و علاقتوا مع خاوتوا كيفاش خاصة؟

ج5: مليحة .ولكن تعرفي المناقرة فيها فيها،يتعايطوا مرة ثم يتراضاو.

س6:عندما يتضايق كيف يتصرف؟

ج 6:يبكي ويشتي يقعد وحدوا لبرا،ساعات كي مانفهمش واش حاب يقول يتقلق و يزعف .

س7:أيتعامل بخشونة مع الأشياء؟

ج7:نعم ،في بعض الأحيان ماشي ديما كي يتقلق يكسر أي حاجة قداموا .

س8:أكثرة الناس تضايقه ؟

ج8:ماشي ديما ،ناس من ناس ساعات مايضايقش من كثرتهم .

س9:أيتحاشى الإحتكاك بالآخرين أثناء اللعب؟

ج9:لا لا يشتي يلعب وخاصة البالوا(كرة القدم) يحبها ياسر ولكن يفضل ماليه في اللعب أكثر.

س10:عندما يعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحس أحد يراقب فيه ؟

ج10:ما يشتيش واحد يراقبوا لخاطر يحشم ويولي ما يعرفش واش يدير(حتى خدودوا يحماروا).

س11:أيشعر بالخجل عندما يتحدث مع شخص ما مهم؟

ج11:يحشم ياسر وخاصة إذا كانوا صحابي ما يعرفهمش.

الحالة الثانية :

1/ المقابلة مع المعلم:

صباح الخير .

صباح النور.

س1: كيف تجد تصرفات مريم داخل القسم؟

ج 1:مليحة وبنت ما شاء الله عليها،قافزة وقرايا.

س 2: ما هي التصرفات التي تزعجك منها؟

ج2: حتى حاجة بالعكس بنت ذكية ومديرش الطوايش.

س3:أتغيض وتضايق الآخرين ؟

ج 3:أها متقلقش لخرين، بالعكس كما شفت متفاعل معاهم وحنينة معاهم.

س4:هل تفعل ما يحلو لها ،ولا تهتم بالآخرين ؟

ج4:لا بالصح ،إذا عندها راي ديرو، ولازم ميضرش لخرين زملاءها في القسم .

س5:هل هي سريعة الاستثارة ؟

ج 5: قليل ،mais أحيانا من تتقلق وتنفعل بسرعة .

س6:عندما تتضايق كيف تتصرف ؟

ج 6: تبقى ساكت ،وما تحكي مع حتى واحد.

س7:أتتعامل بخشونة مع الأشياء ؟

ج7:لا.

س8:هل تمزق دفاترها أو كتبها أو أي ممتلكات الآخرين؟

ج 8:لا ،محافظة على أدواتها ،حتى حوايج لخرين متمسهمش.

س9:هل تبدوا مشتتة وغير مستقرة داخل القسم؟

ج 9:قليل وين تلقايها شاردة إلا كاش معندها ،هي ديما كنطكت مع زملاءها .

س10:أكثرة الناس تضايقها ؟

ج10:لا لا ،إلا إذا كانت ناس متعرفهمش.وثان مايقلقوهاش عادي .

س11:أتتحاشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب ؟

ج11:لا تلعب مع صحاباتها وتتفاعل معاهم.

س12: عندما تعمل أي شيء،يكون صعبا عليها إذا أحست أن أحد يراقبها ؟

ج12:أحيانا .

س13:أتشعر بالخجل عندما تتحدث مع شخص مهم ؟

ج13:فيها تحشم من أشخاص ماتعرفهمش.

س14:أتسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع التلاميذ الآخرين ؟

ج14:تسأل وتبحث وتشتي تقرا (ملاحظة كتتبها علامات مرتفعة).

س15:هل تكون متوترة جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج15:نعم ،تكون خايف ومتوترة.

***المقابلة مع الأم:**

صباح الخير

صباح النور

باغية نحكو شوية على مريم

تفضلي

س 1:واش هي هوايتها ؟

ج 1: تشتي تفرج ،وطيب ،وتغسل ،وترسم،وتشتي تحوس.

س 2: مريم كيفاه حتى أصيبت بهذه الإعاقة؟

في حوالي العامين طاحت من أعلى السلم ،جاتها ضربة قوية على راسها،مما تلقت العناية المشددة ،وخرجت من المستشفى بعد15 يوما ،كي رجعت لاحظت عليها كي نهدر معاها متجاوبنيش نعيطلها متسمعنيش ،خفت قلت لبيها بلي الطفلة راهي ماش تجاوب معايا

،مصدقونيش،وبعد هزيتها وديتها لطبيب درتلها التحاليل والراديو،وقلي طبيب بلي بنت عادت متسمعش،(تأثرت وبكات)كانت صدمة قوية ،والحمد الله تجاوزناها .

س3: كيف تجدين تصرفاتها داخل المنزل؟

ج 3:عادي تصرف كأي بنت عادي.

س 4: ما هي التصرفات التي تزعجك منها؟

ج 4:مكان حتى حاجة.

س 5:أتغيض وتضايق الآخرين ؟

لا لا بالعكس ما تقلقهمش وتشتي تلعب وتشتي تروح لجارتنا تصيب راحتها معاها يقراو مع بعض بالرغم من أنها كبيرة عليها تشتي صحبتها.

س6:هل تفعل ما يحلو لها ،ولا تهتم بالآخرين ؟

أحيانا تشتي تفرض رايها ،ولكن تهتم بالآخرين هي بنت حساسة تشوف واحد يبكي تبكي حتى هي ،ساعات تشوفني متقلق تجي تقعد حذايا وتواسيني،كي قلقني بيها تروح وتلقوا ماعادش تقلق ماما.

س7:هل هي سريعة الاستثارة ؟

هيه ،ثم ثم تتقلق وتستثار وتتفعل ليه ليه ،سيرتو معا خاوتها يقلقوها وثم ثم تزعف.

س8:عندما تتضايق كيف تتصرف ؟

ج 8:تبكي ولا تعيط .

س9:أتتعامل بخشونة مع الأشياء ؟

ج9: لا لا.

س10:هل تمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات الآخرين؟

ج10: لا لا، منظمة ومرتبة حتى في خزانتها تلقاي كل حاجة في بلاصتها ،وحتى حوايج الناس ما دورش بهم ،ولا حتى حوايج خاوتها .

س11:هل تبدوا مشتتة وغير مستقرة داخل المنزل؟

ج11:كاين منها ، تشرد وتخمم ياسر،بصح مش ديما .

س12:أكثرة الناس تضايقها ؟

ج12:لا ،تشتي كي يجونا لفامي، وسيرتو خالاتها تحبهم بزاف وتصيب راحتها معاهم. وتشتي تروح لعراس وثاني دير كل شيء وتعرف تزين روحها كيما يبغي الحال.

س13 :أتتحاشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب ؟

ج13: لا تتفاعل معاهم وتشتي تنافسهم وتلعب معاهم.تشتي لمخالط بصح في حدود.

س14: عندما تعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحست أن أحد يراقبها ؟

ج14:صح ماتحبش واحد يراقبها لخاطر تحشم وتهاب وتولي ما تعرف دير حتى حاجة .

س15:أتشعر بالخجل عندما تتحدث مع شخص مهم ؟

ج15:نعم ،فيها سيرتوا إذا جاوني صحاباتي لنخدم معاهم تحشم منهم ياسر.

س16:أتسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع إخوتها ؟

ج16:هي فضولية تحوس على كل شيء ،وتسقسيني وتحاول تعرف كل شيء.

س17:هل تكون متوترة جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج17:تحشم ،وتخاف مرة الأولى ومن بعد خلاص.

المقابلة مع المربية:

صباح الخير .

صباح النور.

ماعليهش نحكو شوية على مريم.

تفضلي.

س1: كيف تجدين تصرفاتها داخل المدرسة ؟

ج1:مريم بنت مليحة وماشي قبيحة، ومديرش المشاكل هنا في المدرسة .

س 2: ما هي التصرفات التي تزعجك منها؟

ج2:هي بنت عاقلة ورزينة الله يبارك عليها .

س3:أتغيض وتضايق الآخرين ؟

ج3:لا لا

س4:هل تفعل ما يحلو لها ،ولا تهتم بالآخرين ؟

ج4:لا، توزن قبل ما تعمل أي حاجة ،وتهتم بصحباتها بآرائهم.

س5:هل هو سريعة الاستثارة ؟

ج5:هي تنفعل ولكن تعرف وكتا تضبط روحها.

س6:عندما تتضايق كيف تتصرف ؟

ج6:تتقلق ،وتسكت متلقى واش دير ولا تبكي .

س7:أتتعامل بخشونة مع الأشياء ؟

ج7:لا ماش شفتهاش وما لاحظتش هذا الشيء فيها .

س8:هل تمزق دفاترها أو كتبها أو أي ممتلكات الآخرين؟

ج8:لا .

س9:هل تبدوا مشتتة وغير مستقرة داخل الفناء ؟

ج9: ديما فايقة،جامي تشرد، ديما تلعب وتتفاعل مع التلاميذ، سيرتوا هي خارجية نشوفها غير في الفناء أو المطعم.

س10:أكثرة الناس تضايقها ؟

ج10:لا تتفاعل ومضيقهاش .

س11:أتتحاشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب ؟

ج11:لا تتفاعل معاهم وتحب تلعب .

س12: عندما تعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحست أن أحد يراقبها ؟

ج12:قليل، بصح تخدم خدمتها متحشمش.

س13:أتشعر بالخجل عندما تتحدث مع شخص مهم ؟

ج13:لا لا، قليل.

س14:أتسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع التلاميذ الآخرين ؟

ج14:عادي، كي متعرفش حاجة تسأل عليها.

س15:هل تكون متوترة جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج15:لا لا .

***الحالة الثالثة:**

المقابلة مع المعلمة:

صباح الخير.

صباح النور.

س1: كيف تجدين تصرفاته داخل القسم ؟

ج1:عادي ولكن أحيانا يدير الطوايش يشوش ويتحرك بزاف .

س 2: ما هي التصرفات التي تزعجك منه؟

ج2:هو على مكانش يتقلق،ويشوش ياسر، وأحيانا يكون ماشي مركز معايا .

س3:أيغيض ويضايق الآخرين ؟

ج3:لا.

س4:هل يفعل ما يحلو له ،ولا يهتم بالآخرين ؟

ج4:هو رايو يديروا ولكن راهوا في المدرسة لها نظامها.

س5:هل هو سريع الاستثارة ؟

ج5:نعم يستثار بسرعة.

س6:عندما يتضايق كيف يتصرف ؟

ج6:يقعد وحدوا ولايترفى على أي واحد جاء قداموا.

س7:أيتعامل بخشونة مع الأشياء ؟

ج7:كي يغضب يخبط رجليه.

س8:هل يمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات الآخرين؟

ج8:لا ميمزقش حوايج وحتى تاع التلاميذ مايدورش بيهم.

س9:هل يبدوا مشتتا وغير مستقر داخل القسم؟

ج9:يكون مشتتا وخاصة في بداية الأسبوع نهار الأحد ،يجي ساكت وتايه وتعبان.

س10:أكثرة الناس تضايقه ؟

ج10:لا لا.

س11:أيتحايشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب ؟

ج11:يلعب معاهم ويتفاعل سواء كانوا في القسم أو في الفناء.

س12: عندما يعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحس أن أحد يراقبه ؟

ج12:لا يعمل حاجتوا ،ولا يبالي بالآخرين،هو جريء، وعنيد ياسر.

س13:أيشعر بالخجل عندما يتحدث مع شخص مهم ؟

ج13:لا يهدر معاه عادي.

س14:أيسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع التلاميذ الآخرين ؟

ج14:نعم يسأل،هما كل يسألوا لخاطر شكاكين على كل حاجة تحدث قدامهم.

س15:هل يكون متوترا جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج15:لا لا.

المقابلة مع الأب:

صباح الخير.

صباح النور.

: كيف تجد تصرفاته داخل المنزل ؟

ج1:مليحة .

س 2: ما هي التصرفات التي تزعجك منه؟

ج2:يعيط ويعود يخبط كي يتقلق،وساعات مانفهمش حاجتوا .

س3:أيغيض ويضايق الآخرين ؟

ج3:في بعض الأحيان حسب مزاجوا.

س4:هل يفعل ما يحلو له ،ولا يهتم بالآخرين ؟

ج4:حاجة باينة، ولا يبالي بآراء الآخرين ورايو يديروا.

س5:هل هو سريع الاستثارة ؟

ج5:هيه يتنرفى بسرعة

س6:عندما يتضايق كيف يتصرف ؟

ج6:يعيط ويخبط ويبكي.

س7:أيتعامل بخشونة مع الأشياء ؟

ج7:حسب الحاجة نتاعوا للأشياء، سيرتوا إذا ما لقاش حاجتوا ينوض يعيط، ويخبط، ويكسر.

س8:هل يمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات الآخرين؟

ج8:ما ميزقهومش، ولاحتى كتب صحابوا.

س9:هل يبدوا مشتتا وغير مستقر داخل القسم؟

ج9:ديما تلقاه تايه ومايعرفش واش يدير.

س10:أكثرة الناس تضايقه ؟

ج10:لا لا

س11:أيتحاشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب ؟

ج11:لا يحتك بيهم، ويلعب معاهم

س12: عندما يعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحس أن أحد يراقبه ؟

ج12:ما عندوا حاجة يخدم حاجتوا ما يحشمش منوا

س13:أيشعر بالخجل عندما يتحدث مع شخص مهم ؟

ج13:لا لا .

س14:أيسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع التلاميذ الآخرين ؟

ج14:يسأل،ويحوس يفهم كل شيء.

س15:هل يكون متوترا جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج15:لا.

المقابلة مع المربية:

مساء الخير.

مساء النور.

س1: كيف تجدين تصرفاتها داخل المدرسة ؟

ج1: مرة الأولى كي جاء المدرسة غير يبكي ويصرخ.

س 2: ما هي التصرفات التي تزعجك منه؟

ج2:هو قلوق بزاف وعصبي.

س3:أيغيض ويضايق الآخرين ؟

ج3:في اللعب برك كي يخسر.

س4:هل يفعل ما يحلو له ،ولا يهتم بالآخرين ؟

ج4:هو رايوا يديروا، قليل ما يستشير صحابوا.

س5:هل هو سريع الاستثارة ؟

ج5:بزاف، ثم ثم يغضب.

س6:عندما يتضايق كيف يتصرف ؟

ج6:أيامات يكون ساكت،وأيامات يولي يبكي،ولا يقلق على صحابوا.

س7:أيتعامل بخشونة مع الأشياء ؟

ج7:قليل.

س8:هل يمزق دفاتره أو كتبه أو أي ممتلكات الآخرين؟

ج8:ما شفتش هذا التصرف منوا.

س9:هل يبدوا مشتتا وغير مستقر داخل القسم؟

ج9:غالبا ،يكون مشوش،وغير مستقر.ويحط يديه على خدوا.

س10:أكثرة الناس تضايقه ؟

ج10:لا لا ميحشمش، وما يخافش.

س11:أيتحاشى الإحتكاك مع الآخرين أثناء اللعب ؟

ج11: لا يلعب معاهم، ويتفاعل معاهم.

س12: عندما يعمل أي شيء،يكون صعبا عليه إذا أحس أن أحد يراقبه ؟

ج12:بالعكس يخدم حاجتوا.

س13:أيشعر بالخجل عندما يتحدث مع شخص مهم ؟

ج13:لا لا.

س14:أيسأل أسئلة كثيرة مقارنة مع التلاميذ الآخرين ؟

ج14:يسقسي على حوايج كي ما يعرفش يديرهم.

س15:هل يكون متوترا جدا قبل حدوث أي موقف اجتماعي ما ؟

ج15:لا لا.

الحالة: ب
الجنس: ذكر

الحالة ٥
الجنس = ذكر