الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي ...../2015

مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني عند الطفل الأصم

-دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم المسيلة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص :عيادي

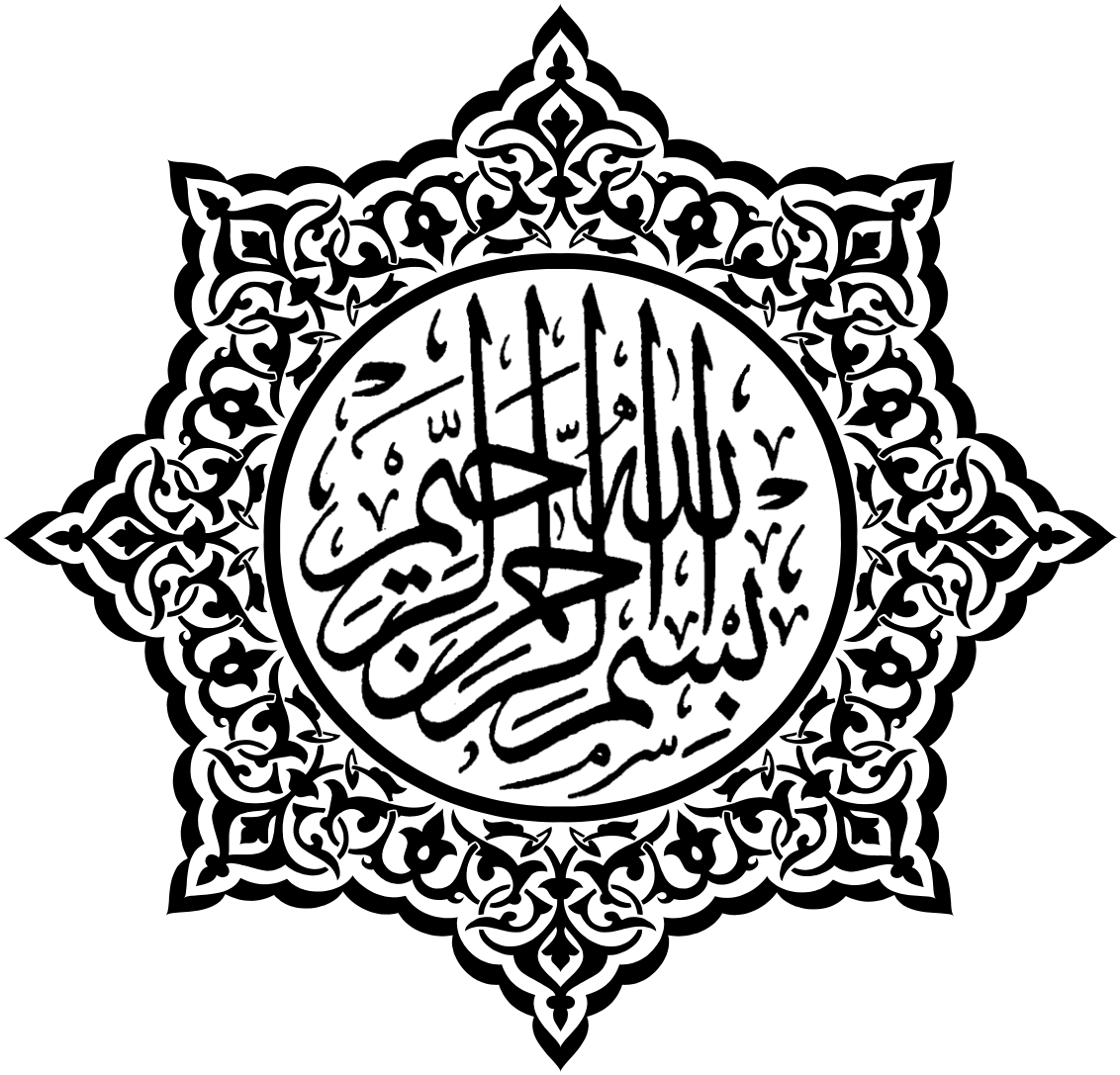
إعداد الطالبة :

حجاب أشواق

إشراف الأستاذة :

بوضياف نوال

2015/2014


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

- أشكر الله عز وجل على توفيقه لي لانجاز هذا العمل وأشكر كل من ساعدني على إتمام مذكرة التخرج، خاصة الأستاذة الموجهة "بوضياف نوال"التي كانت تشرف على عملي خلال اجراء البحث في حين لم تبخل علي بالمساعدة والتوجيه .
- كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى كل مربي وعمال مدرسة صغار الصم

دون أن أنسى شكري إلى :

- جميع الأساتذة الذين تعلمنا على أيديهم منذ السنة الأولى إلى آخر سنة .
- والطاقم الإداري لقسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا أأين سهروا على نجاح سيرورة العمل الدراسي وذلك بالإدارة المحكمة والمنظمة للشؤون الدراسية .
- الشكر الخالص إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد لانجاز هذا العمل.

فهرس المحتويات :

المحتويات

شكر و تقدير.....

ملخص الدراسة.....

فهرس المحتويات .....

فهرس الجداول .....

فهرس الأشكال.....

مقدمة .....

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

تمهيد 13

1- إشكالية الدراسة 14

2- الفرضيات 16

3- أهمية الدراسة 17

4- أهداف الدراسة.....17

5- تحديد المفاهيم الإجرائية 18

6- الدراسات السابقة.....19

خلاصة جزئية 24

الفصل الثاني : السلوك العدواني

تمهيد 25

مفاهيم الدراسة.....26

العدوان.....26

1- تعريف السلوك العدواني 26

2- أشكال السلوك العدواني 28

3- أسباب السلوك العدواني 30

فهرس المحتويات :

4- النظريات المفسرة للعدوان 35

5- مظاهر السلوك العدواني 40

6- أهداف السلوك العدواني..... 41

خـــــــلاصة الفصل 46

الفصل الثالث: الصمم

تمهيد 48

1- الصمم (the deaf) 49

2- مفهوم الإعاقة السمعية..... 50

3- تصنيف الإعاقة السمعية 50

4- العوامل المسببة الإعاقة السمعية..... 55

5- طرق قياس السمع..... 58

6- خصائص الأطفال الصم..... 60

7- النظريات المفسرة للسمع 64

8- التعقيب عن النظريات المفسرة للصمم 65

خلاصة الفصل..... 66

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة

تمهيد 68

1-الدراسة الاستطلاعية 69

2- الدراسة الأساسية 75

خلاصة الفصل..... 81

الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد 83

1- نتائج الدراسة 84

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات..... 87

خلاصة الفصل..... 90

النتيجة العامة 91

خاتمة

قائمة المراجع

فهرس المحتويات :

الملاحق

فهرس الجداول:

جدول رقم (1):يوضح خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغيرات الدراسة 71

جدول رقم (2): يوضح ثبات أداة الدراسة بطريقة التناسق الداخلي لمتغير الجنس.....72

جدول رقم (3): يوضح صدق المقارنة الطرفية لأداة الدراسة حسب متغير الجنس 73

جدول رقم(4): يوضح ثبات أداة الدراسة بطريقة التناسق الداخلي حسب متغير الجنس.....74

جدول رقم (5): يوضح صدق المقارنة الطرفية لأداة الدراسة حسب متغير السن 75

جدول رقم (6): يبين توزيع عينة المربين والمربيات في الدراسة الأساسية وفقا لمتغيرات الجنس والسن 77

فهرس الأشكال:

شكل رقم (1): يبين النسبة المئوية لخصائص العينة وفق متغير الجنس 78

شكل رقم(02):يبين النسبة المئوية لخصائص العينة وفق متغير الجنس 78

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى وعي المربين العاملين بمدرسة صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم واثر كل من متغيرات الجنس والسن .حيث طبقت على عينة قوامها 17 مربي ومربية وخلصت نتائج الدراسة إلى مستوى وعي المربين العاملين بمدرسة صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم منخفضة كما بينت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى وعي المربين العاملين بمدرسة صغار الصم تعزى لمتغيرات الجنس والسن

***الكلمات المفتاحية :** مستوى الوعي/السلوك العدواني/الطفل الأصم

Abstract :

The study aimed to identify the level of awareness of educators at young deaf school about aggressive behavior manifestations of deaf children, and the impact of each of the variables of sex and age. Where applied to a sample of 17 educators .The results of the study concluded to a low level of awareness of educators about aggressive behavior manifestations of deaf children. the study also showed a lack of statistically significant differences at the 0.05 level of significance in the level of awareness of educators due to gender and age.

*** Key Words : Awareness level/Aggressive Behavior/Deaf child.**

مقدمة

مقدمة:

يعتبر السلوك العدواني سلوكا في كل المجتمعات إلا أن هناك درجات من العدوانية بعضها مقبول ومرغوب كالدفاع عن النفس ، وبعضها غير مقبول ويعتبر سلوكا هداما ومزعجا في كثر من الأحيان لذا فقد حظي باهتمام كبير من علماء النفس والتربية ، فشغل تفكيرهم وتطرقت دراساتهم له لمعرفة مظاهره و أسبابه وبخاصة عندما عانت المجتمعات الإنسانية في السنوات الأخيرة من انتشار بعض مظاهر العنف المرفوض اجتماعيا ، وتفشي السلوك الإرهابي في معظم المجتمعات على اختلاف توجهاتهم العقائدية والسياسية ومستوياتهم الاجتماعية والثقافية .

وتعددت وجهات النظر حول تفسير هذا السلوك ويرجع ذلك إلى الأطر النظرية التي تعتمد عليها كل نظرية أو مدرسة من مدارس علم النفس ، فيرى أصحاب المدرسة التحليلية لصاحبها فرويد بأن العدوان استجابة غريزية لا يمكن إيقافها أو الحد منها من خلال الضوابط الاجتماعية ولكن ما نستطيع عمله هو تحويل العدوان وتوجيهه نحو أهداف بناءة لتفريغ الطاقة العدوانية بدلا من الأهداف التخريبية والهدامة.

ويشير الكثير من نقاد التحليل النفسي إلى أن فرويد أعطى الغرائز وزنا أكثر مما يجب لذا يرى هؤلاء الإقلال دور الغرائز وإبراز المتغيرات السيكولوجية والاجتماعية التي يعتقد أنها تشكل الشخصية .بينما يرفض أصحاب المدرسة السلوكية أن السلوكات العدوانية تنبثق عن استعداد فطري وإنما يفترض أن العدوان سلوك متعلم يؤدي تعزيزه إلى ثبوته ليصبح له قوة العادة.

والعدوان بغض النظر عن إضراره يكون له أحيانا وظيفة تكييفية حيث يستخدمه الإنسان في بعض الحالات كوسيلة للتعبير عن مطالب اجتماعية معينة أو لتفريغ التوترات المختزنة داخله.أو لحل الصراعات وإزاحة العقبات التي تحول دون تحقيق بعض بعض الأهداف المشروعة وإذا كان العدوان ناشئا عن إحساس الفرد بالإحباط والإحساس بالنبذ أو لعدم قدرته على التعبير عن نفسه فما هو الحال مع الأطفال المعاقين سمعيا جسميا ونفسيا وفاقدي الحواس مثل المكفوفين والصم.

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على الخطة التالية والمكونة من جانبين نظري وميداني وقد اشتملت الدراسة على خمسة فصول :

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

تناولت فيه الطالبة الباحثة الإطار العام للدراسة وذلك من خلال التطرق إلى :

إشكالية الدراسة ، فرضياتها، أهميتها وأهدافها ، تحديد المفاهيم الإجرائية والدراسات السابقة.

الفصل الثاني : السلوك العدواني

تم عرض النقاط التالية : مفاهيم الدراسة ، تعريف السلوك العدواني ، أشكاله ، أسبابه ، النظريات المفسرة للعدوان ، مظاهر السلوك العدواني ، أهدافه ، سماته.

الفصل الثالث: الصمم

تضمن : مفهوم الصمم ، مفهوم الإعاقة السمعية ، تصنيفها ، العوامل المسببة لها ، طرق قياس السمع خصائص الأطفال الصم ، النظريات المفسرة للسمع.

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

وتم التطرق فيه إلى جزئين :

الجزء الأول الدراسة الاستطلاعية : أين تم عرض أهدافها، تخطيطها ، المنهج، وصف مجال وعينة الدراسة الاستطلاعية ، اختبار خصائصها السيكومترية وعرض نتائجها

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

أما الفصل الخامس فقد خصص لعرض وتحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها على ضوء الفرضيات

نتيجة عامة ، خاتمة ، التوصيات ، المراجع والملاحق

الفصل الأول

تمهيد:

يوضح الباحث الأبعاد والجوانب المراد دراستها في بحثه، بغرض عزل المشكلة المدروسة عن بقية المشاكل، لذا فإنه يكون لزاما عليه أن يحدد إشكالية، وبما أن كل دراسة هي امتداد لدراسة أخرى ، فإن من واجبه أيضا الوقوف على الدراسات السابقة ، ذات الصلة بالموضوع كما أن يحدد المفاهيم الأساسية لمصطلحات بحته ويضع الفروض التي يبدأ عمله منها، وهذا ما حاولت الطالبة الباحثة القيام به.

1- إشكالية الدراسة :

تعد الاعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع عوض هذا المنطلق فإن رعاية الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة أصبح أمرا ملحا تحتمه الضرورة الإجتماعية والإنسانية حيث يجب إيحاء الفيئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية والإهتمام حتى يتسنى لهم الإندماج في المجتمع إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم وملكاتهم ، حيث يشكل الأطفال الصيم فئة من الذين يزذاذ لديهم السلوك العدواني عن أقرانهم العاديين مثل العدوان على الأخرين أو إتلاف الأشياء مما يدفع المحيطين إلى عقابهم بدنيا ولفظيا، بدلا من أن يحاولوا دراسة أسباب مثل هذا السلوك ، وكيفية تحويله إلى سلوكيات بديلة أكثر إيجابية، مثل أساليب بديلة وتعويضهم عما فقدوه من قدرة على الإتصال اللفظي، مثل أساليب الإتصال الشكلي من خلال بعض الأنشطة الفنية. **(سلامة : 11،2001)**

ففي الولايات المتحدة الأمريكية **(U .S.A)** وحدها هناك أكثر من مليوني شخص مصابين بصمم شديد جدا، والغالبية العظمى من الصم ثقيلي السمع هم من الراشدين أو الكبار والعدد الأكبر منهم يتجاوز 65 عاما، علما بأن الأطفال ثقيلي السمع الذين لا يحتاجون إلى برامج تربوية خاصة بسبب ارتدائهم أو استفادتهم من السماعات الطبية التي تسمح لهم بالسماع جيدا بشكل كاف. **(الزريقات: 61،2007)**

وأن يشاركوا في الأنشطة الصفية الأساسية بدون مساعدة إضافية مشتثنين من هذه الإحصاءات، وقد أعداد الاصابات بنسبة 12% خلال عشرة سنوات الأخيرة وهذا يعود إلى الرعاية الصحية الجيدة وتوفر المضادات الحيوية والأدوية للوقاية من الحصبة والسحايا ،هذا بالإصافة إلى الوقاية من عدم توافق العامل الريزيسي وعامل آخر هام وهو تحسن وتطور تكنولوجيا السماعات الطبية والتي فتحت المجال أمام العديد

من الأطفال لأن يستفيدوا من التعليم الشفوي الصفي دون الحاجة إلى برامج تربوية خاصة . **(الزريقات: 2003،61)**

وعليه فإنه ليس من اليسير الحصول على نسب دقيقة لمدى انتشاره ،هذا بالإضافة إلى أن الدراسات المسحية التي أجريت تعاني من مشكلات عديدة تتمثل في كون أساليب التقييم غير دقيقة أو غير كافية وكون العينات غير ممثلة والإفتقار إلى معايير ثابتة لتحديد مستوى الفقدان السمعي.**(الخطيب:2005،31)**

وفي السياق ذاته فقد أشارت بعض الدراسات العلمية إلى العديد من المشاكل التي يعاني منها ذوي الإعاقة السمعية: دراسة كوسيبرت وآخرون(1993) دراسة ماكسون وآخرون(1991) ومن أهم تلك المشكلات السلوك العدواني، الإنحراف ،الإنفعال وأن تلك المشكلات وخاصة السلوك العدواني يؤثر على التفاعل الإجتماعي للطفل وعلى تحصيله الأكاديمي وهو ما أكدته ملاحظة الباحث لعدد ممن يعانون الإعاقة السمعية، ومن خلال الملاحظة المباشرة وكذلك شكوى الآباء **(الدويسري: د ذ س،5)** والمعلمين من بعض السلوكيات(العدوانية في معظمها) التي تصدر عنهم، أدركت المجموعة مدى معانات هذه الفئة ومدى صعوبة التعامل معها لعدم الفهم والوعي الكافي لطبيعة سلوكهم الذي انتهج منهاجا عدوانيا، ومن هنا جاءت الحاجة إلى التعرف على مدى وعي العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم.

وانطلاقا من المؤشرات السابقة، والتحليلات التي تحمل في طياتها غموضا في دور المعلمين الآباء ومدى وعيهم ببعض المظاهر السلوكية كالعدائية ، فتعزو الطالبة الباحثة ذلك إلى ضعف الإستمرارية في تشخيص العاملين بالمراكز ووعيهم بمظاهر السلوك العدواني ،وهذا الشيء الوحيد الذي يدعوا إلى ضرورة دراسة مدى وعي العاملين مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم.

وفي ضوء ما تقدم فإن مشكلة الدراسة الحالية يكمن صياغتها في التساؤلات التالية:

– ما مستوى وعي العاملين (المربين والمربيات) بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم؟

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لدى العاملين بمدرسة الأطفال على أداة الدراسة والمتعلقة بمستوى المعاقين سمعيا على أداة الدراسة والمتعلقة بمستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس؟

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لدى العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا على أداة الدراسة والمتعلقة بمستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغير الخبرة والمؤهل العلمي والسن ؟

2– الفرضيات :

1– مستوى وعي العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم مرتفع .

2– توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) لدى العاملين مدرسة الأطفال المعاقين على أداة الدراسة والمتعلقة بمستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني تعزي لمتغير الجنس؟

3– توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لدى العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا على أداة الدراسة والمتعلقة بمستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني تعزي لمتغير الخبرة – المؤهل – السن ؟

3- أهمية الدراسة :

تنبثق أهمية هذه الدراسة من محاولة كشفها عن مستوى وعي المربون بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم، ويمكن تحديد أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية :

1- تأتي أهمية الدراسة من أهمية تناولها لمجنمع و موضوع لم تتناوله دراسات محلية أخرى من قبل وهو مستوى وعي المربون بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا في حدود علم الطالبة الباحثة.

2- توظيف نتائج الدراسة الحالية في كيفية استفادة المربون في تطوير معلوماتهم عن الوعي بمظاهر السلوك العدواني بناءا على ما توصلت إليه .

3- يمكن أن تساهم نتائج هذه الدراسة في برامج التدخل الإرشادي في تعديل السلوك العدواني لدى الصم.

4- تعد هذه الدراسة استكمالا للجهود المبذولة في ميدان التربية الخاصة .

4- أهداف الدراسة :

للدراسة الحالية هدفان رئيسيان تسعى لبلوغهما :

4-1- الهدف العلمي :

- التعرف على مستوى وعي المربون العاملون بمدرسة صغار الصم بمدينة المسيلة بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم

- الكشف فيما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائيا في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني لدى العاملين بمدرسة صغار الصم لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس .

– معرفة إذا كانت هناك دالة إحصائيا في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني لدي العاملين بمدرسة صغار الصم لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير السن .

4-2- الهدف العلمي :

– التعرف إلى مفهوم النظريات المفسرة للسلوك العدواني

– محاولة إعطاء إضافات جديدة لموضوع السلوك العدواني لدى الأصم وإمداد المكتبة الجامعية بهذا الحديث

5- تحديد المفاهيم الإجرائية :

– **مستوى الوعي :** يقصد به طبيعة مواقف عينة الدراسة من الفقرات المتعلقة باستبانة مستوى وعى العاملين بمركز بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك، وقيست بالنتيجة التي تحصل عليها العاملون في الاستبانة الخاصة بتحديد الوعي والمعدة لأغراض هذه الدراسة .

– **السلوك العدواني** :هو الدرجة التي يتحصل عليها العاملون بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا على استبانة قياس مظاهر السلوك المستخدمة في الدراسة

– **العاملون بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا :** هو المربي الذي اسندت إليه مهمة التكفل بالطفل الأصم وهو القائم بعملية التربية بصفة رسمية في الوقت الراهن بالمركز بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا.

– **الأصم:** هو الطفل الذي تبلغ درجة سمعه 70 ديسيبل أو أكثر بحيث لا يستطيع سماع الحديث يشكل حتى لو استخدم المعينات السمعية. **(الحربي: 2003،8)**

6- الدراسات السابقة :

حظيت رعاية الأطفال الصم بصفة عامة ورعايتهم الصحية خاصة باهتمام عدد من الدارسين والباحثين في مجال على النفس والتربية الخاصة، وقد تنوعت الدراسات بتنوع نوضوعاتها إلة مقاربات عدة وموضوعات بحث منها:

- المقاربات الفارقية التي تبحث في الفروق بين الأطفال الصم في درجة السلوك العدواني بدلالة متغيرات عدة : كالجنس والسن والمتغيرات المعرفية

- ومنها المقاربات الإرتباطية والوصفية والإستكشافية وفي ضوء هذا الإفتقار الشديد للدراسات السابقة صنفت الطالبة الباحثة هذه الأدبيات إلى مجالين كالتالي :

أ- الدراسات العربية :

1- أجرى(**رشاد موسى 1919**) دراسة حول الإستجابة العدوانية لدى المراهقين الصم وذلك بهدف معرفة الفروق في الإستجابات العدوانية بين المراهقين الصم وعادي السمع وتكونت عينة الدراسة من (95) مراهقا وأسفرت النتائج المرتبطة بالدراسة إلى :

- وجود فروق دالة إحصائيا بين المراهقات الصم وعادي السمع في السلوك العدواني حيث وجد أن المراهقات الصم أكثر عدوانية من المراهقات عادي السمع.

- وجود فروق دالة إحصائيا بين عينتي الدراسة الكلية من صم وعادي السمع في السلوك العدواني. **(الحربي، 2003،107)**

2- كما قامت الباحثة (**لجرية داود الجنابي 1975**) بدراسة لمعرفة الخصائص النفسية للأطفال الصم لدى عينة من الدراسة مكونة من 200 طفل معاق سمعيا في المرحلة العمرية 12 – 17 سنة وقسمتهم إلى

مجموعتين ضابطة وتجريبية ، حيث اعتمدت على تطبيق مقياس الذكاء غير اللفظي واختبار رسم الرجل لجود أنف وتوصلت إلة النتائج التالية :

– الأطفال الصم يعانون من الإضطراب الإنفعالي ويتصفون بالعدوانية وعدم طاعة الأوامر أكثر من العاديين .

– كما أن الصم أقل من العاديين من حيث القيادة والمبادرة والإبداع في العمل **(الحربي:2003،118)**

3– في حين آخر أجرت الباحثتان (وسيمة وخلود. د ذ س) دراسة حول السلوك العدواني لدى االصم وذلك لمعرفة الفروق في السلوك العدواني بين الأسوياء والصم ،حيث استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي الإرتباطي وتكونت العينة من 11 طالبة من ذوات الإعاقة السمعية و11 طالبة سامعة وللإجابة على تساؤلات الدراسة استخدمت الباحثتان مقياس السلوك العدواني أما الأساليب المعتمدة في دراستهما تتمثل في :

اختبار (ت) لعينتين مستقلتين غير مرتبطتين للفروق حسب الحالة وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

– وجود فروق دالة إحصائيا في السلوك العدواني ما بين مجموعة الأطفال الصم والأطفال الأسوياء **(وسيمة وخلود: د ذ س ،3،21)**

ب – الدراسات الأجنبية :

1– كما أجرى (تيلفورد 1967) دراسة حول شخصية الأصم وضعيف السمع وقد كانت جميع النتائج دالة على سوء التكيف الإجتماعي عند هؤلاء الأطفال، كما أوضحت الدراسة أن الأطفال الصم لديهم درجات عالية من عدم الاستقرار الانفعالي (**Emotionnal Instobility**)

– كما يشيع بينهم العصاب (العدوان) بدرجة أكبر من الأطفال العاديين

2– كما هدفت دراسة (فيرلاتين **Verlaten 1975**) إلى معرفة الإتصال بين مجموعة من الأطفال الصم وعادي السمع، كذلك ملاحظة سلوك وإتصالات أفراد العينة فيما بينهم أثناء الأنشطة الحرة وكانت عينة الدراسة مكونة من مجموعتين:

– المجموعة الأولى: مكونة من (15) طفلا عادي السمع

– المجموعة الثانية : مكونة من (15) طفلا أصم

تتراوح أعمارهم بين (2 – 6) سنوات وتوصلت الدراسة إلى :

– الأطفال أكثر استخداما للنماذج البصرية والتكتيكية للإتصالات كذلك أكثر استجابة للإيماءات الرمزية من العاديين.

– الأطفال الصم يحصلون على درجات مرتفعة في العدوان غير المباشر والتعبير عن الخطر والعدوان الرمزي أكثر من الأطفال العاديين. (**الحربي** : **2003،108**)

– وفي السياق ذاته قام (**ماكسون 1991**) وقد هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير كل من الجنس والعمر على الادراك الاجتماعي لدى الصم وتكونت عينة الدراسة من (41) أضما تتراوح أعمارهم بين (7– 19 سنة) وتوصلت الدراسة إلى مايلي:

– الأشخاص الصم يختلفون عن الأشخاص عادي السمع في عدة نواحي مثل : العنف،الإنفعال،العدوان البدني والتفاعل الاجتماعي.

– وجد أن السن يؤثر على هذه المتغيرات .

وفي دراسة **(كوسيبرت وآخرون 1993)** التي هدفت إلى المقاربة عناصر سلوكية مختارة لأطفال صم وآخرين عادي السمع ، ونهنم بمقارنة سلوكيات (التعاون – العدوان – الانحراف) حيث تكونت عينة الدراسة من مجموعتين في نفس العمر:

12 طفلا أصم

12 طفلا عادي السمع

حيث أسفرت نتائجه إلى :

– وجود فروق بين الأطفال الصم وعادي السمع في التعاون العدوان والانحراف

– يختلف الأطفال الصم عن الأطفال عادي السمع في السلوكيات والأنشطة. **(الدوسري: د ذ س،19)**

التعقيب عن الدراسات السابقة وتحديد مدى الاستفادة منها للدراسة الحالية :

بعد أن تم عرض الدراسات السابقة نلحظ جوانب عدة من تلك الدراسات وما تناولته من موضوعات وما استخدمته من أدوات وما توصلت إليه من نتائج حيث تنوعت الدراسات منها على المستوى العربي والأجنبي واختلفت من حيث الموضوعات والمنهج المستخدم والعينة (ضم/ عادي) ومن خلال عرض الدراسات السابقة نلحظ أن معظم الدراسات أشارت الإستجابة العدوانية والخصائص النفسية للأطفال الصم مثل دراسة **(رشاد موسى 1919)** و دراسة **(بحرية داود الجنابي 1975)** ودراسة **(تيلفورد 1967)** ناهيك عن بعض الدراسات القائمة على معرفة الفروق في السلوك العدواني بين الأسوياء والصم مثل **(فيرلاتين Verlaeten 1975)** ودراسة **(كوسبيرت Kosbirt 1993)**

وقد أفادت الطالبة الباحثة في تطبيق أداة الدراسة الحالية، وتفسير نتائجها والمعالجات الإحصائية المستخدمة ، أما عن تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في كونها الدراسة الأولى – في حدود

علم الطالبة الباحثة – والتي تطبق في مدرسة صغار الصم بمدينة المسيلة وعليه يمكن تحديد أوجه الإستفادة من الدراسات السابقة في النقاط التالية :

1- ساعدتني في تحديد متغيرات الدراسة .

2- ساعدتني في اشتقاق فرضيات الدراسة .

3- ساعدتني على تنفيذ إجراءات الدراسة وإختيار المعالجات الإحصائية المناسبة للدراسة .

4- ساعدتني في عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها .

5- الإستفادة من الناحيتين النظرية والمنهجية في بعض الأبحاث التي كانت لها علاقة غير مباشرة بموضوع الدراسة التي لا يمكن مقارنة نتائجها بنتائج الدراسة الحالية .

6- توفير جهد وذلك عن طريق تزويدي بأسماء كتب والمراجع ذات الصلة بموضوع البحث.

وخلاصة ما سبق ، لقد أغنت الدراسات السابقة العربية والأجنبية معلومات للطالبة الباحثة من حيث تقديم الخلفية النظرية الواسعة وهذا بطبيعة الحال يكمن دورها في تعزيز الدراسة الحالية وإنضاج مساراتها رغم وجود الإختلافات في الأهداف والأدوات والأساليب

خلاصة جزئية :

بناءا على ما جاء في هذا الفصل الذي تطرقنا فيه إلى جميع خطوات المنهجية لإعداد البحث الحالي ابتداءا من مشكلة البحث و ذلك من خلال مراجعة للأدب النظري و البحثي المتعلق بتلك المشكلة ، كما تم تحديدها من خلال أسئلة حيث تمثل رؤية مسبقة للإجراءات التي يراد القيام بها ، بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الإجرائية للبحث و ذلك بالاستعانة بالكتب و المعاجم في مجال علم النفس ، كما قمنا بمراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة لموضوع البحث و أخيرا تحديد الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية .

الفصل الثاني

تمهيد:

يمثل العدوان ظاهرة سلوكية واسعة الانتشار تكاد تشمل العالم بأسره ولم يعد العدوان مقصورا على الأفراد و إنما اتسع نطاقه ليشمل الجماعات والمجتمعات ، والسلوك العدواني يعرقل حسن سير العمل بالنسبة لمجموعات الفصل ويؤثر على التعليم ويزيد صعوبته .

حيث أنه يمثل موضوعا من الموضوعات الخصبة والمهمة في التراث الحديث والمعاصر ، وقد لوحظ تزايد في معدلات العدوان في السنوات الأخيرة بشكل كبير، مما استدعى اهتمام العديد من الدراسات وذلك لمحاولة تفسيره ومعرفة أشكاله ومظاهره وأسبابه والدوافع الكامنة وراء حدوثه، والعمل على إيجاد السبل الناجحة وذات فعالية للضبط والتحكم فيه وهذا الذي تطرقت إليه الطالبة الباحثة في هذا الفصل محاولين إلقاء الضوء على جوانبه .

مفاهيم الدراسة :

1/ العدوان:

لغة : الظلم ومجاوزة الحد ،عدا عليه يعدوا، عدوا وعداءا، وعدوانا واعتدى عليه وتعدى عليه ظلمه و رجل تعدوا عليه ظلموه ، والعدوانية : ميل شديد للمخاصمة . (رشاد: 2001 ، 41)

اصطلاحا: تلك النزعة أو مجمل النزعات التي تتجسد في تصرفات حقيقية أو هوامية، وترمي إلى إلحاق الأذى بالآخر وتدميره وإكراهه وإذلاله. **(لابلانش: 1997،322)**

- **العدوان اللفظي** : الذي يقف عند حدود الكلام فقط، وما يصاحب الكلام من مظاهر الغضب، لتهديد والوعيد ويدخل في ذلك الشتائم والقذف بالسوء.

- **العدوان الجسدي:** وهو الذي يشرك فيه الجسد في الإعتداء على الآخر ويتضمن ذلك الضرب والرفس والقتل .**(عويضة: 1996، 30)**

1- تعريف السلوك العدواني :

لقد تعددت تعريفات السلوك العدواني بحيث لا يوجد تعريف واحد متفق عليه من جانب كل الباحثين حيث يرى **(Harema)** في قاموسه أن العدوان " هوذلك السلوك الذي يقصد به إيذاء شخص ما أو إصابته وتتناسب قوة العدوان تناسبيا طرديا مع شدة الاحباط" . **(Buss :1947 , 57)**

كما عرفته "أمال عبد السميع" بأنه" الهجوم أو فعل محدد يمكن أن يتخذ أي صورة من الهجوم المادي والجسدي من طرف ، والهجوم اللفظي في الطرف الآخر وهذا السلوك يمكن أن يتخذ ضد أي شيء أو ممتلكات الذات والآخرين أو الأفراد متما في ذلك التعبير عنه بطريقة إما إسقاطية على الآخرين أو البيئية من حوله" . **(عبد السميع: د ذ س، 19)**

وفي السياق ذاته عرفه (**هلجراد ،1984**) بأنه نشاط هدم وتخريب من أي نوع بقوم به الفرد لإلحاق الأذى الشخصي للآخر إما عن طريق الجرح الفيزيقي الحقيقي وإما عن طريق سلوك الإستهزاء والسخرية والضحك .(**الحميدي: 2003،61**)

والعدوان هو انتهاك للمعايير الاجتماعية ويدل على كراهية الغير، والشخص العدواني يعمل عكس قوانين السلوك المقبولة إجتماعيا . (**العقاد: 2001،98**)

– العدوان هو كل سلوك ينتج عنه إيذاء شخص آخر أو إتلاف لشيء أو هو سلوك يهدف إلى إحداث نتائج تخريبية أو مكروهة أو السيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين. (**الزغبي: 2000،116**)

– ويعرفه (**الشربيني: 1994،84**) نقلا عن شابلين (**Chaplina**) "أن العدوان هجوم أو فعل مضاد موجه نحو شخص أو شيء ما، وينطوي على رغبة في التفوق على الآخرين، ويظهر إما في الإيذاء أو الإستخفاف أو السخرية بغرض إنزال العقوبة بالآخر ".

– كما عرفه أيضا " صلاح مخيمر" على النحو التالي: عندما ننظر إلى الوجود البشري على أنه ذلك النسيج الفريد من ديالكتية غرائز الموت والحياة، سيان كانت طاقتها موضوعاتية أو نرجسية سادية أو مازوخية تكون العدوانية هي هذه الطاقة التي تخدم في الحالات السوية غرائز الموت بشكل غير مباشر. (**رشاد: د ذ س ، 28**)

ويقول" **بينتون** " **Benton** (1984) أن السلوك العدواني هو استعمال القوة والعنف في العلاقات بين الأفراد بدون تبرير لهذه القوة، أو استعمالها بسبب ضرورة دفاعية (**عمارة : 2008،17**)

أما "سكوت" (**1974 Scitt**) يرى أن العدوان غريزة موروثة لدى الفرد نتيجة للعوامل الجينية ، ويعرف العدوان على أنه سلوك تكييفي ينشأ نتيجة الصراع بين اثنين ويندرج هذا السلوك تحت أنماط أخرى من

السلوك التي قد تكون معقدة في بعض المواقف سواء ظهر السلوك بمفرده أو مع مجموعة من الظواهر السلوكية. **(Colman ,1969,380)**

ومن هنا يتضح أنه هناك الكثير من التداخل بين بعض التعريفات ، وعلى ذلك فالعدوان أو السلوك العدواني قد يكون لفظيا أو غير لفظي، مباشر غير مباشر موجها نحو الذات أو نحو الآخرين، وقد يرتبط بمواقف إحباط أو غضب من الآخرين وقد لا يرتبط بذلك ، لكنه في النهاية يترتب عليه إلحاق الأذى والضرر المادي والجسمي أو النفسي لشخص نفسه أو للآخرين .

2- أشكال السلوك العدواني :

صنف كلا من الشربيني (1994: 86-87) وسامي (1995،284) ويحي (2000:185) العدوان إلى أشكال مختلفة ، وإن كانت هناك نوع من التداخل بين بعضها البعض والتي تظهر حسب عدة أنواع منها:

2- 1 - حسب الهدف : تعني من المقصود ومن هو المستهدف بالسلوك العدواني وهو قسمين :

2-1-1- عدوان عدائي: هو السلوك الذي يكون الهدف منه إيذاء الشخص أو جرح مشاعره أو إهانته وفي هذا النوع لا يكون هناك أي مكسب مادي يرده المعتدي

2-1-2- عدوان وسيلي " إجرائي" : هو العدوان الموجه إلى تحقيق هدف ما، أي الذي يتم إتخاذه كأسلوب أساسي أو أولي لتحقيق هدف معين .

2-2- حسب مصدر السلوك العدواني : وينقسم إلى قسمين :

2-2-1- السلوك العدواني الفردي : وهو السلوك الذي يوجه من شخص نحو آخر ، ولهذا النوع دوافع عديدة منها دافع التملك ، التعويض لفت إنتباه .

2-2-2- السلوك العدواني الجماعي : يوجه هذا العدوان ضد شخص أو أكثر ، حيث يشترك فيه عدد من الأفراد ضد المجتمع لممارسة اعتداءاتهم .

2- 3 - حسب الشكل الظاهري : وينقسم إلة قسمين :

2-3-1- العدوان اللفظي:

يتوقف على حدود الكلام ولا تظهر فيه مشاركة الجسد مع ما يرافق الكلام أحيانا من مظاهر الغضب والتهديد والوعيد .

في هذا النوع يقف العدوان عند حد الكلام وتبادل الألفاظ حيث يدخل فيه الشتم والسب وذكر العيوب والنقص ، فعندما يعجز الفرد عن إلحاق الأذى البدني بالطرق الأخرى يلجأ إلى السب والشتم وذكر العيوب والكلام البذيء وهذا ما يسمى بالمشادات الكلامي.

2-3-2- العدوان الجسدي (البدني): وهو سلوك بدني يتم فيه تداخل الأجساد، ويستخدم البعض يديه كأدوات فاعلة في السلوك العدواني، وقد تكون للأظافر أو الأرجل أو الأسنان أدوارا مفيدة للغاية في كسب المعركة فربما أفادت الرأس توجيه بعض العقوبات .

2-4- حسب طبيعة العدوان : وينقسم إلى قسمين :

2-4-1- العدوان المباشر : وهو السلوك الذي يوجه بصورة مباشرة إلى الشخص المقصود، وهو عدوان ظاهري يمكن ملاحظته وذلك باستخدام القوة الجسدية أو التعبيرات اللفظية وغيرها

2-4-2- العدوان غير المباشر: وهو السلوك الذي يوجه إلى الشخص المقصود ، أو إلى الشيء يربطه بالمصدر الأصلي كتخزين ممتلكاته أو أشياء تخصه

3- أسباب السلوك العدواني :

إن تعدد أشكال السلوك العدواني وتعريفاته والزاوية المنظورة لها منها ، أدى إلى تعدد وجهات النظر في تحديد أسباب السلوك العدواني ، وسأحاول التطرق إلى أهم الأسبب التي رأى العلماء أنها العوامل التي تولد السلوك العدواني ومنها :

3-1 - التنشئة الإجتماعية : حسب "**Montoya**" العنف هو تمثيل إجتماعي مرتبط بظروف إجتماعية وتاريخية معينة . **(Jean :2001,13)**

تتضمن تربية الطفل وتنشئته أهم العمليات التي يستطيع بها الوليد البشري المزود بمكونات سلوكية فطرية أن يتطور ، وينمو سلوكيا واجتماعيا وليضمن بقاؤه واستمراره مع البيئة التي يعيش فيها، ويعرفها "محمد النحيحي" (عملية تشكيل وإعداد أفراد إنسانيين في مجتمع معين وفي زمان ومكان معين حتى يستطيعوا أن يكتسبوا المهارات والقيم والإتجاهات وأنماط السلوك المختلفة التي تسيرها عملية التفاعل مع البيئة الإجتماعية التي ينشؤون فيها الأفراد مع البيئة . **(يحي: 2006، 82)**

3- 2 - الأسرة : تمثل الأسرة النواة الأساسية للمجتمع، فهي النسخة المصفرة عنها في مخيلة كل فرد، فهي الأرضية الأساسية لتشكيل الإنسان وهي الجسر الذي يعبره الوليد البشري من كتلة سوسيولوجية محملة بالإستعدادات والقدرات على الإكتساب ، وهي الوعاء المملوك بالأفكار والإتجاهات والعادات والقيم والدين والثقافة بأوسع صورها . **(هاشمي : 09،2004)**

وفي هذا الصدد تشير دراسة "شيزر" Sizar 1961 "إلى وجود إرتباط موجب بين عدوانية الأبناء ودرجة العنف والقسوة التي عاملهم بها الآباء والأمهات والأطفال الذين يتعرضون لرفض الوالدين ويعيشون علاقات فاترة وغير مشبعة وجدانيا يميلون إلى الظهور بالمظهر العدواني كما يشير "شيزر" أن الطفل الذي يتلقى القليل من التقبل والمرفوض بصفة خاصة داخل الأسرة يميل إلى القيام بالسلوكات العدوانية

،كما استخلص "شيزر وليفين" أن التسامح الشديد عن تعدي الطفل يتسبب في تصعيد عدوانه وأن التسامح الزائد عند الآباء والأبناء وعدم معاقبتهم على سلوكهم العدواني يجعل العدوان يرتفع عند الأبناء.

(شرفوح: 2006،177)

فللأسرة المسؤولية الكبيرة في ظهور السلوك العدواني للطفل اتجاه ما يقابله من مواقف، كما أن للعلاقات داخل الأسرة (بين الوالدين فيما بينهما أو بين الطفل ووالديه) دور في دعم العدوانية لدى الطفل ، ويرى "Bandura" أن الأطفال الدي يعاقبون على عدوانيتهم في المنزل يكونون عدوانيين في أماكن أخرى.

(الشربيني: 1994،92)

ومن خلال ما سبق يتضح لنا الدور الذي تلعبه الأسرة في بناء السلوك لدى الأطفال والمراهقين ، فهي القاعدة الأساسية التي يبنى عليها السلوك الإنساني، وعليه يمكن أن نستخلص بناءا على ما تم طرحه الممارسات الخاطئة التي يمارسها الأباء في معاملتهم مع أبنائهم والتي من شأنها أن تنمي لديهم السلوك العدواني **(شرفوح :2006،181)** في ثلاث أساليب:

أ - **أسلوب القسوة:** إن استخدم أساليب العقاب البدني والتهديد مع الأبناء ،حيث يتعامل الآباء بقسوة وصرامة ويحاسب الطفل على كل صغيرة وكبيرة الأمر الذي يجعل الطفل يتمرد على الوالدين وينمي لديه أسلوب المعارضة والخروج عن قوانين الأسرة .

ب - **أسلوب الحرمان:** إن للحرمان علاقة وطيدة بالسلوك العدواني وخاصة الحرمان من العاطفة حيث يعتبر الحرمان سواء كان ماديا أو معنويا من الأساليب الرئيسية التي تؤدي إلى تلك الاستجابات العدوانية عند الكائن الانساني خاصة أن العدوانية والعنف مهما كان حدودهما فهما أشد ارتباط بالعاطفة.

ج- **أسلوب الإهمال** :إن إهمال الطفل وتركه دون رعاية أو تشجيع أو إثابة للسلوك المرغوب وعقابه ومحاسبته على السلوك الخاطيء ،فعدم المبالاة من الوالدين لتحطيم اللعبة من قبل الطفل أو ممارسة أي سلومك عدواني ، فعدم اللامبالاة هو ما يعزز السلوك العدواني لدى الطفل .

3-3- المدرسة :

أرجع عبد الرحمان العيسوي "أسباب الجريمة إلى المدرسة ويجب على المدرسة تعديل منهاجها بحيث تشجيع حاجات الطلاب النفسية والاجتماعية والمهنية وتتفق مع ميوله، وتتفق مع مالب العصر وحاجاته وظروفه، ولابد من تنقيتها من الحشو وتكديس الدروس وتخليص الفرد من الفردية القائمة بين التلاميذ وأن تكثر فيه الأنشطة الجماعية والهوايات وإن تنوعت القرارات الدراسية ويختار الطلب ما يناسبه منها وأن تغرس فيهم قيم العدل والطهر والعفاف والايخاء واحترام القانون. **(العيسوي: 2005،302)**

3-4- وسائل الاعلام :

يشاهد التلفاز والسنيما مختلف الفئات وخاصة إذا شاهد الطفل التلفاز لساعات طويلة خاصة الهوائيات التي تربعت على مساحة واسعة في الأسرة وما تحمله من مضامين قد تعود بالايجاب أو بالسلب على مشاهديها، هذا الأخير الذي ينتابه شعورا عميقا بأنه جزء من البرنامج أو الفيلم المعروض أثناء مشاهدته التلفاز أو السينما فيدخل في صميم قناعاته الشخصية على أنه جزء حقيقي من السلوك الإنساني .

(خضر:73،1999)

وهناك دراسات اجريت حول تأثيرات العنف المتلفز على سلوك الأطفال ومواقفهم وقد كانت النتائج تبين أن العنف التلفزيوني هو أكثر قابلية لأنه ينتج عنه عدوان زائد عندما يعبر هذا العنف بطريقة عدوانية وعندما توجد كمية كبيرة منه في البرامج. **(توماس بلاس: د ذ س ، 90)**

ويمكن أن نشير إلأى جملة من العوامل المهنية للسلوك العدواني في مجموعة من النقاط وهي :

1- متغيرات الفرد وخصائصه الفسيولوجية :

- الاحباط .
- التعصب.
- التعرض لمشاهدة العنف.
- المرحلة العمرية.

2- متغيرات ثقافية واجتماعية :

- التنشئة الأسرية .
- التدعيم الاجتماعي للعدوان.
- سياسات وممارسات الأجهزة الحكومية .
- التهميش الإجتماعي .

3- متغيرات البيئة الطبيعية :

- الضوضاء.
- الإزدحام.
- التلوث البيئي. **(رشاد،د ذ س ،118)**

4-4 - أسباب بيولوجية :

- وجود اختلال في بناء الكروموسومات عند الأفراد العدوانيين والمضادين للمجتمع .
- وجود هرمون الدكور كعامل في ظهور السلوك العدواني وخاصة عند الذكور.

– دلت الأبحاث إلى التنبيهات الكهربائية لأجزاء من الجانب الخارجي للمهيد(**Hyjothalamus**) في المخ لها علاقة بأشكال العدوان.

– القوة العضلية تساعد على ظهور السلوك العدواني .

4-5- أسباب نفسية :

نجد أن الكثير من العلماء ومنهم(**مصطفى فهمي 1982**) يجمعون على أن هناك بعض العوامل النفسية التي تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني منها :

– نقص الحب الذي يمنحه الأبوين للطفل حيث أن الحب غذاء ضروري في نمو الطفل وهذا الغذاء لا يقل أهمية عن الغذاء الجسدي ،إضافة إلى عدم إشباع حاجات الطفل الأولية ينمي لدى الطفل الشعور بعدم الأمن والإحباط مما يساعد على نمو الشعور المضاد للعالم من حوله وفي رشده يستجيب إستجابات مرضية مثل الإنسحاب عن العالم والسلبية والعنف والعدوان.

– اضطراب البناء النفسي للشخصيات العدوانية حيث يخضع لمبدأ اللذة متجاهلا مبدأ الواقع.

فلم يعتاد على ترويض أنفسهم وعلى تعديل الظروف الواقعية بشكل إيجابي نتيجة لعدم كفاءة "الأنا" لديهم وفشلهم في التوقيت بين إشباع مطالب الهو والأنا الأعلى **(كامل: 16،1993)**

5- النظريات المفسرة للعدوان :

تعددت النظريات واختلفت في تفسيرها للسلوك العدواني ومن بين هذه النظريات نجد:

1-5- نظرية التحليل النفسي : ذهبت هذه لنظرية إلى أن العدوان هو غريزة فطرية وناتج أساسا عن غريزة القتال أو غريزة الموت لما سماها "فرويد" وهي غريزة موجودة لدى الانسان والحيوان وأن هذه الغريزة

لها طاقة عدوانية يتم إنتاجها باستمرار داخل الكائن الحي وبمعدلات ثابتة ومن ثم فهي تتراكم بداخله مع مرور الوقت . **(حسين:207،212)**

ويمكن تقسيم محاولات "فرويد" لتفسير العدوان إلى ثلاث مراحل في كل مرحلة جديدة أضضاف شيئا جديدا دون رفض التأكيدات الأولى حيث يرى "فرويد"في المرحلة الأولى(1905) أن العدوان كمكون للجنسية الذكرية السوية التي تسعى إلى تحقيق هدفها للتوحد مع الئيء الجنسي أن جنسية معظم الكائنات البشرية من الذكور تحتوي على عنصر العدوانية وهي رغبة للإخضاع الدلالة البيولوجية لها، ويبد وأنها تتمثل في الحاجة إلى التغلب على مقاومة الشيء الجنسي بوسائل تختلف عن عملية التغزل وخطف الود والوظيفة العدوانية هذه ترادف التغلب على العقبة الجنسية **(الحجاج ،2002،163)**

في المرحلة الثانية تقدم تفكير "فرويد" عن الغرائز في كتابه " الغرائز وتقلباتها" الذي أصدر عام 1915 حيث ميز بين مجموعتين من الغرائز (الأنا وغرائز حفظ الذات / الغرائز الجنسية) والمشاعر التي استثارها عصاب التحول أقنعت "فرويد" بأنه عند جذور كل هذه الوجدانات نجد أن هناك صراع بين مزاعم الجنسية ومزاعم الأنل (مطالب الأنا والمطالب الجنسية) وفي المرحلة الثالثة 1920 بدأت مع ظهور كتاب "فرويد" ما وراء مبدأ اللذة "حيث أعاد "فرويد" تصنيف الغرائز فقد أصبح الصراع ليس من بين غرائز الأنا والغرائز الجنسية ولكن من بين الغرائز يوجد غرائز الحياة ودوافعها الحب والجنس التي تعمل من أجمل الحفاظ على الفرد، وغرائز الموت ودوافعها تتمثل في العدوان والتدمير وهي غرائز تجارب دائما من أجل تدمير الذات وتقوم بتوجيه العدوان المباشر نحو تدمير الآخرين وإن لم ينفذ نحو موضوع خارجي فسوف يرد ضد الكائن نفسه بدافع تدمير الذات. (**العقاد: 2001،110،111)**

ويرى علماء النفس التحليلي كذلك بأن الحرمان والاحباط يؤديان إلى ممارسة سلوك العدوان من قبل الفرد إذا تعرض لهما. **(مياسا:د،ذ،س ،107).**

2-5- نظرية الإحباط : من أشهر علماء هذه النظرية "نيل هيللر،روبت،سيزر،ماورر،ليونارد دوب،جون دولارد" وينضب إهتمام هؤلاء العلماء على الجوانب الإجتماعية للسلوك الإنساني ، وقد عرضت أول صورة لهذه النظرية على فرض مؤداه وجود ارتباط بين الإحباط والعدوان ، حيث يوجد ارتباط بين الإحباط كمثير والعدوان كاستجابة ،كما يتمثل جوهر هذه النظرية في الآتي :

- كل الإحباطات تزيد من احتمالات رد الفعل العدواني.
- كل العدوان يفترض مسبقا وجود احباط سابق.

فالعدوان من أشهر الإستجابات التي تثار في الموقف الإحباطي ، ويتمثل العدوان البدني واللفظي، حيث يتجه العدوان غالبا نحو مصدر الإحباط ،فعندما يحبط الفرد عدوانه إلى الموضوع الذي يدركه كمصدر لإحباطه ويحدث ذلك بهدف إزالة المصدر أو التغلب عليه، أو كرد فعل انفعالي للضيق والتوتر المصاحب للإحباط .

يقول "دولارد" (قد نفترض أن السلوك العدواني يسبقه دائما حدوث إحباط عند الفرد والعكس صحيح ،بمعنى أن حدوث الإحباط سوف يؤدي إلى سلوك عدواني وتساعدنا الملاحظة اليومية على افتراض. **(العقاد: د،ذ،س،107،112)**

وتخضع علاقة الإحباط بالعدوان إلى المبادئ التالية:

1- تختلف شدة الرغبة في السلوك العدواني باختلاف كمية الإحباط الذي يواجه الفرد وذلك لثلاثة أسباب هي :

أ- شدة الرغبة في الإستجابة المحيطة.

ب- مدى التدخل أو إعاقة الإستجابة المحيطة .

ج- عدد المرات التي أحبطت فيها الإستجابة .

2- تزداد الرغبة في الإنتباه بالسلوك العدواني في ضوء ما يدركه الفرد على أنه مصدر لإحباطه.

3- يتبر إيقاف السلوك العدواني في المواقف الإحباطية بمثابة إحباط آخر يؤدي إلى إزدياد ميل الفرد للسلوك العدواني. **(عبد الغفار: 1977،51)**

كما تقوم هذه النظرية على أساس أن العدوانية تعتبر حتمية للإحباط وإن كان البعض يرى أنه ليس من المعقول الإفتراض بأن السلوك العدواني يتكون لدى الفرد من الإحباط با يمكن القول أن الإحباط يتولد عنه شكل من أشكال العدوانية وذلك لأن الإحباط قد ينتج عنه قبول الموقف الذي يوجد فيه الفرد. **(حجازي، 1986،29)**

3-5 - النظرية المعرفية : هناك الواقع هناك إتجاه يتزايد وضوحا وتأكيدا يوما بعد يوم نحو الإهتمام بصيغ العدوان التي تعكس الإتجاه المعرفي في تفسير السلوك العدواني ، ومع تزايد هذا الإتجاه بدأت نظرة جديدة من قبل الباحثين لدراسة العدوان الإندفاعي الذي يعكس نظم الأفكار والمعتقدات وفي هذا الصدد يشير "مجذوب 1992" بأن الأفكار العدوانية تسيء أولا إلى التوازن النفسي لصاحبها ومن ثم إلى الآخر عندما تتحول هذه الأفكار نحو الممارسة أما " **كابرارا 1996**" فقد وجد أن المعتقدات والمستويات الشخصية والقيم تبرز وتعزز الإلتجاء إلى العدوان والعنف في مجموعة من المواقف التي لا تتضمن إثارة مسبقة ،كما أشار إلى أن أشكال العدوان الناجمة عن النقص في ضبط الإنفعالات السلبية أو مجموعة المعتقدات التي تؤدي إلى نفهوم العدوان كإستراتيجية ثابتة لمواجهة الحقائق تستحق معالجات كثيرة متمثلة في البيئة والعمليات المعرفية المصاحبة التي تحكم صيغ العدوان المختلفة ،وأن هذه المعالجات سوف تؤدي بالضرورة إلى إستراتيجيات فعالة للوقاية والضبط والتغيير نحو الأفضل. **(العقاد: 2001،115،116)**

4-5- النظرية البيولوجية : تهتم هذه النظرية بالعوامل البيولوجية في الكائن الحي كالصبغيات والجينات الجنسية والهرمونات والجهاز العصبي المركزي واللامركزي والغدد الصماء والتأثيرات البيوكيميائية والأنشطة الكهربائية في المخ تساعد على ظهور السلوك العدواني.

حيث يوجد لدى الإنسان والحيوان ميكانيزم فيسيولوجي وينمو هذا الميكانيزم عندما يتأثر لديه الشعور بالغضب وهو ما يؤدي إلى حدوث بعض التغيرات الفسيولوجية التي تؤثر بدورها على سرعة دقات القلب وزيادة ضغط الدم، وزيادة نسبة الجلوكوز فيه، وإلى تزدياد معدل تنفس الفرد وانكماش عضلات أطرافه مما يؤدي إلى توترها لتقاوم التعب والإرهاق، ويعض الفرد أنيابه ويقل إدراكه الحسي حتى إنه قد لا يشعر بالألم في معركته مع غريمه. **(السيد: 1980،174)**

فقد أشارت دراسة مارك وماير إلى أن هناك مناطق في أنظمة المخ هي الفص الجبهي والجهاز الطرفي مسؤولة عن ظهور السلوك العدواني لدى الإنسان، و لقد أمكن بناء على ذلك إجراء جراحات استئصال بعض التوصيات العصبية في هذه المنطقة من المخ لتحويل الإنسان من حالة الغضب إلى الهدوء. **(غزة: 1989،33)**

5-5- نظرية التعلم الإجتماعي : يعد "**Bandura**" المنظر الرئيسي لنظرية التعلم الإجتماعي في العدوان وهي تقوم على :

أ- نشأة جذور العدوان بأسلوب التعلم والملاحظة والتقليد والدافع الخارجي المحرض على العدوان وتعزيزه كما يرى" باندورا" أن السلوك العدواني هو سلوك متعلم عن طريق الملاحظة والتقليد والتعزيز من طرف الأفراد القائمين على رعاية الطفل والمهتمين بحياته مثل الوالدين، الأسرة، المدرسة ، وسائل الاعلام وذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية .

ب– السلوك العدواني يرتبط بنوع وطبيعة الثقافة الاجتماعية العامة التي تسود المجتمع ويرتبط أيضا بالثقافات الفرعية الخاصة بظروف الأسرة وما يسودها من علاقات وأشكال وأساليب ونظم التنشئة الاجتماعية **(يحي: 190،2000)**

ويؤكد باندورا وهوستن على أن معظم السلوك العدواني متعلم من خلال الملاحظة والتقليد وهناك ثلاثة مصادر يتعلم منها الطفل بالملاحظة هذا السلوك وهي :

– التأثير الأسري

– تأثير الأفراد

– تأثير النماذج الرمزية كالتلفزيون **(حجازي: 42،2000)**

6-5 – نقد النظريات المفسرة للسلوك العدواني :

وباستعراض النظريات التي تناولت السلوك العدواني بالدراسة والتفسير ويمكن الإشارة إلى الإتجاهات الحديثة في تفسير السلوك العدواني حيث تدعو هذه الإتجاهات إلى التكامل بين وجهات النظر المختلفة الفيسيولوجية والسيكولوجية والإجتماعية ، وبالرغم من الاختلاف بين الباحثين حيث يؤيد بعضهم إلجاع السلوك العدواني إلى عوامل تكوينية بيولوجية في حين يؤيد البعض الآخر إرجاع السلوك العدواني إلى المحددات النفسية والإجتماعية للفرد.

إلا أن التفسير الأشمل والأرجح يؤيد أن هذا السلوك العدواني عال مشترك بين المحددات البيولوجية والنفسية وإن اختلف كم وكيف هذه المحددات وأهمية كل منهما من فرد إلى آخر.

وبذلك يمكن القول أن الإتجاه التكاملي في تفسير السلوك العدواني يعتبر الأفضل من حيث أنه لا يعتمد على عوامل أو نظرية دون أخرى في تفسير السلوك العدواني.

6- مظاهر السلوك العدواني :

يلاحظ في الشخصية العدوانية مظاهر وخصائص وسمات : وعليه فقد حددها جلال (37،2003:36) في النقاط التالية :

- إحداث الفوضى عن طريق الضحك والكلام والتحدث بصوت مرتفع وعدم الإنتباه .
- إشهار السلاح الأبيض أو التهديد أو حتى استعماله.
- الإندفاعة والقسوة ورفض النقد وعدم تحمل الإحباط، انخفاض الضبط، الغضب، الأنانية الشديدة.
- الايماءات والحركات التي يقوم بها الطفل والتي تبطن في داخلها سلوكات عدوانية .
- تخريب الأثاث والمقاعد والجدران .
- الإعتداءات على الزملاء .
- توجيه النقد الجارح للأصدقاء.

وقد يسوء الأمر فيصبح العدوان سمة من سمات سلوك الطفل سواء في حالتي الغضب أو العدوان.

- قد ينتهي العنف والعدوان عند هدوء المشاعر واحصار الموقف الحرج، فيعود الطفل إلى حالة من الإستقرار والإسترخاء .
- عدم الإمتثال والتعاون والترقب والحذر .
- الإستيلاء على ممتلكات الآخرين والإلقاء بها أرضا بهدف كسرها .

7- أهداف السلوك العدواني :

يؤكد معضم الباحثين على أن التعريف الوافي لحقيقة العدوان ، لابد أن يشير إلى غرض المهاجم، على ذلك وبالرغم من أن كل رائد نظرية تقريبا يوافق على أن العدوان مقصود، فليس هناك إجماع على أي من الأهداف التي يسعى العدوان إليها فأهداف العدوان تتمثل في :

7-1- أهداف غير مؤذية (غير ضارة) :

يعتقد عدد لابأس به من علماء الاجتماع أن معضم الهجمات العدوانية تدفعها أكثر من رغبة إلحاق الأذى بأحد الضحايا والغرض الأساسي هو أن المعتقدين يتصرفون بطريقة عقلانية وهذا المنظور يؤكد أن المهاجمين لهم هدف آخر أو ترسيخ هواية محببة ، وهذا بالطبع في بعض الأحيان تعمل معا، ويمكن أن يحاول المعتدون أن يشقوا طريقهم أو يؤكدوا سلطتهم لبناء قيمهم الذاتية ويذكر كيونار مثالا على هذا النوع أن رجلا غضب غضبا شديدا بسبب ملاحظة أيدتها زوجته وفي ثورة غضب ضربها إن هذا الاعتداء مدفوعا إلى حد لابأس به بدافع داخلي ويهدف إلى إيذاء المسيء بينما على النيض من ذلك يؤكد علماء الاجتماع على أن هناك أهداف معينة غير الأذى المستهدف فيظهر الرجل أنه يظرب زوجته ليؤكد سيطرته عليها ويعلمها ألا تضايقه مرة أخرى (**العقاد :102،2001**)

7-2- الإكراه (الإجبار) :

أكد " بارتسون جيمس تديش " أن العدوان في الغالب محاولة إكراه فالمهاجمون يلحقون الأذى بضحاياهم في محاولتهم للتأثير على سلوكهم لأجبارهم على أن يفعلوا ما يريدون

7-3- السلطة والهيمنة :

ذهب دارسون والآخرون إلى أن السلوك العدواني يتضمن ما هو أكثر من الإجبار حيث أن السلوك العدواني يهدف غالبا إلى الحفاظ على سلطة المعتدين وتعزيزها والحفاظ على هيمنهتهم وربما يظرب المعتدون ضحاياهم في محاولة لفرض طريقتهم ليؤكدوا أوضاعهم المهيمنة في علاقاتهم بضحاياهم فعلى الأقل هم يحاولون أن يبينوا أنهم ليسوا في مرتبة ثانوية بالنسبة لضحاياهم ، والدراسات في هذا المجال أوضحت وبصورة متكررة أنه عندما يهاجم أحد أفراد الأسرة فردا آخر فإن الأقوى عادة هو الذي يظلم

الضعيف، ويجعل منه الضحية ويرى المؤلف أن هذا المفهوم يتفق مع معتقد أن العدوان يزيد من تقدير الذات.

7-4- إدارة الانطباع (تكوين إنطباع جيد عند الآخرين) :

طبقا لآراء مدرسة فكرية أخرى فالعدوانيين يعتمدون أساس فيما يضنهم الآخرون فيهم والدراسات التي أجريت على الدراسات والمجرمين الذين مارسو العنف والعدوان لاحظت أن الكثير من هؤلاء الأفراد يهتمون بسمعتهم بصورة كبيرة وقد تأثر هانس توك بهذا النوع من الاهتمام في دراسة المشهورة التي أجراها عن الرجال المسجونين بسبب العنف ، فقد وجد توك أن هؤلاء الجانحين من الشباب مثيرون لصورة الذات حيث عملوا جاهدين لتصوير الإنطباع عن أنفسهم بأنهم مرعبين ويمتلكون الجرأة وكا شجارهم عبارة عن مباريات إستعراضية مصممة لتؤثر على الضحية والمشاهدين.

وقد توسع عالم الاجتماع" ريتشارد فيلسون" في تفسير عمق التفسير للعدوان كمحاولة لأدارة الإنطباع (تكوين انطباع جيد عند الأخرين) و في تحليله كان معضم الأشخاص و ليس فقط الخارجين عن القانون يعتقدون أن التحدي الشخصي يقذف بهم إلى الظوء السلبي، وربما يلجأون إلى الهجوم المضاد جاهدين في محو الهوية السلبية المهتمة بإظهار القوة والكفاءة والشجاعة في ضرب المسببين ،فهم يسعون إلى إظهار القوة،ويرى المؤلف أن آراء هذه المدرسة تدعم المعتقد بأن العدوان يعمل على محو الصورة السلبية للذات.

- العدوان الأدائي (الوسيلي) :

بالرغم من ان العدوان يتضمن دائما الإيذاء والضرر فليس هذا دائما الرئيسي ، فيمكن أن يكون للعدوان أهداف أخرى في التفكير عند الإعتداء على الضحايا ، فربما يريد الجندي أن يقتل عدوه إلا أن أمنيته.

(العقاد: 2001،104،105)

لكن أن تنبع من رغبة في حماية حياته ويمكن أن تكون لإظهار وطنيته، وربما وسيلة لكسب قبول ضباطه وأصدقائه فالقاتل المحترف الذي يتم تأجيره من جانب مجموعة من الجرمين يمكن أن يحاول أن يقتل شخصا ما ولكنه يفعل ذلك للحصول على مبلغ من المال وهذا فرغم أن المعتدين في نيتهم إلحاق الأذى بالهدف، فليس هذا غرضهم الأساسي.

- **العدوان الانفعالي:**

يؤكد عدد كبير من علماء النفس الاجتماعي على وجود نوع آخر من العدوان هدفه الأساسي هو الإذاء وهذا النوع من العدوان يسمى في معظم الأحيان العدوان العدائي أو العدوان الغاضب، وهذا النوع من العدوان يحدث عندما يثار الناس بصورة غير سارة ويحاولون إذاء شخص ما، فإن فكرة زالعدوان الإنفعالي تخبرنا بأن العدوان يمكن ان يكون ممتعا لدى الأشخاص الذين يريدون أن يلحقوا الأذى بالآخرين عندما يكونوا مكتئبين ويشعرون بالسعادة عندما يحققون هذا الهذف، وربما يجدون متعة ورضا في إيذاء ضحاياهم،ماداموا لا يعانون من نتائج سلبية، ويفرق علماء النفس بين العدوان الوسيلي والإنفعالي.

- العدوان الوسيلي العقلاني هو سلوك يسهل فهمه
- العدوان الإنفعالي أقل استرشادا بالفكر الواعي وغير عقلاني إلى حد كبير.

سمات السلوك العدواني:

لقد حدد كل من بطرس **(2008: 248- 249)** وكاظم **(2005. 264)** أهم السمات العدوانية ويمكن إيجازها في النقاط التالية :

- إحداث فوضى في الصف عن طريق الضحك و اللعب وعدم الانتباه.

- التهريج في الصف و الاحتكاك بالمعلمين وعدم احترامهم.

- العناد والتحدي.

- التدافع الحاد والقوي بين الأطفال أثناء الخروج من قاعة الصف.
- الإيماءات والحركات التي يقوم بها الأطفال والتي تبطن في داخلها سلوكا عدوانيا.
- تخريب أثاث المدرسة ومقاعدها والجدران ودورات المياه.
- الخروج المتكرر من الصف دون إستئذان.
- استخدام المفرقعات النارية سواء داخل المدرسة او خارجها.
- الإهمال المتعمد لنصائح وتعليمات المعلم أثناء الشرح.
- إستعمل الألفاظ البذيئة وإحداث أصوات مزعجة في الصف.
- التصنيف غير المناسب.
- الإغاضة والتحفيز والتهديد بالإيذاء.
- السخرية من إيجابات الأقران.
- إطلاق الألقاب البذيئة على أقرانه.
- الشتم (بالعرض والوالدين والأصل).
- التحدث بصوت مرتفع.

خـــــلاصة الفصل:

من خلال ما تطرقنا إليه نستخلص أن معظم الباحثين يؤكدون أن السلوك العدواني أصبح منتشرا على كل المستويات بين الأفراد والجماعات والدول وبين الأطفال المراهقين وبين الذكور والأناث من الشباب، ومع إدراكنا لخطورة هذه الظاهرة ومن خلال تفسيرها من طرف علماء كثيرين كل حسب وجهته وتخصصه وللإحاطة بهذه الظاهرة بناءا على أشكالها ومظاهرها وما تتركه من آثار سلبية على كل من المجتمع والفرد ومع وجود الادلة على وجود العدوان أن مسألة العدوان في الطفولة هو منبئ قوي عن السلوكات العدوانية والإجتماعية في البلوغ مما يجعل هذه الظاهرة تنطوي على أهمية كبيرة ونحن في حاجة إلى المزيد من البحث المتعمق والوصول غلى طرق فعاله وناجحة لعلاجها والحد منها قبل تأزم الوضع وتعقده مع الزمن.

الفصل الثالث

تمهيد :

تعد الاعاقة السمعية من المشكلات الشائعة التي تحول دون ان يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات فالاعاقة السمعية عبارة عن مستويات متفاوتة من الضعف السمعي البسيط والشديد جدا وهي تنتشر بين الاطفال والشباب مما يجعلها بمثابة اعاقة نهائية تحدث في مرحلة النمو فهم يمثلون فئة تتميز عن غيرها من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة مما يجعلهم بحاجة لاعداد برامج تربوية وبرامج علاجية مناسبة من أجل التخفيف من حدة هذا القصور.

1- الصمم (the deaf):

يقصد به أولئك الذين يعانون من عجز سمعي 70 ديسيبل فأكثر لا يمكنهم من الناحية الوظيفية من مباشرة الكلام وفهم اللغة اللفظية وبالتالي يعجزون عنالتعامل بفاعلية في مواقف الحياة الاجتماعية ، حتى مع استخدام معينات سمعية مكبر للصوت، حيث لا يمكنهم اكتساب المعلومات اللغوية أو تطوير المهارات الخاصة بالكلام واللغة عن طريق حاسة السمع، ويحتاج تعليمهم إلى تقنيات وأساليب تعليمية ذات طبيعة خاصة تمكنهم من الإستيعاب والفهم دون مخاطبة كلامية نظرا إما لعدم مقدرتهم على السمع أو لفقدانهم جزءا كبيرا من سمعهم. **(مصطفى :18،2009)**

وفي السياق ذاته تعرفه **(عمر:15،2005)** في أنه " حالة فقدان السمع إلى درجة من السوء يصعب معها فهم الكلام المنطوق في معظم الأحوال مع أو بدون المعينات السمعية .

تعرفه المنظمة العالمية للصحة :" بأنه ذلك الطفل الذي له قدرة سمعية غير كافية بحيث لا تسمح له بتعلم لغة محيطة ولا المشاركة في النشاطات العادية التي توافق سنة ولا مواصلة التعلم والاستفادة منه.

(Moitier :1978 ,p09)

أما القاموس الطبي : يعتبر الصم نقص أو فقدان للسمع أو إعاقة متكررة ناجمة عن إصابة في الجهاز السمعي. **(La rousse de la médicine p17)**

معجم المصطلحات الطبية **(Dolamar)** : يعرف الصمم على أنه ضعف أو غياب كلي للسمع كما قد يعود أيضا إلى إصابة الأذن الوسطى.

وتقول "**Dumont**" في كتابها **l'orthophoniste et l'enfont sonrd** الصمم هو حرمان ، ضعف ، إلغاء كلي لحاسة السمع أو فقدان الوظيفة السمعية. **(عواض : 2003،ص65)**

أما عن الأطفال الصم فهم هو أولئك الأطفال الذين لديهم حاسة السمع غير قادرة على أداء وظيفتها في الحياة العادية، والصم قد يكون خلقي وراثي. **(الضمراني :د ذ س، ص 297)**

يعرف **Dun (1973)** الصم بأنهم هم هؤلاء الأطفال الفاقدون للسمع بدرجة شديدة منذ ولادتهم وفي مرحلة تعلم أو قبل تعلم اللغة، وهذا يعوقهم عن النمو التلقائي للحديث اللغوي .

تعريف **Baher (1970)** : الطفل الأصم من الناحية البيولوجية هو الطفل الذي يعاني من عجز في السمع يغير من أنماط سلوكه ويقلل من مستوى خبراته إذا ما قورنت بخبرات الطفل العادية. **(عوض:2003،ص85)**

2- مفهوم الإعاقة السمعية :

يقصد بالإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة. **(الدوسري والعتيبي:د ذ س،8)**

ويعد فقد السمع من الأمراض التي يجب الإهتمام بدراستها وعلاجها لما له تأثير كبير في حياة الإنسان سواء في تعلمه اللغة وهي أساس تفاهم الفرد مع الآخرين، أو لما هذا الإضطراب من تأثير خطير على توافق الفرد النفسي والشخصي والإجتماعي.

3- تصنيف الإعاقة السمعية :

تم تصنيف الإعاقة السمعية من وجهات نظر متعددة لعل من أهمها وجهتي النظر الفيسيولوجية والتربوية ،وهما وجهتان مكملتان لبعضهما البعض فوجهة النظر الفسيولوجية تقوم على أساس كمي **Quantitative** تتحدد فيه درجة الفقدان السمعي بوحدات صوتية معينة تسمى الديسيبل**(Decibel)** أما التصنيف التربوي

فيقوم على أساس وظيفي يعني بالنظر إلى درجات فقدان السمع من حيث مدى تأثيرها على فهم الكلام، واستعدادات الطفل بتعليم اللغة والكلام ومدى ما يترتب على ذلك في احتياجات تربوية خاصة.

3-1- التصنيف الطبي: تصنف أنواع الصمم على أساس التشخيص الطبي، وتبعا لطبيعة الخلل الذي قد يصيب الجهاز السمعي في الفئات التالية :

3-1-1- صمم توصيلي: (Conductive)

يحدث هذا النوع عندما تعوق اضطرابات قناة أو طبلة الأذن الخارجية، أو إصابة الأجزاء الموصلة للسمع بالأذن الخارجية، أو إصابة الأجزاء الموصلة للسمع بالأذن الوسطى كالمطرقة ،السندان أو الركاب عملية نقل الموجات أو الذبذبات الصوتية التي يحملها الهواء إلى الأذن الداخلية، ومن ثم عدم وصولها إلى المخ. **(مصطفى:14،2009)**

ومن أمثلة هذه الإضطربات والإصابات ثقب فيلا طبلة الأذن ،ووجود إلتهابات صديدية أو غير صديدية وأورام في الأذن الوسطى أو تيبس عظيماتها ، وتكدس المادة الشمعية الدهنية(الصماغ) بكثافة في قناة الأذن الخارجية، وعادة ما يكون القصور السمعي بكثافة الناتج عن الصمم التوصيلي بسيطا أو متوسطا حيث لا يفقد المريض في الغالب أكثر من 40 وحدة صوتية إلا في حالات نادرة ويمكن علاج هذا النوع من الصمم عن طريق بعض الإجراءات الجراحية اللازمة لإزالة الرشح خلف طبلة الأذن باستخدام بعض المضادات الحيوية المناسبة تحت إشراف طبيب مختص. **(مصطفى : 14،2000-15)**

أولا : تصنيف حسب وضع الإصابة :

1- صمم حسي عصبي :(Sensorinenral)

تحدث الإعاقة السمعية الحس – عصبية عندما يلحق أذى ضار أو تحطم يصيب عضو السمع الحسي أو الخلايا الشعرية الواقعة في القوقعة ، أو تكون المشكلة متصلة في الأعصاب السمعية في الممرات العليا، وليس من السهل التمييو بين التحطم للخلايا الشعرية الحسية وتحطم العصب السمعي ، فالنتيجة تصنف على أنها فقدان سمعي حسي عصبي، وتساعد الإختبارات السمعية الفسيولوجية مثل فحص التردد السمعي القوقعي وقياسات جذع الدماغ والتخطيط الالكتروني للقوقعة على التمييز بشكل واضح بين الإعاقة السمعية العصبية الحسية. **(الزريقات: 46،2000)**

2- صمم مختلط (Mixed):

الفقدان السمعي المختلطهو وجود فقدان سمعي توصيلي وحسي عصبي . وتظهر الخريطة السمعية عتبات توصيل عظمي شاذة وقريبة إلى مستويات السمع الطبيعية أكثر من عتبات التوصيل الهوائي وتختفي الفروقات بين عتبات التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي عندما يتحسن الجزء التوصيلي من الفقدان السمعي المختلط فإن مستويات السمع لا تعود إلى حدودها الطبيعية. **(الزريقات:47،46،45،2003)**

4- صمم مركزي (Contrail):

يرجع إلى إصابة المركز السمعي في المخ بخلل مما لا يتمكن معه من التمييز المؤثرات السمعية أو تفسيرها وهو من الأنواع التي يصعب علاجها. **(مصطفى:15،2009)**

ثانيا: التصنيف وفقا للعمر عند الإصابة :

1- إعاقة سمعية قبل اللغة (Prelingnal):

وهي التي تحدث قبل الكلام واللغة عند الطفل ،وقد يكون هذا النوع ولاديا أو مكتسبا في مرحلة عمرية مبكرة .

2- إعاقة سمعية بعد اللغة (Posthingnal):

وهي الإعاقة التي تحدث بعد أن تكونت المهارات الكلامية ، وقد تحدث فجأة أو تدريجيا، وغالبا ما يسمى هذا النوع بالصمم المكتسب. **(الخطيب:25،1997)**

ثالثا : التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:

1- الفقدان السمعي البسيط (15 – 30 ديسيبل) (Mild hearing loss):

الفقدان السمعي البسيط من 15– 30 ديسيبل يؤثر بشكل ملحوظ على التواصل وعلى تعلم اللغة والتحصيل الأكاديمي. الأصوات المتحركة تسمع بشكل واضح والأصوات الساكنة غير المنطوقة ربما تفقد. الأطفال ذوو الفقدان السمعي البسيط يظهرون تشتتا في الإنتباه أو ضعفا في الإنتباه وتأخرا لغويا بسيطا ومشكلات كلام بسيطة ويسمع الطفل الأصوات. **(الزيقات:53،2003)**

الأصوات العالية زالأصوات الكلامية المنطوقة فقط. والكلمات غير المشدودة والأصوات الكلامية الأقل شدة غالبا مل تكون غير مسموعة.الإشارات الصوتية للكلام المسموعة وربما تدرك بشكل مختلف من قبل شخص آخر ذو فقدان سمعي توصيلي من 15 – 30 ديسيبل من شخص آخر ذو فقدان سمعي حسي عصبي من 15 – 30 ديسيبل.

2- الفقدان السمعي المتوسط (31 – 50 ديسيبل) :

الأطفال ذوو الفقدان السمعي المتوسط يفقدون معظم الأصوات الكلامية للمحادثة، ولكنهم يستجيبون بشكل جيد للنشاطات التربوية واللغوية باستخدام المضخمات الصوتية . الأطفال ذوو الفقدان السمعي المتوسط يظهرون ضعفا في الإنتباه أو تشتت أنتباه وتخلفا لغويا ومشكلات كلامية ومشكلات تعلم، كما يظهرون صعوبة في تعلم معنى الكلمات وقواعداللغة بسبب أنهم لا يسمعون بعض الأصوات.

(الزريقات: 2003،ص 54)

3- الفقدان السمعي الشديد:(50 – 70 ديسيبل) (sever Hearing loss)

والأطفال ذوو الفقدان السمعي الشديد لا تتطور لديهم اللغة والكلام بشكل تلقائي.وبإجراءات التدخل المبكر وباستخدام مضخمات صوتية مناسبة وبرامج تربوية خاصة، فلربما يؤدي ذلك إلى تحسين جيد جدا. وبدون استعمال المضخمات الصوتية لا يستطيع الأطفال ذوو الفقدان السمعي الشديد سماع الأصوات أو المحادثة . فهم يسمعون نطقهم الخاص وإن كان مشوها أو بعض أصوات البيئة العالية، والمحادثات عالية الشدة عند التحدث بشكل عال جدا من مسافات قريبة . وباستعمال السماعات الطبية يكونون قادرين على التمييز بين الأصوات المتحركة وفروق في طريقة نطق الأصوات الساكنة. إن الفقدان السمعي الشديد يؤدي إلى مشكلات لغوية شديدة ومشكلات كلامية مرتبطة بمشكلات تربوية.

(الزريقات: 2003،54)

وبالتالي فهؤلاء الأشخاص يكون من الصعب عليهم فهم الكلام المرتفع. **(Smith :2007,358)**

4- الفقدان السمعي الشديد جدا (العميق) (71 ديسيبل فما فوق)(profound Hearing loss) :

الأطفال ذوو الفقدان السمعي الشديد جدا يمكن فقط أن يتعلموا اللغة والكلام من خلال برامج تربوية خاصة ومكثفة. ونجاحهم في الحياة يعتمد بشكل جيد على التشخيص المبكر والعلاج المبكر لمشكلات

الفقدان السمعي وبدون استعمال مضخمات صوتية فهم غير قادرين على سماع الأصوات، وباستعمال المضخمات الصوتية فهم يسمعون أنماط الإيقاع للكلام ونطقهم الخاص والأصوات البيئية.

(الزريقات: 54،2003)

ويعتبر الشخص في هذه الحالة أصم صمم كامل. **(Smith :2007,358)**.

4- العوامل المسببة الاعاقة السمعية :

تصنف العوامل المسببة للاعاقة السمعية تبعا لأسس مختلفة من بينها أسباب وراثية أو أسباب غير وراثية أو ترجع الأسباب لومن حدوث الإصابة إما قبل الميلاد أو أثناء اللميلاد أو بعد الميلاد.

لم ترجع الأسباب لهذين السببين فقط بل هناك موضع الأصابة نفسه إما في الأذن الداخلية أو الوسطى أو الأذن الخارجية. **(مصطفى:22،2009)**

أ- العوامل الوراثية المسببة للإعاقة السمعية :

حيث أكد ريللي Reilly أن الوراثة تعتبر من الأسباب الرئيسية لحدوث الصمم وتشير الإحصاءات إلى أن 50% من الإصابات بالصمم تكون وراثية .**(Reilly :1983,443)**

هناك أسباب وراثية تؤدي إلى الصمم الوراثي الذي يتضمن فقدان السمع بدرجة حادة، ويكون قابل للعلاج، ومن بين العوامل الجينية التي قد ينتج عنها الصمم ويطلق عليها زملة أعراض تريتشر وزماته أعراض ورانبرج **(فتحي: 1985، 524-525)** ، إصابة الام الحمل ببعض الفيروسات أثناء الحمل مثل الحصبة الألمانية والإصابة بالزهري و إلتهاب أغضية الدماغ لطفل داخل الرحم.**(عبد المؤمن:68،1986)**

- استخدام بعض العقاقير التي قد يترتب عليها وجود غعاقة في السمع من جراء استخدامها ومنها: **streptomycin- kanomycin** وبعض العقاقير من مجموعة **mgcin** قد تسبب إصابة خلايا

القوقعة في الاذن بالتلف، وهذه العقاقير تؤثر على الجنين أثناء الحمل عنذ الام، وتؤثر على الطفل حديث الولادة وكذلك الشخص الراشد.(**فتحي: 1985- 526)**

هناك أسباب تحدث أثناء الولادة منها إهمال الطبيب للام، الولادة قبل الميعاد(المبسترة) إصابة مخ الطفل بنزيف أثناء الولادة، نقص الأوكسيجين في الام أثناء الولادة يؤدي إلى تلف بخلايا المخ. **(عبد المؤمن: 1986، 68)**

وعموما فإن الإصابة بالصم تكون متوقعة للمولود عندما يكون أحد او كلا الأبوين أصما، وذلك وفقا للقاعدة الوراثية. **(مندل وفيرنون: 1974، 61)**

ب- العوامل البيئية غير الوراثية المسببة للإعاقة السمعية:

يذكر **(العزة: 20016 -28 - 29)** أن العوامل البيئية المسببة للإعاقة السمعية هي:

1- الحصبة الألمانية German Measles:

تعتبر غصابة الأم والحامل – خاصة في الشهور الثلاثة الاولى- من أكثر الاسباب غير الوراثية المسؤولة عن الصمم لدى الأطفال، إذ ينتقل الفيروس من الأم غلى الجنين وقد يقتله أو يحدث له غعاقة، لأن الفيروس يهاجم أنسجة الأذن والعين وغير ذلك.

2- إلتهاب السحايا Mengitis :

تهاجم البكتيريا والفيروسات الأذن الداخلية مما قد يؤدي إلى فقدان السمع.

3- الأطفال المبسترين Prematurty: تنتشر الإعاقة السمعية بين الأطفال المبسترين وبخاصة الأطفال ذوي الوزن المنخفض.

4- إلتهاب الأذن الوسطى Otitis Media:

يوجد نوعان من هذا الإلتهاب، إلتهاب الأذن الوسطى الحاد و غلتهاب الأذن الوسطى المزمن، ففي النوع الأول يتجمع الصديد خلف غشاء الطلبة، مما قد يؤدي إلى انفجارها، فيؤدي إلى فقان سمعين، اما الثاني فهو يضبه النوع الاول ولكن الاعراض المرضية تستمر مدة زمنية طويلة نسبيا وتتمثل الخطورة في إمكانية تلف العظيمات في الأذن محدثا إعاقة سمعية زمنية ويضيف **(رشاد: 2008، ص 144)** مجموعة من العوامل البيئية التي تحدث قبل مرحلة الولادة وأثناءها وبعدها ومنها:

- ✓ سوء تغذية الام الحامل
- ✓ تعرض الام الحامل للأشعة السينية
- ✓ تعاطي الام الحامل الادوية والعقاقير
- ✓ الإصابة بالزهري
- ✓ نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة

ج – الحودث التي تصيب الأذن :

إضافة إلى الحوادث والضوضاء تساعد على إصابة أجزاء الجهاز السمعي مثل إصابة طبلة الأذن أو نزيف في الأذن نتيجة دخول آلات حادة في الأذن والغرق أو التعرض لبعض الحوادث كالسقوط من أماكن مرتفعة وحوادث السيارات. **(القريطي: 1966، 149- 150)**

5- طرق قياس السمع :

هناك ثلاثة أنواع مختلفة لقياس السمع هي :

5-1- اختبار السمع نقي النغمة (Pure – tone eudiometry)

وهذا الاختبارخصص لتحديد مستوى السمع باستخدام ترددات صوتية مختلفة وهو يقاس بالهرتز(hertz) و ذلك باستخدام ترددات صوتية مختلفة وهو يقاس بالهرتز(Hertz) وذلك باستخدام ذبذباتصوتية خلال وحدة زمنية محددة حيث تحدد المستوى الذي يستطيع الفرد تحديد الصوت وشدة هذا الصوت وتقاس شدة الصوت بوحدة الديسيبل (DB) وهذا الإختبار يعطي نغمات بقوة مختلفة وبالتالي مختلفة التردد،وطريقة إجراء هذا الإختبار بسيطة حيث تختبر كل أذن على حدة يتم هذا الإختبار في حدود 0 – 110 (db) وبالنسبة لشدة الصوت وأيضا من تردد يتراوح بين 125 – 8000 هرتز من يستطيع الشخص تحديد النغمة لصوته عند شدة معينة وتردد معين **(Hallahand and banffman :1991,269)**

5-2- اختبار السمع الكلامي Speech Audiometry :

وهذا الإختبار يقيس قدرة الإنسان على تحديد وفهم الأحاديث حيث يعرف بأنه أقل شدة صوتية بالديسيبل التي يستطيع الشخص تحديد الحديث بدون فهمها، أيضا من المهم معرفة مستوى الشدة الصوتية التي يستطيع عندها الشخص فهم الحديث وهذا ما يسمى بداية استقبال الحديث، وإحدى طرق قياس بداية استقبال الحديث وذلك باسماع الشخص لقائمة من الجمل ذات المقطعين ويتم الإختبار لكل أذن على حدى ومستوى الشدة (db) الذي يستطيع عنده الشخص سماع وفهم هذه الجملة هو المستوى المحسوب **.(Hallahan and Kauffman : 1991,269)**

5-3- الإختبارات الخاصة بالأطفال الصغار :

تعتمد الإختبارات السابقة على استجابة الشخص ، ومدى فهمه لما يحدث له،حيث أنه عندما يسمع الصوت يعطي إشارة توضح ذلك، أما الأطفال الصغار فهذه الإختبارات غير ملائمة لهم نظرا لعدم فهفهم لما يحدث ، لذلك هناك عدة طرق لعمل هذه الإختبارات مع الأطفال منها :

5-3-1- إختبار السمع عن طريق اللعب play audiometry :

هذه الطريقة تعتمد على حث الأطفال على الإستجابة حيث يقوم المختبر بتحضير الإختبارات كلعبة مستخدما اختبار من الإختبارين السابقين بحيث يدرب الأطفال على عمل نشاط معين حين يسمع الإشارة الصوتية وهذا النشاط يكون مصصما بحيث يكون شيقا للأطفال مثل فتح كتاب أو إلتقاط مكعب.

5-3-2- إختبار السمع عن طريق رد الفعل Reflex Audiometry :

من المعروف أن الأطفال يعطون رد فعل للأصوات العالية وهذا التصرف على أساسه. **(Hallahan and Kanffman :1991,269).**

يبنى هذا الإختبار وذه الإستجابة تحدث للأطفال من سن الميلاد وتسمى More Reflex والتي تعرف بتحريك الوجه أو الجسم أو الأذرع أو الأقدام أو رموش العين، وهناك استجابة أخرى تسمى استجابة اتجاهية حيث يتجه الطفل إلى الجهة التي صدر منها الصوت .

5-3-3- اختبار السمع الإستجابي المثار Evohed – Response Audionetry :

وهذا يقيس التغيرات التي تحدث في نشاط الموجات المخية باستخدام جهاز يسمى **(Electreencephalograph)** حيث أن كل صوت يسمعه الطفل يمثل إشارة في المخ ويتم تحليل هذه الإشارة عن طريق كمبيوتر مخصص لذلك بين قدرة الطفل على سماع الأصوات ، وهذه الطريقة دقيقة ويمكن إجراء الإختبار والطفل نائم وهو في حالة سكون أي أنه يدرك أن هناك إختبار. **(Hallahan and Kauffman :1991,270)**

وهناك طرق أخرى لقياس السمع منها:

أ- طريقة الساعة :(wath test):

لمعرفة مدى سماع الطفل دقاتها وعلى أي بعد أو مسافة يستطيع سماع دقات الساعة

ب- طريقة الهمس (Whidpering – test) :

وهي الطريقة التي يمكن أن تقيس بها حدة السمع لدى الأطفال عن طريق الهمس أو الكلام بصوت خافت أما الطفل أو خلفه

ج- الأوديومتر (الفردي – الجماعي) (Audiometer):

لتحديد قصور السمع في كل أذن على حدة والتي عن طريقها يمكن القصور السمعي لكل ذبذبة من الذبذبات في الثانية من الصفر إلى 70 ديسيبل. **(بركات : 110،1970- 114)**

6- خصائص الأطفال الصم :

مع ان الأطفال الصم لا يختلفون عن غيرهم من الأطفال سواء في البناء الجسمي أو النشاط البدني أو الإحتياجات النفسية ، إلا أن الوالدين – كاقرب المحيطين بهم إليه – ما إن يظهر لدى طفلهم أي نقص حتى تزداد الهوة بين طموحهم والواقع الذي يمكن أن يسببه ذلك النقص ، مما بعض الصعوبات في علاقة الطفل بوالديه. **(كاشف: 9،2004)**

ويمكن تلخيص أبرز الخصائص المميزة للأطفال الصم على النحو التالي :

6-1- الخصائص اللغوية :

لاشك في أن اللغة اللفظية بالنسبة للإنسان هي أشهر وأهم أشكال الإتصال والتواصل ، إضافة إلى كونها أكثر مظاهر النمو تأثرا بالفقدان السمعي بكافة أشكاله، وخاصة في الحالات الصمم، وبدون تدربي منظم ومكثف ولن تتطور لدى الشخص المعوق سمعيا مظاهر النمو اللغوي الطبيعية. **(الخطيب:78،2005)**

عندما ينضج الطفل الأصم ويكتشف أن المحادثة الشفوية والقراءة هما وسائل الإتصال والتعلم الأساسية فإنه سيزيد من إمكانية ميله إلى العزلة إذ يجب عليه أن يلجأ إلى الفعل والحركة والإشارة ليوصل رغباته وما أقسى من تلك اللحظات على الطفل حين يطلب الوالدين منه أن يتكلم.

ومما تجدر الإشارة إليه عند سن الخامسة أو السادسة نجد أن الطفل الأصم المتوسط ليس لديه قدرة على الكلام أو لديه القليل منه رغم البرامج التدريسية الشفوية المبكرة ، وإن تدرب ضمن برنامج شفوي ناجح جدا، فالطفل الأصم في هذا السن في حاجة إلى مفردات حوالي (200) كلمة ، ومهما يكن فإنه ن يكون لديه معرفة في بناء الجملة ، فأطفال الصم كثيرون في هذا السن لا يعرفون أسماء المأكولات أو الملابس وإذا قارنا هذا بالطفل السامع الذي لديه نفس العمر فإن الحصيلة اللغوية تقدر بحوالي من (5000-26000) كلمة. **(مندل وفيرنون: 115،1974)**

وقد أوضحت الدراسات أن الأشخاص الصم يظهرون العديد من الخصائص الكلامية وتشمل إبدال في الأصوات المتحركة Vowels ، وحيادية وإطالة وإزدواجية فيها، أخطاء في الأصوات المركبة (إطالة أو حيادية) ، حذف وإبدال وتشويه في الأصوات **(الزريقات :183،2003)**

الساكنة consonants وبالنسبة للتأثيرات ما فوق المقطعية (Sujrasegnntal) فإن الأشخاص الصم يظهرون أخطاء في التنغيم وطريقة التعبير، يتميزون بطبقة صوت عالية، صوت رتيب أو ذو نغمة منفردة يسير على وتيرة واحدة، كلامهم ذو مستوى بطيء نسبيا، إيقاعه ضعيف ويعاني من سوء التوقيت وهو مجهد ويحتاج إلى نفس أكثر ، ويمتازبضعف ضبط التنفس، الأطفال الصم لديهم صعوبة في إنتاج الأحرف المتحركة أكثر من الساكنة ، ولا يستطيعون التمييز بين السواكن المجهورة والمهموسة ، لديهم كلام غير واضح. **(الزريقات : 184،2003-185)**

2-6- الخصائص المعرفية والأكاديمية :

لقد أكدت العديد من الدراسات على أن مستوى ذكاء الأصم وقدراته العقلية لا يختلف عن مستواها لدى أقرانه السامعين، ويبرز ذلك عند استخدام الإختبار غير اللفظية ، ويختلف الأمر كثيرا عند استخدام الإختبارات اللفظية ،وطالما أن الصمم يؤثر بشكل واضح على اللغة اللفظية للطفل فبطبيعة الحال ستتأثر الجوانب المعرفية والأكاديمية له (التي تستند على اللغة اللفظية كالقراءة والكتابة والحساب) فيمكن أن يعاني صعوبات في القراءة والكتابة ، إلا أنه قد ينجز بشكل أفضل ويتقن المهارات الحسابية وماله علاقة بالمدركات الحسية.

ويرى "فيرث" أن نسبة قليلة من الصم قادرة على القراءة الإستيعابية في مستوى ا بعد الرحلة الثانوية **(الروسان:179،2001)**

والأصم لديه القابلية للتعلم والتفكير التجريدي ما لم يصاحب إعاقته تلف دماغي ، فمفاهيمه لا تختلف عن مفاهيم السامعين باستثناء المفاهيم اللغوية ، ويتعلم بشكل أفضل إذا ما تضمن الموقف مثيرات حسية متعددة ويمكن اعتبار بعض الأطفال الصم في عداد الموهوبين، و ينخفض مستوى تحصيلهم بشكل ملحوظ عن مستوى أقرانهم السامعين (على الرغم من عدم اختلاف مستويات ذكائهم) ، ويعد التحصيل أضعف. **(محمد :201،2004)**

ويرجع هذا الإنخفاض إلى تأخر نموهم اللغوي وإنخفاض قدرتهم اللغوية وتدني مستوى دافعيتهم وعدم ملائمة طرق التدريس المتبعة، وقد نتائج العديد من الدراسات على تأخر تحصيل الطلاب الصم بثلاث أو أربع صفوف دراسية عن أقرانهم السامعين في نفس عمرهم الزمني.(**محمد: 203،2004-204)**

6-3- الخصائص النفسية والتربوية والإجتماعية :

إن قدرة الطفل على التواصل والتفاعل مع البيئة المحيطة هي التي تلعب دورا هاما وأساسيا في نمو وتطور بناءه النفسي وعلاقته مع ذاته من جهة وانسجامه مع مجتمعه من جهة أخرى، والطفل الأصم

كغيره من الأطفال بحاجة لمجتمع يستجيب له ويتفهم احتياجاته، وليس هناك ثمة صفات تميزه عن غيره فعلى الرغم من إعتقاد البعض بأن للمعاقين سمعيا سمات نفسية وإنفعالية مميزة وفريدة إلى النتائج البحوث العلمية لا تدعم هذا الإعتقاد.(**الخطيب: 84،2005**)

إضافة إلى أن الأصم يتأثر بشكل كبير بالسياق الإجتماعي فالأطفال الصم يواجهون صعوبات في تكوين أصدقاء، ذلك لأن فرصهم محدودة في التفاعل .(**الزريقات:181،2003**)

مع أقرانهم ، لما تفرضه مشكلات التواصل لديهم، فتباين ردود الفعل التي تصدر وفقائهم وأسرهم والأخرين وصعوبات التواصل تؤدي إلى صعوبات في التكيف الإجتماعي وخفض تقدير الذات، حيث تظهر كنتائج خاصة عندما يشعر الطفل بالرفض من قبل الأطفال الآخرين الذين يتفاعل معهم يوميا ويعتبرون عنصرا أساسيا بالنسبة له .(**الزريقات، 181،2003**)

7- النظريات المفسرة للسمع :

7-1- نظرية المكان: تقوم هذه النظرية على أن ألياف الغشاء القاعدي الموجود بين القناة الغشائية والقناة القوقعية في الأذن تهتز للتواترات الخارجية بما يشبه أوتار البيانو، أما في شكلها الحاضر فإن هذه النظرية تفترض أن كل منطقة من مناطق الغشاء القاعدي تكون متناغمة بصورة خاصة مع تواتر اهتزتزي معين، وعلى هذا فإنه يفترض أن منطقة معينة ضيقة من الغشاء القاعدي تستجيب بشكل كبير لتواتر معين،بالرغم من أن الأجزاء من الغشاء القاعدي الذي يعطي الإستجابة العظمى لتواتر اهتزازي ومع ذلك فإنه يظن بصورة عامة أن الإثارات في المناطق المختلفة من الساحة السمعية الموجودة في القشرة الدماغية. (**أغا: 1971، 150-151**)

وهكذا فإن المنطقة المستثارة في القشرة الدماغية تكون عادة المنطقة الأكثر مناسبة لخبرة الحدة المعنية وتتوقف الشدة وفقا لهذه النظرية على مقدار إثارة الغشاءالقاعدي وتتوقف الحدة بالتالي على المكان الذي أثير إلى حده الأقصى .

7-2- نظرية التواتر : وتفترض هذه النظرية أن الأذن تعمل كما تعمل سماعة الهاتف فإن تواترا قدره عشرة آلاف دورة في الثانية يحمل العصب السمعي عشرة آلاف إثارة في الثانية لينقلها إلى الدماغ وعلى هذا تكون الحدة متوقعة على تواتر الإثارات العصبية التي تصل إلى الدماغ أما الشدة فتتوقف على عدد الألياف العصبية المستثارة.

7-3- نظرية الفرق: ترى هذه النظرية أن الألياف العصبية تعمل في فرق، أي أن فرقا مختلفة في الشدة تعمل بحسب الظروف استجابة للمثيرات الخارجية ، وهكذا فإن فريقا معينا من الألياف تعمل في شدة معينة وفريقا آخر قابليته للإستثارة أكثر من غيره ووفقا لهذه النظرية تكون الحدة متوقفة على عدد مرات فاعلية الفرق من الألياف وليس على عدد مرات فاعلية الألياف الفردية ، أما الشدة فتعلل بافتراض أنه بازدياد عمق الإثارة فإن مزيدا من الإثارة يحدث في كل دفعة، إذ أن زيادة في شدة الإثارة تسبب استجابة عدد متزايد من الألياف العصبية،كما أنها تعود إلى تواتر في الاستجابة متزايد يحدث في ليف . وعلى هذا فإن تكاثفا ذا سعة متزايدة قد يثير مائة ليف بدلا من خمسين وألألياف التي كانت تستجيب خمسمائة مرة في الثانية يمكن أن تستجيب لأن سبعمائة مرة في الثانية. **(أغا: 150،1971-151)**

8- التعقيب عن النظريات المفسرة للصمم:

ومن خلال نظريات السمع السابقة يمكن القول أن العصب السمعي يحمل الإثارات إلى الدماغ أما شدة الصوت فتتوقف على عدد الألياف العصبية المستثارة في حيث أن عامل الفرق يلعب الدور الأهم في نقل التوترات أي أن الحدة تكون متوقفة على عدد مرات فاعلية الفرق من الألياف

خلاصة الفصل :

من خلال ما قد تم ذكره نستخلص بأنه من الرغم من المجهودات المتواصلة والدراسات المتعددة من قبل العلماء والمتخصصين في المجالات النفسية والطبية أن هذه الاعاقة مازلت تعرف انخفاضا كبيرا في درجة الوعي وكيفية الاهتمام والتكفل بهذه الفئة .

الفصل الرابع

تمهيد:

تتوقف سلامة الدراسة و دقتها على عدد من المبادئ و الأسس العلمية التي يجب أن تأخذ بعين الاعتبار في جميع المراحل و إجراءات التطبيق، و عليه يأتي هذا الفصل الميداني استكمالا للدراسة النظرية التي حاولت الطالبة الباحثة من خلالها التعرف إلى مستوى وعي المربين بدرجة السلوك العدواني لدى الأطفال الصم.

و قد تم تقسيم هذا الإجراء إلى قسمين : الأول يضم الدراسة الاستطلاعية و الثاني إجراءات الدراسة الأساسية

1- الدراسة الاستطلاعية:

مما لا شك فيع أن كل بحث ميداني يجب أن يكون مسبوقا بدراسة استطلاعية منهجية لمعرفة واقعه و تفاصيله و عوائقه و تهيئة المناخ الوجداني لتطبيق و إعداد ما يلزم من المواد و الوسائل الامبريقية ... من اجل تطبيق الدراسة الأساسية في أفضل الصور و الحالات.

1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية في الأساس إلى تحضير للدراسة الميدانية الأساسية في المجتمع الأصلي و خصائص العينة، و حساب الخصائص السيكومترية لأداة القياس المصممة في الدراسة الحالية، بالإضافة إلى الوقوف على أهم إجراءات البحث في هذا الميدان من حيث جمع البيانات أو من حيث معالجتها و تحليلها، و التعرف إلى بعض صعوبات البحث ليتم تفاديها في الدراسة الأساسية.

1-2- تخطيط الدراسة الاستطلاعية:

لأي عمل علمي لابد من تصور أو تخطيط مبدئي، فالدراسة لاستطلاعية الراهنة، سارت على المنحى التالي:

- تحديد أهداف الدراسة و مبرراتها
- تحديد منهج الدراسة
- تحديد أداة الدراسة
- وصف مجال عينة الدراسة الاستطلاعية
- كيفية تطبيقها و اختيارها خصائصها السيكومترية
- نتائج الدراسة الاستطلاعية

1-3- منهج الدراسة الاستطلاعية:

بما أن نمط الدراسة الاستطلاعية كشفية فهي تهدف إلى استطلاع اكتشاف مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال الصم من أجل بلوغ الهدف المنشود ثم اختيار المنهج الوصفي له المناسب لهذه الدراسة.

1-4- أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة استعانت الطالبة الباحثة بأداة "المقياس" تمثلت في مقياس السلوك العدواني.

1-5- وصف مجال الدراسة:

- **المجال البشري:** هم المربون و المربيات العاملون بمدرسة صغار الصم بمدينة المسيلة.
- **المجال المكاني:** مدرسة صغار الصم بالمسيلة.
- **المجال الزمني:** امتدت الدراسة من 13-03-2015 إلى غاية 23-03-2015.

1-6- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تمثلت في عينة من المربون و المربيات و تكونت من (10) مربين و مربيات تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة.

جدول رقم (01): يوضح خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية للمربون و المربيات حسب متغيرات الدراسة:

المتغير	الجنس		السـنـــــن		
	ذكر	**أنثى**	30 - 20	40 - 31	50 - 41
العدد	03	07	06	03	01
النسبة المئوية	%30	%70	%60	%30	%10

7-1- كيفية تطبيق الدراسة و اختيار خصائصها السيكومترية:

1-7-1- طريقة جمع البيانات:

بناءا على ما تم ذكره، اختيرت عينة البحث في الدراسة الاستطلاعية بشكل عشوائي، بحيث توجهت الطالبة الباحثة إلى مدرسة صغار الصم بالمسيلة من أجل توزيع المقياس على المربين و المربيات و طبق المقياس في ظروف عادية، تم التعريف بموضوع البحث و شرح العبارات المقياس و الإجابة عليه، و بعد ذلك تم حساب الخصائص السيكومترية على النحو التالي:

- **ثبات المقياس:**

تم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق معامل الثبات الفاكرنباخ حيث بلغت قيمته 0.64 و هذه القيمة متوسطة مما تدل على أن هذا المقياس يتمتع بثبات مقبول على العموم كما هو موضح في الجدول رقم (02).

الجدول رقم (02): يوضح ثبات أداة الدراسة بطريقة التناسق الداخلي

ألفاكرنباخ	عدد العبارات
0,645	23

- **صدق الأداة:**

تم حساب صدق الأداة بطريقة المقارنة الطرفية و ذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخ نسبة 27% من طرفي القياس الأعلى و الأدنى، أي ما يقابلها 3 درجات دنيا ثم مقارنة بينهما باستخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T. test) و بعدها يتم تفسير هذه القيمة وفقا لحالتين هما:

– إذا كانت قيمة الفروق لـ (T.test) دالة عند مستوى الدلالة (0.05 أو a = 0.01) فهذا يعني أن المقياس صادق لأنه استطاع أم يميز بين الطرفين .

– إذا كانت القيمة لـ (T.test) غير دالة عند مستوى الدلالة (a = 0.05) فهذا يعني أن هذا المقياس غير صادق لأنه لم يميز بين الطرفين و بالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة (T.test) كما هو موضح في الجدول رقم (03) يتضح بأن هذا المقياس صادق حيث بلغت قيمته (4.22) و هي دالة عند درجة الحرية (2.09) و مستوى الخطأ أو الدلالة (a= 0.01)

الجدول رقم (03) : يوضح صدق المقارنة الطرفية لأداة الدراسة

الطرفين		اختبار التجانس ليفين F	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الدرجات	الطرف الأعلى	9,680	0,137	5	17,66	0,577	2,09	4,22	0,048	دال عند 0,01
	الطرف الأدنى			5	8,33	3,785				

1-8- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بناءا على ما سبق يمكن أن نستخلص النتائج التالية:

علق أفراد عينة الدراسة بجملة من الملاحظات على مقياس السلوك العدواني لدى عينة من المربين و المربيات و هي:

- عدم فهم بعض المربين خاصة الذين يتراوح سنهم بين 41-50 سنة لبعض المصطلحات الخاصة بمقياس السلوك العدواني.

و عليه من هذه المعطيات تم تجاوز هذه الصعوبات في الدراسة الأساسية عن طريق تبسيط بعض المصطلحات، كما تم السهر على توزيع المقياس بصورة شخصية و قراءة محتواه و تبسيطه.

1-9- ثبات وصدق أداة الدراسة

أولا: الثبات:

التناسق الداخلي: (ألفا كرونباخ)

تم حساب ثبات هذا الاستبيان عن طريق معامل الثبات لألفا كرونباخ حيث بلغت قيمته 0.64 وهذه القيمة متوسطة مما تدل على أن هذا المقياس يتمتع بثبات مقبول على العموم كما هو موضح في

الجدول رقم (04) :

الجدول رقم (04) يوضح ثبات أداة الدراسة بطريقة التناسق الداخلي	
ألفا كرونباخ	عدد العبارات
0.645	23

صدق المقارنة الطرفية:

كما تم حساب صدق هذا الاستبيان كذلك باستخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخذ نسبة 27% من طرفي المقياس الأعلى والأدنى، أي ما يقابلها 3 درجات عليا و3 درجات دنيا ثم المقارنة بينهما باستخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T_{test}) وبعدها يتم تفسير هذه القيمة وفقا لحالتين هما:

- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T_{test}) دالة عند مستوى الدلالة (0.05 أو α=0.01) فهذا يعني أن هذا المقياس صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.
- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T_{test})غير دالة عند مستوى الدلالة (α= 0.05) فهذا يعني أن هذا المقياس غير صادق لأنه لم يميز بين الطرفين.

وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة (T_{test}) كما هو موضح في الجدول رقم (05) يتضح بأن هذا الاستبيان صادق حيث بلغت قيمته (4.22) وهي دالة عند درجة الحرية (2.09) ومستوى الخطأ أو الدلالة (α= 0.01):

الجدول رقم (05) يوضح صدق المقارنة الطرفية لأداة الدراسة

الطرفين		إختبار التجانس ليفين F	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الدرجات	الطرف الأعلى	9.680	0.137	5	17.66	0.577	2.09	4.22	0.048	دال عند 0,01
	الطرف الأدنى			5	8.33	3.785				

2- الدراسة الأساسية:

على ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية تم تصميم الدراسة الأساسية و التي تهدف إلى اختيار صحة الفروض في الخطوات التالية:

2-1- متغيرات الدراسة:

أولا: المتغيرات المستقلة و تضم:

الجنس: و له مستويان:السن: (20-30) (31-40) (40-50)

الجنس: أنثى / ذكر

ثانيا: المتغيرات التابعة : و هو مستوى وعي المربون و المربيات بمظاهر درجة السلوك العدواني لدى الطفل الأصم و الذي يعبر عنه بالمتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على عبارات الأداة ككل.

2-2- منهج الدراسة:

المنهج هو الطريقة التي يتعين على الباحث أن يلتزم بها في بحثه حيث يتقيد بإتباع مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على سير البحث، و يسترشد بها الباحث في سبيل الوصول إلى الحلول الملائمة لمشكلة البحث .(**خضر: 1999، 17**)

و يعرف أيضا على انه "مجموعة من القواعد العامة يعتمده الباحث في تنظيم ما لديه من أفكار أو معلومات من أجل أن توصله إلى النتيجة المطلوبة.(**الفضلي: 1992، 51**).

و في هذه الدراسة تم إتباعه المنهج الوصفي التحليلي بصفته الأنسب لمثل هذه الدراسات و يمكن تعريفه بأنه كل استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية، أو النفسية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشجيعها و كشف جوابها و تحديد العلاقة بين عناصرها أو بينها و بين ظواهر تعليمتها و نفسية أو اجتماعية أخرى. (تركي: 1984، 199).

و لا يقتصر البحث الوصفي على جمع البيانات و الحقائق و تصنيفها و تبويبها بالإضافة إلى تحليلها التحليل الكافي الدقيق المتعمق بل يتضمن أيضا قدرا من التفسير لهذه النتائج بالإضافة إلى استخدام أساليب القياس و التصنيف و التفسير بهدف استخراج الاستنتاجات ذات الدلالة، ثم الوصول إلى تعميمات بشأن الظاهرة موضوع الدراسة.(**صابر و خفاجة: 2002، 87**).

2-3- عينة البحث الميداني:

2-3-1- مجتمع الدراسة الأساسية:

تكون مجتمع الدراسة من جميع المربون و المربيات العاملون بمدرسة صغار الصم بالمسيلة في الموسم 2014-2015 و جرى اختيار مدينة المسيلة كونها مقرا إقامة الطالبة الباحثة.

2-3-2- عينة الدراسة و كيفية اختيارها:

تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من مربي و مربية من بعض المربين بمدينة المسيلة، و تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة .

2-3-3- خصائص عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة من مجتمع البحث عن طريق عينة تصل الى (17) مربي و مربية تم اختيارهم من مدرسة صغار الصم بالمسيلة .

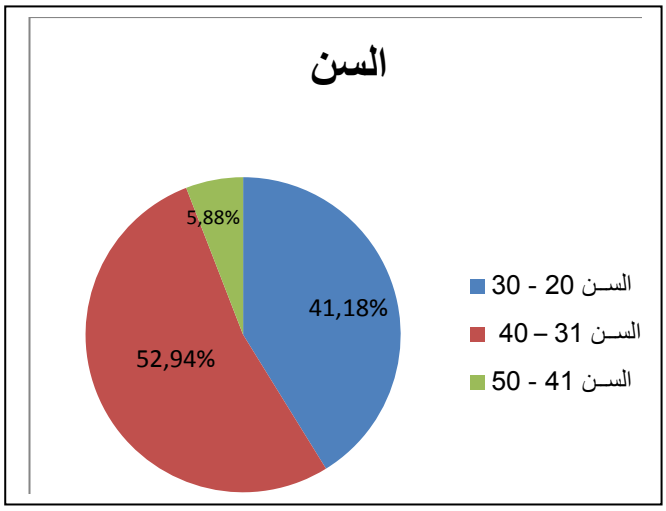
الجدول رقم (02): يبين توزيع عينة المربين و المربيات في الدراسة الأساسية وفقا لمتغيرات الجنس و السن:

المتغير	الجنس		السـن		
	ذكر	انثى	30 - 20	40 - 31	50 - 41
العدد	07	10	07	09	01
النسبة المئوية	% 41,18	% 58,82	% 41,18	% 52,94	% 5,88

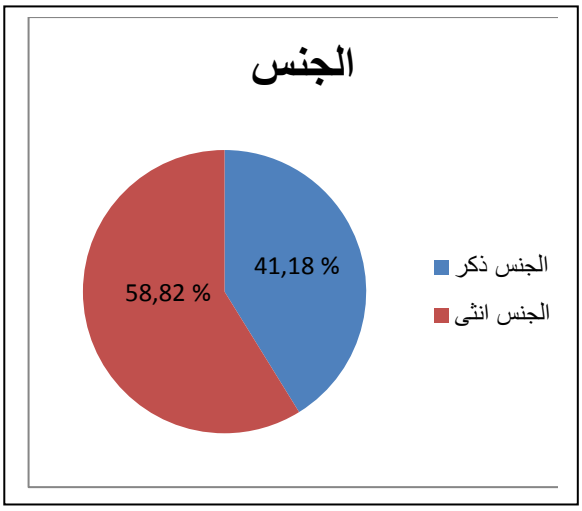
من خلال ما سبق يمكن القول أن عينة المربين و المربيات في هذه الدراسة يغلب عليها الصفات التالية:

- نسبة 58.82% من الذكور.
- نسبة 52.94 % من الذين يتراوح سنهم ما بين (31- 40) سنة.

و الأشكال البيانية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغيراتها.



شكل يوضح توزيع افراد العينة وفق متغير السن



شكل يوضح توزيع افراد العينة وفق متغير الجنس

2-4- حدود البحث:

من البديهي أن يختار الباحث مكانا مناسبا لدراسته يكون بمثابة الأرضية التي يطبق فيها أدواته، بالإضافة إلى مراعاة الزمن الكافي لتطبيق تلك الأدوات و هذا ما دفعنا لاختيار حدود مكانية و زمانية و التي تعبر عن مجالات لدراستها هذه و يمكن عرضها كما يلي:

- **المجال البشري:** مربين و مربيات العاملين بمدرس صغار الصم بمدينة المسيلة.
- **المجال المكاني:** مدرسة صغار الصم بمدينة المسيلة.
- **المجال الزماني:** بدأ جمع المادة العلمية بداية من تسجيل الموضوع في قسم علم النفس و علوم التربية و موافقة اللجنة العلمية للقسم، بداية من شهر جانفي 2015، أما الجانب الميداني للدراسة الأساسية فقد تم في الفترة الممتدة من 15 أفريل إلى 25 أفريل 2015.

2-5- أداة البحث و كيفية تطبيقها:

تم تطبيق أداة الدراسة الأساسية التي سبق تطبيقها في الدراسة الاستطلاعية و عليه فقد تم توزيع الاستثمارات على عينة الدراسة حيث استغرقت الدراسة مدة 11 يوما.

و من خلال اطلاع الطالبة الباحثة على مجموعة من المقاييس الخاصة بمقياس السلوك العدواني وقع اختيارنا على مقياس السلوك العدواني أحمد عبد الكريم المايرة و ذلك نظرا لسهولة عباراته و وضوحها.

2-5-1- وصف المقياس:

يتكون المقياس من 23 بندا تقيس السلوك العدواني و يجيب عليها باعطاء علامة (X) أمام الخانات الثلاث و هي: لا يحدث أبدا، يحدث أحيانا.يحدث باستمرار .

5-2- تصحيح المقياس:

عدد فقرات المقياس (23) فقرة

الأوزان:

- لا يحدث أبدا (صفر).
- يحدث أحيانا (1).
- يحدث دائما (2).

- الدرجة العلمية للقياس تتراوح بين (صفر - 46).
- اعتبرت العلامة (18) فما فوق مستوى عال من العدوانية.

2-6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

إن أي بحث علمي في أي ميدان يتطلب أساليب مناسبة للتأكد من صحة الفرضيات، و ذلك بعد مرحلة التطبيق و تفريغ البيانات المجمعة بواسطة (spss)لإيجاد مجموعة من التحليلات، و في هذه الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- النسب المئوية: و ذلك وصف خصائص العينة.
- المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري: للكشف عن الدرجة الكلية لمدى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم.
- اختبار K^2 : للكشف عن الدرجة لمد وعي المربين بمظاهر السلوك الدوائي لدى الطفل الأصم.
- اختبار ألفا كرونباخ: لحساب ثبات المقياس و هو ما يسمى بطريقة التناسق الداخلي.
- صدق المقارنة الطرفية لحساب صدق الاختبار.

خلاصة الفصل:

أوضح هذا الفصل من خلال استعراض إجراءات الدراسة الميدانية وفقا للدراسة الاستطلاعية و الأساسية فيما يخص بمستوى وعي المربين و المربيات بمدرسة صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم.

و عليه نحاول في الفصل الموالي عرض نتائج الدراسة في خلال استنطاق البيانات المحصل عليها بعد التطبيق و محاولة تفسيرها في ضوء التنظير المعتمدة و كذلك بناءا على نتائج الدراسات السابقة و موقع الدراسة الحالية من ذلك.

الفصل الخامس

تمهيد :

بعد عرض الباحثة الطالبة لنتائج الدراسة الميدانية من خلال عرض نتائج الدراسة و تحليلها باستخدام الإحصاء الوصفي و التحليلي وفقا لاستجابات أفراد عينة الدراسة .

تتناول الطالبة الباحثة مناقشة و تفسير نتائج الدراسة الميدانية في ضوء الأطر النظرية و كذا ربطها بنتائج الدراسات السابقة المتعلقة بمستوى وعي المربيين و المربيات بمظاهر السلوك العدواني.

1- نتائج الدراسة

الفرضية الأولى :

نصت الفرضية الأولى لهذه الدراسة على: "مستوى وعي المربين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني مرتفع"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الوعي بمظاهر السلوك							
الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي للمقياس 23		
					t	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الوعي بمظاهر السلوك	17	12.52	5.66	-10.470	-7.61	16	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبين بالجدول أعلاه رقم (01) نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الوعي بمظاهر السلوك والذي بلغ 12.52 أنه أدنى من المتوسط الفرضي الذي يفرضه هذا المقياس والمقدر بـ 23 بناء عليه فإن مستوى وعي المربين منخفض، وهذا ما أكدته قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 7.61- وهي قيمة سالبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الفرضي" ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، ومنه تم قبول رفض فرضية البحث العامة القائلة بأن "مستوى وعي المربين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني مرتفع"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الفرضية الثانية :

نصت الفرضية الفرعية الثانية لهذه الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المربين العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغر الجنس"، وبعد المعالجة الاحصائية تحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (02) يوضح الفروق بين أفراد عينة الدراسة في مستوى الوعي تبعا لمتغير الجنس

درجات الأفراد	الجنس	إختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	القرار
مستوى الوعي	ذكور	0.093	0.764	7	13.14	5.727	15	0.363	0.722	غير دال عند 0.05
	إناث			10	12.10	5.896				

من خلال الجدول رقم (02) أعلاه نلاحظ أن قيمة إختبار التجانس ليفين (F) بلغت (0.09)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للجنسين في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني والتي بلغت عند الذكور (13.14) وعند الإناث (12.10) يمكن القول بأن هناك فروق طفيفة بين أفراد عينة الدراسة في مستوى الوعي، وما يؤكد ذلك أن قيمة اختبار الفروق (T_{test}) والتي بلغت (0.36) هي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق، ومنه تم رفض فرضية البحث الأولى القائلة بـ "توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المربين العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغر الجنس" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%. (التدعيم بالجانب النظري والدراسات السابقة)

الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الفرعية الثالثة لهذه الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المربين العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغير السن"، وبعد المعالجة الإحصائية تحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم () يوضح الفروق بين أفراد العينة في مستوى الوعي تبعا لمتغير السن

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
مستوى الوعي	داخل المجموعات	15.402	2	7.701	0.216	0.808
	مابين المجموعات	498.833	14	35.631		غير دال
	الكلي	514.235	16		عند	0.05

من خلال الجدول أعلاه رقم () نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" والتي بلغت (0.21) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني، هي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,05)، وبالتالي يمكن القول بأنه لا توجد فروق بين أفراد عينة في في مستوى وعيهم بمظاهر السلوك العدواني ومنه فقد تم رفض فرضية البحث الثانية القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى المربين العاملين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا في مستوى الوعي بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغير السن، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%. (التدعيم بالجانب النظري والدراسات السابقة)

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

بعد عرض الطالبة الباحثة لنتائج الدراسة الميدانية من خلال عرض نتائج الدراسة و تحليلها باستخدام الإحصاء الوصفي و التحليلي وفقا لاستجابات أفراد عينة الدراسة .

تتناول الطالبة الباحثة مناقشة و تفسير نتائج الدراسة الميدانية في ضوء الأطر النظرية و كذا ربطها بنتائج الدراسات السابقة المتعلقة بمستوى وعي المربيين بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم بمدرسة صغار الصم.

2-1- مناقشة الفرضية الأولى :

التي تنص على ((مستوى وعي المربيين بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بمظاهر السلوك العدواني مرتفع)) و قد أظهرت النتائج عدم تحقق الفرضية الأولى فقد توصلت إلى أن مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى الصم منخفض و ربما يعود السبب إلى:

- عدم اطلاع المربي على الملف الطبي لمغرفة درجة الصمم إما حادة ، متوسطة أو منخفضة و هذا حسب الجانب النظري الذي تم التطرق إليه سابقا أي انه كلما كانت درجة الصمم حادة كلما كان السلوك العدواني ظاهرا و درجة وعي المربيين مرتفعة.

- و قد يرجع السبب كذلك إلى عدم كفاءة المربيين في مجال التربية الخاصة إذ نجد أغلبية المربين في هذه المدرسة مجرد عاملين و ليسوا في مجال التخصص .

2-2- مناقشة الفرضية الثانية:

التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم تعزى لمتغير الجنسي.

و قد أسفرت النتائج عن عدم تحقق لهذه الفرضية ، أي أن درجة الوعي لدى المربيين لا تختلف عن درجة الوعي لدى المربيات و يعود ذلك إلى أن التعامل مع هذه الفئة لا يستوجب تحديد نوع الجنس .

نجد أن الضغوط التي يمر بها المربين من كلا الجنسين لا تختلف داخل مدرسة صغار الصم أي يعيشون في بيئة واحدة و تحت ظروف مشتركة .

مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم تعزى لمتغير جنسي .

2-3- مناقشة الفرضية الثالثة :

التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم تعزى لمتغير السن .

و قد توصلت النتائج إلى عدم و جدود فروق دالة إحصائيا في مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم تطرى لمتغير السن ،أي أن درجة الوعي لدى المربيين بمظاهر السلوك العدواني لا تتأثر بمتغير السن و يعود ذلك إلى رغبة المربي في التكفل بهذه الفئة رغم اختلاف السن مما يجعله دائما على دراية و مراقبة مستمرة بالمظاهر السلوكية المختلفة التي تظهر على هذه الفئة ومن بين هذه المظاهر نجد السلوك العدواني.

و نظرا لقلة الدراسات التي تناولت مستوى وعي المربين بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الاصم لذلك تم الاعتماد على التغيير الشخصي بالاعتماد على الجانب النظري .

خلاصة الفصل :

تم التطرق في هذا الفصل المهم من الدراسة إلى عرض نتائج البحث حسب تساؤلات الدراسات ، ثم تحليلها باستخدام التحليل الإحصائي المناسب لمستوى البيانات و إبرازها في الجداول و التعليق عليها مرتبة حسب تساؤلات و فرضيات الدراسة ، ثم تحليلها و ربطها بما جاء في التراث النظري للبحث و الدراسات السابقة في حدود الإمكان و في حدود المعلومات المتاحة و قد جاءت نتائج البحث من خلال ما سندرجه في النتيجة العامة

النتيجة العامة :

تم التوصل إلى جملة من النتائج نوردها فيما يلي

1 _مستوى وعي المربين والمربيات بمدرسة صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني لدى الاطفال الصم منخفض

2 _لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 في مستوى وعي المربين بمدرسة صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغير الجنس

3 _ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى وعي المربين بمدرسة صغار الصم تعزى لمتغير السن

الخاتمة

خاتمة:

لقد تناول البحث الحالي موضوع وعي المربين و المربيات بمدرية صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الأصم خلال مقاربة الجانب النظري بالجانب التطبيقي فبعد طرحنا إشكالية البحث و تساؤلات نجمت عنه الفرضيات التالية :

1- مستوى وعي المربيين العاملين بمدرسة صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني لدى الطفل الصم المرتفع.
2- توجد فروق دلالة إحصائية في مستوى وعي المربيين العاملين بمدرس صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغير الجنس .
3- وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى وعي المربين العاملين بمدرسة صغار الصم بمظاهر السلوك العدواني تعزى لمتغير السن .

و عليه لتحقيق أو نفي فرضيات الدراسة قمنا بدراسة ميدانية شملت دراسة استطلاعية و أخرى أساسية في مدرسة صغار الصم بمدينة و خلصت إلى النتائج التالية :

1- مستوى و عي المربيين بمدرسة صغار الصم بمظاهر بالسلوك العدواني لدى الطفل الأصم منخفضة .
2- لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى وعي المربين لمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس .
3- لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في مستوى وعي المربين لمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير السن .

ومن هذه النتائج يمكننا القول أن مستوى وعي المربين بمدرسة صغار الصم منخفض لمظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال إضافة إلى أن مستوى وعيهم لا يحتاج إلى اختلاف في الجنس أو السن .

التوصيات والاقتراحـــات:

*الاقتراحـــات :

1) توسيع حلقات الحملات التحسيسية لرفع وعي المربين والمربيات للتكفل بفئة الأطفال المعاقين سمعيا.
2) تصميم برامج إرشادية لفص السلوك العدواني لدى الصم.
3) الاهتمام بمساعدة المعاق سمعيا على تقبل إعاقته والاندماج في المجتمع والتغلب على النظرة الخاطئة من المحيطين به تجاهه.
4) يجب إعداد المحيطين بالمعاق سمعيا إعداد تربويا وثقافيا لتقبل الإعاقة، ومعرفة الأسلوب الأفضل للتعامل معه.
5) يجب أن يتوافر فيمن يقومون بالتدريس للمعاقين سمعيا المقدرة على العطاء، وتفهم إعاقتهم والصبر والميل إلى العمل في هذا المجال.
6) إتاحة الفرصة لهم للتنفيس عن السلوك العدواني عن طريف ممارسة الأنشطة الهادفة مثل الرياضة ، الهوايات وغيرها.

المراجع

قائمة المراجع :

المراجع العربية :

1- أسامة فاروق مصطفى (د ذ س)، "الاضطرابات السلوكية لدى الصم، مفاهيم ، النظريات ،البرامج"ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر:الاسكندرية .

2- ابراهيم عبد الله فرج الزريقات (2003): الاعاقة السمعية ، ط1 ، دار وائل للنشر ،

3- محمد عادل عبد الله (2004) : " الاطفال الموهوبون ذوي الاعاقات ، الاعاقة الحسية ،ط1 دار الرشاد : القاهرة .

4- عمرو رفعت عمرو (2005): " الاعاقة السمعية ، المفهوم ، التشخيص المبكر، برامج التدخل الارشادي "، مكتبة النهضة المصرية : القاهرة .

5- محمد عبد المؤمن (1986): " سيكولوجية غير العاديين و تربيتهم " ، كلية التربية : مصر .

6- مندل، ابو جين و فيرنون ماكي ، ترجمة: عادل الاشول(1974): " انهم ينمون في صمت "، " الطفل الاصم و اسرته " ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

7- سعيد حسني العزة (2001): "الاعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق و اللغة " ، ط1، الدار العلمية الدولية و ادار الثقافة للنشر و التوزيع : عمان .

8- رشاد علي عبد العزيز موسى (2008):" علم النفس الاعاقة "،ط1،مكتبة الانجلو المصرية: القاهرة.

9- عبد المطلب امين القريطي (1992):"سيكولوجية ذوي الاحياجات الخاصة و تدريبهم "، دار الفكر العربي: القاهرة.

10- أحمد لطفي بركات (1971):" تربية المعوقين في الوطن "، دار الريخ : الرياض.

11- فاروق الروسان (2001): " الصحة النفسية – دراسة في سيكولوجية التكيف –'، ط7، جامعة دمشق، سوريا.

12- ايمان فؤاد كاشف (2004):" المسكلات السلوكية و تقدير الذات لدى المعاق سمعيا في ظل نظامي العزل و الدمج" معهد دراسات الطفولة: القاهرة.

13- جمال الخطيب (2005):"مقدمة في الاعاقة السمعية " ، دائرة المكتبة الوطنية: الاردن .

قائمة المراجع :

14- كاظم أغا(1971):" علم النفس الفيسيولوجي" ، دار الافاق الجديدة : بيروت.

15- عبد الفتاح خضر(1992):" ازمة البحث العلمي"، ط3، مكتبة صلاح : السعودية.

16- عبد الهادي الفضلي (1992):" اصول البحث "، دار المؤرخ العربي

17- روت رجوليان (1984):" علم البحث الاكلينيكي" ، ترجمة هنا عطية محمود (1984)،ط2، دار الشرق .

18- رشاد عبد العزيز موسى ، (2001) أساسيات الصحة النفسية والعلاج النفسي ، طبعة 01 ، مؤسسة المختار للنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر

19- كامل محمد عويفته (1996) ، الصحة في منظور علم النفس ، طبعة 01 ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، لبنان

20- أحمد عزت راجح ، (1979) ، أصول علم النفس ، دار المعارف ، القاهرة ، مصر

21- أمال عبد السميع ، (د ، ذ س) ، مقياس السلوك العدواني والعدائية للمراهقين والشباب ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، مصر

22- عصام عبد اللطيف العقاد ، (2001) ، سيكولوجية العدوانية وترويضها ، دار غريب القاهرة ، مصر

23- عمار الزغبي وآخرون (2000) ، الاضطرابات السلوكية ، الطبعة 01 ، دار صفاء للنشر والتوزيع عمان ، الأردن

24- زكرياء الشربيي (1994) ، المشكلات النفسية عند الأطفال ، الطبعة 01 ، دار الفكر العربي ، القاهرة مصر

25- رشاد علي عبد العزيز موسى ، (1983) ، سيكولوجية الفروق ، بدون طبعة كلية التربية مؤسسة مختار للنشر والتوزيع ، جامعة الأزهر ، مصر

26- محمد علي عمارة (2008) ، برامج علاجية لخفض مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، مصر

27- سامي عبد القوي (1995) ، علم النفس الفسيولوجي ، الطبعة 02 ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة مصر

28- خولة أحمد يحي (2000) ، الاضطرابات الانفعالية ، الطبعة 01 ، دار الفكر ، عمان ، الأردن

قائمة المراجع :

29- أحمد الهاشمي (2004) ، الأسرة والطفولة ، دون طبعة ، دار قرطبة للتوزيع والنشر ، الجزائر

30- عبد الرحمن محمد العيسوي (2005) ، مبحث الجريمة ، طبعة 02 ، دار الفكر ، بيروت

31- محمد خضر عبد المختار ، (1999) ، الاغتراب والتطرف نحو العنف ، دون طبعة ، دار غريب للطباعة والنشر ، القاهرة ، مصر

32- طه عبد المنعم حسين (2007) ، استراتيجي إدارة الغضب والعدوان ، طبعة 01 ، دار الفكر ناشرون وموزعون

33- توماس بلاس (د . س) ، العنف والإنسان أربع دراسات حول العنف والعدوان ، ترجمة عبد المعادي عبد الرحمان ، دار الطليعة الطباعة والنشر ، بيروت

34- محمد يوسف الحجاج (د . س)، التعصب والعدوان في الرياضة ، بدون طبعة ، مكتبة الأنجلو مصرية ، مصر

35- محمد مياسا ، (د . ذ . س) ، الصحة النفسية والعقلية وقاية وعلاج ، طبعة 01 ، دار الجيل ،بيروت

36- عبد السلام عبد الغفار ، (1977) ، مقدمة في الصحة النفسية ، دار النهضة العربية ،القاهرة ، مصر

37- حجازي عزة عبد العني ، (1986) ، العنف الجماعي ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، الكتاب السنوي في علم النفس ، المجلد الخامس

38- فؤاد البهي السيد (1998) ، الجدولة الإحصائية لعلم النفس والعلوم الإنسانية الأخرى ، دار الفكر العربي القاهرة ، مصر

39- جلال محمد سري (2003) ، الأمراض النفسية والاجتماعية ، طبعة 01 ، جامعة الأزهر ، مصر

40- سهيلة محسن كاضم الفتلاوي (2003) ، تعديل السلوك التدريس ، طبعة 01 ، دارالشروق للنشر والتوزيع الأرد

41- عزة زكي حسين (1989):"برنامج ارشادي لمواجهة مشكلة العدوانية لدى المراهقين الجافين"،رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

42- حجازي فيتاني ابو المكارم (2000) :" مدى فاعلية المرحلة الابتدائية " ، رسالة الماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

قائمة المراجع :

43- البشير شرفوح (د، س) :" انعكاس عسر القراءة على السلوك العدواني لدى المعسورين"،اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه دولة، غير منشورة، جامعة الجزائر .

44- فالنتيا وديع سلامة الصايغ (2001):" فاعلية الانشطة الفنية في تخفيض حدة السلوك العدواني لدى الاطفال الصم في مرحلة الطفولة المتاخرة (9-12 عام)"، مذكرة للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية الفنية قسم علوم التربية، جامعة حلوان .

المراجع الأجنبية :

45- colman J.K (1969). ‘’Psychology and effective behavior ‘’, Taraporevala ,son f com.

46- smith D.D(2007) : ‘’ Introdnction to sfecial education , sixth edition : boston.

47- Reily.R(1983):’’ Education psychology’’, macmillan publishing : new York.

48- Hallan and Kanfman (1991):’’exceptional children – Tntroduction to special education ‘’, Englewood chiffs-hall international, mchifth edition .

49- Bass A.H(1947) :’’ The new dictionary psychology, ny, philosophical library.

الملاحق

ملحق ثبات وصدق أداة الدراسة

Fiabilité

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.645	23

Test-t

Statistiques de groupe					
	الطرفين	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الدرجات	الأعلى	3	17.6667	.57735	.33333
	الأدنى	3	8.3333	3.78594	2.18581

Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
الدرجات	variances égales	9.680	.036	4.221	4	.013	9.33333	2.21108
	variances inégales			4.221	2.093	.048	9.33333	2.21108

ملحق نتائج الدراسة

Test-t

Statistiques sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الوعي	17	12.5294	5.66919	1.37498

Test sur échantillon unique						
	Valeur du test = 23					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الوعي	-7.615-	16	.000	-10.47059-	-13.3854-	-7.5558-

Test-t

Statistiques de groupe					
	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الوعي	ذكور	7	13.1429	5.72796	2.16497
	إناث	10	12.1000	5.89633	1.86458

Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
الوعي	variances égales	.093	.764	.363	15	.722	1.04286	2.87284
	variances inégales			.365	13.317	.721	1.04286	2.85723

A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur					
الوعي					
	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	15.402	2	7.701	.216	.808
Intra-groupes	498.833	14	35.631		
Total	514.235	16			