



جامعة الجليلي بونعامة خميس مليانة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

العنوان:

دور المرشد التربوي في التخفيف من السلوك العدواني لدى أطفال ذوي  
الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية على عينة من أطفال اضطراب طيف  
التوحد)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس وعلوم التربية

تخصص: علوم التربية إرشاد وتوجيه

تحت إشراف:

أ.د: بناي نوال

من إعداد الطالبين:

- قباح ندى

- توفيق عايزة

السنة الجامعية: 2023-2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# شكر وتقدير

بعد رحلة بحث وجهد واجتهاد تكاليف بإنجاز هذا البحث نحمد الله عز وجل على  
نعمة التي من بها علينا فهو العليّ التقدير كاملاً بسعينا أن نخص بأسمى عبارات الشكر  
والتقدير للأساتذة #بناي نوال # لما قدمته لنا من جهد ونصح ومعرفة في إنجاز هذا  
البحث.

كما نشكر بالشكر الجزيل لكل من أسهم في تقديم العون لإنجاز هذا البحث،  
ويخص بالذكر أساتذتنا الكرام الذين أشرفوا على تكوين دفعة علوم التربية إرشاد  
وتوجيه.

إلى الذين كانوا عوناً لنا في بحثنا هذا ونورا يضيء الظلمة التي كانت تفتنه أحيانا  
في طريقنا.

إلى من زرعو التفاهلي درينا وقدموا لنا المساعدات والتسهيلات والمعلومات، فلم  
منا كل الشكر وأخلص الاحترام.

وشكراً

# اهداء

بسم خالقني وميسر أموري ومحمدي أمري  
لك كل الحمد والامتنان

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

{ وَأَخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ }

وصلت رحلتني الجامعية إلى نهايتها بعد تعب ومشقة، وما أذا اليوم في اللحظات الأخيرة من هذه تخرجي بكل همه أهدى هذا النجاح إلى نفسي أولا، وأمتن لكل من كان له الفضل في مسيرتي، وساعدوني ولو باليسير، مررت فاطرة البحث بكثير من العوائق، ومع ذلك حاولت أن أخطأها بثبات بفضل من الله ومن. وجد الإنسان على وجه البسيطة، ولم يعيش بمعزل عن باقي البشر وفي جميع مراحل الحياة، يوجد أناس يستحقون منا الشكر وأولى الناس بالشكر هما الوالدان.

لما لهما من الفضل ما يبلغ عنان السماء فوجودهما سبب للنجاة والفلاح في الدنيا والآخرة..

إلى من شجعوني وواحدوا العطاء دون مقابل، إلى من كانوا جزء من هذه الانتصارات إلى اخوتي وأصدقائي كل باسمه الحاضرين والغائبين. أود أن أعرب عن امتناني وتقديري العميق لمعرفتي الأساسي.

دعيا للمولى - عز وجل - أن يطيل في أعماركم ويرزقكم بالخيراء. أهدى لكم بحبي

فلاح ندي

## إهداء

بسم خالقني وميسر أموري وعصمت أمري.

لك كل الحمد والامتنان

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام.

{ وَأَخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ }

وصلت رحلتي الجامعية إلى نهايتها بعد تعب ومشقة. وما أنا اليوم في اللحظات الأخيرة من بحث

تخرجي بكل همه أهدى هذا النجاح إلى نفسي أولاً، وأمتن لكل من كان له فضل في مسيرتي،

وساعدني ولو باليسير، مررت قاطرة البحث بكثير من العوائق، ومع ذلك حاولت أن أخطأها

بتباعد بفضل من الله ومنه. وجد الإنسان على وجه البسيطة، ولم يحش بمعزل عن باقي البشر وفي

جميع مراحل الحياة، يوجد أناس يستحقون منا الشكر وأولى الناس بالشكر هما الوالدان

لما لهما من الفضل ما يبلغ عنان السماء فوجودهما سبب للنجاح والفلاح في الدنيا والآخرة.

إلى من هجعوني وواصلوا العطاء دون مقابل، إلى من كانوا جزء من هذه الانتصارات إلى

إخوتي أصدقائي كل باسمه الحاضرين والغائبين. أود أن أعرب عن امتناني وتقديري العميق

لمشرفي الأساسي

الدكتور محمد سعيد، الذي وجهني طوال هذا المشروع، ولا ينبغي أن أنسى أساتذتي ممن

كان لهم الدور الأكبر في مساعدتي ومدي بالمعلومات القيمة.

داعياً المولى - عز وجل - أن يطيل في أعماركم، ويرزقكم بالخيراء. أهدى إليكم بحثي.

عائدة توفيق

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة إلى الكشف عن دور المرشد التربوي في التخفيف من السلوك العدواني لدى أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة ميدانية على عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد باستخدام المنهج الوصفي بطريقة دراسة حالة في خفض مستوى السلوك العدواني لديهم لتحقيق أهداف الدراسة وتمثلت أدوات الدراسة في المقابلة والملاحظة ودراسة حالة تكونت عينة الدراسة من طفلين اثنين وتم اختيارهم بطريقة مقصودة غير عشوائية ومنه كانت أهم استنتاجات ان المرشد التربوي له دور في التخفيف من السلوك العدواني للأطفال اضطراب التوحد

**الكلمات المفتاحية:** المرشد التربوي- السلوك العدواني- أطفال اضطراب التوحد

## **Abstract**

The study aims to reveal the role of the educational Counselor in a reducing aggressive behavior among children with special needs a field sample of children with autism spectrum disorder using the descriptive approach in a case study manner in reducing the level of their aggressive behavior. To achieve the objectives of the study the study tools consisted of interviews, observation, and a case study. The study sample consisted of two children who were chosen in an international non- random manner.

The conclusions were that the educational counselor has a role in reducing aggressive behavior among children with autism spectrum disorder

## **key words**

Educational counselor- aggressive behavior- the effects of autism disorder

الشكر والتقدير

الاهداء

الملخص

فهرس المحتويات

|         |                                                            |
|---------|------------------------------------------------------------|
| أ.....  | مقدمة                                                      |
| 3.....  | الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة                         |
| 12..... | الفصل الثاني: المرشد التربوي                               |
| 14..... | 1/ تعريف المرشد التربوي                                    |
| 14..... | 2/ خصائص المرشد التربوي                                    |
| 16..... | 3 - مهام مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني           |
| 19..... | 5- العمليات التوجيهية الإرشادية                            |
| 21..... | 6- الصعوبات التي تواجهها المرشد التربوي                    |
| 22..... | الفصل الثالث: السلوك العدواني                              |
| 24..... | 1/ مفهوم السلوك العدواني                                   |
| 25..... | 2/ مظاهر السلوك العدواني                                   |
| 28..... | 4/ النظريات المفسرة للعدوان                                |
| 32..... | 5- قياس السلوك العدواني                                    |
| 34..... | 2/ أساليب الوقاية من السلوك العدواني                       |
| 36..... | الفصل الرابع: ذوي الاحتياجات الخاصة و المعاقة (طيف التوحد) |
| 37..... | 1/ مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة                             |

|    |                                                 |
|----|-------------------------------------------------|
| 38 | 2/ مفهوم التوحد .....                           |
| 39 | 3/ أسباب التوحد .....                           |
| 41 | 4/ خصائص طيف التوحد .....                       |
| 45 | 5- تشخيص اضطراب التوحد.....                     |
| 46 | 6- التشخيص الفارقي لاضطراب التوحد.....          |
| 50 | 7- علاج اضطرابات التوحد.....                    |
| 55 | الفصل الخامس: الجانب الميداني .....             |
| 56 | 1- أدوات الدراسة .....                          |
| 57 | 2- الدراسة الاستطلاعية .....                    |
| 57 | 1- حاله مروان.....                              |
| 58 | 1- تحليل الرسم العائلة مروان.....               |
| 58 | 2-1: التحليل من المستوى الشكلي.....             |
| 58 | 3-1: التحليل من المستوى المحتوى .....           |
| 59 | 2- تحليل الرسم العائلة الخيالية مروان .....     |
| 59 | 2-1- التحليل من ناحية المستوى الخطي.....        |
| 59 | 2-2 وتحليل من المستوى الشكلي.....               |
| 59 | 3-2 تحليل من مستوى المحتوى .....                |
| 60 | 3- تحليل نتائج الفرضية بالنسبة لحالة مروان..... |
| 61 | خلاصه لحاله مروان .....                         |

|    |                                                            |
|----|------------------------------------------------------------|
| 61 | 2- حالة محمد أ- عرض نتائج الحالات عرض نتائج المقابلة:..... |
| 62 | 1- تحليل رسم العائلة الحقيقية لمحمد.....                   |
| 62 | 1-1: التحليل من ناحيه المستوى الخطي .....                  |
| 62 | 1-3: تحليل من ناحيه مستوى المحتوى.....                     |
| 62 | 2- تحليل رسم العائلة .....                                 |
| 62 | 3- تحليل نتائج الفرضية بالنسبة لحالة محمد: .....           |
| 67 | خاتمة.....                                                 |
| 69 | قائمة المراجع.....                                         |

# مقدمة

### مقدمة

يعاني بعض الأطفال في المجتمع من اضطرابات تحد من قدراتهم وتؤثر بشكل سلبي على مجالات حياتهم، لذا فهم يحتاجون إلى عناية خاصة تتناسب مع احتياجاتهم ومتطلباتهم، ويطلق على هذه الفئة ذوي الاحتياجات الخاصة حيث تشغل جملة من الإعاقات تعبر عن حالة من التصور في القدرات الجسدية أو الذهنية التي تعيق الطفل عن تعلم بعض الأنشطة التي يقوم بها الطفل السليم المشابه في سنه.

فمن بين الإعاقات التي لاقت انتشارا وشيوعا كبيرا في الأونة الأخيرة، اضطراب طيف التوحد الذي يعد من أعمق المشاكل الغير عضوية التي تواجه جميع المجتمعات في العالم، والذي أثار جدلا واسعا بطرح العديد من التساؤلات والاستفسارات عند اكتشافه منذ تعيين عاما حتى الآن، عن كيفية الإصابة به وأسبابه ومظاهره وطرق التعامل معه من أجل التخفيف من شدته مع السعي نحو إيجاد حلول نهائية للقضاء على هذا الاضطراب والحد من انتشاره، فيعتبر اضطراب طيف التوحد من الإعاقات التطورية أو الاضطرابات النهائية المعقدة التي تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، فهي إعاقة ذات تأثير شامل على كافة جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، الانفعالية والحسية التي تجعل منه طفل غير سوي مختلف عن أقرانه كما يؤثر التوحد على الطفل من ناحية حركاته، تصرفاته، وتفكيره، وينتج عنه العديد من المشكلات السلوكية كالسلوك العدواني حيث يتخذ السلوك العدواني أشكالا عديدة عند التوحي فممنهم من هو مستمر في العدوانية لا ينقطع عنها ومنه من يتصرف بشكل عدواني أحيانا وبعضهم الآخر بسلك سلوكا عدوانيا خاصا كالبعض والتخريب والتفريق وغيرها من السلوك العدواني.

ويشكل السلوك العدواني مشكلة كبيرة يصعب حلها وتطلب تدخل المرشد التربوي لمساعدة الطفل التوحي والسيطرة على هذا السلوك والتخفيف من حدته.

في ضوء هذا فإن موضوع الدراسة الحالية تناولت دور المرشد التربوي في التخفيف من السلوك العدواني لدى أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية على عينة من أطفال طيف التوحد)، وذلك بصياغة الخطة التالية:

الجانب النظري: ويحتوي على أربعة فصول:

الفصل الأول: تم فيه تحديد الخلفية النظرية للإشكالية وتساؤلات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، وكذا التعاريف الإجرائية للمفاهيم الواردة وأخيرا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تطرقنا في هذا الفصل المرشد التربوي من ناحية مفهومه، وخصائصه، ومهامه، والوسائل وأساليب عقله، وأخيرا الصعوبات التي يواجهها في عمله.

الفصل الثالث: تطرقنا في هذا الفصل إلى تحديد مفهوم السلوك العدواني، مظاهره، أشكاله النظرية المسهرة للعدوان، قياسه، وأخيرا التدخلات الوقائية والعلاجية للسلوك العدواني.

الفصل الرابع: تطرقنا في هذا الفصل إلى ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة (إضراب طيف التوحد) حيث قمنا بتحديد مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة، أنواع الإعاقات، ثم تطرقنا لمفهوم التوحد، أسبابه، خصائصه، تشخيصه علاجه.

أما الجانب التطبيقي: فتضحت لنا الدراسة الميدانية، فصلين مع الفصل الخامس والفصل السادس.

الفصل الخامس: والذي تم التطرق فيه المنهج المستخدم. وأدوات جمع البيانات. والعينة ومواصفاتها وفي الأخير عرض بعض حالات التوحد وتحليلها

وحقت هذه الدراسة بخلاصة وجعله من الاقتراحات.

# الفصل الأول: الإطار النظري للدراصة

- 1/ دراسة المشكلة
- 2- تساؤلات الدراسة
- 3- فرضيات الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- المفاهيم الإجرائية
- 7- الدراسات السابقة
- 8- تعقيب عن الدراسات السابقة

## 1/ مشكلة الدراسة:

نلاحظ في الآونة الأخيرة انتشار فئة ذوي الاحتياجات الخاصة التي تستدعي تكفل مكثف من طرف طاقم بيداغوجي متكامل، فانطلاقاً من هذا تم انشاء العديد من المراكز البيداغوجية و الأقسام الخاصة في العالم التي تضم هذه الفئة و تتكفل بها و نخص بالذكر هنا فئة أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث يعد التوحد اضطراب نهائي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل و يؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي و الاجتماعي. (باسي، 2016)

وهذا الأخير عبارة عن عاقبة تنموية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي و غير اللفظي والتفاعل الاجتماعي كما تؤثر بالسلب على أداء الطفل التربوي وتؤدي كذلك لانشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النفطية ومقاومته للتغيير البيئي والتغيير في الروتين اليومي (غزال، 2007)

وبالرغم من ارتفاع نسب الإصابة باضطراب طيف التوحد في العالم إلا أن أسباب بقيت مجهولة وغير معروفة بشكل دقيق ومحدد وهذا ما دفع الباحثون والعديد من الدراسات والنظريات في الغوص والبحث عن أسباب هذه الاضطرابات حيث أشارت دراسة (Hook, E, Butter, & E, 2014) انه قد ترجم أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد الى اللقاقات أو العوامل الغذائية مثل الجلوتين فهو دليل واضح على وجود صلة وراثية متعلقة وكل هذا ما زالت حقيقة إضطراب طيف التوحد غامضة وغير مفهومة فلم تثبت أسباب محددة تماماً للإصابة بالتوحد ولكنها مجموعة من العوامل كيميائية والوراثية والعضوية والتي لا يزال البحث عنها مستمرا في الكثير من البحوث والدراسات الحديثة.

مع الأخذ بالاعتبار أن كل مرحلة من مراحل النمو الإنساني تمتاز بخصائص فريدة ومطالب وحاجات متعددة وفي حالة ما أن لم تتسع هذه الحاجات أو المطالب فإنها تتحول إلى مشكلة أو انحرافات في النمو سواء من الناحية الجسمية أو الانفعالية أو العقلية أو الاجتماعية ولعل من بين المشكلات السلوكية التي تترك الآباء والمعلمين وكل من له علاقة بالتربية والتعليم مشكلة السلوك العدواني التي أصبحت من القضايا البحثية الشائكة في حقل علم النفس وعلوم التربية.

ويرى (الشهري و عبد الرحمان، 2007، ص56) أن السلوك العدواني يأتي على رأس المشكلات السلوكية في مرحلة الطفولة المبكرة حيث يؤثر في الأداء الطبيعي كما يجعل من الطفل شخصا غير مرغوب فيه في السلوك العدواني يعتبر من أهم وأخطر المشكلات السلوكية ومن هنا يجب أن يعالج مثل هذا السلوك بأساليب علمية وتربوية فعالة

ومما لا شك فيه أن السلوك العدواني لدى الطفل التوحد أصبح حقيقة واقعية موجودة في معظم مراكز نفسية الببداغوجية وهي تشغل كافة المعلمين والمرشدين في ميدان التربية الخاصة وتأخذ من إدارة المركز الوقت الكثير وتترك آثار سلبية على العملية التعليمية لذا فهي تحتاج إلى تضافر الجهود المشتركة سواء كانت على الصعيد المؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني أو الخاصة لكونها ظاهرة اجتماعية بالدرجة الأولى وانعكاساتها السلبية تؤثر على المجتمع بأسره ولذلك لابد من دراسة واقع الطفل التوحد العدواني دراسة دقيقة وواعية والاطلاع على كافة الظروف البيئية المحيطة بحياته ومن خلال كل ما سبق جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على بعض المشكلات السلوكية المتمثلة في السلوك العدواني الذي عيها من اطفال الاضطراب التوحد وفي الأخير وفي ظل هذه الدراسة سنحاول الإجابة على إشكالية الدراسة العامة التي جاءت صياغتها كالآتي

### التساؤل العام:

هل المرشد التربوي يدور في التخفيف من السلوك العدواني لدى اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة ميدانية على عينة من أطفال اضطرابات التوحد؟.

### 2/ التساؤلات الدراسة.

- ما مستوى انتشار السلوك العدواني لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المرشد التربوي؟
- ما هي الصعوبات التي يواجهها المرشد التربوي أثناء تكفل للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟
- هل المرشد التربوي دور في إدماج الطفل التوحد داخل وسط الاجتماعي؟

### 3/ فرضيات الدراسة

- مستوى انتشار السلوك العدواني لدى اطفال الاضطراب طيف التوحد مرتفع من وجهه نظري المرشد التربوي
- يتغير عمل المرشد التربوي بصعوبات في التكفل بأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد
- المرشد التربوي دور في ادماج الطفل التوحد داخل وسط الاجتماعي.

### 4/ أهمية الدراسة.

- تكمن أهمية هذه الدراسة في تساعد في فهم المشاكل السلوكية العدوانية الذي يعيشه ويعاني منه أطفال اضطراب طيف التوحد.
- الاهتمام العلمي بفئة اضطراب طيف التوحد

-البحث عن أفضل الطرق التي تساعد المرشد التربوي في التخفيف من سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب التوحد

## 5/ أهداف الدراسة.

\* يسعى البحث الحالي الى تحقيق الأهداف التالية

1- تمثلت في الكشف عن دور المرشد التربوي في التخفيف من سلوك العدوانية لدى اطفال اضطراب طيف التوحد.

2- معرفة الحاجات الضرورية التي تخص هذه الفئة التي تؤدي بهم إلى سلوك العدوانية

3- التعرف على الأسباب الكامنة وراء هذه السلوكيات

4- محاولة إدماج هذا البحث في البحوث العلمية من خلال البحث عن سبب سلوكه العدوانية وتسلسل الضوء على كيفية التخفيف من هو والتعامل مع هذه الفئة

## 6/التعاريف الإجرائية

\***المرشد التربوي** : هو شخص متخصص في الأمور التربوية نشاطه مهام متعلقة بمتابعة المتعلمين ومساعدتهم على تحسين أدائهم الأكاديمي تعيينه مهاراتهم وقدراتهم ومعالجة أي مشاكل سلوكية أو تعليمية تظهر لديهم بالتنسيق مع الاطراف ذات العلاقة مع الكوادر التدريسية والإدارات التعليمية وأولياء الأمور.

\***السلوك العدواني**: العدواني هو الشعور الداخلي بالغضب والاستياء والعداوة ويعبر عنها ظاهريا في صوره فعل أو سلوك يقصد به إيقاع الأذى وإلحاق الضرر أو أي شيء من هذا القبيل كما يوجه احيانا الى الذات ويظهر كل عدوان لفظي او بدني.

\* **ذوي الاحتياجات الخاصة** : أن مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة مفهوم واسع جدا وهو يسعى عرس مجموعه من الافراد تختلف حاجاتهم عن بقية أفراد المجتمع وهو في واقع الأمر مصطلح حديث جاء خلف لمصطلح ذوي الإعاقة لأسباب فرضتها بحوث نفسية واجتماعية حديثة.

## 7/ الدراسات السابقة.

### أ- الدراسات العربية.

هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع المشكلات السلوكية والسلوك العدواني لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ومن بين هذه الدراسات نجد:

**1- دراسة جلال سلام احمد 2018:** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد في ضوء متغيرات كل من الجنس السن مكان الدراسة وشدة الإعاقة في شيوخ المشكلات السلوكية من وجهة نظر الطلبة المتدربين ثم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي وتكونت عينة الدراسة من 65 طفل و 54 طفله من المدارس والمراكز والمؤسسات في مدينتي مكة وجدة في السعودية تم الاعتماد على مقياس المشكلات السلوكية مكون من 32 فقرة موزعة على خمس أبعاد التفاعل الاجتماعي التواصل العدوانية النفطية والوجدانية تم تقسيمهم على ثلاث فئات عمرية (3-5) و(6-8) و(9-12)، حيث أسفرت نتائج دراستي انها المتوجهة فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس العمر ومكان الدراسة في شيوخ المشكلات السلوكية وكانت من أكثر المشكلات شيوعا صعوبة في التحدث إليها مشكلة إيذاء الذات.

**2- دراسة مباركة ميدون و يمينة خلادي 2018:** هدفت الدراسة إلى كشف عن بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب التوحد بمراكز مدينة ورقلة تم الاعتماد على المنهج الوصفي الاستشافي وتكونت عينة الدراسة مثل (23) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد بالجزائر الخاصة بولاية ورقلة قامت بتطبيق مقياس كان تشخيص اضطراب طيف التوحد وبطاقة ملاحظة المشكلات السلوكية للأطفال اضطراب طيف التوحد السلوكيات النفطية تليها مشكلة السلوكيات العدوانية في الاخير مشكلة إيذاء الذات كما أظهرت النتائج بدون وجود فروق ذات دلالة إحصائية تغري لتغيير الجنس لصالح الذكور في درجات المشكلات السلوكية

**3- دراسة درويش كوثر 2017:** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مشكلة سلوكية ومهارات التواصل لدى الأطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات وتكونت عينة الدراسة من (107) أسرة من مدينة الحمام بالمملكة العربية السعودية وقامت الباحثة بإعداد وتطبيق مقياس المشكلات السلوكية حيث أسفرت نتائج الدراسة على وجود مشكلات سلوكية متعلقة في السلوك نفطي اذا الذات والسلوك العدواني تؤثر على التواصل والانسحاب الاجتماعي.

**4- دراسة زينب محمد احمد الحلو 2021:** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة المعالجة الحسية ببعض المشكلات السلوكية لدى اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي وتكونت عينة الدراسة من 39 ذكورا وإناثا تراوحت أعمارهم بين أربع وسبع سنوات

واستخدمت الباحثة كل من مقياس المشكلات السلوكية ومقياس المعالجة الحسية ومقياس تقدير التوحد في الطفولة حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة على أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مشكله السلوكية تعزي لمتغير الجنس ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزي لمتغير العمر (ما قبل المدرسة- الطفولة المبكرة).

**5- دراسة دايكة مفيدة 2015 :** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بعض التساؤلات لدى أطفال توحد من جهة على المنهج الوصفي الاستكشافي حيث قامت بإعداد وتطبيق مقياس المشكلات السلوكية وأسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لتغيير جنس الطفل التوحي كما أظهرت النتائج أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة المشكلات السلوكية من وجهة نظر الأمهات تعزي لمتغير السن.

**6- دراسة Hook Edauin Butter Eric 2014** تهدف هذه الدراسة إلى التعرف والكشف عن مشكلة سلوكية لدى الأطفال اضطراب توحد بولاية فلوريدا تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الاستطلاعي وتكونت عينة الدراسة من (23) طفل من ذوي اضطرابات الطيف التوحيدي بمراكز الخاصة وتم اختيار عينة الدراسة طبقة العينة العرضية وتم تطبيق مقياس كارز 2 وبطاقة الملاحظة مشكلة السلوكية للأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد حيث أسفرت نتائج الدراسة على أن السلوكيات النفطية من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا تليها سلوكيات العدوانية ومن ثم سلوكيات إيذاء الذات كما اظهرت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى بين متوسطي درجة الأطفال في المشكلات السلوكية تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور .

**7- دراسة Simonoff pickles Loucas 2008** تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا لدى أطفال لاضطراب طيف التوحد حيث تكونت عينة الدراسة من (112) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز في بريطانيا تتراوح أعمارهم بين (10-14) تم الاعتماد على مقياس التقييم النفسي للأطفال والمراهقين لكل من اضطراب قلق الأطفال واضطرابات هي الاكتئاب واضطرابات التحدي والسلوك واضطراب نقص الانتباه فرط النشاط اضطراب تشنج اللاإرادي سلس البول وهو سنه الشعر حيث أسفرت النتائج على أن نسبة (70%) لديهم اضطراب مرضي واحد على الأقل (41%) لديهم اثنان أو أكثر من الاضطراب وأظهرت النتائج على ان من

أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى أطفال اضطراب طيف التوحد هو اضطرابات القلق الاجتماعي بنسبة (29.2%) تليها مباشرة بنسبة قريبة اضطراب نقص الانتباه فرط النشاط (28.2%) وفي الأخير اضطراب التحدي المعارض بنسبة (28.1%)

8- دراسة متولي محمد عبد القادر علي 2007: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف عن المشكلات السلوكية لدى إخوة أطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد من وجهة نظر أمهاتهم تكونت عينة الدراسة من 127 منهم 50 ام و 77 أخ وأخت وتم استخدام مقياس المشكلات السلوكية والحاجات النفسية واستعارة البيانات وتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مشكلة السلوكية والحاجات النفسية لدى عينة الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس والسن وتفاعل بينها على الحاجات النفسية

9- دراسة سهلة حسين، مكي لطيف غازي 2018: هدفت الدراسة إلى التعرف على المشاكل السلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظري معلميه وأولياء أمورهم لمعرفة دلالة الفروق بالمشكلات السلوكية لأطفال التوحد وفقاً لمتغير الجنس والسن (5-9) تم الاعتماد على منهج الوصفي الارتباطي وتكونت عينة الدراسة من 400 أم وأب ومعلم وضم مجتمع البحث 18 مركز ومعهد من مراكز حكومية حيث أسفرت نتائج الدراسة على أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مشكله السلوكية وفقاً لمتغير الجنس والسن بين (5-9) سنوات

## 2/ الدراسات الأجنبية.

1- دراسة Farmer,CButter,EMazurek M هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة السلوك العدواني بالسلوكيات الأخرى لدى الأطفال اضطراب طيف التوحد واستخدم الباحث مقياس الاطفال العداء والعدوان ومقياس العدوان الفرعي وتكونت عينة الدراسة من (414) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بأنواعه اضطراب التوحد بنسبة 69 اضطراب النمو المنتشر الغير محدد بنسبة 24 اضطراب اسبرجر سبعة و243 طفل تحت ليس سبع سنوات وأسفرت نتائج الدراسة على أن سلوك العدواني احتل النسبة الأقل لدى أطفال الاضطراب توحده كما أظهرت الدراسة أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك العدواني لدى اطفال الاضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير الجنس وأنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني لدى اطفال الاضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير العمر

## 8/ تعقيب على الدراسات السابقة.

- \* اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على المنهج الوصفي بأنواعه
- \* اعتمدت الدراسات السابقة على أداة الاستبيان لجمع المعلومات
- \* أغلب الدراسات قامت ببناء أو إعادة التطوير المقياس تم تطبيقها على عينة الدراسة دراسة ذكويه لديك مفيدة 2015 ودراسة كوثر درويش 2017
- \* لا توجد دراسة عربية واحدة بعد بين المتغير بشكل صريح لدى اطفال التوحد وذلك في وجود علم الباحث كما أن أغلب الدراسات الحديثة نسبيا فضلا عن تهاوني عدد العينة في الدراسة وبعضها قد لا يتجاوز 50 طفلا وبعضها الآخر تتعدى 300 طفل وكان العدد الغير لهم متسع حيث شكل مرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة والمراهقين والمراهقات كعالم تهتم للدراسات بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى التوحديين
- \* كانت درجات أطفال التوحد عالية على مقياس سلوك العدواني

## الفصل الثاني: المرشد التربوي

- تمهيد

1- مفهوم المرشد التربوي

2- خصائص المرشد التربوي

3- مهام المرشد التربوي

4- وسائل وأساليب عمل المرشد التربوي

5- الصعوبات التي تواجه المرشد التربوي

خلاصة الفصل

## تمهيد

تعتبر الممارسة الإرشادية من أهم أنواع الخدمات التي تقدم المسترشد، والمرشد التربوي أساسها والعنصر المحوري والفعال فيها حيث يجب أن تتوفر فيه مجموعة من المهارات والخصائص الشخصية، ولابد من تكامل عناصر عدة التي توفر البيئة المهنية المحفزة التي تتفاعل بواسطتها الاستعدادات الشخصية للمرشد اضافة لإعداده العلمي وتكوينها المهني ودور المرشد هو دور فني مهني يعتمد على فهمه لطبيعة عمله إلا أن هناك عدة عوامل قد تعيق عمل المرشد التربوي.

### 1/ تعريف المرشد التربوي

يعرفه كركيف 1967: هو شخص يمتلك المعرفة والتدريب على مساعدة الأفراد في تحقيق توافقهم النفسي، ويتميز بالقدرة على كشف الذات والتلقائية والسلبية والدقة والمرونة والالتزام بالعملية والموضوعية (الأسدي و ابراهيم، 2003:ص26).

وتعرفه الرابطة الأمريكية: انه المتخصص الذي يقع عليه عبئ مساعدة جميع الطلاب ومقابلة احتياجات نموها وما يصادفه من مشاكل في حياتهم.

هو احد موظف موظفي قطاع التربية والتعليم يسهر على تنفيذ برنامج التوجيه والاتصال، وهو أحد هياكل وزارة التربية الوطنية، وعرفه "موريس روكلان" على انه المسؤول الاول على تنفيذ عملية التوجيه المدرسي والمهني، وهو مختص في التوجيه ويعتبر من أقدر الناس واكفهم على جمع كافة المعلومات حول الطالب المراد توجيهه هو استغلال باعتماد مبادئ وتقنيات علم النفس.

### 2/ خصائص المرشد التربوي.

إن المرشد التربوي كصاحب مهنة لابد أن تتوفر في شخصيته صفات معينة تساعد على النجاح والاستمرار في الإرشاد والتوجيه، هو في إقبال المسترشدين على طلب مساعدتهم وأهم هذه الخصائص هي:

#### 2-1/ الخصائص النفسية للمرشد

- 1- الثقة بالآخرين وقدراتهم على حل مشكلاتهم وإتاحة الفرصة أمامهم لتطوير إمكانياتهم الى أقصى حد ممكن
- 2- الاهتمام بالآخرين والرغبة في تقديم المساعدة
- 3- التقبل غير المشروط للمسترشد بصرف النظر عن سلوكه
- 4- القدرة على فهم ذاته وفهم الآخرين
- 5- ثقة المرشد بنفسه واحترامه لها وتحرره من القلق
- 6- لا يفرض قيمه الخاصة على المسترشدين ويملك هويته خاصة به (الخفش، 2001، ص33)

- 7- مثقف واسع الاطلاع يعرف قدراته ودور محبوب ومرح وصادق وأمين ويتعرف بنواحي القصور في عمله ويتقبلها ويحاول تجاوزها

- 8- الثبات والالتزان الانفعالي وعدم التهور والاندفاع في مواجهة المواقف الطارئة

## 2-2/ خصائص الاجتماعية

- 1- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين خاصة المسترشدين
- 2- القدرة على القيادة وتوجيه الآخر والتعاون معهم.
- 3- الفهم الصحيح لقيام المجتمع الذي ينتمي إليه المسترشد ومعايير
- 4- الشعور بمسؤولية اتجاه المجتمع الذي يعيش فيه
- 5- حبه للعمل الخيري التطوعي لمساعدة الآخرين
- 6- القدرة على تكوين صداقات بسهولة والانسجام مع الآخرين
- 7- ديمقراطية ويهتم بمظهره العام اللائق والمناسب (فاطمة عبد الرحمن النواسية)

## 2-3 / الخصائص المهنية

- 1- الإخلاص في العمل وإنجاز على أكمل وجه دون تقصير أو إهمال.
- 2- الالتزام بأخلاقيات المهنة وأخلاقيات المجتمع ورقية.
- 3- الموضوعية والحياة في الإرشاد.
- 4- المحافظة على أسرار المسترشد وعدم البوح بها
- 5- الطموح المستمر من أجل التقدم والتجديد في

6- أن يكون لطيفا حازما في آن واحد مع قضايا طلبه

ولابد مرشدا عدة مهارات الاساسية للالزمة في الإرشاد ومن هذه المهارات نذكر

### 1: الانتباه

ويعني اهتمام المرشد وانتباهه إلى السلوكيات اللفظية وغير اللفظية، وتساعد هذه المهارة المرشد على التركيز على المسترشد بحيث يساعد على الكلام وتتبع هذه المهارة إدراكه بمستوى قبول مرشد أو رفضه له.

### 2: الإصغاء

هي الادارة الرئيسية التي يستخدمها المرشد لفهم المسترشد وهي الأساس الذي يبنى عليه جميع المهارات ويهدف الاصغاء الى فهم كل ما يفكر فيه المسترشد وما يشعر به نحو نفسه ونحو الآخرين ويمكن تحقيق هذه المهارة من خلال الاصغاء اللفظي

## 3 - مهام مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.

تتخصر مهام مستشار توجيه كما حددها القانون التوجيهي للتربية الوطنية 08/4 والمرسوم التنفيذي رقم 8 / 315 والقرار 827 / 91 مؤرخ في 13 / 11 / 91 المتضمن تحديد مهام مستشار التوجيه المدرسي والمهني فيما يلي:

- 1- يمارس مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني نشاطه في المؤسسات التعليمية تحت اشراف مدير مركز التوجيه تقنيا ومدير المؤسسة إداريا.
- 2- وتتمثل مهامه في المجالات التالية:

### 3-1 / الإعلام المدرسي:

\* ضمان سيولة الإعلام وتنمية الاتصال داخل المؤسسة التعليمية وإقامة مداومات بغرض استقبال تلاميذ والأساتذة والأولياء.

\* تنشيط حصص إعلامية جماعية وتنظيم لقاءات التلاميذ والأولياء والمتعاملين المهنيين تبقى لبرنامجها تعد بالتعاون مع مدير المؤسسة.

\* تنظيم حملات إعلامية حول الدراسة والمنافذ الجامعية والمهنية المتوفرة في عالم

\* تنشيط مكتبه توثيق والإعلام في المؤسسات التعليمية بالاستعانة بالأساتذة ومساعدتي التربية وتزويده بالوثائق التربوية قصد توفير الاعلام الكافي للتلاميذ ويعتبر تقديم المادة الإعلامية المدرسية لتلاميذ مختلف تطور التعليمية من أهم النشاطات المستشار التوجيه والإرشاد المدرسي على مستوى القطاعات التي يشرفون عليها ويوجه الإعلام المدرسي أساسا الى المستويات التالية:

- السنة الخامسة ابتدائي
- سنة أولى متوسط
- السنة الثالثة المتوسط
- السنة الرابعة متوسط
- سنة أولى ثانوي
- السنة الثانية ثانوي
- سنة الثالثة ثانوي

كما يقوم المستشار بتقديم اعلاما خاصا للأساتذة والأولياء والطاقم الإداري

### 3-2/ الوسائل والأدوات

الاستعانة ب المطويات والملصقات والنتائج المدرسية والزيارات الميدانية لمراكز التكوين المهني والمعاهد التعليمية إضافة إلى حصص داخل الأقسام (اسماعيل، 2013، ص63)

### 3-3/ التوجيه والإرشاد المدرسي

-الإعلام المقدم للتلاميذ يساعدهم في بلورات عملية التوجيه لديهم، حيث يقوم مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي بتقديم قدرات تلاميذ السنة الرابعة متوسط، والسنة أولى ثانوي قصدي توجيههم إلى الجذعين المشتركين ومختلف الشعب للسنة الثانية ثانوي.

- مرافقة التلاميذ خلال مساره من دراسة توجيههم لبناء مشروعها الشخصي وفق رغباتهم واستعداداتهم.

- متابعة التلاميذ الذين يعانون صعوبات من الناحية النفسية قصد تمكينهم من مواصلة الدراسة وذلك بحكم اختصاص مستشاري وتوجيه في عالم النفسي وعلم الاجتماع.

- القيام بالإرشاد النفسي والتربوي قصد مساعدة التلميذ على التكيف مع الوسط ونشاط التربوي.

- تحضير أو المشاركة في عملية الطعن في بداية كل موسم دراسي يتم تقديم الطعون الخاصة بتوجيه سنه أولى وثانية ثانوي على مستوى المؤسسة التربوي حيث يتكلف مستشار توجيه باستقبالها ثم ترسل الى مراكز التوجيه بهدف الاطلاع عليها ودراستها مبدئيا بعد ذلك تحول الى نشاط التربوي.

- التحضير والمشاركة في عمل الطعن في بداية كل موسم دراسي يتم تقديم سنه أولى والثانية ثانوي على مستوى المؤسسة التربوية حيث يتكلف مستشار توجيه باستقبال ثم ترسل إلى اللجنة الولائية لمعالجتها والفصل فيها بشكل نهائي بناء على المناشير والقرارات الوزارية المتعلقة بعملية الطعن.

- الاهتمام بالتوفيق بين الطالب بما لهم الخصائص مميزة من ناحية والفرص التعليمية المختلفة ومطالبها المتباينة من الناحية الأخرى والتي تهتم أيضا بتوفير المجال الذي يؤدي الى نمو الفرد و تربيته. (الحليم مرسي، 1976، ص161).

- الإطلاع على ملفات التلاميذ وعلى جميع المعلومات التي تساعد على ممارسة وظائفهم من أجل معرفة نتائجهم ومساهمهم الدراسي مع إخضاعه إلى قواعد السر المهني.

### 3-4/ التقييم.

يتم من خلال هذا النشاط التربوي تقييم مردود التلاميذ والمؤسسات التربوية وكل العاملين قصد الوقوف على مدى فعالية نظام التقييم، وقياس المردود التعليمي وبالتالي تقييم نظام المعمول به ومعالجة النقائص المسجلة وعليه، ينصب هذا التقييم على:

\* تقييم النتائج المدرسية للتلاميذ ودراساتها وتحليلها وتبليغها للفريق التربوي للمؤسسة.

\* تقييم الإعلام المدرسي التوجيه وكل نشاطات التي يقوم بها مستشار توجيه

\* تقييم نتائج الامتحانات الرسمية لشهادة البكالوريا شهادة التعليم الأساسي

\* تقييم عملية اختبارات المنهج البرامج التعليمية الكتاب المدرسي

\* متابعة وتقييم عملية الدعم والاستدراك (مشروع اصلاح التعليم، 1984)

### 3-5/ خدمات والاستقصاء والدراسة

■ إجراء تحقيقات واستقراءات حول إمكانية التكوين مهني على مستوى المقاطعة التي يعمل بها

من خلال الاتصال بمراكز التكوين المهني والتمهين

- ❑ إعداد محصلة حول تخصصات المهنية وشروط التسجيل بها والمستوى الدراسي والتكوين والشهادة الممنوحة قصد إيصالها لتلاميذ الراغبين في الالتحاق بمثل هذه التخصصات.
- ❑ تزويد خلية الإعلام المتبقي بهذه المعلومات.
- ❑ المشاركة في التحقيقات ذات الصبغة الوطنية والمتعلقة بالمنظومة التربوية.
- ❑ أما بالنسبة للدراسات فإن برنامج توجيه المدرسي يضيف إلى
- ❑ تحليل المضامين الدراسية والمناهج التربوية.
- ❑ المساهمة في تحليل نتائج الامتحانات الرسمية في إطار عملية تقييم المستمر للمنظومة التربوية.
- ❑ القيام بدراسة كشفية تهدف إلى التعرف على الوسط المدرسي كشف مختلف المشاكل مثل الظاهر النقيض وتأخر وتسرب المدرسي ذلك من أجل البحث في أسبابها.

#### 4-6/ الدراسات والتكوين

- ❑ إجراء دراسة الميدانية والبحوث واستقراءات تربوية
- ❑ يشارك المستشارون الرئيسيون في عملية تكوين في أعمال البحث تطبيقي
- ❑ إنجاز الدراسات المبرمجة من طرف مركز التوجيه المدرسي والمهني ووزارة التربية الوطنية
- ❑ المشاركة في الأيام الدراسية والملتقيات المحلية والجهوية

#### 5- العمليات التوجيهية الإرشادية

- ❑ أما بالنسبة للوسائل التي يستخدمها المرشد في عملية الإرشاد والتوجيه نذكر ما يلي:
- أ- ملف التلميذ وسجله:

يشمل بيانات ومعلومات مختلفة خاصة بالتلميذ كصحته وتاريخه الدراسي ونتائجه المدرسية والقدرات العقلية والميولات وملاحظات الأساتذة والأخصائيين النفسيين، حيث يعتبر السجل تتبع كل مكونات شخصية للتلميذ الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية وهو وسيلة خاصة بمحور العملية الإرشادية (جلال، 1991، ص246)

#### ب- المقابلة.

تعتبر المحور الرئيسي الذي يدور حول عملية الإرشاد والتوجيه المدرسي لأن مساعدة الفرد لا تحدي إلا بالمقابلة، وتكون عادة للتأكد من البيانات والمعلومات التي حصل عليها مستشار التوجيه من الوسائل الأخرى كالاختبارات النفسية.

وتختلف المقابلة من حيث أهدافها ووظائفها حيث ترى "أريكسون" أن المقابلة تنقسم إلى ما يلي:

- \* المقابلة الوظيفية تختص بتوظيف عام في مهنة معينة.
- \* مقابلة إجبارية وتختص بالحصول على معلومات معينة.
- \* مقابلة الإدارة وتهدف إلى إلقاء الأوامر والنواهي لتغيير سلوك الفرد وفقا لمعايير محددة.
- \* مقابلة توجيهية وتهدف إلى تحقيق مصالح الفرد ومساعدته على حل مشكلاته.
- \* مقابلة بأسئلة منظمة أو غير منظمة والتي تأخذ شكل إكلينيكي.

#### ج- الملاحظة.

هي وسيلة هامة يمكن أن تؤدي وظيفتها على أكمل وجه إذ توافرت بعض الشروط في مقدمتها الموضوعية في سرد التفاصيل وتسلسل السلوك كما هو في الواقع وعدم تسجيل الحوادث الأكثر دلالات ومن ثم يمكن للمرشد أن يعطي رأيه في التلميذ واقتراحاته كتابة التقرير.

#### د- الاختبارات النفسية

تعتبر أرقى الوسائل فهي الأكثر موضوعية بالمقارنة مع الوسائل السابقة، و التي يمكن من شأنها الكشف عن القدرات و الميولات ومستوى الذكاء على الحالة النفسية و العاطفية كشخصية متكاملة ومن هذا يمكن أن نذكر بعض الاختبارات الصالحة للتطبيق في عملية التوجيه المدرسي مثل اختبارات الذكاء القدرات الخاصة و الشخصية التحصيل الميول.

#### هـ- دراسة الحالة:

حسب "أنجورث" أنها أكثر الطرق شمولاً وقرباً من التفكير السليم لأنها تمد الأخصائي سواء كان موجهاً أو معالجا نفسياً أو تربوياً بصورة واضحة تتضمن جميع البيانات والمعلومات المتعلقة بالعمل وتشمل ما يلي:

- \* القدرة العقلية
- \* التحصيل الدراسي
- \* الاستعدادات والميولات

\* الشخصية والحالة الجسمية

ويعطي المستشار صورة واضحة عن تطور ونمو التلميذ وجميع العوامل المؤثرة فيه، وكل المشاكل وبالتالي يذكر في حلول (شعبان محمد فنديل، 1998، ص105).

## 6- الصعوبات التي تواجهها المرشد التربوي.

- مصاعب ذاتية تتعلق برضا المرشد النفسي التربوي نفسه عن المهنة
- مصاعب من الإدارة المديرية تتمثل في عد الاعتراف الكافي بأهمية هذه المهنة
- مصاعب من الطلبة وأولياء الأمور تتمثل في عدم اهتمامهم بطلب الخدمات النفسية أو إهمال تنفيذ الرعاية (الخطيب و الزيايدي، 2001، ص21)
- عدم توفير غرف خاصة بإجراء المقابلات الفردية وتطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية للحالات الفردية
- كثرة الأعمال الكتابية يستهلك الكثير من الجهد والوقت في العمل الكتابي وليس العمل الفني.
- عدم توفير سكرتير لمكتب الارشاد التربوي لإتمام المراسلات
- قلة دعم المرشدين التربويين في المدارس بالمؤسسات مما يشكل عبئ عليهم ويحد في تنوع أنشطتهم لتقديم خدمات تربوية أفضل وبمستوى متميز.
- عدم توفير الإمكانيات (الحاسوب الآلي، الأنترنت) في جميع المكاتب الإرشادية للاطلاع على آخر المستجدات في الارشاد التربوي وسهولة استخدام البيانات الخاصة بالطلبة (خدة إيمان، 2016، ص11).

# الفصل الثالث: السلوك العدواني

تمهيد

1/ مفهوم السلوك العدواني

2/ مظاهر السلوك العدواني

3/ أشكال السلوك العدواني

4/ النظريات المفسرة للعدوان

5/ قياس السلوك العدواني

6/ التدخلات الوقائية والعلاجية للسلوك العدواني

خلاصة الفصل.

## تمهيد

يعد السلوك العدواني أحد السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا كما يعد مشكلة متعددة الأبعاد فهو يصنف أبعاد تربوية ونفسية واجتماعية، وقد لفت نظر علماء النفس والمهتمين بالتربية والتعليم وعلماء الإجرام، وعلماء الاجتماع، فدرسوا أبعاده وأسبابه والعوامل المؤدية إليه، حيث يحاول الأفراد التعبير عن مشاعر النقص وعدم الكفاءة وعدم نمو الشخصية والعجز عن مسايرة الآخرين فيحاولون التعبير عن ذلك بالسلوك العدواني.

على هذه الأساس سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم السلوك العدواني، أساليبه، أشكاله، مظاهره، آثاره السلبية، النظريات المفسرة، قياسه، أشكال السلوك العدواني عند الطفل بشيء من التفصيل.

### 1/ مفهوم السلوك العدواني:

أشار شابلين (Chaplin) أن السلوك العدواني هو هجوم أو فعل معادي موجه نحو شخص أو شيء وهو إظهار الرغبة في التفوق على الأشخاص الآخرين ويعتبر استجابة لإحباط، كما يعني الرغبة في الاعتداء على الآخرين أو إيذائهم والاستخفاف بهم والسخرية منهم بأشكال مختلفة بغرض إنزال العقوبة بهم (العيسوي، 1997، ص103).

ويعرف فاخر السلوك العدواني على أنه " أفعال ومشاعر عدوانية، وهو حافز يثيره الإحباط أو التثبط أو يسببه الإثارة الغريزية " (فاخر، 1979، ص15).

أما عزت زكي فيرى أن: " العدوان عن طريق تحديد أشكال السلوك العدواني و مظاهره، إيذاء الغير أو يرمز إليهم، وغالبا ما يقترن بانفعال الغضب و للعدوان صور شتى منها العدوان عن طريق العنف الجسدي والعدوان باللفظ والكيد والتشهير، أو يتخذ أشكالا أخرى غير مباشرة مثل التنذير والغفر " (عزت زكي، 1989، ص515).

ويعرف الخولي السلوك العدواني بأنه: سلوك يرمي إلى إيذاء الغير أو الذات تعويضا للحرمان أو سبب التثبيط (الخولي، 1980، ص45).

وجاء عن عبد القوي حيث يعرف واطسون (Watson) السلوك العدواني على انه مجموعة من المشاعر والاتجاهات التي تدل على الكراهية والغضب والسخرية من الآخرين ويأخذ العدوان أشكالاً متعددة قد تكون خفيه وفي حاله توجيهها بسلطه ما او تكون عنادا عبوسا في وجه الآخرين (عبد الوفي، 1995، ص28)

أما سكوت فيرى أن سلوك العدواني غريزة موروثه لدى الفرد نتيجة للعوامل الجنسية فهو سلوك يكتفي نشأ نتيجة الصراع بين اثنين، ويندرج هذا السلوك تحت أنماط أخرى من السلوك التي قد تكون معتمدة في بعض المواقف سواء ظهر السلوك بمفرده او مع مجموعه من الظواهر السلوكية الأخرى (Scott, 1974 p243)

ويرى كولمان أن السلوك العدواني: استجابة توافقية يتم اختيارها من أجل التخلص من موقف يتغير بالصراع، أو مقاومة ضغط يقع على المعتدى، كما يرى أنه ليس هو الاستجابة الوحيدة للإحباط انها إنما هناك استجابات أخرى لمواجهة الانسحاب من المشاركة الاجتماعية أو تجنب المواجهة الموقف والبحث عن بديل آخر يستطيع الفرد به تحقيق هدفه (Colman, 1969,p380)

## 2/ مظاهر السلوك العدواني

\* تختلف مظاهر السلوك العدواني والتعبير عنه باختلاف المرحلة العمرية، والجنس، والاقامة وأسلوب تنشئة الأسرة، والثقافية، والوضع الطبقي، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي.

\* وتشير فتاوي إلى أن السلوك العدواني عند الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة يتضمن الضرب، وتدمير الممتلكات، والهجوم اللفظي، ومقاومة ما يوجه إليه من طلبات وأوامر، وأن بعض الأطفال يكتشفون عن العدوان في لغتهم كالتلفظ بالسب والشتم، والصراخ والكلام الشتم، بالسيطرة و التحدث بما سوف يفعلونه بأشخاص آخرين، وهي تعبيرات تدل على الأشياء من سلطة الراشدين أو الآباء أو الأقران أو الأخوة (قناوي، 1988، ص307)

وقد صنف العيسوي السلوك العدواني حسب الهدف الذي يوجه إليه للعدوان إلى قسمين: (العيسوي، 1997، ص105)

-**العدوان الموجه نحو الذات** : قد يكون بسبب الشعور بالذنب الذي يثير الحاجة الى عقاب الذات، والخوف من رد فعل المعتدي عليه، فينقص شخصيته فيوجه عدوانه الى نفسه بدلا من الذي اعتدى عليه.

-**العدوان الموجه نحو الآخرين** : وهو أكثر مظاهر العدوان وضوحا ومن أهم دوافعه الغضب والكراهية والإحباط وحسب الزعبي يرى دولارد وآخرون أن السلوك العدواني هو ذلك السلوك الذي يكون الهدف منه إيذاء آخر وهذا هو الجانب الجوهري في العدوان (الزعبي، 1994، ص200)

\* وقد أكد رشاد أن الذكور أكثر استخداما لمظاهر العدوان نحو الأشياء والأشخاص، ويطلق عليها " العدوان المزاجي" ويقصد أنه إذا حالة عقبات دون تحقيق العدوان المباشر نحو مصدر الإحباط سواء كان شخصا مرغوب الجانب كالأب، أو محبوب كالأم أو محترما كالصديق (رشاد، 1992، ص66)

\* **العدوان نحو الممتلكات**: وحسب عياش يعتبر العدوان نحو الممتلكات أو الأشياء الخاصة بالآخرين السلوك الذي يقوم به الفرد بهدف توجيه وإلحاق الضرر العادي، كالتدمير وتخريب الممتلكات الخاصة والعامة مثل المباني، الأثاث، الوسائل، الحقائق (عياش، 2009، ص18)

\* **عدوان بالخروج على المعايير العامة**: وقد عرفه عمارة بأنه العدوان الذي يكون بالخروج عن القيم والعادات الأخلاقية والروحية والدينية وعدم الالتزام بالسلوك المقبول اجتماعيا وهي معايير عامة سلوكية متفق عليها (عمارة، 2008، ص25)

\* ويعتبر راجح بين نوعين من أنواع العدوان على أساس الشخص الذي يوجه له العدوان وهما (راجح، 1989)

\***السلوك العدواني المزاجي** : وهو لا ينصب على الأشخاص أو الأشياء التي أثارته فإن حالت عقبات دون العدوان على المصدر لإحباط أو نصب على أول كبش في دائر يلقاه في طريقه إنسان كان أو حيوان أو جهاد.

- **سلوك العدواني المرتد** : ويرى عون أنه إذا استعصى تصريف العدوان في العالم الخارجي بأية صورة كانت تحول العدواني وارئت على صاحبه فألعب في نفسه الشعور بالغضب (عون، 1999، ص21)

### 3/ أشكال السلوك العدواني.

بعد مراجعة العديد من الكتابات في مجال السلوك العدواني يتضح انه يتخذ أشكالا عديدة يمكن تلخيصها فيما يلي:

أ- **العدوان من حيث الشكل**: وينقسم هذا النوع من العدوان الى قسمين يتمثل الأول في العدوان الجسدي والثاني في العدوان اللفظي.

❑ **العدوان الجسدي:** لقد صف والسن (1980) العدوان الى عدوان بدني مثل الهجوم والضرر والقذف، وغيرها من الطرق البدنية، عدوان لفظي مثل تهديدات اللفظية (عبود، 1991، ص28)

\* ويرى أبونا هية أن هذا النوع من العدوان هو الاستجابة السلوكية التي تهدف الى حقائق الذي الأذى العادي أو الجسدي بالأشياء بطريقة مباشرة، ومن مظاهره لدى الأطفال قيام الطفل بضرب زملائه والاعتداء عليهم، أو على كتبهم وأدواتهم المعملية وقذفهم بالأشياء التي في يده، أو دفعهم وقرصهم أو شد شعرهم وآذانهم، أو عضهم والبصق عليهم (أبونا هية، 1993، ص17)

❑ **العدوان المعنوي اللفظي:** ولقد قسم المغربي العدوان الى عدوان لفظي، وعدوان رمزي، وعدوان سلبي، وعدوان تعذيبي، ويعني ذلك الاستجابة اللفظية أو الرمزية التي تحمل الإيذاء النفسي والاجتماعي للآخرين (المغربي، 1987، ص27)

الا أن " باضة" تقول: أن هذا العدوان الذي فيه إيذاء نفسي واجتماعي للخصم أو المجموعة وجرح مشاعرهم، أو التهكم بسخريه منهم، ويشمل كل التعبيرات اللفظية غير المرغوبة اجتماعيا وخلقيا (باطة، 2001، ص45)

ويشير الشربيني إلى أن مظاهر العدوان لدى الأطفال السب أو الشتم أو المنايزة بالألقاب ووصف الآخرين بالعيوب أو الصفات السيئة واستخدام كلمات أو جمل التهديد (الشربيني، 1992، ص86)

**ب- العدوان من ناحية النوع:** وينقسم هذا النوع من العدوان الى قسمين يتمثل الأول في العدوان السلبي والثاني في العدوان الإيجابي

❑ **العدوان السلبي:** لقد اختلف الكثير من العلماء حول هذا النوع من العدوان هل هو كله سلبي أم أن هناك نوع إيجابي؟ وقد رأيت نصر أن العدوان الايجابي يتمثل في المنافسة، التعاون، التودد، بينما العدوان السلبي يتمثل في العدوان الصريح. (نصر، 1986، ص26)

\* إلا أن المغربي يرى أن العدوان السلبي هو ما نقصده غالبا عندما نتحدث عن العدوان والذي يكون نابعا من الرغبة في الإلحاق الأذى بالآخرين أو الذات ويقصد به التخريب والتدمير (المغربي، 1987، ص31)

❑ **العدوان الإيجابي:** وأشار إليه مخيمر حيث يرى أن العدوانية هي أشبه ما تكون بالنيران التي تدمر بحريقها وتضيء بنورها وتتيح لحرارتها للحياة أن تتكاثر وتتواصل بحيث يصدر عنها التدمير كما يصدر عنها الإبداع والتكاثر مما يعني أنها تتيح للحياة أن تزدهر كما في "الانجاب" وكيفما في

الإبداع ولكن لتعود بها من جديد الى العدم، ويتضح من خلال ما سبق أن هناك أشكال متعددة من العدوان منها ما هو سلبي، وما هو إيجابي إلزامي ويشمل على الأفعال المؤذية التي يجب على كل شخص القيام بها لرد الظلم والدفاع عن النفس والدين والوطن أما العدوان السلبي فيتمثل في كل الأفعال التي تصدر عن الفرد بهدف إنزال الضرر لأي كائن حي (مخير، 1981، ص87)

#### 4/ النظريات المفسرة للعدوان

لقد تعددت وجهات النظر في تفسير السلوك العدواني، وفيما يلي عرض لكل نظرية من هذه النظريات:

أ- **نظرية الإحباط العدواني:** وتعتمد هذه النظرية حسب عبد السلام على التحليل النفسي ويحاول الربط بينها وبين نظرية التعلم ويطلق عليها أحيانا نظرية الحوافز وهي تفترض حدوث السلوك العدواني إذا ما أعيق النشاط الموجه إلى هدف معين (إحباط) ومن ثم يؤدي للعدوان ومن أصحاب هذه النظرية دولار ومساعدته الذين أصدروا كتابهم "الإحباط والعدوان" وهم يرون أن العدوان لا يصدر عن غريزة بل يكون عن طريق إحباطات سابقة وبناءا عليه فالإنسان يغضب ويهتدي في المواقف التي تهدد أمنه وماله أو تلك التي تشعره بالتحكم والحرمان.

وتخضع علاقة الإحباط بالعدوان إلى المبادئ التالية:

\* تختلف شدة الرغبة في السلوك العدواني باختلاف كيفية الإحباط الذي يواجهه الفرد وذلك لثلاثة أسباب وهي :

1- شدة الرغبة في الاستجابة المحيطة

2- مدى التدخل أو عاقبة الاستجابة المحيطة

3- عدد المرات التي أحبطت فيها الاستجابة

\* تزداد الرغبة في الإتيان بالسلوك العدواني في ضوء ما يدركه الفرد على أنه مصدر إحباطه

\* يعتبر إيقاف السلوك العدواني في المواقف الإحباطية بمثابة إحباط آخر يؤدي الى ازدياد

ميل الفرد للسلوك العدواني أكثر.

\* إذا حيل بين الفرد وبين توجيه عدوانه ضد مصدر الإحباط الخارجي فإنه قد يوجه عدوانه

نحو ذاته باعتبارها المسؤولة عن الإحباط فإن اشتد هذا الميل فإنه قد يأتي بالفرد الى الفصام أو

الاكتئاب أو الانتحار (السلام، 1990، ص45)

## 1- نظرية التعلم الاجتماعي:

تعرض هذه النظرية حسب العقاد أن السلوك العدواني يمكن من خلال ملاحظة الطفل لنماذج موجودة في البيئة المحيطة به ممن يمارسون السلوك العدواني كالأباء، الإخوة، والأقران، وغيرهم من هذه النماذج، كما أن الطفل يكتسب سلوك العدواني من خلال الخبرة المباشرة التي بموجبها تعزز الطفل للرد بأسلوب عدواني عندما يخطئ أو يغضب انتباه الوالدين أو المعلمين أو الآخرين كما أن زيادة العقاب يؤدي إلى زيادة العنف (العقاد، 2001، ص115)

ويرى الكثير من علماء النفس أمثال سكينز، وولترز وباندورة أن العدوان سلوك متعلم في أغلب الأحيان، حيث يتعلم الاثنان الكثير من الأنماط السلوكية في طريق مشاهدتها عند الآخرين.

وقد استنتج بعض الباحثين في ضوء هذه النظرية أن معاملة الآباء في مواقف العدوان فهي المسؤولة في تعلمهم العدوان حيث يشجعون أبنائهم في مواقف العدوان ويقدمون لهم المكافآت التي تدعم سلوكهم العدواني، ويجعلهم يكررونه في مواقف مختلفة ومع كل الأفراد المحيطين به وقد يصل العدوان عند آباءهم ومدرسيهم وأصدقائهم ومشاهدة أفلام العنف في التلفزيون والسينما وفي القصص التي يقرؤونها، كما أن عقاب الطفل قد يعطيه نموذجاً للسلوك العدواني الذي يحتمل أن يقلده في مواقف أخرى.

كما تمثل هذه النظرية توجهاً مقبولاً بين الباحثين فهي نظرية لا تأخذ بغرض تحكم القوى الداخلية للفرد كما لا تأخذ بمنظور التأثير البيئي الذي قد يفهم منه تحرك الفرد لا إرادي لهذا السلوك ولكنها تفسر السلوك في ضوء التفاعل المستمر بين السلوك والظروف، فالسلوك يحدد جزئياً تبعاً لطبيعة الظروف البيئية كما أن للبيئة دورها الواضح فيه (S - Daurd, 1980,p360)

## 2- النظرية السلوكية

اهتم أصحاب النظرية السلوكية على حد الذكر رفاقة بعوامل تأثير الوسط اهتماماً شديداً في تحليل السلوكيات العدوانية عن طريق ملاحظة النماذج التي يتعرض لها الطفل في الوسط الاجتماعي أو من خلال التجارب التي يكون فيها السلوك كعامل من عوامل الإيجابية سيما حين يدعم هذا السلوك الذي تعلمه في مواضع متعددة، حيث ذهب سكينز بالقول بأن الفرد يتعلم سلاكه عادة عن طريق الثواب والعقاب فيتزك السلوك الذي يعاقب عليه ويميل إلى السلوك الذي يثاب عنه، ولا شيء يفسر

السلوك العدواني فالطفل يقوم به للوهلة الاولى صدمة فإذا ما عوقب على سلوكه تركه، وإذا ما أثبت عليك كرهه في مواقف مشابهة وقد تمكنت سكينز في تجربته من تعليم الحمام القتال بالإثابة.

وعلى ضوء نظرية سكينز استبدل الكثير من الباحثين أن المسؤول في العدوان لدى الأبناء هم الآباء الذين يشجعون أبنائهم على العدوان حين يثيبيهم على تصرفهم اذ هم بذلك يدعمون السلوك العدواني لديهم.

يرى الباحث أن النظريات المفسرة للسلوك العدواني التي يتناولها في هذه الدراسة تؤكد على ضرورة وجود العلاقة القائمة بين الأبناء والآباء بالدرجة الأولى ثم المحيطة الخارجي، فالطفل يكسب سلوك العدواني عادة بسبب الثواب والعقاب وبالتالي فالطفل احيانا يغضب ويعتدي في المواقف التي تهدد أمنه أو تلك التي تشعره بالتحكم والحرمان، ويكون بذلك استجابة لغريزة ضغط الذات لديه.

وأشارت فالنتينا أن السلوكية هي إحدى النظريات العلاجية في علم النفس والفلسفة، هذا الاتجاه تقوم على أن كل السلوكات متعلمة وليست ناتجة عن عقد نفسية مكبوتة في طريق اللاشعور والسلوكيون يتبعون طرق مختلفة للوصول الى الأهداف العلاجية أو تعديل السلوك ومن هذه الطرق: (فالنتينا، 2001، ص86-87)

#### الاشراط:

وهو نوع من الاشتراط الوسيلى يشتمل على اجراء شيء في المحيط تبدي استجابة ما عن العضوية فتقدر بطريقة ما وفق جدول معين ثم تدرس التغيرات الناتجة فيما معدل حدوثها.

أما عن تطبيق النظرية في مجال الأنشطة الفنية يكون بقيام الفرد بإنجاز عمل فني ثم يعرض على المجتمع فإذا وافق باستحسان يكافئ الفرد بأي نوع من المكافأة سواء قبول اجتماعي أو مادي (التعزيز) وتكرر العملية سواء في وقت واحد بعدة أعمال فنية أو في أوقات مختلفة لتقوية الاستجابة والتعزيز عند الفرد ومحاولة تعلم النجاح وعدم الفشل وحتى ثم تلاقي مشاكل الاكتئاب والقلق بأنواعه.

#### الإزالة المنظمة

وهي طريقة تساعد على نقض القلق وقد صممها العالم ورك وهي عملية استرخاء المري ثم يتخيل الشيء الذي يخيفه حتى يصل إلى مرحلة عدم التحمل ثم تقف عملية التخيل ثم يظل المريض مسترخيا ثم يعاد إثارة القلق مرة أخرى وهكذا حتى تقل قيمة المثير ودور الفن في عملية الإزالة منتظمة

تختلف نوعا ما عن طريقه السابقة في قيامها بطلب المريض التخيل الموجه لشيء مثير للقلق ثم يجعل المريض يرسم أو يقوم بتشكيل المثير مع ترك الحرية لاختيار الخامة التي ينفذ العمل الفني ووفقا لما ذكره فإنما سينفذ الطفل ليس هو المهارات التي يفترض أن المعلم سيقورها ويرتبها حتى يطور من كفاءة الطفل إنما هو الدافع لان يرسم بصورة مباشرة بحرية وتلقائية دون خوف من النقيض ودون أن تخبره بان عليه ان يحس احساسه اللوطي أو ينقل المنظور او يتقن المنظور ويؤخذ على هذه النظرية أن تناول السلوكي للفنون الاطفال يخلف العمليات العقلية المعرفية المعقدة المساهمة في عملية الرسم ويكتفي بالإشارة إلى ما يمكن ملاحظته كنتائج نهائية

### 3- النظرية تحليلية

يرى فرويد كما جاء به عبارة أن الإنسان منذ ولادته يمتلك عدد من الغرائز العدوانية لا تقود إلى أساس بيولوجي لدى الإنسان وإنما توجد هذه الغرائز في طبقات اللاشعور الداخلية ويرى فرويد أن الإنسان لديه نوعان من الغرائز متناقضين متعاكسين دائما هما غريزة الحياة مثل الجوع والعطش والجنس وهي مهمة من أجل البقاء وغريزة الموت التي تعمل من أجل تدمير الذات وتظهر غريزة الموت هذه بشكل عدواني بين الناس حينما تعرفوا طاقتها في اتجاه الخارج بعيدا عن الذات وقد أدرك فرويد في بداية الأمر أن العدوان يكون موجها الى حد كبير للخارج ثم أدرك بعد ذلك أن العدوان يكون موجها على نحو المتزايد للداخل منتهايا عند أقصى حد إلى الموت

كانت فكرة فرويد حسب بطرس قد خلصت إلى نتيجة أن الإحباط يؤدي إلى العدوان إذا كلما كان الإحباط قويا كان الميل إلى العدوان قويا لكنه جرى اعتراض من قبل العلماء فيما بعد حول حصر العدوانية بالإحباط ورأوا أن الإحباط يؤدي إلى نتائج عدة وليس بالضرورة إلى العدوانية فقط فقد يؤدي الإحباط إلى العزلة والانسحاب من المجتمع ثم إن الإحباط مع وجود الدافع القوي لبلوغ الهدف يجعل الفرد يميل إلى العدوانية ثم تدخل درجة الإعاقة أو التدخل عاملين هامين في التوجيه نحو العدوانية والشخص المحيطة يحاول دائما الاستمرار في النشاط غير الصالح أو غير السليم بدلا من العمل على المهمة الأصلية وفي غالب الأحيان يتوجه نظر الطفل المحيط إلى العقاب الذي سيلاقيه من الأهل والمعلمين

وحسب ريفا كدا تؤكد ميلاني كلاين على حقيقتين هما أولهما أن الإنسان غريزة عدوانية يرثها والثانية وجود دور للقلق وصعوبات البيئة في زيادة بروز هذه الغريزة مما يجعل منها حجرة عثرا تحول

حياة الفرد إلى ماكس لادقة الأمر الذي أدى بها إلى التأكيد على ضرورة تحسين حياة الفرد ونشأته في الطفولة للتخفيف من حدة هذه الغريزة ما يجعلها أقل تأثير على الفرد نفسه والمحيط حوله ولا تؤدي إلى فصله والتخلي عنه كعنصر فعال في المجتمع

ولا ترى ميلاني كلاين كما جاء به العقاد أن غريزة الموت الفطرية ولكنها حقيقة لمستها واكتشفتها في عملها إذ أن مشاهدتها الإكلينيكية جعلتها على قناعة من أن غريزة الموت غريزة أولية حقيقة يمكن مشاهدتها مقابل غريزة الحياة في الطمع والغيرة والحسد عند كلاين كانت تعبيراً كينيكيه في العدوان والرغبات المرتبطة بالعدوان تهدف إلى الاستحواذ على الخير طبعاً وأن تكون طيباً عند الآخرين الحسد إزاحة المنافى عن طريقة الغيرة في ثلاثة الاتي سيجن نجد أن تدمير الشيء وصفته او ممتلكاته يمكن الوصول به إلى إشباع الرغبة فإذا أحبطت الرغبة تظهر الكراهية

مما سبق يتبين لنا تفسير السلوك العدواني من وجهة نظر التحليليين أنه أمر ناتج حتماً من غريزة الموت الذي تعمل من أجل تدمير الذات على حد تعبير في الويد كما خلصت فكرته إلى أن الإحباط يؤدي إلى العدوان والعزلة والانسحاب من المجتمع وأنه في أغلب الأحيان يتوجه نظر الطفل المحيط إلى العقاب الذي ينتظره المعلم أو الوالدين أما كلاين فترى أن العدوان إنما هو ناتج عن مظاهر الكراهية والإحباط والغيرة وهذه المظاهر تلمسها عند الطفل العدواني لذلك تبني الباحث نظرية التحليل النفسي في خفيف من السلوك العدواني الناتج عن تلك المظاهر وغيرها من السمات التنشئة الاجتماعية غير الصحيحة والظروف المحيطة بالطفل سواء في البيت أو المدرسة كما أن هذه النظرية تؤكد على وجود الغرائز العدوانية في طبقات لا شعور داخلي والتي يمكن إسقاطها وتفريقها باستخدام أسلوب الرسم الذي تناوله الباحث في هذه الدراسة

## 5- قياس السلوك العدواني

باعتبار أن العدوان ظاهرة سلوكية معقدة وليس لها تعريف واحد متفق عليه فإن عملية قياسه ستكون مسألة معقدة أيضاً ويزيد من صعوبة قياسه تباين وجهة النظر التي حاولت تفسيرها ولذلك تعددت الطرق لقياسه ومن أكثر الطرق وأدوات القياس شيوعاً هي:

**الملاحظة المباشرة** ويتضمن تدريب الملاحظين على استخدام نظام الملاحظة مباشرة وذلك

بعد تعريف السلوك العدواني إجرائياً وتتم الملاحظة في البيت أو الصيف في أو الساحة

قياس السلوك العدوانية من خلال تحديد النتائج المترتبة عنه وهنا يتم تحديد مستوى السلوك العدواني عن طريق تحديد النتائج التي أحدثها الفعل العدواني بالنسبة للأشخاص أو الممتلكات المستهدفة

الذاتية وفيها يقوم الشخص بملاحظة سلوك العدواني وتدوين البيانات فيها فيما يتعلق بالمواقف التي تثير غضبه وطريقة استجابته للموقف والنتائج التي تمخضت عن السلوك ومن مميزات هذه الطريقة مساعدة الشخص على وعي سلوكه والعوامل المرتبطة بها وهي ذات فائدة من الناحية العلاجية

التقارير الذاتية في هذه الطريقة يقوم الطفل بتقديم مستوى السلوك العدواني الذي يصدر عنه تقرير الأقران: تتم عن طريقة توجيه مجموعة من الأسئلة إلى عدد من الأطفال للإجابة عنها بهدف التعرف إلى الأطفال العدوانيين

مقياس تقدير حيث يقوم المعلمون أو المعالجون أو الآباء بتقييم مستوى السلوكي لدى الطفل من خلال قوائم سلوكية محددة وتعتبر مقاييس التقدير من أكثر الطرق وأشهرها في قياس السلوك العدواني لدى الأطفال

تعتبر عملية قياس السلوك العدواني من إحدى الصعوبات التي يواجهها المهتمون بدراسة هذا السلوك لأنهم معقدة لدرجة كبيرة وتباين العديد من وجهات النظر التي قامت بتفسيره حيث أن كل طريقة يستخدمها الباحث لقياس السلوك العدواني تعتقد بالضرورة على تفسيره له وعلى الأسباب التي يعتقد أنها وراءه

تدخلات الوقائية والعلاجية للسلوك العدواني

#### أ- المقاربات العلاجية للسلوك العدواني

العلاج النفسي: ترى نظرية التحليل النفسي أنه لا يمكن ضبط تغيير الدافع العدواني لدى الفرد ولكن تحويل هذه الطاقة وتفرغها في أنشطة اجتماعية مقبولة وعليه استخدام وسائل متعددة لتفريق طاقة العدوان لدى الطفل يستخدم العلاج النفسي الجلسات النفسية التي تهدف الى تحليل حياة الفرد والتعرف على المواقف والإحباط وقد تظهر ممارسة الآليات دفاع خاطئة قد تقود الى ذلك السلوك ويتضمن تدريب الفرد على الاسترخاء

**العلاج السلوكي:** يقوم على إحداث تغيير في بيئة الفرد من خلال التحكم بتغيرات العدوان وتوظيف برنامج تعديل السلوك ويمكن استخدام المبادئ التالية:

\* استخدام إجراءات التصحيح السلبي يتمثل في حرمان الطفل من المعززات والامتيازات أو الحرمان من اللعب

\* التعزيز التفاضلي يشمل هذا الإجراء على تعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوب فيها وتجاهل السلوكيات الغير مرغوب فيها

\* العلاج من خلال النمذجة إذا جاء ولعب الأدوار يتم تعريض الطفل الى نوعين من النماذج أحدهما يمارس سلوكيات عدوانية يعاقب عليها بشدة وأخرى يمارس فيها سلوكيات اجتماعية ويعزز عليها بشدة وذلك لتشجيعه على السلوك الاجتماعي والكف عن السلوك العدواني

العلاج الجماعي يتم مزج الفرد ضمن مجموعة ثابتة لا تقوم بالسلوك العدواني ومجموعه تقوم بذلك وتعمل جلسات على اجراء مقارنة سلوكية في سلوكه وسلوك غيره

العلاج الطبي العقلي هناك بعض الوضعيات الاستعجالية التي علاج مسكن عن طريق المهدئات يتضمن هذا العلاج انواع من بينها العلاج بالعقاقير حيث يعطي للفرد أنواع من العقاقير التي تهدئه والعلاج بالجراحة يتم ذلك من خلال قطع ألياف تربط الفص الجبهي بالمراكز الانفعالية الاخرى خاصة اصيب فلاموس وتزول بذلك حاله التوتر

## 2/ أساليب الوقاية من السلوك العدواني

من بين الأساليب والطرق التي يجب اتباعها للوقاية من هذا السلوك لدى الاطفال مذكور توفير طرق للتنفيس الانفعالي وتفريغ الأفعال فذلك يتيح الفرصة لتفريغ ما لديه من انفعالات وتوترات من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية

النموذج ويتمثل في تعلم المهارات الاجتماعية من خلال التدريب على النمذجة فالطفل عندما يشاهد نموذج يسلك بطريقة غير عدوانية عندما يكون نموذج كذلك وهي من اكثر الطرق فعالية في تعديل هذا السلوك وذلك من خلال تقديم ثابت الاستجابات غير عدوانية في ظروف استقرارية مثيرة للعدوان تعديل المفاهيم والاعتقادات الخاطئة والسلبية لدى الأطفال عن العدوان وتنمية مفاهيم إيجابية لديهم ولابد أن يلاحظ الطفل النتائج السلبية للسلوك العدواني

ونفي العلاقة المزعومة بين قوة الشخصية واستخدام العنف حل مشاكل الحياة

### خلاصه الفصل

من خلال استعراضنا لهذا الفصل أن السلوك العدواني بأنه من أكثر المشكلات النفسية الاجتماعية و ظاهرة أن تتخذ أنماط وأشكال وايضا حاله انفعاليه تنشأ عن عدة اسباب داخليه وخارجيه التي بدورها يمكن ان تعرض الطفل إلى مشكلات قد تعيق حياته لذلك وجب مواجهة الأمر بالعلاج المناسب حتى يمكن التحكم في سلوك الطفل وتجنبيه مخاطر الوقوع في الانحراف.

## الفصل الرابع: ذوي الاحتياجات الخاصة و المعاقة (طيف التوحد)

- تمهيد

1/ مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة

2/ مفهوم التوحد

3/ أسباب التوحد

4/ خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد

5/ تشخيص اضطراب التوحد

6/ علاج اضطراب التوحد

### تمهيد:

يعتبر التوحد أحد الاضطرابات النهائية الشاملة الخطيرة والتي يتم الكشف عنه في السنوات الثلاثة الاولى من العمر والذي يظهر فيه الأطفال الانغلاق الكلي على الذات والانعزال على المجتمع كما يظهر صعوبات في التواصل والتفاعل الاجتماعي وهو أحد الاضطرابات مجهولة الأسباب رغم كل البحوث التي أجريت عليه إلا أنه لم يتم التوصل الى السبب الرئيسي وراءه كما انه لا يتوقف وتأثير هذا الاضطراب على الطفل فقط بل يتعدى إلى الأم لعدم قدرتها على التواصل مع طفلها والارتباط به كباقي الأطفال وتمكني من فهم هذا الاضطراب سنحاول في هذا الفصل التعرف عليه من خلال تطرق مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة أنواع العلاقات مفهوم التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه وأشكاله.

### 1/ مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة.

يعرف بعض المختصين الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم أفراد يعانون نتيجة عوامل ولادية أو بيئية مكتسبة من قصور القدرة على التعلم واكتساب خبرات أو مهارات أو أداء أعمال يقوم به الفرد العادي أو السليم المماثل له في العمر والخادعة والخاصية الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعية ولهذا تصبح له بالإضافة إلى الاحتياجات الفردي العادي احتياجات تعليمية نفسية حياتية مهنية اقتصادية وصحية خاصة يلتزم المجتمع بتوفيرها له بوصفه إنسانا وموطنا قبل أن يكون معاقا كغيره من الأفراد المجتمع (السيد عتيق، 2005، ص30-31)

الشخص ذو الاحتياج الخاصة هو كل فرد يحتاج في حياته كلها أو لفترة منها إلى خدمات خاصة لينمو ويتعلم ويتدرب ويتوافق مع متطلبات حياته اليومية والعائلية والمهنية والوظيفية ويمكنه ذلك أن يشارك بأقصى امكانياته في عمليات التنمية الاجتماعية والاقتصادية بوصفه مواطنا (أسماء عبد المنعم محمد العميري، 2016، ص271)

وبفضل استعمال مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة على مصطلح ذوي الإعاقة لأسباب اجتماعية ونفسية ولكونه أكثر لطفاً ليعبر عن النظرة الدونية والشفقة والوصم بالإعاقة التي قد يوليها المجتمع للمعاقين جسدياً وذهنياً وحسياً ولهذا يلاحظ شيوعه في الآونة الأخيرة ولا سيما مع ازدياد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة وطنياً ودولياً (زكريكي زيدان، 2009، ص11)

## 2/ مفهوم التوحد

تعددت تعريفات التوحد بتعدد الاتجاهات العلمية والنظرية التي حاولت تفسير هذا الاضطراب من أهم هذه التعاريف ما يلي:

تعريف كمال سالم: مصطلح يستخدم للتعبير عن خصائص الشائعة عند الكثير من الأطفال المضطربين سلوكيا يتمثل التوحد في الانطواء الشديد، التركيز، الانشغال بالذات أكثر من العالم الخارجي (عامر، 2008، ص19)

تعريف عن عبد العزيز: وهو نوع من اضطرابات النمو وتطور الشامل بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة بمجالات العلاقات الاجتماعية والأنشطة والنمو اللغوي بصفة خاصة (الفلوت، 2006، ص27)

تعريف الدهمشي: وهو حالة من حالات الإعاقة التي لها تطوراتها، وتعيق بشكل كبير طريقة استيعاب المخ للمعلومات ومعالجتها، كما أنها تؤدي الى اكتساب مهارات التعلم وسلوك الاجتماعي (الدهمشي، 2007، ص156)

تعريف هولين (Houlin) 1999: الشاملة التي تتغير بقصور او توقفي في نمو الإدراك الحسي واللغوي وبالتالي في نمو القدرة على التواصل والتعلم ويصاحب ذلك نزع، انطوائية وانغلاق على الذات مع الجمود العاطفي والانفعالي (شاكر، 2010، ص28)

تعريف جيلبرج وكولمان (Gillberg & Kallman) 2000: جعلته أعراض سلوكية ارتقائية معقدة تنتج عن أسباب بيولوجية متعددة وهذه الأعراض ترتبط بجوانب سلوك التفاعل الاجتماعي وجوانب المعرفية (إيهاب و سلامة، 2009، ص40)

تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد: هو إعاقة نهائية شديدة مستمرة وتظهر عادة في السنوات الثلاث الأولى من العمر، ومحصلة لاضطراب عصبي يؤثر سلبا على النمو السوي للدماغ في المجالات التي تتحكم في الثلاثية التالية الاتصال اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، التطور الحسي (جوالدة فؤاد، 2010، ص21)

تعريف الرابطة الأمريكية للطب النفسي 1987 : اضطراب نهائي وليس انفعالي والتي تتفق في تعريفها مع منظمة الصحة العالمية بأن التوحد إعاقة شديدة تشمل نواحي نهائية عديدة، وتتضمن مجموعة من ثلاثة أعراض أساسية وهي: القصور في التواصل المتبادل اللفظي، إظهار سلوكيات

النمطية محدودية النشاطات والاهتمامات، على أن تظهر هذه الأعراض قبل سن (3) سنوات (عامر، 2008، ص22)

### 3/ أسباب التوحد

لقد ظلت أسباب التوحد مجهولة إلى حد كبير منذ حقبة طويلة من الزمن فلم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد حيث توجد عدة أسباب يرجع إليها حدوثه سواء كانت وراثية جينية بيولوجية عقلية كيميائية وعوامل أيسية

#### أ- عوامل وراثية جينية

أثبتت بعض الدراسات الحديثة وكما تذكر (Lida,1993) أن هناك ارتباطا بين توحد خلل الكروموسومات، وأوضحت هذه الدراسات أن هناك اتصالات ارتباطية وراثية مع التوحد فقط وهذا الكروموسوم الذي يسمى (Fragilx) ويعتبر هذا الكروموسوم شكل وراثي حديث مسبب التوحد والتخلف العقلي وصعوبات التعلم، وله دور في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد وهذه الكروموسوم يكون شائعا بين الذكور أكثر من الاناث ويؤثر هذا الكروموسوم في حوالي 17 إلى 10% من حالات التوحد.

#### ب- عوامل بيولوجية:

تتخصر هذه العوامل كما تذكر (Lida,1993) في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها ونعني بذلك إصابة الأم بأحد الأمراض المعدية أثناء الحمل أو تعرضها أثناء الولادة لمشكلات مثل نقص الاكسجين استخدام الآلات في الولادة أو عوامل بيئية أو أخرى مثل تعرض الأم للنزيف قبل الولادة أو تعرضها لحادثة أو كبار سن الأم كل هذه العوامل قد تكون سببا متداخلة بسبب حالة التوحد

#### ج- عوامل عقلية:

يرى أصحاب وجهة النظر هذه كما يرى (Firth,1993) أن التوحد سببه الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة، وأنه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر أعراضه كامله في مرحلة المراهقة، ومن الذين يتبنون هذه النظرة سنجر و وينمي ولكن غالبا ما يتم رفض هذه النظرية كونه الفصام مرض النفسي و التوحد اضطراب نهائي.

#### د- عوامل العائاة لتكوين الدماغ

ذكر جاكسون2002: أن الدراسات والأبحاث الحالية في مجال البحث في اضطراب التوحد بين حالة التوحد والاختلافات البيولوجية العصبية في الدماغ أظهرت بعض الصور الرنين المغناطيسي للدماغ اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فرق واضحة بالمخيخ فقد وجد بعض العلماء صوراً في حجم المخيخ خصوصاً في الفصيصات الدورية رقم سبعة وقد يصل هذا صفور إلى 13% من حجم المخيخ لدى الأطفال المصابين بالتوحد مع وجود أو عدم وجود تخلف عقلي مصاحب للتوحد

#### و- عوامل عصبية

إن فحص الرسم الكهربائي للدماغ في حالة التوحد كما يذكر (Firth,1993) يظهر للتغيرات في الموجات الكهربائية في حوالي 20-65% في حالات التوحد كذلك زيادة في نوبات الصرع في حوالي 30% من حالات التوحد خصوصاً عندما يتقدمون في العمر بتحديد قرب مرحلة المراهقة وخاصة في حاله الأطفال الذين لديهم مستوى أقل من الذكاء أم يعانون من الأمراض العصبية للتوحد كالتخلف العقلي والتصلب الذر الدرني والحصبة الألمانية

#### هـ - عوامل كيميائية:

أكدت عدة بحوث أخرى يذكرها كامبل وشاي 1995: وجود عوامل كيميائية تلعب دوراً كبيراً في حدوث التوحد وإن كان العلماء غير متأكدين من كيفية حدوثه فالكيمياء الحيوية تلعب دوراً مهماً في عمل الجسم البشري وخصوصاً في حالات التوحد

#### ث- عوامل عائاة للتنشئة الأسرية.

وتعد هذه الأسباب كما يذكرها كامبل وشاي هي الفرضية الأولى التي وضعت لتفسير التوحد في بدايات تشخيصه وهي الآن فرضية قديمة جداً وتؤكد هذه النقطة على دور الابوين في التسبب في هذه الاضطراب وإعاقة نمو الطفل وتشير نظريات النفسية إلى أن والدي الطفل التوحدي يكونان أكثر ذكاء وأكثر قلقاً ولديهم ضعف في العلاقات الأبوية هذه النظرية ترجع ان سبب التوحد هو ظروف العائلة وتصورها كالتالي:

- ضعف علاقة التواصل بالأم

- اثاره غير كافية لعواطف الطفل

- رفض لهذه العلاقة

## خ- عوامل الايضية

في هذه النظرية افترض أن يكون التوحد نتيجة وجود خارجي المنشأ يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو من خلال التأثير على تلك الموجودة والفاعلة في الجهاز العصبي مما يؤدي أن تكون تلك العوامل مضطربة، ولكن في هذه النظرية نقاط ضعف فهذه المواد لا تحلل بالكامل في الكثير من الأشخاص ومع ذلك لم يصابوا بالتوحد لذلك تخرج لنا نظرية اخرى تقول بأن الطفل التوحد لديه مشاكل في الجهاز العصبي تسمح ميمون تلك المواد الى المخ ومن ثم تأثيرها على الدماغ وحدوث أعراض التوحد (نايف عبد بن ابراهيم الزراع، 2004، ص30-31)

## 4/ خصائص أطفال اضراب طيف التوحد

إن الوصف العام لسمات شخصية الطفل توحدي لا تجعله مختلفا اختلافا جوهريا عن سمات شخصية الطفل العادي الا ان هناك سمات وخصائص يتميز بها وهي:

### 4-1/ الخصائص السلوكية

يرى روث سوليفان من الممكن في الوقت الحالي ان نقدم وصف سلوكيا فقط لحاله إليها على النحو التالي:

- الوحدة الشديدة وعدم الاستجابة للناس الآخرين التي تنتج عن عدم القدرة على فهم واستخدام اللغة بشكل سليم

- الاحتفاظ بروتين معين

- هذه الملامح تبقى طوال حياة الفرد ولكن غالبا تصبح أقل شدة ولا يمكن علاج أعراض التوحد ابدا ويجب ان يتضمن الفحص الأعراض وتاريخ حياة الفرد المصاب بهذا الاضطراب

- ويضيف سوليفان أن الأفراد المتوحدين يتميزون بمجموعة من السلوكيات تشمل بعض السلوكيات التالية وهذه السلوكية تختلف من فرد الى اخر ومن حيث الشدة وأسلوب التصرف

- قصور شديد في التواصل والارتباط مع الآخرين

- قصور شديد في الكلام وفقدان القدرة على الكلام وتشيع المضادات اي ترتد الكلام في سنوات الأطفال المتوحدين الباكر والبعض يتكلم بشكل رجعي او بنغمه ثابتة دون تغيير وبعضهم لا يستطيع اكمال حديثه أو كلامه على الاطلاق

- حزن شديد لا يمكن إدراكه بين بيئه لأنه تغيرات بسيطة في البيئه
  - التأخر والتخلف في فترات ومجالات معينة واحيانا تصاحب توحّد مهارات عادية او فائقة في بعض القدرات الاخرى مثل الرياضيات والموسيقى
  - الاستخدام الغير مناسب للاعب والتعلق بالأشياء واللعب بشكل متكرر وغير مهتاب
  - الحركات الجسمية الغريبة مثل الهزة المستخدم للجسم او الرفرفة بالذراعين أو النقر بالأصابع او المشي على اطراف اصابع القدم
  - الاستجابة للمثيرات الحسية والتميز إما بالبرودة أو التبلد واما بالجسم الحسية الفائقة بشكل لا يتناسب مع شدة هاته المثير مما يفسر في بعض الأحيان بأن الطفل يعاني من الصمم بينما هو في الواقع سليم السمع
  - ينظر من خلال النسيم او يتجنب النظر في العيون تأثر غير موجود لديه
  - البعض منهم لديه قدرات جيدة أو فائقة في المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة ولكن بعضهم قد يمشي بشكل غريب كان يمشي على أطراف أصابعه أو يكون غير قادر على الإمساك بالقلم
  - عدم الحساسية لظاهرة الألم على سبيل المثال قد يمشي بعضهم حافي القدمين على الثلج، وبعضهم يمارس شد وخلع الشعر والأظافر والبعض الآخر عندما يتعرض لحادث يقتضي جرحه ونزيف دماء يبدو كأن شيء لم يكن.
  - يعانون من الإصابة بنوبات الصرع عند البلوغ و تمثل نسبة 25% منهم
  - يصبح لدى بعضهم حزن أو غضب عندما يفارقهم آباءهم أو إخوتهم أو رفاقهم، عندما يتركون وسط الغرباء فلا يبدون أي قلق، وتوجد بعض الأغراض التي يمكن إضافتها وهي:
  - \* عندما يحتضنه والده أو والدته لا تبدو من وجهة البسمة أو الفرح والتلهيل
  - \* عجزهم عن تفهم مشاعر الآخرين
  - \* ليس لديه القدرة على المبدأ في الحديث
  - \* يقاوم التغير الذي يحدث في البيئه المحيطة به
- 4-2/ الخصائص اللغوية

يعد اضطراب أو توقف النمو اللغوي من أهم أعراض المميأة لحالات إعاقة التوحد والمعايير المهمة في التشخيص

- يرجع القصور أو التوافق في اللغة إلى قصور أو خلل وظيفي في المراكز العصبية المسؤولة عن اللغة والكلام والتعامل مع الرموز .

- خسارة ان يفهم ما يقصده أو يريد التعبير عنه الطفل المتوحد

- غير قادر على المنتجات في الشهور الأولى للنمو

- يعيد ترديد الكلمة ظاهرة رجع الصدى

- نوعية واختلاف الصوت الذي ينطق به عدم التنعيم في النطق

الاطفال المتوحدين أنهم ينطقون أي لديهم لغة والباقي لا يتكلمون عبد الله حسين الزغبى التوحد تسميه مهارة التواصل لدى الأطفال المتوحدين

يتناول اللعب والأشياء التي تقع في متناول يده لكنه تناول عشوائي محدود في نوعيته وتكراره دون هدف بشكل نمطي غير مقصود يفقد هو الابداع والتخيل او اللاعب الإيمائي أو الرمزي لا يستطيع التقليد أو التعبير الموجود

لعبة لعبه فد جامد متكرر متشابه وله طقوس متشابهة

غالبا يحب الدوران يدور حول ذاته أو يدور حول طاوله الجدران الغرفة أو الملعب او يدير بيده اصبعاً او حلقة مفاتيح او ينظر إلى المروحة وهي تضر لمدته زمنيه طويله

يرتبط بالأشياء الجوامد اكثر من الارتباط هذه الاشخاص

يقوم تكرار السلوكيات النمطية مثل حظ الرأس أو ثني الجذع والراس لمدته زمنيه طويله دون تعب أو ملل

يقاوم التغيير في النظام الملابس والمأكلا وأثاث الغرفة أو تغيير نظام الحياة اليومية وعندما يحدث هذا التغيير يثور وقد يحل الى اىذاء ذاته ومن حوله

### 4-3/ الخصائص البدنية

غالبا ما يكون المظهر العام مقبولا ان لم يكن جذابا

تجدهم يختلفون عن الطفل السليم في عدم الثبات على استخدام يد معينة بحيث يترددون أو يتبادلون استعمال اليد اليمنى مع اليسرى مما يدل على اضطرابهم وظيفي بين نصفي المخ الأيمن والأيسر

يتعرض أطفال التوحد في طفولته من المبكر لأمراض الجزء العلوي من الجهاز التنفسي وحالات الربو والحساسية ونوبات ضيق التنفس والسعال

يعانون من اضطرابات معوية وحاله الامساك او شلل في حركة الأمعاء اكثر من الاطفال العاديين

#### 4-4/ الخصائص الانفعالية

نجد أن الأطفال المتوحدين قد لا يشكون بما يعانون من الألم بل يعبرون عن آلامهم بالكلام أو تعابير الوجه وحركة الجسم المتوتجة

هناك مجموعة من ردود الفعل الانفعالية مثل المقاومة من الأخطار الحقيقية لا يعبأ بها

قد يشعر بالنحر من الأشياء غير الضارة أو مواقف معينة

ليست لديه القدرة على فهم مشاعر الأشخاص من حوله

يتعرض لنوبات البكاء وصراخ لوقت طويل دون انقطاع

الطفل توحدي لديه تقلب مزاجي

صحته غادي تجي واحد لا يعانق امه

لا يظهر اي مظاهر انفعالية الدهشة او الحزن او الفرح

#### 4-5/ الخصائص العقلية المعرفية

انها نسبة كبيرة من التوحد يصاحبها حالات

اثبتت الدراسات والبحوث أن 40% منهم يعانون من تخلف عقلي لدرجة أقل من 50 معامل لك

اي تخلف عقل متوسط او شديد

بالخصائص العقلية المعرفية

أن نسبة كبيرة من التوحد يصاحبه حالات التخلف العقلي

أثبتت الدراسات والبحوث أن 40% منهم يعانون من تخلف عقلي بدرجة أقل من 50 معامل ذكاء اي

تخلف عقلي متوسط أو شديد

أن 30% من التوحديين يعانون من تخلف عقلي بسيط 50 حتى

أن 30% من التوحديين لديهم عامل ذكاء عادي او متوسط فأكثر من بينهم قلة وصل ذكائهم إلى

120 معامل الذكاء

20% من الأطفال المتوحدين يتمتعون بذكاء غير لفظي عادي او مرتفع

## 5- تشخيص اضطراب التوحد

لعل هذا الأمر يعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيدا وخاصة في الدول العربية حيث يقلل عدد الأشخاص المهنيين بطريقة علمية لتشخيص التوحد مما يؤدي الى وجود خطأ في التشخيص أو إلى تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل ومهارات التواصل لديه ومقارنة ذلك بالمستويات المعتادة في النمو والتطور

يجب تشخيص حالة الطفل من قبل فريق متكامل مكون من أخصائيين بتخصصات مختلفة حيث يضم هذا الفريق ما يلي

طبيب اعصاب

طبيب نفسي

طبيب أخصائي متخصص في النمو

أخصائي نفسي

أخصائي علاج لغة وأمراض النطق

أخصائي علاج مهني (عبد اللطيف مهدي زمام، 2008، ص55)

لقد ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع دي DSM4 المعدل للاضطراب النفسي إلى أن أعراض التوحد تشمل على مدى العيوب في التفاعلات الاجتماعية وتواصل والأنشطة وان تظهر هذه العيوب قبل الثالثة من العمر بشرط ان تتوافر ثمانية اعراض من 16 هي مجموع الأعراض التي وردت في المجموعات الثلاث على أن يكون اثنان على الأقل من المجموعة الواحدة على الأقل من كل المجموعتين ب و ج بالإضافة إلى شرط المجموعة الرابعة المتعلقة ببدء ظهور الأعراض

### 5-1/ عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي ويتمثل فيه

- قصور واضح في فهم المشاعر والاحاسيس الآخرين والتعامل معهم كقطع أثاث.
- عدم البحث في الراحة وقت التعب وعدم الطلب المساعدة من الآخرين وقت الخطر
- غياب القدرة على التقليد
- عدم الرغبة في اللعب مع الآخرين وتفضيل اللعب فردا
- عدم القدرة على تكوين صداقات مع الآخرين وعدم الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية

## 5-2/ قصور نوعي في القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي والنشاط التخيلي ويتمثل في:

- عدم القدرة على التواصل لغويا بالآخرين ويظهر ذلك في الكلام غير المعبر وتردد اللغة المنطوقة

- عدم القدرة على التواصل الغير اللفظي ويظهر في نظرات العين فقدان الابتسامة وتعابير الوجه

- قصور واضح في النشاط التخيلي يظهر في اللعب التمثيلي أدوار الكبار وشخصيات الخيالية وعدم الاهتمام بالروايات الخيالية

- شذوذ واضح في الحصيلة اللغوية يتضح في الكم والايقاعي والأداء

## 5-3/ محدودية الأنشطة والميول والاهتمامات تتمثل في:

- حركات الجسم نمطية قصريه مثل رفرفة اليدين الدوران في حركات دائرية ضرب الرأس

- الاندماج في التعامل مع أجزاء الأشياء أو الأدوات مثل سلسلة مفاتيح شم أشياء بدلا من النظر إليها

- استجابات سلوكية شديدة العنف تجاه أي تغيير في البيئة مثل تغيير وضع فتحدث ثورة غضب يترتب عنها إيذاء النفس أو الغير

- إصرار والتزام شديد بالتفاصيل دقيقه في الروتين اليومي من حيث المأكل الملبس اللاعب الحركة الاصرار على الأساليب المعتاد عند الخروج في جولة للشواء

- نقص ملحوظ في الاهتمامات والأنشطة التي يندمج فيها اقل انه مثل الاهتمام بترتيب الأشياء في صفوف أعمدة مما يمنع استخدامها في نشاطات هادفة (مصطفى نوري قيش، 2011، ص108-109)

- رغم كل هذه المعايير التشخيصية إلا أن يصعب تشخيص اضطرابات توجه لاختلاف أعراضه واختلاف شدتها من طفل الى آخر كما قد يحدث خلط بين اضطراب التوحد واضطرابات أخرى

## 6- التشخيص الفارقي لاضطراب التوحد

تتشابه بعض الاعاقات والامراض مع اضطرابات التوحد وذلك لابد لاستكشاف الوعي لأية مشكله قبل تشخيص التوحد

أ- التوحد والإعاقة العقلية

كثيرا ما يصاحب حالات التوحد الإصابة بالتخلف العقلي كما تتشابه وتخلط بعض اعراضها لاسيما إن كان العمر العقلي للطفل اقل من العقل في الأعراض والسمات التالية

-تكرار سلوكيات النمطية والقهرية صعوبات في التكلم وتخطب أما الفروق بينها هي:

\* الطفل التوحيدي ليس لديه القدرة على التواصل مع غيره مع عدم رغبتهم في الاتصال الاجتماعي والتفاعل معه أما الطفل المعاق عقليا يتميز بإمكانية التواصل مع الآخرين ولهذا غالبا ما تكون لديهم القدرة على التفاعل مع الناس

\* الطفل توحيدي يظهر اداء مميزا في بعض القدرات لديه كالموسيقى والحساب أما الطفل المعاق عقليا لديه تدني ملحوظ في المستوى قدراتهم في عدد من المجالات

\* تكاد تنعدم العيوب الجسمية لدى الطفل التوحيدي وعند المعاق عقليا توجد كثير من العيوب الجسمية

\* لا يوجد لديهم وعي اجتماعي بما يدور من حولهم لدى التوحيدين أما بالنسبة للمعاقين عقليا لديهم لديه إدراك للواقع الاجتماعي الذي يعيشون فيه

\*اطفال توحد ليس لديهم قدرة على التذكر واستدعاء الأحداث أما المتخلفين عقليا لديهم قدرة على تذكر الأحداث فيما يتصل بالذاكرة قصيرة المدى (تنبيه ابراهيم اسماعيل، 2009، ص81)

## ب- التوحد والفصام

في الواقع هناك تشابه بين الفصام والتوحد من حيث الانغلاق على الذات والاضطراب الانفعالي وقصور واضح في المشاعر وعزف في بناء الصداقات مع الآخرين

ويمكن التفريق بينهما فيما يلي:

☐ يظهر التوحد بشكل واضح في الطفولة المبكرة أما الفصام نادرا على ما يظهر في فترة الطفولة وغالبا ما يظهر في بداية المراهقة

☐ يعاني الفصام من الهلوس والأوهام واضطرابات من التفكير ولكن عند التوحد لا توجد هلوس وما يبدو من ضحك الطفل التوحيدي بسبب مشاكل حسية

☐ لا يستجيب للمثيرات البصرية وخاصة الالتقاء العيون لدى التوحد أما الفصامي يستجيب للمثيرات البصرية ونادرا ما يتجنب التقاء العيون

α يعاني التوحد من قصور في النمو اللغوي وعدم القدرة على استخدام الرموز مع نظرة عملية تطور اللغة لديها أما الفصامي لديه قدرات لغوية عادية يستفيد منها ويستطيع استخدام الرموز مع إمكانية التطور اللغوي

α فحص جنيات التوحد قد لا يظهر الحالة أما فحص جنيات الفصام تظهر الحالة بوضوح (نفس المرجع السابق، ص80)

### ج- التوحد وزميله اسيرجر

أن زملة نوع من الاضطرابات النمائية التي اكتشفها الطبيب النمساوي هانز اسيرجر سنة 1944 لذلك سميت متلازمة اسيرجر تتميز غياب التواصل غير اللفظي وقصور في الحركات الدقيقة ومخزونه محدود من الاهتمامات والأنشطة النمطية المتكررة وذلك في تكوين العلاقات الاجتماعية هذا يمثل التشابه بينه وبين توحد

- لكن من ذلك التشابه به يوجد اختلاف بين هذين الاضطرابين ويتمثل فيما يلي:

\* عدم بدء ظهور أعراض اسيرجر جبر إلا خلال مرحلة الطفولة المتأخرة بينما تظهر حالة التوحد في مرحلة الطفولة مبكرة

\* الأسيرجر الجارية تصف بالقلق والاكتئاب وضعف التوافق الحركي من السهل احباطه عدواني وهذه السمات غير أساسية في التوحد (مصطفى نوري قمش، 2001، ص117)

\* تظهر الحركات غير المتقنة عند المصابين بمتلازمة اسيرجر أكثر مما تظهر لدى التوحديين مستوى الذكاء اللغوي يكون عادة أعلى من مستوى الذكاء العملي عند المصابين بمتلازمة بخلاف ذلك عند المصابين بالتوحد

### د - التوحد ومتلازمة ريث

إن اضطراب ريث من فصيلة الاضطرابات التي تتشابه مع اضطرابات التوحد وتصيب البنات فقط وهو من الاضطرابات النادرة ويظهر بعد فترة من النمو الطبيعي فيكون ظهوره عادة ما بين الشهر السادس والشهر الثامن من عمر الطفل حيث تبدأ القدرات العقلية واللغوية والاجتماعية والحركية للطفل بالتراجع فيحدث تجنب للتواصل البصري وتصبح الاستجابة لديهم ضعيفة نحو الالهل.

كما ان التحكم بالأقدام في أثناء المشي يصبح ضعيفا وتظهر حركات غريبه في اليدين كالتلويح بهما (نايف بن عبد ، 2010، ص106) المصابين باضطرابات ريث ينتظرون للآخرين ولكنهم لا يتفاعلون معهم وخاصة في الطفولة المبكرة، أما التوحد لديهم قصور في التفاعل الاجتماعي الحركة عند توحدي غالبا لا توجد وإذا وجدت نتيجة عادات مكتسبة أما عند متلازمة ريث فهي عشوائية ومنمطية في حركة اليد غياب توازن الجسم (هالة ابراهيم، 2011، ص26)

### ج -التوحد وإعاقات التخاطب.

تعتبر إعاقات تخاطب والتواصل من الإعاقات النمائية المحددة وتتميز بالنمو غير طبيعي لبعض المهارات اللغوية والكلامية والحركية ولا تعزي الاضطرابات الجسدية أو عصبي محدد أو تختلف عقلي وتنقص فرص التعلم او الاصابة بالاضطرابات النمائية المنتشرة. وقد تناولت سميرة السعد وعثمان فراج جوانب التشابه والاختلاف بين أعراض إعاقتي التخاطب والتوحد على النحو التالي:

#### يتفقان في:

- قصور في القدرة على التواصل اللفظي.
- غياب القدرة على تكوين علاق اجتماعية.
- وأما جوانب الاختلاف فتتمثل في العناصر التالية:
- أصحاب إعاقات التخاطب لا تظهر لديهم ظاهرة التردد الآلي والخلط في استخدام الضمائر، بعكس حالات التوحد فهذه الظواهر تعتبر من السمات البارزة لديهم.
- درجة القصور اللغوي لديهم أصحاب إعاقات التخاطب تكون أقل من نظيرتها لدى الأطفال التوحديين.
- أصحاب علاقات التخاطب يندمجون في ألعاب ابتكارية خيالية يعكس أطفال التوحد فهم يعانون من قصور في هذه السمة.
- ولتشخيص اضطرابات التوحد يجب تشخيصه بالطريقة دقيقة وصحيحة ولتفريقه بينه وبين الاضطرابات الأخرى (مصطفى نوري قمش، 2011، ص113)

## 7- علاج اضطرابات التوحد

### أ- العلاج النفسي

تعتبر نصيحة ومنشور المتخصصين وأصحاب التجربة يمكنها أن تساعد الأهل على تربية الطفل المعاق وتدريبه في الأخصائي يستطيع أن يتابع تقييم حالة الطفل ويعطي الارشادات وتوجيهات وتدريبات سلوكية اللازمة.

فبعض التوحيديون يستفيدون من التوجيهات والإرشادات المقدمة في المتخصصين في هذا المجال ومساعدة العائلة تكمن في وجود مجموعة مساندة تجعل العناية بالطفل في المنزل أسهل وتجعل حياة الأسرة مستقرة (سميرة و ركزة، 2018، ص86)

### ب- العلاج بالأدوية

المعالجة الدوائية قد تستخدم في بعض الأحيان الأدوية الطبية لتساعد التوحيدين ذوي الاضطرابات السلوكية الشديدة على السيطرة على سلوكهم غير الملائم (سعد جلال، 2008، ص83) ليس هناك دواء معين لعلاج التوحد لكن بعض الأدوية قد تساعد المريض إلا أن هذه الأدوية تحتاج الى متابعة خاصة من حيث معرفة مستوى الدواء في الدم معرفة فعاليته على الطفل نفسه مقدار الجرعة المناسبة ونتائج العلاج.

يجب أن تتابع من خلال استرجاع ما حدث للطفل وملاحظه الوالدين والمدرسين كل ذلك يختلف من طفل اخر مما يجعل استخدام الأدوية قرار فردي هي كما يجب استخدام الأدوية مع الطرق العلاجية الاخرى وقد تنفع الأدوية في حالات معينة مثل: اضطرابات نقص التركيز، اضطرابات الاستحواذ القهري ولكن ليست حالات التوحد وهناك أدوية تم تجربتها للعلاج ولم يثبت نجاحها ومنها

#### 1- العقاقير المهدئة

هناك بعض العقاقير المهدئة مثل Haloperidol والتي تستخدم للمساعدة في تعديل بعض أنماط السلوك والمشاكل النفسية المصاحبة الأرق العدوانية فرط النشاط وعادة ما تستخدم لمدة قصيرة لوجود أضرار جانبية

#### 2- عقاقير الفوت فلورامين Fenfluramine:

السيروتونين عنصر كيميائي يوجد عادة في الدم نسبة عالية

### 3- عقار الفالفرففون Naterexone:

هناك فرضففان أن من أسباب الفوفف وجود كمفة عاففة من مافة فسمى ابفف فف الفف وهذا العقار ففوم بالف من آفاره (سمفرة ركزة، 2018، ص82-84)

### ج- العلاف السلوكف

فعبفر منفى السلوكف وفعبفل السلوك من أهم الاسفرافففاف الفف سفبف ففافا ملموسا فف ففلفم وففرفف الأففال المفوففف وفف فم اسففءامه فف العففف من الفرافاف العلاففة وفف أمكن الففلب علف الكففر من المفنوفاف والمشكلات الفف فففرها الأفراف الفوفففف باسفءام أسالفب ومبافئ المنفى السلوكف الفف ففرها فافس وفمكن عرفضها علف الففو الآفف:

1- ملافظة السلوك المفلوب الففلف منه وفسفل مففه وفورففه والففرفف علف الظروف الفف فوفف الفف والفنافف الفف ففرفف علفه وففبعه

2- عفف الفقاء سلوك سفء فمفل الففل الفف ممارسفه باسففرار ففب البفف فف سلوك طفف البففل المراف اءلاله للسلوك السفء

3- عفف ففلفم سلوك او مهاره ففففه ففب فقسفم العفل الفف فطواف بسفطة

4- الففرفز والففسفب بشءة الفرف الماففة والمفنوفة (الفمش و نورف، 2011، ص135)

5 ففساف فف ففسفن المهاراف الإءراففة فقلل من السلوكاف الففر الملافمة (أءمء سءء، المرفب السابق، 2008، ص83)

### ء- العلاف بالءمف الفسف

ءمف الفسف هو علفة ففففم الفهاز العسفف للمعلوماف الفسفة لاسفءامها وظفففا وهو ما فعنف العلفة الطفففة الفف ففرف فف الفماغ والفف فسفم للناس باسفءام الفظر الصوف فسففف المعالف الوظففف علف اسفءام العلاف الفسف بفقاءة وفوففه الففل من فلال فشاطاف مفعنة لاففبار ففرفه علف الففاعل (سمفرة و ركزة، مرفب سابق، ص88)

### و- العلاف الفففف

وهو بفون أف مبالغة الفرفق والأمل الوففء أمام أففال الفوفف ففف الان وفاصة كففففة الاففام والفركفز وفف فوافر البفف العلف لففسفن إعفافه وففرفه وففمفة ففرافه ومهارفه فف مفال

التواصل اللغوي وغير اللفظي والنمو الاجتماعي والانفعالي ومعالجة السلوكيات النمطية الشاذة وحيث بدأت برنامج التدخل العلاجي المبكر في حياة الطفل وبالطرق الآتية:

أ- **طريقه البرنامج التعليمي الفردي** ويعرف على انه برنامج تعليمي خاص مبني إعدادة على افتراض أن لكل طفل احتياجاته التعليمية الخاصة به ومستويات نمو متباينة لقدراته المختلفة او بالأحرى أن له صورة أو صفة بيانية خاصة تحدد مشكلاته واحتياجاته والعمر العقلي لمستويات النمر كل قدر من قدراته بالنسبة لعمره الزمني

ب- **طريقة Teacch** هي اختصار

Communication handicapped children of autistic and relatol

وتمتاز هذه الطريقة بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك بل تقدم تأهيلا للطفل عن طريق هذا البرنامج وأن طريقة العلاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل

ومن مزايا هذا البرنامج انه ينظر الى الطفل التوحيدي على كل انفراد ويقوم بعمل برامج تعليمية خاصة لكل طفل على حدة حسب قدراته الاجتماعية العقلية وذلك باستخدام اختبارات مدروسة ان هذا البرنامج يدخل عالم الطفل التوحيدي ويستغل نقاط القوة مثل اهتمامه بالتفاصيل الدقيقة وحبه للروتين

ج- **طريقه فاست فورد**

وهي عبارة في برنامج إلكتروني يعمل بالحاسوب على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد وتم تصميم برنامج الحاسوب بناء على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة ويثبت أن الأطفال الذين استخدموا هذا البرنامج قد اكتسبوا ما يعادل سنتين من المهارات اللغوية وتقوم هذه الفترة على وضع سماعات أذني الطفل بينما هو يركز على جانب واحد وهو جانب اللغة والاستماع والانتباه وبالتالي يفترض أن الطفل قادر على الجلوس مقابل الحاسوب (سوسن شاكر، ص138-139)

هـ - **العلاج بالموسيقى**

درست تأثيرات العلمية والعلاجية للموسيقى على أطفال توحد ووجد أن للموسيقى تأثيرا كبيرا على انخفاض النشاط الزائد عند الأطفال وانخفاض مستوى القلق وانها افضل بكثير من استخدام

الكلام اذ انها تساعد الطفل على تذكره للأغاني كما ان البرنامج يعد بسيطاً وسهلاً في تدريب الطفل عليه وليس له اي تأثيرات جانبية. (المرجع نفسه، ص146)

### ث - العلاج بالحمية الغذائية.

إن الدور الذي يلعبه الغذاء والحساسية في حياة الطفل الذي يعاني من الانفصال التوحيدي دور بالغ الأهمية ومع ذلك فإن الدور ليس مفهوماً تماماً على الصعيد العلاجي وما يعانيه ذلك هو أن على الآباء الذين يريدون محاولة معالجة التوحّد بالحمية الغذائية أن يقرأوا قراءة واسعة حول هذا الموضوع وقد كانت Mary Callahan: أول من أشارت إلى العلاقة بين الحساسية المخية والتوحد الطفولي وأشارت هذه الكاتبة أن ابنها الذي يعاني من التوحد الطفولي قد تحسن بشكل ملحوظ عندما توقف عن إعطائه حليب البقر والمقصود بالحساسية المخية هو التأثير السلبي على الدماغ الذي يحدث بفعل الحساسية للغذاء

فالحساسية وعدم التحمل الغذائي يؤدي إلى انتفاخ أنسجة الدماغ بالرغم من أي غذاء قد يؤدي إلى ردود فعل الحساسية فإن المواد المرتبطة بالاضطرابات السلوكية أكثر من غيرها هي السكر الطحين الحليب... الخ.

وغالبا ما تكون عدة مواد مسؤولة في ذلك وفضلا عن المواد الغذائية هناك عدة مواد أخرى ترتبط بالاضطرابات السلوكية منها المواد الاصطناعية المضافة للطماطم ومواد الكيماوية والعطور والرصاص وأفضل نصيحة يمكن تقديمها هنا هي محاولة الحد الأقصى درجة ممكنة من المواد الغذائية غير الطبيعية (نفسه، ص147-148).

### خلاصة الفصل

من خلال ما سبق عرضه نستخلص أن التوحد هو أحد الاضطرابات النهائية المعقدة وذلك يرجع إلى تعدد أسباب حدوثه، وكذلك التداخل خصائصه وسماته مع الاضطرابات الأخرى. تعد عملية تشخيص الطفل المتوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا لأنها على فريق من الأخصائيين والأطباء التي تتطلب تعاون كبير بين أعضاء هذا الفريق.

# الفصل الخامس: الجانب الميداني

- تمهيد

1/ حاله مروان

2/ حاله محمد

خلاصة الفصل

## تمهيد

بعد أن تطرقنا في الفصول سابقة إلى الجانب النظري نصير الى الجانب الميداني التطبيقي وهذا الفصل هو فصل الدراسة الميدانية والذي يعتبر الجزء المكمل للجانب النظري حيث نصل من خلالها إلى تأكيد ما وضعناه في الفروض والإجابة على مشكلة الدراسة ويعتبر هذا الفصل همزة وصل بين الجانب النظري ونتائج المتحصل عليها من خلال دراسة حيث سنتطرق في هذا الفصل إلى المنهج المستخدم وعينة الدراسة وأداة الدراسة والدراسة الاستطلاعية وهذا ما مهد لنا الطريق للوصول في نهاية المطاف إلى نتائج الدراسة الحالية المتمثلة في دور المرشد التربوي في التخفيف من السلوك العدواني لدى أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة واحد المنهج المستخدم في الدراسة

احتملنا في بحثنا على المنهج الوصفي بطريقة دراسة حالة الذي ميدو على الملاحظة والتفسير المعلومات التي تحصلنا عليها من خلال المقابلة علما باننا قمنا بعملية احصائية نظرا لان الحالة المدروسة حالة وصفية تعتمد على الملاحظة والتحليل دراسة حالة وقد اعتمدنا أيضا على دراسة حالة كأسلوب دراسة الذي من خلاله نستطيع جمع أكبر عدد من المعلومات والبيانات حول السلوك العدواني للطفل المتوحد ودور المرشد التربوي في تخفيف من حد سنين عينة الدراسة

لم يكن اختيار عينة البحث عشوائيا فقد احتملنا في اختيار العينة على الشروط التالية أن يكون الفئة تعاني من اضطراب طيف التوحد لا توجد إعاقات مصاحبة للتخلف الذهني وتكون العينة المختارة من فردين ولدين

## 1- أدوات الدراسة

**دراسة حالة:** تعتبر من الطرق المهمة في جمع المعلومات حول موضوع الدراسة وتعتمد أساسا على العمل بدرجة الأولى من خلال تتبع السيرة المرضية ومختلف الأعراض الظاهرة عليها **الملاحظة:** تعتبر إحدى أساليب الدراسة الميدانية في جامعه أكبر عدد من المعلومات والبيانات وقد احتملنا بدرجة خاصة لأنها تخدم موضوع الدراسة بواسطة الملاحظة انتقينا عينة البحث بين مجموعة من المصابين بالتوحد بعد التعرف على الاضطرابات ومجمل أعراضه

المقابلة: وهو أسلوب لجمع معلومات عن المصابين بالتوحد ومن خلالها تم طرح الأسئلة الأولياء والتي تخص موضوع الدراسة واعتمدنا في وضع تلك الأسئلة على الأولياء

## 2- الدراسة الاستطلاعية

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من طفلين

حدود الدراسة الاستطلاعية: أجريت خلال فترة ممتدة 27 ماي 2024 إلى غاية 9 جوان

2024 للإطالة الأمل بولاية عين الدفلى بلدية خميس مليانة ويحتوي المركز على عدة هياكل

\* جناح اداري مكتب

\* يحتوي المركز على ثلاث حجر تتم فيها الأنشطة التعليمية الحركية، أما عدد العاملات 10

عاملات مقسمون الى فرق حسب الايام وكل معلم لكل تلميذ

## 1- حاله مروان

### أ- عرض نتائج الحالات

#### عرض نتائج المقابلة:

يبلغ مروان من العمر 22 سنة يدرس السنة الثانية ابتدائي يعيش مع والديه واخوين ذكرين حيث يعاني مروان من اضطرابات طيف توحّد الاب يعمل في مهنة حرة أما الأم فهي ربة بيت مستواهم الاجتماعي والاقتصادي لا باس به لمروان علاقة جيدة مع زملائه كما انه يحب المشاركة في نشاطات المركز كما ان مروان يحب اللغة كثيرا ومشاهده التلفاز كما انه احيانا يكذب كي يجنب القيام بمهمه او لأجل الحصول على اشياء يرغب فيها كما انه يتكلم ويصدر اصواتا خلال الحصه ويخرج ويعكر لعبه انشطه زملائه ويرفض علنا فعل ما يطلب منه المعلمون ولا يتبع التعليمات والقواعد ويغادر مقاعد خلال الحصه بسبب النشاط الزائد وفرط الحركة ولا يستطيع الجلوس ساكنا كما لاحظت خلال المقابلة انه عند طرح المعلمة أسئلة على مروان يجيب على السؤال قبل سماعه بالكامل كما انه يتكلم فقط ولا يجيب على السؤال بطريقة محدده ويربط اي كلمه تقولها المعلمة بها يشاهده في التلفاز .

يجب مروان معلمته حيث انه بمجرد وصوله الى المركز يقوم مباشرة بمعانقه معلمته والقاء التحية وخلال الحصه عندما تطلب منه فعل شيء معين فانه لا يخضع للأوامر وبمجرد ان تقول له انها سوف تنزعج منه ولا تكلمه فانه يغضب وينعد ولا يحب ان تنزعج منه ويخضع لها ولي اوامر كما

انه يعاني من خجل وانطواء شديد ويتجنب التلامس النظري التقاء العيون واتصاله البصري غير ثابت وغامق وكما ان تعابير وجهه يحتويه الحزن وغير متركب وله وجه بنظرات جامدة وباردة كأنه شخص اخر كما انه يميل للعب وحده وينظر في الخط وبدون هدف عدم التركيز ولا توجد لديه صعوبة في ايصال المعلومة إليه

## 1- تحليل الرسم العائلة مروان

### 1-1: التحليل من ناحية المستوى الخطي

- خطوط مرسومة بشكل واضح وتمثل مكان كبير في الورقة وامتداد واضح كبير الانبساط بمعنى سهولة في الكشف عن المولات

- الرسم من اليمين الى اليسار الرغبة في الرجوع إلى الماضي على أنه فترة مريحة بالتالي الميل إلى المنقوص نحو الماضي اي حركه تكوين لمرحلة الطفولة مبكرة أكثر سعادة على حسب كورمان

- استعمال كامل الورقة نجدها لدى الأطفال المقيمين ولديهم اتساع حيوي.

- رسم متمركز الوسط يشغل حيز الأكبر في الفطر من اليسرى السفلى تدل على الرجوع الى الطفولة والاحتفاظ بالأولويات الفطرية والتي قد تدل على انه محطم

- رسم الحالة لنفسه في الوسط دلالة على الحاجة إلى الأمن والحماية

### 2-1: التحليل من المستوى الشكلي

- عدم تفريق الطفل الفرق بين الجنسين التي تدل على النفط والنمو وهذا من خلال الشعر واللباس

- عدم التغيير في الحجم حسب التسلسل الزمني للأشخاص

- وجود مسافات بين أفراد العائلة يدل على عدم وجود علاقات حميمية بينهم

### 3-1: التحليل من المستوى المحتوى

- عدم استعمال الألوان دلالة على الفراغ العاطفي والقلق

- رسم الأيدي مفتوحة تدل على الحاجة للأمن والحماية

- رسم جميع أفراد العائلة دلالة على الخضوع للواقع

- رسم الأرجل لجميع أفراد العائلة في نفس الاتجاه إلى الأب دلالة على توحيد الأسري والانعكاس الأبوي

- رسم العين الفم الحاجب دلالتة على الخضوع لسلطة عائلية

- عدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق

## 2- تحليل الرسم العائلة الخيالية مروان

### 1-2- التحليل من ناحية المستوى الخطي

\* خطوط مرسومة بشكل واضح وتحتل مكانة كبيرة في الورقة وامتداد حيوي واضح وكبير الانبساط بمعنى سهولة بالكشف عن المي

\* رسم متمركز في الوسط ويشغل الحيز الأكبر من المنطقة اليسرى السفلى رسم الحالة لنفسه في وسط الورقة الرجوع الى الطفولة الماضية والاحتفاظ بالأولويات الفطرية والتي تدل على انه محطم \* رسم الحالة النفسية الوسط دلالة على الحاجة إلى الأمن والحماية

### 2-2 وتحليل من المستوى الشكلي

\* عدم التفريق بين الجنسين من خلال لباس

\* عدم التغيير في الحجم حسب التسلسل الزمني

\* بعد أفراد العائلة عن بعضهم البعض دلالة على عدم وجود علاقة ح

### 3-2 تحليل من مستوى المحتوى

\* اللون البني دلالة على الخوف وعدم الارتياح

\* اللون الأصفر لون مفرح ومضيء

\* رسم الأيدي مفتوحة دلالة على الحاجة إلى الأمن والحماية

\* رسم جميع افراد العائلة د دلالة على الخضوع للواقع

\* رسم الأرجل لجميع أفراد العائلة في نفس الاتجاه إلى الأب دلالة على التوحد الأسري

والانعكاس الأبوي

## 3- تحليل نتائج الفرضية بالنسبة لحالة مروان

مروان يعاني من طيف التوحد وبالتالي لديه سلوكيات عدوانية وهذا لوحظ اثناء المقابلة من فرط الحركة والتوتر والسؤال الكثير حول الساعة والمصطلحات المستخدمة خلال حصة تدريسه وتعليمه حيث تمثلت في الضرب، والقوة، الحركة العفوية، وتصرفاته بيده ولا يتبع التعليمات والقواعد ولا يخضع للأوامر وايضا الوحيدة من خلال رسم العائلة الحقيقية والخيالية وجود نزوات عنيفة حيث تبينت من خلال حيث رسم نفسه في الوسط دلالة على الحاجة إلى الأمن والحماية.

وتبينت هذه خلال المقابلة حيث إن مروان بمجرد وصوله الى المركز يركض ركضا لمعانقة معلمته وتقبيلها وايضا لاحظنا من خلال الرسم وجود مسافة بين أفراد العائلة يدل على عدم وجود علاقات حميمة بينهم وتبين لنا أيضا عدم استعمال مروان الألوان خلال رسمه للعائلة الحقيقية له وهذا دلالة على الفراغ العاطفي والقلق كما أن رسم الأيدي مفتوحة تدل على الحاجة للأمن والحماية وعدم رسم الأذنين دلالة على الخوف والقلق وكما لحم من خلال الرسم العائلة الخيالية مروان استخدم اللون البني دلالة على الخوف وعدم الارتياح

من خلال طرح مجموعة من الأسئلة على المعلمة تبين أن مروان كان يعاني من سلوكيات عدوانية وعنيفة أكثر من هذه الى أنهم قاموا بالتخفيف منها من خلال تطبيق مجموعة من البرامج والنشاطات حيث أن سلوكه كان عنيف حيث كان يعتدي جسديا على الآخرين ويخربوا ويكسر ألعاب وأنشطة التلاميذ ويغيب ويضايق الآخرين ولا ينتظر دوره وأنهم في تواصل مستمر لتعديل سلوك بلور وتخفيف في سلوكه العدواني وهذا ما وصفه وأكدت هذه الدراسة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة سلوك العدواني بالسلوك العدوان بالسلوكيات الأخرى لدى أطفال طيف التوحد وأسفرت النتائج الدراسة على أن السلوك العدواني احتل من نسبه لدى أطفال اضطرابات التوحد وهذا ما أمكننا من تفسير سبب وجود مشكلة العدوان لدى أطفال اضطراب التوحد من وجهه نظر مرشد التربوي وهو دمج أطفال هذه الفئة مع أطفال ذوي إعاقات مختلفة شديدة وبسيطة وكذلك مر الذي تواجهه هذه الفئة وتزايد طيف التوحد ويرجع ذلك إلى أن الأطفال الذين أجريت عليهم الدراسة الحالية يتم تكافل بهم من طرف طاقم المركز أي أنهم يقومون بتخفيف من حيث هذه المشكلة وذلك لان الطفل التوحد الذي لديه مشكلة النشاط الزائد يجهد المرشد التربوي تحريك الاشياء من مكانها في القسم التشويش على زملائه تصرفاته الحركية الزائدة أو الخروج في اوقات غير مناسبة

بدون إذن المربي والمرشد التربوي وهذا ما يجعل المرشد يصيب يصب تركيزه على الطفل التوحدي ضوء السلوك العدواني والنشاط الزائد

### خلاصه لحاله مروان

مروان يعاني من اضطراب طيف التوحد لديه سلوكيات عدوانية وهذا ما لوحظ من خلال تحليل الرسم للعائلتين الحقيقية والخيالية والمقابلة هي الاخرى ايضا بينت سلوكيات عدوانية قام بها داخل القسم وهذا ما أثبت حقيقة الفرضية العامة أن اضطراب التوحد يؤدي الى ظهور سلوكيات عدوانية وتبين من خلال المقابلة أن مروان كان لديه سلوك عدواني عنيف من هذه السلوكات إلا أنها تم تعديلها وتخفيف منها من خلاصة تطبيق مجموعة من الاستراتيجيات والبرامج خلال فترة تعليمه وهذا ما توافق مع الفرضية الحقيقية التي تمثلت في أن المرشد التربوي دور في التخفيف من السلوك العدواني لدى اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة اطفال اضطراب التوحد.

### 2- حاله مروان

#### أ- عرض نتائج الحالات

#### عرض نتائج المقابلة:

يبلغ محمد من العمر 10 سنوات يدرس السنة التحضيرية يعيش مع والديه واخوته (ذكر وبنت) حيث يعاني محمد من اضطراب طيف التوحد الاب يعمل في مهنة حره اما الام فهي ربة بيت مستواهم الاجتماع واقتصادي لا باس به علاقه الوالدين مضطربة قليلة، حيث تتخللها بعض المشاكل لمحمد علاقه جيده مع معلمته اما بالنسبة لزملائه ليست جيده حيث انه يفتعل المشكلات مع الاخرين ويشتم زملائه ويغيب ويضايق الاخرين ويتحدى جسديا عليهم ويخربوا ويكسر العاب واشياء الاخرين بشكل مقصود ويخادعهم ويحتال عليهم ويخربوا الممتلكات العامة عند غضبه والانزعاج.

كما ينكر مسؤوليته عن افعال قام بها وقد صرحت معلمه خلال المقابلة وما تمت ملاحظته انه يتكلم ويصدر اصواته خلال الحصة كما انه لديه فرض في الحركة حيث لا يستطيع الجلوس ساكنا ويرفض علنا فعل ما يطلب منه المعلمون ويجادل المعلمون حيث لا يخضع للأوامر ولا يتبع التعليمات والقواعد وعند توبيخه يغضب وينزعج ويشكل بيده قبضة، وتصبح نظراته حاده كما انه يعاني من خجل وانطواء شديد ويتجنب التقاء العيون واختصاره البصري غير ثابت وغامض وكما ان تعبير وجهه يحتويه الحزن وغير متحرك وله وجه بنظرات جامده وبارده كما انه يميل للعب وحده

وينظر في الخلاء وبدون هدف عدم التركيز حيث لوحظ انه يجيب على السؤال قبل سماعه ساكنا وعند محاوله تنزع شيء من يده او اطفاء التلفاز او نزع الهاتف منه فانه يصبح عدوانيه ويبدا في الصراخ والبكاء وتخريب كل شيء من حوله ويبدا في الشتم وعض يديه

### 1- تحليل رسم العائلة الحقيقية لمحمد

#### 1-1: التحليل من ناحيه المستوى الخطي

- \* خط قوي نزعات قويه اندفاعيه وعدوانيه الرسم اليسار نحو اليمين تطلعات نحو المستقبل بالإضافة الى الميل نحو الأب حركة تدريجية طبيعية للنمو حسب كارمان
- \* استعمال كامل الورقة نجدها لدى الاطفال العفويين ولديهم اتساع حيوي

#### 1-2: التحليل من ناحيه المستوى الشكلي

- \* قرب افراد العائلة من بعضهم من بعض دلالة على وجود علاقه حميميه بينهم
- \* رسم الابوين مرتبطين دلالة على الرغبة في وجود علاقه حميميه بينهما

#### 1-3: تحليل من ناحيه مستوى المحتوى

- اللون الاخضر يدل على رد فعل معارض
- اللون البنفسجي علامة وضعية الصراعية
- عدم استعمال الالوان دلالة على الفراغ العاطفي والقلق
- رسم الايدي مفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق رسم جميع افراد العائلة دلالتها للخضوع للواقع - رسم الانف دلال على التفريق بين الجنسين وايضا وجود رغبات جنسيه
- رسم العينين الانف والفم دلالة على الخضوع للسلطة العائلية عدم رسم الاذنين دلالة على الخوف والقلق

### 2- تحليل رسم العائلة الخيالية

- قام الطفل محمد برسم مجموعه من الخطوط المتداخلة مع بعضها البعض بطريقة عنيفة وقوية ولم يقم برسم افراد عائلته حيث ان اثناء طلبنا منه رسم عائلته والاشخاص المفضلين الذين يريدوا العيش معهم غضب وقام برسم الشكل الموضح في الاسفل وغادر

مقعده وعند الضغط عليه وطلب منه رسمه مجددا حيث غضب وكاد ان يفرق الورقة ورفض رسم افراد عائلته وحسب كورمان فان عدم رزم افراد العائلة يعني كرها طفل لعائلته

### 3-تحليل نتائج الفرضية بالنسبة لحالة محمد:

محمد يعاني من طيف التوحد وبالتالي لديه سلوكيات عدوانيه وهذا ما لوحظ اثناء المقابلة من تصرفات عدوانيه وفرط في الحركة وافتعال المشاكل مع الاخرين والاعتداء الجسدي على الزملاء وافراد العائلة وتكسير الاشياء والممتلكات عند الغضب والانزعاج ومجادله المعلمات ورفض فعل ما يطلبه منه وعدم خضوعه للأوامر وعدم اتباع التعليمات وايضا لوحظ السلوك العدواني لدى محمد من خلال رسم العائلة الحقيقية والخيالية وجود نزوات عنيفة حيث تبينت من خلال رسمه لخط قوي نزاعات قويه اندفاعيه وعدوانيه ولاحظنا ايضا الرسم محمد للوالدين مرتبطين وهذا دلالة على الرغبة في وجود علاقه حميميه بينهما كما تبين لنا من خلال استخدامه للون البنفسجي على بعض افراد العائلة دلالة على علامة وضعية صراعية ما لاحظنا على محمد لم يستعمل الالوان على بعضهم وهذا على الفراغ العاطفي.

كما رسم الايدي مفتوحة وهذا دلالة على الرعب والخوف والقلق كما انه لم يقوم برسم الاذنين وهذا دلالة على الخوف والقلق وايضا تبين لنا رسم العائلة الخيالية لمحمد وجود سلوك عدواني حيث قام برسم مجموعه من الخطوط المتداخلة مع بعضها البعض بطريقة عنيفة وقوية ولم يقوم برسم افراد العائلة والاشخاص المفضلين وعند طلب منه الرسم مجددا غضبا وغادر مقعده وحاول تمزيق الورقة وحسب كورمان فان عدم رسم افراد العائلة يعني كره الطفل لعائلته وهذا ما توضح لنا ان الطفل عندما يكون لديه سلوك عدواني فان يتخلى عن عائلته هذا توضح لنا من خلال الرسم وعدم تلوين بعض افراد عائلته امه واخته وهذا من خلال توبيخهم له استعمال السلطة حيث انه قام برسم لعبته

في رسم العائلة كأنها جزء من عائلته بسبب حبه له ورسمها كأنها انسان وهذا بعد سؤالنا المتكرر له قال لنا انها لعبته وارادها ان تكون فرد من عائلته كما قام بتلوينها

وهذا ما اكدته هذه الدراسة الحالية مع دراسة متولي عبد القادر 2017 التي هدفت الى التعريف على مشكله سلوكيه لدى اخوه اطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد من جهة نظر امهاتهم متكونة عينة الدراسة من (127) ام واخ وتوصلت نتائج الدراسة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير الجنس بسبب ذلك لما اشرت اليه الأدبية النظرية

ان العوامل البيولوجية والوراثية وحتى البيئية لها دور بارز في مشكله توليد مشكله العدوان والنشاط الزائد لدى الاطفال اضطراب طيف التوحد واصفرت نتائج الدراسة ان معاملة الوالدين تولد السلوك العدواني وهذا ما وضعته دراسة جلال سلام احمد 2018 والتي هدفت الى التعرف المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلاب ذوي اضطراب التوحد في ضوء متغيرات كل من الجنس والسن مكان الدراسة وشدة الإعاقة في شيوخ المشكلة السلوكية من جهة نظر الطلبة المتدربين.

واصفر النتائج الدراسة انها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي المتغير الجنس العمر ومكان الدراسة في الشيوخ المشكلات السلوكية ويمكن تفسير نتائج الدراسة الحالية بأنه وجود فروق في درجات السلوك العدواني لدى الاطفال الاضطراب التوحد من جهة نظرا المربين بالمركز النفسي البيداغوجي هو تعاون المربي مع الطاقم البيداغوجي المركز النفسي المتكون من مختص نفسه مختص اطفوني ومختصر تربوي وكذلك اسره الطفل التوحدي ووضع خطه علاجيه للطف فيقوم باستخدام برنامج لتعديل السلوك داخل القسم وذلك عن طريق التعزيز سواء كان سلبي او ايجابي ان يقوم المربي بمكافاة الطفل بالثناء اللفظي ويمكن ان يتحول الى مكافاة مادية تجنب باستخدام العقوبات الشديدة واستخدام الضرب الخفيف على اليدين استعمال العزل في خانه الاستياء وكذلك وضع اليدين على الكتفين الطفل بقوة كل هذا يوحي للطفل بان المربي غير مسرور بما قام بفعله اما العدوان فان ذلك لن يؤثر فهو يبقى سلوكه عدوان وذلك سببه نقص كفاءه وخبره المربين في تعديل السلوك وكذلك تغييرهم خلال الموسم الدراسي.

من خلال تحليل نتائج الفرضية فان العائلة هنا هي التي تعيق مهنة وعمل المرشد التربوي وانه لا يوجد تكامل بينه وبين اسره محمد وهذا ما عكس ما جاءت به دراسة جلال سالم وهذا ما تبين لنا خلال اجراء المقابلة مع الامه حيث صرحت بانها تصرخ وتضرب محمد خلال قيامها بأشياء معينه وهذا

ما يعاكس المرشد وايضا وضعه لنا رسم العائلة الخيالية لمحمد صحه ما توصلنا اليه حيث انه رفض رسمه عائلته وقام برسم خطوط متداخله بطريقه عنيفة وقوية وكما قلنا سابقا فان هذا دلالة على كره العائلة لعدم رسمه لعائلته وهنا نتوجه من المرشد التربوي قام بدوره الا ان محمد لم يستجب للعلاج والبرنامج المقدمة لتعديل سلوكه بسبب عدم تكامل بين الأسرة.

خلاصة محمد:

محمد يعاني من اضطراب طفيف التوحد لديه سلوكيات عدوانيه وهذا مع الوحيدة من خلال تحليل الرسم للعائلتين الحقيقيتين والخيالية وهذا ما اثبتت حقيقة الفرضية العامة النظرة والتوحد يؤدي الى ظهور سلوكيات عدوانيه وهنا نقول ان الفرضية يوجد دور للمرشد التربوي في التخفيف من السلوك العدواني لدى الاطفال اضطرابات طيف التوحد ولكن لا توجد عنده فائدة او مردودية او فعالية في حاله عدم توفيق المهام مع الأسرة كما في حاله محمد ولم يعطي نتيجة بسبب العائلة لان في القسم المرشدي يبتعد عن كل ما هو عدواني وعنيف كضرب والصراخ لكن عند الرجوع محمد للمنزل فانه يتعرض لكل هذه السلوكيات وبهذا فان الدور يبقى ناقص غير مكتمل جميل بسبب عدم توافق الأسرة مع مرشد.

خاتمة

## خاتمة

تعتبر الدراسة الحالية من بين الدراسات التي تبحث عن الحلول الممكنة التي تثير المشكلة محل الدراسة كالسلوك العدواني عند الاطفال و الذي يعد بناء يسعى فيه الانسان لإثبات شخصيته ووجوده بل وتأكيد ذاته حتى عند العدوان الايجابي من ضروريات الحياة واستمرارها وهذا ما يؤكد فرويد بان العدوان مجال يمتد لتهيئة الفرد لتغلب على الصعاب وتأكيد مكانته وفي الدراسة الحالية يظهر هذا النوع من العدوان عند الاطفال المتوحدين في الكتابة على الجدران والطاولات وكذلك عمليات تخريب الممتلكات والضرب والشتن نحو الآخرين وحتى يتسنى لنا التخفيف من هذه السلوكيات لابد من المرشد التربوي في التخفيف من حدتها من خلال تطبيق برامج ومتابعتهم وارشادهم لتخفيف من حدة السلوك العدواني لدى اطفال اضطراب طيف التوحد وهذا ما توصلت اليه الدراسة ان للمرشد التربوي دور في تخفيف من السلوك العدواني. لدى اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من عينة اضطراب طيف التوحد

# قائمة المراجع

قائمة المراجع

- (1) ابو اسعد عبد اللطيف (2009)، دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية، ط1، عمان الاردن
- (2) ابونا هي صلاح الدين (1993)، القياس التربوي الفلسفة والنظريات، القاهرة، مكتبة، الأنجلو مصرية.
- (3) احمد يحيى خولة (2000)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط1، دار الفكر للنشر وتوزيع عمان، الاردن
- (4) باطا امال (2001)، الشخصية والاضطرابات السلوكية والوجدانية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- (5) بشير معمريه (2007)، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، ط1، منشورات الجبر الجزائر
- (6) بطرس حافظ (2010)، تعديل وبناء سلوك الأطفال، ط1، المسيرة للنشر والتوزيع عمان الاردن
- (7) بطرس حافظ بطرس (2007)، أثر برنامج التنمية بعض جوانب النشاط المعرفي والمهارات الاجتماعية على السلوك التوافقي لدى اطفال ما قبل المدرسة الابتدائية، بحث دكتوراه غير منشوره كليه التربية، جامعة عين الشمس القاهرة
- (8) خالد عز الدين (2010)، السلوك العدواني عند الأطفال، ط1، دار اسامه للنشر والتوزيع عمان، الاردن
- (9) الخولي محمد علي (1908)، علم النفس التربوي المهارات الدراسية، الرياض، دار الفلاح للنشر والتوزيع
- (10) راجح احمد عزت (1989)، أصول علم النفس، ط1، الإسكندرية، الكتب المصري الحديث
- (11) رقايدة مسعودة (2015)، اقتراح برنامج قائم على المسرح الميمي العوج لتعديل العدوان السلوك
- (12) ريكان ابراهيم (2004)، النفس هو العدوان، ط1، الأردن، دار الكندي للنشر والتوزيع.

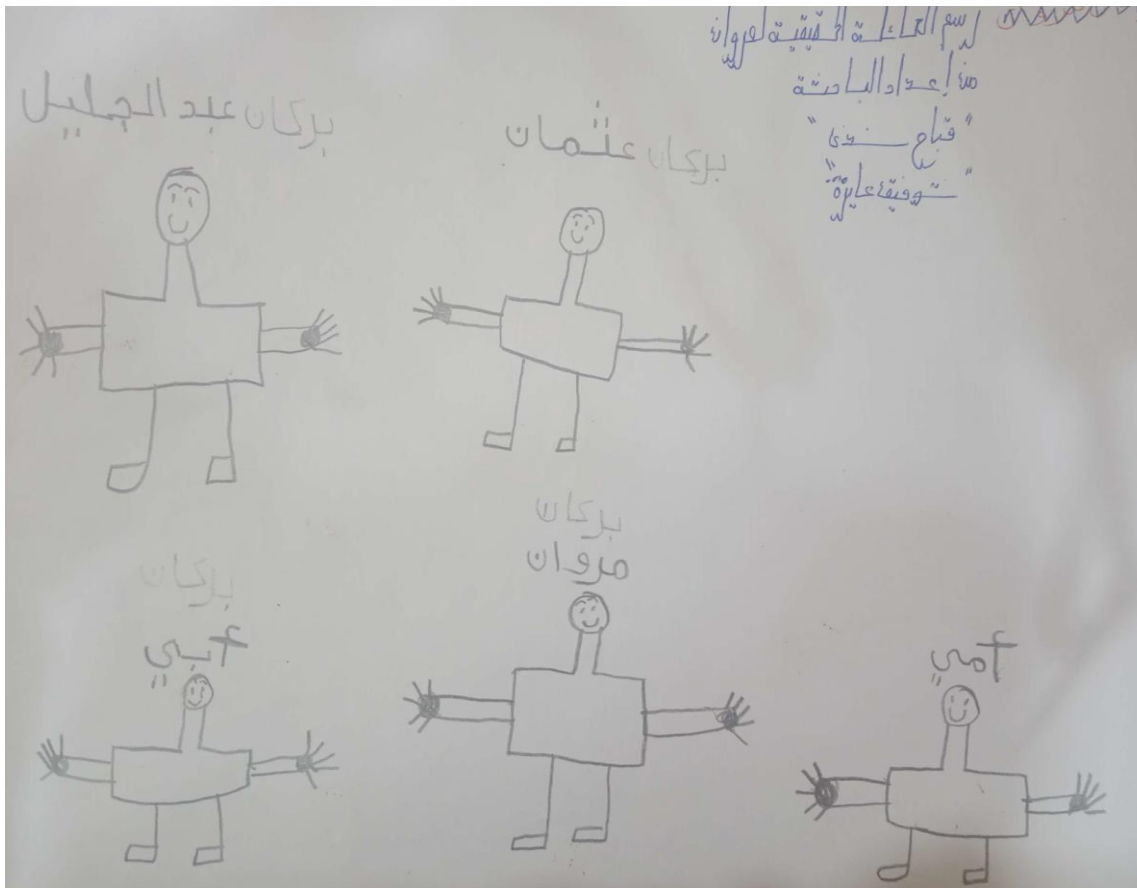
- 13) الزعبي محمد (1994)، أسس علم النفس الاجتماعي، بيروت، دار الحرف العربي للطباعة والنشر والتوزيع.
- 14) الشربيني زكريا (1993)، المشكلات المقضية عند الأطفال، والقاهرة، دار الفكر
- 15) عبد السلام عبد الغفار (1990)، مقدمة في الصحة النفسية القاهرة، دار النهضة العربية
- 16) عبد القوي سامي (1995)، علم النفس العصبي، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية
- 17) عبود صلاح الدين عبد الغني (1991)، مدافع عليا برنامج ارشادي في التخفيف من السلوك العدوانى لدى طلبة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، بحث ماجستير غير منشور، كلية التربية، اسوان جامعة، اسيوط
- 18) العدوانى لدى الطفل الصم، رسالة الدكتوراه، غير منشورة، جامعة ورقلة، الجزائر
- 19) عزة زكي (1989)، برنامج ارشادي لمواجهه مشكله العدوان لدى المراهقين ناجحين بحث دكتوراه غير منشوره ماهر دراسات الطفولة، عين الشمس
- 20) العقائد عصام عبد اللطيف (2001)، سيكولوجية العدوانية وترويضها، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر
- 21) عماد عبد الرحيم الرغول (2006)، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال، ط1، دار الشروق النشر وتوزيع عمان، الاردن
- 22) عمارة محمد علي (2008)، برامج علاجية لخفض مستوى السلوك العدوانى، مصر، المكتب الجامعي الحديث
- 23) عمارة محمد علي (2008)، برنامج علاجي لخفض مستوى السلوك العدوانى، مصر الكتب الجامعي الحديث
- 24) عون محسن (1997)، مظاهر العدوان لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة غزة وعلاقتها بالاكثاب النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الجامعية الإسلامية.
- 25) عياش جهاد وعطية شحادة (2009)، مدى فعالية برنامج ارشادي مقترح للتخفيف من السلوك العدوانى لدى اطفال المؤسسات الايواء في قطاع غزة، مذكرة ماجستير غير منشورة الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين
- 26) العيساوي عبد الرحمن محمد (1997)، سيكولوجيه العمل والعمال، مصر، دار الراتب الجامعية

- (27) فاخر عاقل (1979)، اسس البحث العلمي في العلوم السلوكية، ط2، بيروت، دار العلم للملايين
- (28) القمش مصطفى نوري وآخرون (2009)، الاضطرابات السلوكية الانفعالية دون طبعه عمان الاردن دار المسيرة لنشر وتوزيع.
- (29) كناوي هدى (1988)، طفل وتنشئة وحاجاته، القاهرة، الانجلو المصرية
- (30) مخير صلاح (1981)، في ايجابيات التوافق، في القاهرة، مكتبة الانجلو مصرية.
- (31) المغربي سعد (1987)، في سيكولوجيه العدوان العنف، مجلة علم النفس، عدد 1، المين العامة للكتاب القاهرة.
- (32) نصر السعيد عيد (1986)، سمات الشخصية المميزة للعدوانيين وأنساقهم القيمية دراسة سيكولوجية مقارنة بين البنين والبنات، اطروحة الدكتوراه غير منشورة، جامعه نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
- (33) وديعة المايعة (2001)، مدى فاعليه الأنشطة الفنية في تخفيض ضيق السلوك العدواني لدى اطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعه حلوان مصر.
- (34) العزة سعيد حسين (2019)، دليل المرشد التربوي في المدرسة، الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع
- (35) روزماري لمبي وآخرون (2001)، ترجمة علاء الدين كفافي، الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر القبائل، للطباعة ، بدون طبعة، القاهرة، مصر
- (36) الزراع نايف بن عابد ابراهيم (2004)، قائمة التقادير سلوك التوحيدي، دار الفكر للنشر وتوزيع، بدون طبعة، عمان، الاردن
- (37) الخطيب جمال وآخرون (2010)، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، ط3، دار الفكر، عمان
- (38) خطاب احمد (2004)، سيكولوجية الطفل التوحيدي، تصنيفها أعراضها تشخيصها، أسبابها، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان

- (39) البدرابي شيرين (2017)، التوحد لدى الأطفال، المجلة العلمية، لكلية رياض الأطفال، جامعة المنصورة، المجلد 4، ع 2
- (40) الزريقات إبراهيم(ب.س)، التوحد الخصائص والعلاج، الأردن، دار وائل للنشر والتوزيع
- (41) ابو زيتون جمال (2014)، مدى ممارسة المرشدين التربويين الأدوار والمهام الوظيفية المطلوبة منهم للتعامل مع الطلبة ذوي الحاجات، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين
- 42) Broun.Q.colon.E.Gar;an,N and Chambliss,C2001,Educational residential Areas,Ed 456369,from,w.w.w. eric.ed.goo
- 43) Cleman (1989) psychology and effective behavior,taraporevala sonco
- 44) Scott .J.P (1974) aggression compridge university press, London

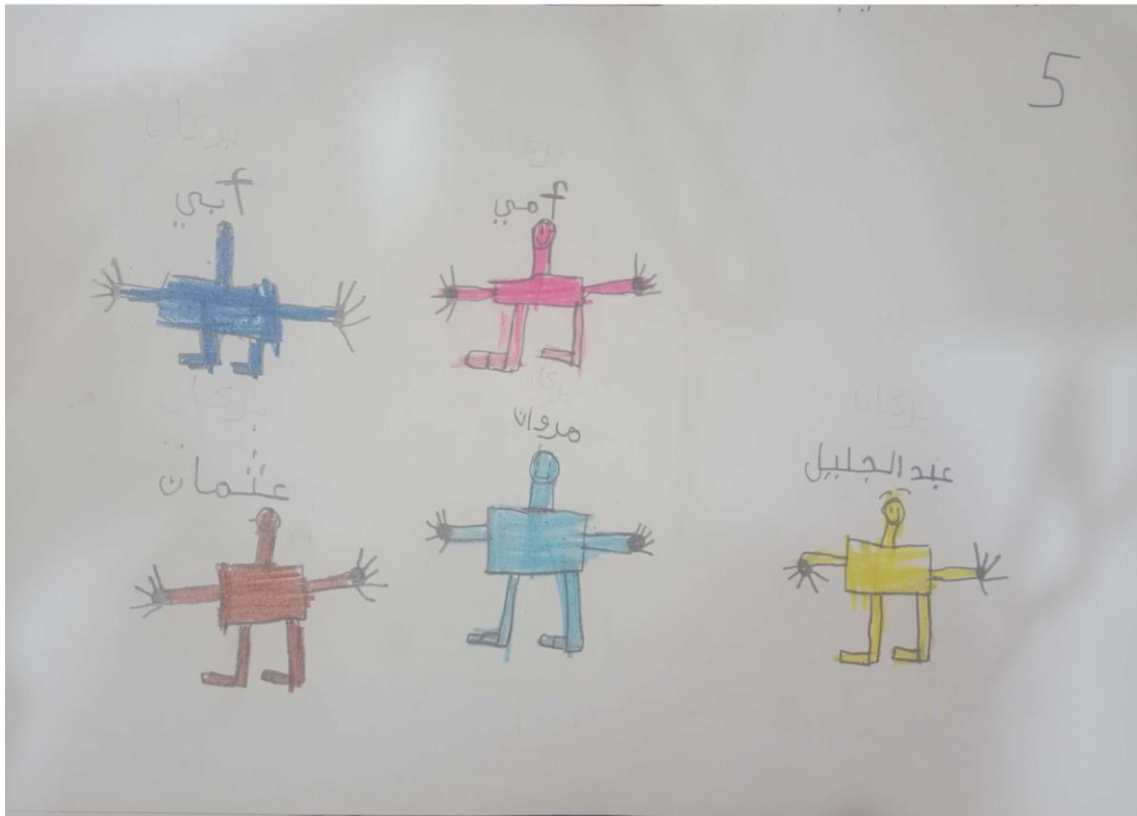
الملاحق

رسم مروان لعائلته الحقيقية

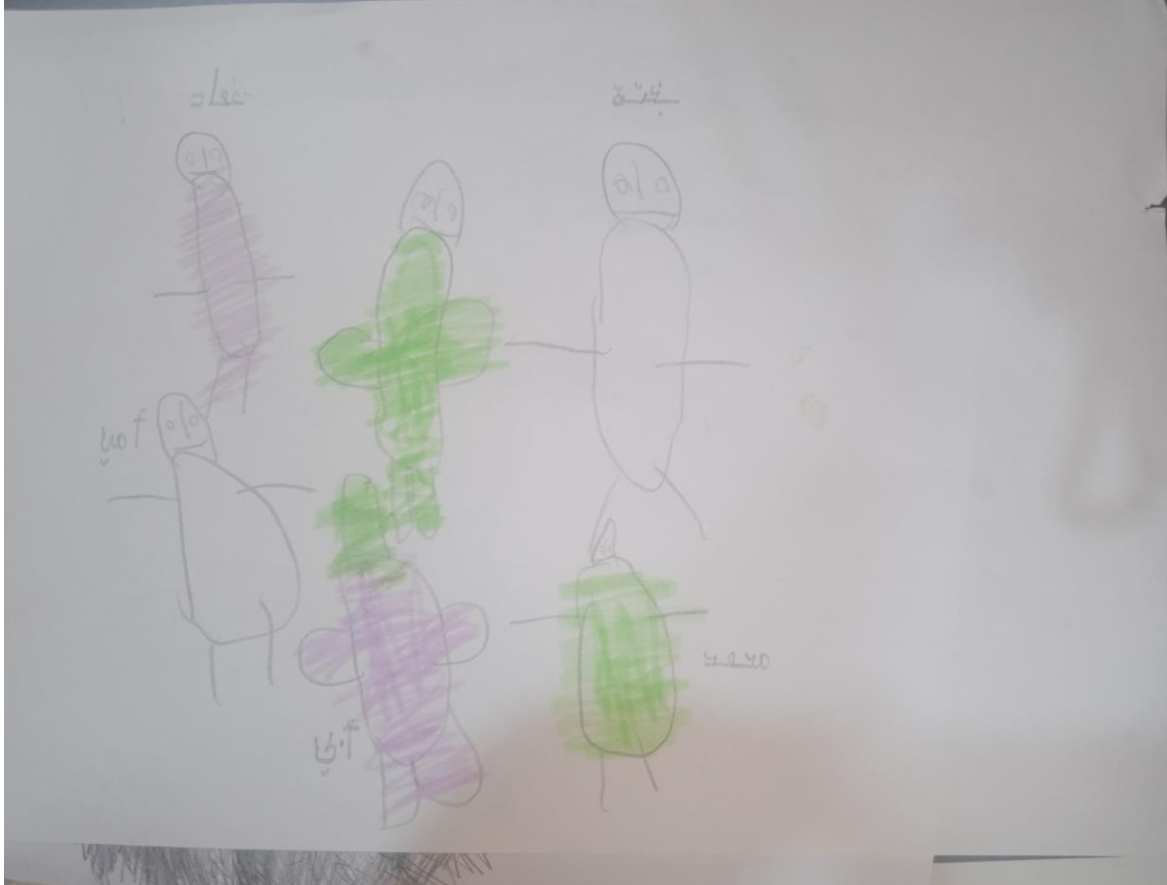


الملحق رقم: 02

رسم مروان لعائلته الخيالية



رسم محمد لعائلته الحقيقية



الملحق رقم: 04

رسم محمد لعائلته الخيالية

