

## المفصل الأول

المتأخرون عقليا والسلوك التثيفي

obeikandi.com

## مقدمة:

تعد الإعاقة العقلية من أشد مشكلات الطفولة خطورة إذ أنها مشكلة يمكن النظر إليها على أنها مشكلة متعددة الجوانب ، فهي مشكلة طبية ووراثية ونفسية وتربوية واجتماعية وقانونية ، وتتداخل تلك الجوانب مع بعضها البعض بما يجعل منها مشكلة مميزة في تكوينها إلى جانب حاجة الطفل المعاق عقلياً إلى الرعاية والاهتمام من جانب الآخرين المحيطين به . والمجتمع ممثلاً في بعض مؤسساته المختلفة ، إضافة إلى ما تتركه الإعاقة العقلية من آثار نفسية عميقة لدى الطفل .

(عادل عبد الله محمد ، 2004 : 68).

- وتشير (نعمه مصطفى رقبان، 2006، 4-5) إلى انه عند تقديم المساعدة لتأهيل الطفل المتخلف عقليا فانه علينا ملاحظة بعض النقاط الهامة منها:
- أن كل طفل حالة خاصة متفردة ، فالفروق بين الأطفال المعاقين عقليا متفاوتة ، ولا يمكن تطبيق الأساليب التربوية الناجحة بالنسبة لطفل على طفل آخر .
  - إيمان الأسرة بأن إمكانية تعليم وتدريب الطفل شيء أساسي ، فلو فقدت الأسرة الحماس أو شعرت بأن الجهد المبذول جهد ضائع فمن المؤكد أن الطفل لن يتقدم في أي شيء.
  - ليس المهم الكمية التي يتعلمها الطفل بل الأهم بالنسبة له هو نوع التعليم فلا يفيد الطفل أن يقضى ساعات طويلة في تعليم مهارات

بشكل جيد بل المفيد أن يقضى فترة بسيطة في التعليم تكون بشكل صحيح ومدرّس لتكون النتيجة أفضل.

- نمو الطفل المعاق عقلياً أبطأ من الطفل العادي ، فمعرفة مراحل النمو الطبيعية للأطفال الأسوياء تساعد في تقديم برامج تأهيلية ناجحة للطفل المعاق ، وتجعله يلحق بقدر الإمكان بالنمو الطبيعي ، فعندما نقول أننا نعلم الطفل شيئاً يعنى أننا نعطيه معلومات أو مهارات أو خبرات لم تتوفر له من قبل ، فكلمة ( تعلم ) لا تنطبق فقط على المواد الدراسية بل هي أعم من ذلك وتشمل كل ما يكتسبه الطفل من الميلاد وحتى لحظة الموت ، وما نعلمه للطفل لا بد أن يكون مفيداً له ويدفعه للتطور والنمو .

وهي كذلك ترتبط بالكفاءة العقلية للأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع فالأطفال ذوو الإعاقة العقلية يواجهون الكثير من المشكلات الاجتماعية والسلوكية والتواصلية التي تعوق تكييفهم في المواقف الحياتية المختلفة أكثر من أقرانهم الأسوياء وذلك لقلة اهتماماتهم بالبيئة المحيطة بهم وانطوائهم وعدم تحملهم للمسؤوليات الملقاة على عاتقهم.

( قحطان الظاهر ، 2005 ، 93 )

كما أن ظاهرة التخلف العقلي في كثير من أبعادها ، مشكلة اجتماعية فالشخص المتخلف عقلياً بقدرته العقلية المحدودة يكون أقل قدرة على التكيف الاجتماعي والمواءمة الاجتماعية وهو أقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية وفي تفاعله مع الناس.

فمن المعروف أن نسبة كبيرة من المتخلفين عقلياً في هذه الفئة يأتون من طبقات اجتماعية دنيا من الناحيتين الثقافية والاقتصادية والتي يحتمل أن تكون سبباً في تعرض الطفل لكثير من الأمراض أو تكوين عادات صحية غير سليمة يكون لها تأثيرها على سلامة البدن ونموه ( فاروق صادق ، 1978 : 254 - 255 ) ، لذلك فإن هؤلاء الأطفال في حاجة إلي رعاية صحية مناسبة حيث أنهم أكثر عرضة للمشكلات الصحية من الأطفال العاديين وفي هذه الحالات تزداد بازدياد شدة حالة التخلف العقلي.

( جمال الخطيب ، ومني الحديدي ، 2005 : 57 )

ويتفق كل من (عبدا لعزیز الشخص،وعبد الغفار عبد الحكيم الدماطي، 1992: 12) و(محمد محروس الشناوي،1997: 30) على أن السلوك التكيفي هو: ما يأتيه الكائن الحي لمواجهة متطلباته الداخلية المتمثلة في حاجاته والمطالب الخارجية التي تفرضها عليه بيئته، بدرجة تماثل المستوى المتوقع ممن هم في مثل سنه، وجنسه ، وجماعته الثقافية، ويقاس عادة بمقياس السلوك التكيفي.

ومع تقدم المجتمعات الإنسانية بدأ الاهتمام بالجانب الاجتماعي لهذه الفئة من المعاقين فكرياً القابلين للتعليم ، وتبلورت تلك الاهتمامات في توفير الرعاية وإنشاء المعاهد الاجتماعية والدراسية التي تتناسب معهم ، وذلك حتى يمكن استثمار طاقات هؤلاء الأفراد ليس فقط لخدمة أنفسهم بل أيضاً لخدمة المحيط الاجتماعي الذي يعيشون فيه ، فمن حق كل فرد منهم أن يتفاعل مع المجتمع كل بقدر إمكاناته وأن يستمتع بالحياة .  
(رشاد موسى، 2008: 9).

إن مجموعة المهارات العقلية والاجتماعية والمفاهيم التي يتعلمها الناس لكي يستطيعوا التفاعل في حياتهم اليومية، والقصور الواضح في السلوك التكيفي يؤثر على الحياة اليومية للفرد ، ومن ثم يؤثر على قدرته على التفاعل والتجاوب مع الحالات والظروف التي تواجهه ، وقصور السلوك التكيفي يمكن أن يحدد من خلال استخدام المقاييس المعيارية الطبيعية لدى المجتمع، سواء الناس الطبيعيين أو المصابين بإعاقة.  
(انشرح المشرفي، 2009 : 274)

كما أن التكيف هو العملية التي من خلالها يعدل الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب بشروط المحيط الطبيعي والاجتماعي ويحقق لنفسه الشعور بالتوازن والرضا.( حنان العناني، 1990 : 34 )  
ويشير السلوك التكيفي على أنه مجموعة من الأنماط السلوكية ذات العلاقة بالنضج والتعلم والتكيف الاجتماعي، وهذه الأنماط تختلف

باختلاف العمر الزمني للطفل باختلاف الموقف الاجتماعي ويشمل السلوك التكيفي عموماً مهارات العناية بالذات والقدرات التعليمية ومهارات التواصل والمهارات الاجتماعية .

( جمال محمد الخطيب ، 2005 : 9 )

ويعرف معجم علم النفس إلى السلوك التكيفي بأنه أي سلوك يمكن الفرد أن يتوافق مع بيئته بطريقة صحيحة وفعاله.

( جابر عبد الحميد جابر ، علاء الدين كفاي ، 1988 : 8 )

كما يعرف جروسمان (Grossman, 1977) السلوك التكيفي على أنه القدرة على التفاعل مع البيئة الاجتماعية والطبيعية.

( فاروق الروسان ، 2000 : 55 )

ويشير مفهوم السلوك التكيفي من المفاهيم السيكلوجية الذي يتأثر في علاقته بعدد من المتغيرات كالسن، والجنس، ونسبة الذكاء، والبيئة، والمشاركة الوالدية، والمستويات الاقتصادية الاجتماعية، والاتجاهات، والتدريب.

( أسماء عبد الله ، 1995 : 38 )

وقد وجدت علاقة موجبة بين درجة التوافق الاجتماعي (النواحي النمائية) والاتجاهات الوالدية التي تتسم بالتقبل. في حين توجد علاقة سالبة بين التوافق الاجتماعي (الانحرافات السلوكية ، والاتجاهات الوالدية التي تتسم بالتقبل.

( السيد أحمد الكيلاني ، 1986 : 103 )

والهدف من مقياس السلوك التكيفي هو تشخيص حالة الإعاقة، أو لوضع الخطط التربوية الفردية أو تقويم البرامج التربوية أو تقويم تطور الطفل وفي وضع خطط وبرامج تعديل السلوك للحد من السلوكيات غير المرغوبة لدى الأفراد المعاقين. (مريم عيسى الشيراوي، 2013، 69).

كما أن السلوك التكيفي هو القدرة على المشاركة الفاعلة في المواقف الاجتماعية، ويعد إحدى أهم المهارات الأساسية للنجاح في الحياة، ويظهر في سلوكهم الاجتماعي مع أقرانهم ورفاقهم ومع الأكبر منهم سناً. (Cowart et al., 2004:29).

والتنبؤ بنجاح الفرد في سلوكه التكيفي يتوقف في المقام الأول على ما يتوفر لنا من معلومات عن مختلف جوانب شخصيته، خصوصاً الدور الذي تلعبه أنماط التنشئة الاجتماعية في سلوك الفرد وإطار المجتمع الذي ينتمي إليه، ولا نستطيع أن نغفل أن التأثير من جانب المجتمع على أي فرد لا يكون في نفس الدرجة وكذلك عنصر الفروق الفردية والقدرة على فهم الآخرين، والتصرف بحكمة في المواقف الاجتماعية تكون تابعة ضمن التفاعل الاجتماعي المعقد لإدراك الأفراد الاجتماعية، والمعرفة الاجتماعية، وقدراكما أنها قدرة الفرد على امتلاك القبول والحب من الآخرين والقدرة على بناء علاقات مع الآخرين.

ويشير السلوك التكفي :إلى الدرجة التي يبين بها الفرد ويظهر سلوكا مناسباً لعمره.ويدخل في محكات السلوك التكفي ، الأداء الوظيفي المستقل والعناية بالذات والمهارات الاجتماعية داخل المجتمع المحلي .

( جابر عبد الحميد جابر 131،2001)

**وفي ضوء هذه الدراسة سوف يتعرض الباحث لدراسة الحالة ( the case study ) :**

ظهر التطبيق المبكر لدراسة الحالة في الكتابات الوصفية التي تركها لنا المؤرخون القدامى عن الشخصيات والأمم . ولقد ذاع استخدام دراسة الحالة بعد أن استخدمها لبلاي (f.l.eplay) في دراسته لاقتصاديات الأسرة وغيرها من العناصر الهامة في البيئة الاجتماعية .

وبعد أن استخدمها توماس وزنانيك (Thomas and Znanieek) في دراستهما الشهيرة (الفلاح البولندي في أوروبا وأمريكا) . وكان وليام هيلي ( w.healy ) من الرواد الأوائل الذين استخدموا هذا المنهج في دراسة عينة كبيرة من الأحداث الجانحين .

ويمكن أن تستخدم دراسة الحالة كوسيلة لجمع البيانات والمعلومات في دراسة وصفية ، ويمكن أيضا استخدامها في دراسة لاختبار فرض علي شريطة أن تكون الحالة ممثلة للمجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه . وبحيث تستخدم أدوات قياس موضوعية لجمع البيانات وتحليلها وتفسيرها ، وحتى يمكن تجنب الوقوع في الأحكام الذاتية .

## • خطوات دراسة الحالة :-

1- تحديد الحالة التي يراد دراستها .

2- جمع البيانات الضرورية لفهم المشكلة وتكوين وجهة نظر فيها .

وأهم الجوانب التي ينبغي للدارس أن يجمع بيانات عنها فيما يأتي :-

أ- النمو الجسمي .

ب- التوافق النفسي .

ت- العلاقات الأسرية .

ث- القدرات العقلية الخاصة والميول النفسية .

ج- التوافق النفسي والاتزان الانفعالي .

( جابر عبد الحميد جابر ، احمد خيرى كاظم ، "2010" ، ص : 148 – 155 ) .

تعد دراسة الحالة الخطوة الأساسية في الدراسات الإكلينيكية سواء

من العاديين أو نوى الاحتياجات الخاصة ، وتعتمد في صميم مصادرها على

الفرد وبيئته وعلاقته خارج الأسرة أو المدرسة في صورة تطورية ( ماضي –

حاضر – مستقبل ) ، وتعد دراسة الحالة هي الوعاء الذي ينظم ويقيم فيه

الكلينيكي والاختصاصي في مجال التربية الخاصة كل المعلومات والنتائج التي

يحصل عليها من الفرد عن طريق المقابلة ، الملاحظة ، التاريخ الاجتماعي ،

الطبي ، الفحوص الطبية ، الرسوم الالكترونية ، الاختبارات السيكولوجية ،

والدرجات عليها من حيث تفسيرها ومرددها للمعلومات التي تم جمعها عند

تاريخ الحالة بصورة دقيقة .

كما أن هدفها الرئيس ينصب في البحث عن السببية في المرض والعجز والمصاحبات والاضطرابات بمظاهرها المختلفة. ولقد أكد (دولارد) إلى أن ضرورة دراسة الحالة بوصفها منهجا علميا مع مراعاة عدة معايير:-

- 1- النظر إلى الحالة بوصفها ممثلة لمجتمع أو جماعة معينة .
- 2- فهم الحاجات ودوافع الحالة في ضوء التركيب الأسرى والاجتماعي من حوله وعلاقته بهم .
- 3- دور الأسرة (الأب- الأم - الإخوة) في تكوين شخصية الفرد ومصادر السوية واللاسوية ومحدداتها .
- 4- توضيح الوسائل والمسالك البيولوجية وتفاعلها مع الضغوط البيئية وظهورها في صورة سلوك اجتماعي في صورة محددة.
- 5- اعتبار أن حياة الراشد امتدادا لخبرة حياة الطفولة والأخيرة محدد للأولى .
- 6- المواقف الإنسانية عامل أساسي في المظهر السلوكي وتحدد تأثيره .

ويمكن عرض دراسة الحالة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة  
(إعداد: آمال عبد السميع باظه، 2015) وهي كالآتي:-

### أولاً : بيانات عن الحالة:-

1. الاسم :.....
2. تاريخ الميلاد:.....
3. الجنس:.....
4. المدرسة:.....
5. وظيفة الأب.....
6. الفرقة الدراسية:.....
7. وظيفة الأم:.....
8. ترتيب الطفل الميلادي :.....
9. إجمالي دخل الأسرة:.....
10. عدد أفراد الأسرة:.....(فرد)
11. توزيع الأطفال داخل الأسرة:..... (بنين) ( بنات)
12. الطول :..... سم
13. الوزن :..... كيلو جرام
14. تاريخ الإعاقة : ولادية (عند الولادة) نتيجة حادث ( )
15. هل يوجد إعاقات أخرى مصاحبة: نعم ( ) لا ( )
16. هل يوجد طفل آخر معاق؟ نتيجة مرض؟
17. هل توجد هذه الإعاقة لدى الوالدين أو احدهما : نعم ( ) لا ( )

## ثانياً: بيانات خاصة بالحالة (يجب عليها الطفل):

- 1- هل ليك مخاوف؟ وما مصدرها؟ .....
- 2- هل لديك ثقة في نفسك؟ .....
- 3- ما هي نظرتك للحياة؟ .....
- 4- ما رأيك في ذاتك؟ وما مظاهر العجز التي تشعر بها؟ .....
- 5- هل يوجد في أفراد أسرتك ذلك العجز؟ .....
- 6- هل تعرضت للعقاب البدني في الطفولة المبكرة؟ ومن من؟ .....
- 7- هل تحزن على أشياء حدثت أو أشياء تتوقع حدوثها؟ .....
- 8- ما يصدر عنك من سلوك عدواني يمكن وصفه بأنه :  
عدواني ( ) حزين ( ) انسحابي ( ) خجول ( )  
طبيعي ( ) مرح ونشط ( ) متفائل ( )
- 9- هل مشاعرك المؤثرة يغلب عليها الخوف؟ ومم تخاف؟ .....
- 10- ما رأيك في المرض الجسدي؟ وما شعورك نحوه؟ .....
- 11- هل تحب الاختلاط بالناس؟ .....
- 12- هل لديك مشاعر بالذنب؟ وبماذا ترتبط تلك المشاعر؟ .....
- 13- هل تشعر بفارق بينك وبين الأطفال؟ وما هو؟ ولماذا؟ .....
- 14- من المسئول عن مشاعرك؟ سواء السارة أو غير السارة؟ .....
- 15- هل هناك ظروف وتغيرات طرأت على أسرتك وحياتك؟ .....

- 16- هل أحد أفراد أسرتك لديه بعض الاضطرابات أو يعالج لدى طبيب نفسي أو ينتابه بعض النوبات العصبية. فمن هو؟ وما درجة قرابتك له؟ وما نوع الاضطرابات؟.....
- 17- هل تنام بسهولة أم لديك مشاكل في بداية النوم أو مدته؟.....
- 18- هل تعاني الكوابيس؟ وما نوع الكوابيس المتكررة؟.....
- 19- هل لك أصدقاء؟ وما عددهم؟ وهل أكبر منك سناً أو أصغر؟.....
- 20- هل تستطيع التعبير عما يفرحك وما يحزنك بسهولة؟.....
- 21- ما رأيك في تكوينك البدني ومظهرك؟.....
- 22- ما رأيك فيما لديك من إعاقة أو عجز؟.....
- 23- هل تشعر أنك أقل من زملائك؟.....
- 24- هل أنت حساس تجاه موضوعات معينة؟ فما هي ولماذا؟.....
- 25- هل لديك شهية للطعام؟.....
- 26- عند مواجهه المواقف والأزمات الصعبة تفقد الرغبة في الطعام؟.....
- 27- ما نوع العقاب الذي ينزله والدك أو والدتك بك عند الخطأ؟.....
- 28- هل يشتري أحد أفراد أسرتك هدايا في المناسبات؟.....
- 29- ما هي الهدايا التي تفضلها؟.....
- 30- هل أنت مطيع ومحبوب من كل أفراد الأسرة؟.....
- 31- ما هي مشكلتك الأساسية في أسرتك؟.....
- 32- ما هي هوايتك المفضلة؟.....

- 33- هل يخصص لك مصروف شخصي؟ وهل لك الحرية في التصرف فيه؟.....
- 34- هل لك أصدقاء؟ في المنزل أم في المدرسة؟ وما عددهم؟.....
- 35- ما رأيك في المشرفين عليك؟ لماذا تفضل البقاء مع الأسرة أو الإقامة داخل مدرستك الداخلي؟.....
- 36- ما هي البرامج التليفزيونية المفضلة؟.....
- 37- هل تخرج بقصد الترفية أو الفسحة مع أسرتك؟.....
- 38- ما هي لعبتك المفضلة؟.....
- 39- ما هو مستواك الدراسي الحالي؟ وهل لديك الدافع لتحسينه؟.....
- 40- هل أصبت بأحد الأمراض سابقا؟ وما هي؟ وكم مرة؟.....
- 41- هل تعرضت لأحد الحوادث أو المفاجآت التي أثرت على حياتك؟ وما سنك عند حدوثها؟ وما ترتب عليها؟.....
- 42- ما رأيك في تكوينك البدني؟.....
- 43- ما هي الأحلام المتكررة في نومك؟.....
- 44- ما الأمنية التي تتمنى تحقيقها مستقبلا؟.....
- 45- إذا كنت لا تقيم مع الأسرة فمع من تقيم؟.....
- 46- ما أسباب عدم إقامتك مع أسرتك؟.....
- 47- هل أحد الأبوين أو كلاهما مسافر للخارج؟ ولماذا؟.....
- 48- هل تحب مدرسيك بالمدرسة؟ ولماذا؟.....

- 49- في أي سن توقفت عن تبلييل فراشك؟.....
- 50- هل تشعر أن لديك عيوب في النطق والكلام؟.....
- 51- ما رأيك في اتجاه الآخريين نحو إعاقتك؟.....

ثالثاً : بيانات خاصة بالوالدين (الأب – الأم) :

أ- بيانات خاصة بالأم :

1. ( متعلمة – غير متعلمة – العمر الزمني لها- مستواها التعليمي – عملها؟.....
2. إذا كانت متوفيه ما عمرها عند الوفاة؟ وما عمر الطفل وقت وفاتها؟ ومن يشرف على تربية الطفل؟.....
3. ما سبب الوفاة ( مرض- حادث- طبيعي)؟.....
4. ما أهم الصفات الشخصية الغالبة عليها والعادات السلوكية المرغوبة وغير المرغوبة؟.....
5. هل هي موجودة في المنزل أم مطلقة؟ وما السبب؟.....
6. ما نوع شخصيتها والسمات الرئيسية التي تظهر في التعامل؟.....
7. إذا كانت مريضة، ما نوعية المرض؟ وما هي حالتها الصحية؟.....
8. هل ذهبت للطبيب النفسي قبل ذلك؟ وما رأيه إن وجدت شكوى من اضطراب نفسي؟.....
9. هل تتشاجر كثيراً مع الزوج (الأب)؟.....
10. ما درجة قرابتها بالزوج؟.....

ب- أسئلة نجيب عليها الأم:

1. ما عمرك الزمني عند الحمل في هذا الطفل؟.....
2. قدمي وصف مبسط عن أوجه القصور أو العجز لدى الطفل وأكثرها وضوحا لكي ؟ .....
3. ما العمر الزمني للطفل وقت حدوث الإصابة أو الإعاقة – أم ولادية؟.....
4. هل لديك أطفال أخرى بنفس الإعاقة أم لا ؟.....
5. ما درجة تواصل وتجاوب الطفل مع المحيطين به- أو خوفهم من الآخرين والانسحاب؟ .....
6. متى بدأ أول كلمه ومستوى نموه العام ونشاطه ؟.....
7. ما نوع الرضاعة (طبيعية – صناعية – مختلطة) ؟.....
8. ما هي أسباب العجز أو الإعاقة لدى الطفل من وجهه نظرك؟.....
9. هل تتحسن الحالة أو يسوء مالها مع التقدم في السن ؟.....
10. ما اتجاهك نحو إعاقة طفلك (ايجابية – سلبية- غير محدد) ؟.....
11. هل تفضليه على بقية الأبناء؟ أم تفضل الآخرين عليه؟.....
12. هل دخل الحضانة الخاصة به؟.....
13. ما رأيك في وجوده في مدرسة داخلية أم نهائية؟.....
14. ما مستواه التعليمي؟ – وما عدد مرات الرسوب إن وجد؟.....

## ث- بيانات خاصة بالأب:

1. (متعلم - غير متعلم - العمر الزمني - المستوى التعليمي) ؟.....
2. يعمل - لا يعمل - وما نوع عمله؟.....
3. إذا كان متوفي فما سبب الوفاة (مرض - حادث - طبيعي) ؟.....
4. كم عمر الطفل وقت الوفاة وعمر الأب؟.....
5. ما أهم ما يتميز به من صفات شخصية وما هي العادات السلوكية المتكررة المرغوبة وغير المرغوبة؟.....
6. ما أسلوب المعاملة وهل يفضل عليك أحد من الأخوة أو الأخوات؟ ولماذا؟.....
7. هل يعاني من اضطراب نفسي أو عقلي أو سريع النرفزة؟.....
8. هل يتناول مشروب من نوع معين؟ وهل ذهب للطبيب النفسي قبل ذلك؟.....
9. هل يفي بحاجات الأسرة من مأكّل ولبس ومشرب وخلافه؟.....
10. هل الأب متواجد بالمنزل أو يقيم بعيدا عن الأسرة؟.....
11. ما مدة انقطاعه عن التواجد في المنزل؟ وهل مسافر لدولة ما؟.....
12. هل يعاني الأب من أحد الاضطرابات اللغوية أو العقلية أو الإعاقات البدنية - الحسية) ؟.....
13. هل الأب متزوج من أخرى وما السبب؟.....

## رابعاً: بيانات خاصة بالإخوة والأخوات :-

1. ما عددهم؟ وما نوع الجنس (إناث- ذكور)؟ .....
2. من تفضل من الأخوة والأخوات؟ ولماذا؟ .....
3. ما ترتيبك الميلادي بينهم؟ .....
4. ما نوعية تعاملهم معك (قاسيه- يقدرونك - يسخروا منك)؟ .....
5. هل يعاني أحدهم نفس معاناتك؟ وهل ذهب للطبيب قبل ذلك؟ .....
6. ما علاقتك بهم وشعورك نحوهم؟ .....
7. هل تشعر بالنقص عنهم؟ ولماذا؟ .....
8. ما رأيك في اتجاهاتهم نحوك؟ .....
9. هل يوجد تفضيل بينكم من جانب الأب أو الأم؟ ولماذا؟ .....
10. هل تمارس أنشطة رياضية مثلهم؟ وما هي رياضتك المفضلة؟ .....
11. هل تحب صحبتهم معك دائماً؟ ومع من منهم أفضل؟ .....

## • المسألة:

تعتبر مشكلة التأخر العقلي بأبعادها المتعددة من المشكلات التي تواجه المجتمع والتي تحتاج إلى تضافر الجهود في كافة المجالات حتى يمكن مساعدة الطفل المتخلف عقلياً على الانخراط بشكل شبه عادي في المجتمع .

وفي هذا السياق يرى الباحث أهمية الكشف عن الفروق بين ذوي الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي. ودراسة الأسباب المؤدية إلى ذلك؛ لوضع برامج علاجية وإرشادية للتدخل المبكر في تنمية أبعاد السلوك التكيفي والنضج الاجتماعي للطفل المعاق عقلياً في هذه المرحلة النمائية الحرجة ، لذا فقد أصبح لزاماً على المختصين الاهتمام بالجوانب الاجتماعية للسلوك.

وهذا ما اهتمت به مقاييس السلوك التكيفي ويشمل أبعاداً تتعلق بالمجال النمائي: والذي يتكون من عشرة مجالات تتضمن (التصرفات الاستقلالية ، النمو الجسمي ، النشاط الاقتصادي ، النمو اللغوي ، مفهوم العدد والوقت الأعمال المنزلية ، النشاط المهني ، التوجيه الذاتي ، المسئولية ، التنشئة الاجتماعية).

وكذلك المجال السلوكي : والذي يتكون من أربعة عشر مجالاً هي (السلوك المدمر والعنيف ، السلوك المضاد للمجتمع ، سلوك التمرد ، سلوك لا يوثق به ، الانسحاب ، السلوك النمطي ، السلوك غير المناسب في العلاقات

الاجتماعية عادات صوتية غير مقبولة وشاذة ، عادات غير مقبولة وشاذة ، سلوك يؤذى النفس ، الميل للحركة الزائدة ، السلوك الشاذ جنسيا ، الاضطرابات النفسية والخصائص الاجتماعية ، استعمال الأدوية).

وانطلاقاً من ذلك تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات الآتية :

- 1- هل توجد فروق بين ذوي الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي؟
- 2- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من التلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي؟
- 3- هل توجد فروق دينامية بين الحالات الأعلى درجه والأقل درجة من التلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم والتعلم على أبعاداً لسلوك التكيفي؟

وفي ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها يمكن للباحث اشتقاق الفروض التالية :-

• **فروض الدراسة :-**

**الفرض الأول :** توجد فروق دالة إحصائياً بين ذوي الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي .

**الفرض الثاني** : توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث من التلاميذ

المتأخرين عقلياً القابلين للتعليم في أبعاد السلوك التكيفي .

**الفرض الثالث** : توجد فروق دينامية بين الحالات الأعلى درجة والأقل

درجه للتلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد

السلوك التكيفي.

• **الأهداف :**

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على الفروق بين ذوي الأداء المرتفع

والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم في أبعاد

السلوك التكيفي.

• **الأهمية :-**

تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال :

**الأهمية النظرية :**

1. قد تساهم هذه الدراسة إضافة إلى الدراسات التي أجريت في هذا الميدان

إلى توفير المعلومات الخاصة عن أبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال

المتأخرين عقلياً (فئة القابلين للتعليم والتعلم).

2. تكشف هذه الدراسة عن الفروق بين ذوي الأداء المرتفع والأداء المنخفض

من التلاميذ المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي.

## الأهمية التطبيقية :

1. تسليط الضوء على أهمية التدخل المبكر وضرورة البدء بتقديم خدمات التدخل المبكر للتلاميذ من الوهلة الأولى التي يتم فيها اكتشاف حاجات الطفل إلى هذه الخدمات.
2. مساعدة الأسرة والمؤسسات التربوية في الارتقاء بالطفل المعاق عقلياً ( فئة القابلين للتعلم ) .
3. قد يستفيد المتخصصون من نتائج هذه الدراسة في وضع برامج للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

### ❖ مرتفعي الأداء من التلاميذ المتأخرين عقلياً :

هم التلاميذ الذين يحصلون على درجات مرتفعة في التحصيل الدراسي ، ويمثلون ( 27 ) في المائة من العينة الكلية، والتي تقع أعلى التوزيع وعددهم (19) تلميذا وتلميذة من تلاميذ مدرسة التربية الفكرية بفوه - كفر الشيخ ، والقابلين للتعليم والتعلم .

### ❖ منخفضي الأداء من التلاميذ المتأخرين عقلياً :

هم التلاميذ الذين يحصلون على درجات منخفضة في التحصيل الدراسي ويمثلون ( 27 ) في المائة من العينة ، والتي تقع أدنى التوزيع ، وعددهم (19) تلميذا وتلميذة من تلاميذ مدرسة التربية الفكرية بفوه - كفر الشيخ ، والقابلين للتعليم والتعلم .

## • حدود الدراسة :

### تحدد الدراسة الحالية بما يلي :

1. موضوع الدراسة : يتمثل موضوع الدراسة الحالية في الكشف عن

الفروق بين ذوي الأداء المرتفع وذوى الأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي .

2. منهج الدراسة : وفقاً لطبيعة موضوع الدراسة فإنها ستعتمد على

المنهج الوصفي المقارن. وهذا المنهج لا يقوم على مجرد جمع المعلومات

والبيانات عن ظاهره معينه ، وإنما يمضى إلى ما هو أبعد من ذلك ، إلا انه

يقوم بتفسيرها وتحديد الظروف والعلاقات المختلفة فيها بدقة وبشكل

علمي وموضوعي منتظم ويهتم بأساليب القياس والتصنيف والتفسير

واستخراج استنتاجات ذات دلالة ومغزى عن المشكلة المفروضة للدر

اسه. ( جابر عبد الحميد جابر ، وأحمد خيرى كاظم ( 136,1987 ) بهدف

الكشف الفروق بين ذوي الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ

المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي.

3. عينة الدراسة : تم اختيار عينة البحث من الأطفال المتأخرين عقلياً

القابلين للتعلم: وتتكون عينة الدراسة الحالية من (50) طفلاً وطفلة

من المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم تتراوح أعمارهم الزمنية ما

بين(7 – 13) سنة ، وتتراوح معاملات ذكائهم ما بين (50 – 70) درجة .

(دراسة فارقة بين ذوى الأداء المرتفع وذوى الأداء المنخفض من التلاميذ

المتأخرين عقليا القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي ) ، طبقت على عينه تتكون من (48) طفلا وطفلة من المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم بمدرسة التربية الفكرية الجديدة بمركز فوه /محافظة كفر الشيخ، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (7-13)سنة، وتتراوح معاملات ذكائهم ما بين (50-75) درجة ، واستخدم الباحث أدوات هي :مقياس السلوك التكيفي (إعداد / فاروق محمد صادق ، 1985م ، ومقياس المستوى الاجتماعي/الاقتصادي/الثقافي المطور للأسرة المصرية(إعداد/محمد بيومي خليل ، 2003 م)، واستمارة دراسة الحالة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (إعداد / آمال باظه ، 2015 م) ومقياس ستانفورد بينية للذكاء *Stanford Binet Intelligence* ترجمة وتعريب / مصري حنورة ، 2004م) واستخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية : معامل ارتباط بيرسون ، وحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية ، واختبار T.test، للكشف عن الفروق بين المجموعتين من خلال برنامج SPSS، وأسفرت نتائج الدراسة عن الآتي :

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين ذوى الأداء المرتفع وذوى الأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي.
2. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي.

3. وجود فروق دينامية بين الحالات الأعلى درجة والأقل درجة على قياس السلوك التكيفي .

4. **الحدود الزمنية** : هي تلك الفترة الزمنية التي سيتم فيها تطبيق الدراسة وهي الفصل الدراسي الأول من عام (2015-2016) .

5. **الحدود المكانية** : مدرسة التربية الفكرية بمدينة فوه – محافظة كفر الشيخ.

6. **أدوات الدراسة** :

- **الملفات الخاصة بالتلاميذ** ( سجل المتابعة الفنية للمعلم – شهادة ميلاد الطالب – استمارة فحص نفسي – معامل ذكاء التلميذ "الصحة المدرسية" اختبار لوحة الأشكال لسيجان – استمارة 5 سلوك ومواظبة).
- مقياس السلوك التكيفي ( إعداد : أ.د/ فاروق صادق، 1985 ) .
- مقياس رسم الرجل لجود انف – هاريس لذكاء الأطفال *Good Enough Harris* – (ترجمة وإعداد/ مصطفى فهمي ، 1979).
- استمارة دراسة حالة .

7. الأساليب الإحصائية: يستخدم الباحث الأساليب الإحصائية المناسب لاختبار صحة الفروض :
- معامل الارتباط لبرسون.
  - الإحصاء الوصفي المتمثل في المتوسطات والانحرافات المعيارية.
  - اختبارات ( t.test ).
- وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة باسم SPSS.