جـامعة قاصـدي مربـــــاح – ورقلــة

كليــة العـلوم الانـسانية والاجـتماعية

قـسم علم النفس و علوم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان علوم اجتماعية

شعبة علوم التربية

تخصص:إرشاد وتوجيه

إعداد الطالبة: شيماء خياط

مذكرة بعنوان:

السلوك العدواني قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) من وجهة نظر المربيين

- دراسة استكشافية ببعض المراكز الخاصة للمعاقين ذهنيا بمدينتي ورقلة– تقرت

لجنة المناقشة مكونة من السادة:

الدكتور (ة)	**نبيلة باوية**	**جامعة قاصدي مرباح ورقلة**	**رئيسا**
الدكتور (ة)	**سعاد حشاني**	**جامعة قاصدي مرباح ورقلة**	**مشرفا**
الدكتور(ة)	**نعيمة غزال**	**جامعة قاصدي مرباح ورقلة**	**مناقشة**

الموسم الجامعي: 2020- 2021 م.

جـامعة قاصـدي مربـــــاح – ورقلــة

كليــة العـلوم الانـسانية والاجـتماعية

قـسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان علوم اجتماعية

شعبة علوم التربية

تخصص:إرشاد وتوجيه

إعداد الطالبة: شيماء خياط

مذكرة بعنوان:

السلوك العدواني قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) من وجهة نظر المربيين

- دراسة استكشافية ببعض المراكز الخاصة للمعاقين ذهنيا بمدينتي ورقلة– تقرت

لجنة المناقشة مكونة من السادة:

الدكتور (ة)	**نبيلة باوية**	**جامعة قاصدي مرباح ورقلة**	**رئيسا**
الدكتور (ة)	**سعاد حشاني**	**جامعة قاصدي مرباح ورقلة**	**مشرفا**
الدكتور(ة)	**نعيمة غزال**	**جامعة قاصدي مرباح ورقلة**	**مناقشة**

الموسم الجامعي2020- 2021 م.

الإهداء

إلى من قال فيها الصادق الصديق الذي لا ينطق على هواء

"الجنة تحت أقدام الأمهات" إلى التي حملتني في بطنها وسهرت لأجلي، إلى التي باركتني بدعائها وسامحتني بحبها وحنانها الغالية والعزيزة على قلبي دعيني أنحني أمامك أقبل جبينك ....أمي.

إلى من أوصاني بهي ربي خيرا إلى من كانت دعواته لي في السر والعلن خير زاد والدي أطال الله في عمره والذي يعجز اللسان عن شكره.

إلى أغلى كنز وهبه الله لي أخواتي "أم كلثوم و عبد المجيب وإيمان ونور الهدى وياسين"

إلى كل من أصدقائي وزملائي في الدراسة كل باسمه "سالمة،سارة،مسعودة،هاجر،سمية "

إلى أساتذة وطلبة قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة ورقلة

إلى كل طفل معاق ينتظر مثل هذه الدراسات قبسا من نور العلم لتذلل إعاقته.

إلى من جمعتني بهم لحظة صدق ...وفرقتني بهم لحظة صدق أهدي ثمرة جهدي وتعبي.

كلمة شكر وتقدير

الشكر والحمد لله في علاه، فإليه ينسب الفضل كله على توفيقي...ليبلغ الجهد مبتغاه

ولا يسعني في هذه اللحظة إلا أن أتوجه بخالص شكري وامتناني لفضيلة الأستاذة الدكتورة"سعاد حشاني" لتفضلها بقبول الإشراف على هذه المذكرة، حيث ما بخلت علي قط بتوجهاتها الرشيدة وآرائها السديدة وسعة صدرها في تقبل تساؤلاتي والإجابة عليها الإجابة الشافية والوافية، برغم انشغالاتها وارتباطاتها، كما منحتني من علمها ودرايتها، وعلمتني من أدبها وحسن خلقها، ما يعجز مثلي عن مجازتها.

كما أتوجهه بالشكر إلى أصحاب العون والمساعدة، وكل من أسدى لي نصحا أو إرشادا أو نقدا أو تيسيرا، وإلى أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة ورقلة(02) وأساتذة شعبة علوم التربية وإلى طاقم المراكز الخاصة للمعاقين ذهنيا بور قلة– تقرت.

"والله في عون العبد مادام العبد في عون أخيه"

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف و التعرف على السلوك العدواني لدى المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) في المراكز الخاصة، ودراسة دلالة الفروق عند الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كوفيد 19 الذين لديهم سلوك عدواني حسب متغير الجنس ، ولتحقيق أهداف الدراسة قمت بتبني استبيان سعيد دبيس(1999) المكون من (60) فقرة، وأخذت منه (19) فقرة و إضافة عبارتين أصبح يحتوي الاستبيان على (21) عبارة، وتم توزيعه على عينة قصديه من المربيين في المراكز الخاصة بالمعاقين ذهنيا بمدينتي تقرت ـ ورقلة، حيث بلغت عينة الدراسة (32) طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية(متلازمة داون) حيث تم توزيع الاستبيانات على المربيين، وقد استخدمت المنهج الوصفي الاستكشافي و ذلك لملائمته لطبيعة الدراسة، وتمت المعالجة الإحصائية لنتائج بواسطة حساب المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختبار" t.test"، معادلة ألفا كرونباخ باستخدام برنامج الإحصائي "SPSS" .

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

– لا يوجد اختلاف في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كوفيد 19.

– يوجد اختلاف في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس.

– يوجد اختلاف في السلوك العدواني اللفظي قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس.

– يوجد اختلاف في السلوك العدواني غير اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس.

وقد أخضعت هذه الدراسة للمناقشة و التفسير على ضوء نتائج بعض الدراسات السابقة، وبناءا على الإطار النظري لدراسة.

Résumé de l'étude:

La présente étude vise à détecter et reconnaître le comportement agressif des handicapés mentaux (trisomie 21) dans les centres privés, et à étudier l'i

mportance des différences chez les enfants handicapés mentaux (trisomie 21) avant et après la pandémie de Covid 19 qui ont un comportement agressif en fonction de la variable sexe, et pour atteindre les objectifs de l'étude, nous avons adopté le questionnaire SaeedDebis (1999) composé de (60) paragraphes, dont (19) paragraphes ont été extraits et deux phrases ont été ajoutées. Le questionnaire contient désormais (21) phrases . L'échantillon de l'étude (32) enfants ayant une déficience intellectuelle (trisomie 21), où des questionnaires ont été distribués aux éducateurs, et l'approche descriptive exploratoire a été utilisée pour sa pertinence à la nature de l'étude. Les résultats ont été traités statistiquement en calculant la moyenne arithmétique , écart-type, et le test "t.test"., équation alpha de Cronbach utilisant le programme statistique "SPSS".

L'étude a trouvé les résultats suivants:

Il n'y a pas de différence dans le niveau de comportement agressif chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (syndrome de Down) avant et après la pandémie de Covid 19.

- Il existe une différence dans le niveau d'incapacité à se maîtriser et à contrôler ses émotions avant et après la pandémie de Covid 19 chez les enfants handicapés mentaux selon le sexe.

Il existe une différence de comportement agressif verbal avant et après la pandémie de Covid 19 chez les enfants handicapés mentaux selon le sexe.

Il existe une différence de comportement agressif non verbal après la pandémie de Covid 19 chez les enfants handicapés mentaux selon le sexe.

Cette étude a fait l'objet de discussions et d'interprétations à la lumière des résultats de certaines études antérieures, et basée sur le cadre théorique d'une étude.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الإهداء	
كلمة شكر وتقدير	أ
ملخص الدراسة بالعربية	ب
ملخص الدراسة بالفرنسية	ج
فهرس المحتويات	د-هـ-و
فهرس الجداول	ز
فهرس الملاحق	ح
مقدمة	2
الجانب النظري	
الفصل الأول: إشكالية الدراسة و اعتباراتها	
1. إشكالية الدراسة	6-5
2. تساؤلات الدراسة	7
3. أهداف الدراسة	7
4. أهمية الدراسة	7
5. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة	8-7
6. حدود الدراسة	8
الفصل الثاني: السلوك العدواني	
تمهيد	10
1. تعريف السلوك العدواني.	11-10
2. أعراض السلوك العدواني.	12-11
3. أسباب السلوك العدواني.	12
4. أشكال السلوك العدواني.	14-13
5. النظريات المفسرة للسلوك العدواني.	16-15

6. الأساليب العلاجية لسلوك العدواني.	17-16
خلاصة الفصل	18
الفصل الثالث: الإعاقة العقلية	
تمهيد.	20
1. تعريف الإعاقة العقلية.	21-20
2. تصنيف الإعاقة العقلية.	21
3. أسباب الإعاقة العقلية.	23-22
4. خصائص الأطفال المعاقين عقليا.	25-23
5. تشخيص الإعاقة العقلية.	26-25
6. البرامج التربوية التي تقدم للأطفال المعاقين عقليا.	26
7. السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا(متلازمة داون).	27
خلاصة الفصل.	28
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الدراسة الاستطلاعية و الأساسية	
1. تمهيد.	31
2. منهج الدراسة.	31
3. الدراسة الاستطلاعية.	31
2-1. وصف عينة الدراسة.	31
2-2. وصف أداة القياس.	33-32
2-3.الخصائص السيكومترية للأداة القياس.	35-33
3. الدراسة الأساسية.	35
3-1.وصف عينة الدراسة الأساسية.	35
3-2. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.	36
خلاصة الفصل.	37
الفصل الخامس: عرض ومناقشة وتفسير النتائج	
تمهيد.	39
1. عرض ومناقشة وتفسير التساؤل العام.	40-39
2. عرض ومناقشة وتفسير التساؤل الأول.	42-40
3. عرض ومناقشة وتفسير التساؤل الثاني.	45-43

4. عرض ومناقشة وتفسير التساؤل الثالث.	46-45
خلاصة الفصل	47
خاتمة	49
الاقتراحات و التوصيات.	50-49
قائمة المراجع	53-52
الملاحق	55

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
(01)	يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية.	32
(02)	يوضح مفتاح تصحيح استبيان اتجاه مربيين نحو السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون).	33
(03)	يوضح نتائج صدق الاختبار باستخدام طريقة المقارنة الطرفية.	34
(04)	يوضح عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس.	35
(05)	يوضح مستوى السلوك العدواني لدى المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كوفيد 19.	39
(06)	يوضح الفروق في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات قبل جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون)باختلاف الجنس.	41
(07)	يوضح الفروق في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون)باختلاف الجنس.	41
(08)	يوضح الفرق بين الذكور والإناث في السلوك العدواني اللفظي قبل جائحة كوفيد 19	43
(09)	يوضح الفرق بين الذكور والإناث في السلوك العدواني اللفظي بعد جائحة كوفيد 19	44
(10)	يوضح الفرق في السلوك العدواني غير اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 باختلاف الجنس.	45

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
(01)	استمارة تحكيم الاستبيان	55-59
(02)	جدول الأساتذة المحكمين	59
(03)	الاستبيان في صورته الأولية	60-61
(04)	الاستبيان في صورته النهائية	62-63
(05)	نتائج صدق المقارنة الطرفية	64
(06)	نتائج الثبات	65
(07)	نتيجة التساؤل العام	66
(08)	نتيجة التساؤل الأول	67-68
(09)	نتيجة التساؤل الثاني	69-70
(10)	نتيجة التساؤل الثالث	71

مقدمة

مقدمة:

تعتبر ظاهرة الإعاقة من الظواهر المألوفة، ولا يكاد المجتمع يخلو منها، وتلقى الاهتمام من جانب المجتمعات والمؤسسات والمنظمات الدولية. فالإعاقة العقلية ظاهرة لا تعترف بالحدود الاجتماعية ويمكن أن يتعرض لها على حد سواء الأسر الفقيرة والغنية معا، فإنها بحق ظاهرة استرعت بدرجات متفاوتة اهتمام مختلف الفئات المهنية والعلمية إلى درجة من الاختلاف في فهم هذه الظاهرة وتحديد طبيعتها ومسبباتها، حيث حاول الأطباء تفسيرها وفقا لإطارهم المرجعي بينما حاول المختصون الاجتماعيون تفسيرها وربطها بالمتغيرات الاجتماعية و الثقافية في الأسرة والبيئة المحيطة، وكذلك فعل علماء النفس والتربية حيث انطلقوا في تفسيراتهم من خلفياتهم الأكاديمية و المهنية وقدموا العديد من التفسيرات القائمة على النظريات السيكولوجية والتربوية المختلفة **(متولي،2015،ص9)**.

وتشكل ظاهرة الإعاقة العقلية نسبة 2-3بالمئة من السكان ولكن هذه النسبة تتأثر بعوامل كثيرة من المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي في المجتمع، وأولوية الخدمات لفئات المواطنين، ونظرة المجتمع للمشكلة، وتعتبر فئة الإعاقة العقلية واحدة من فئات التربية الخاصة الأكثر شيوعا مقارنة بالفئات الأخرى **(متولي، 2015،ص15)**.

إن القصور في النمو الاجتماعي يشكل أحد أهم الخصائص لدى بعض أطفال متلازمة داون الذين يعانون من مشكلات السلوك العدواني، فمنهم من يسيئون التصرف في المواقف الاجتماعية، ويشعرون بعدم الكفاية الشخصية ولا يستطيعون إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، وهم يميلون إلى إظهار الاستجابات غير الاجتماعية، والتخريبية، وعدم الطاعة، والعدوانية بجميع أشكالها ومستوياتها الأمر الذي يؤثر على الأداء العام للفرد **(الشمري، 2007،ص4)**، لأن العدوان غريزة عامة موجودة لدى الإنسان وذلك لتفريغ الطاقة العدوانية الموجودة داخل الإنسان ويجب التعبير عنها، وكما أن ضعف التوجيه وعدم اكتساب الطفل مهارات التعامل مع المواقف التي يتعرض لها تساعد على بروز هذا السلوك **(عز الدين، 2010،ص63)**.

لذلك تركز الدراسة الحالية على تناول إحدى المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) وهي مشكلة العدوان ومعرفة الاختلاف في مستوى السلوك العدواني قبل وبعد جائحة كورونا عند هذه الفئة من الأطفال المعاقين ذهنيا.

الجانب النظري

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

1- إشكالية الدراسة.

2- تساؤلات الدراسة.

3- أهداف الدراسة.

4- أهمية الدراسة.

5- المفاهيم الأساسية للدراسة.

6- حدود الدراسة.

1- إشكالية الدراسة:

تعد ظاهرة الإعاقة العقلية ضمن اهتمام فئات مهنية مختلفة، ولهذا فقد حاول المختصون في ميادين الطب و الاجتماع والتربية ،وغيرهم التعرف على هذه الظاهرة من حيث طبيعتها، ومسبباتها، وطرق الوقاية منها، وأفضل السبل لرعاية الأشخاص المعاقين عقليا. ولم يتوقف الأمر عند ذلك فقد استدعى التوسع الكبير في الخدمات المقدمة للمعاقين عقليا وتنوع تلك الخدمات، وقيام المجتمعات المختلفة بوضع الضوابط والمعايير التي تحدد أهلية الفرد للاستفادة من تلك الخدمات وتحديد الشروط الواجب توافرها في الخدمات اللازمة **(سيد سليمان،د.سنة، ص89)**.

لذا فقد نالت مشكلة الإعاقة العقلية اهتماما كبيرا لدى كثير من المجتمعات وخاصة لأنها ترتبط بالكفاءة العقلية للأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع في تطوره وبنائه **(تيسير كوافحة، عمر عبد العزيز، سنة 2003، ص56)** .وتعتبر الإعاقة العقلية حالة قصور أو تدني في الأداء العقلي للفرد بسبب عوامل تحدث أثناء الولادة أو قبلها أو بعدها نتيجة تأثيرات وراثية أو جينية أو عوامل بيئية تؤدي إلى انخفاض مستوى ذكاء الفرد عن المتوسط بمقدار انحرافين معياريين، وتبدو مظاهره في تدني مستوى أداء الفرد في المجالات المرتبطة بالعمل العقلي كالنضج و التعلم والتوافق النفسي والمهني و القصور في السلوك ألتكيفي **(الشريف، سنة2011، ص356)**.

فالفئة التي تعاني من التخلف العقلي بسيط يتمتعون بمهارات اجتماعية وشخصية ولغوية مقبولة نسبيا إلى جانب ذلك يمكنهم قضاء حوائجهم ويستطيعون التواصل والاتصال بلغة مفهومة نسبيا، وفي ما يخص المهارات الاجتماعية يمكنهم أن يكونوا علاقات وصدقات لا كنهم يحتاجون مساعدة في حال تعرضهم للضغط النفسي أو الاجتماعي لأنه ربما قد ينجم عن هذا الضغط سلوكيات عدوانية تلحق الأذى بهم أو بغيرهم و هذه الأخيرة يهدف صاحبه من خلالها إلى تحقيق السيطرة أو إيذاء الذات أو الغير تعويضا عن الحرمان**(الشربيني، سنة1944، ص83)**، وهده السلوكيات تظهر في صورة جسمية عديدة منها مشاعر العدوانية التي تبدو من خلال تقاسيم الوجه كالعبوس، احمرار الوجه، وكذلك بالنظرات الغاضبة عن طريق العيون، أو بالاستخدام الفم عن طريق العض، أو الجسم كله كالارتماء على الأرض وإيذاء الذات و الآخرين **(صفوت مختار،سنة1999 ،ص53)**.

ونظرا للأثر الذي تتركه هذه الاضطرابات في نفسية الطفل، فقد أجريت دراسات عديدة عن الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها أطفال متلازمة داون، ومن بين هذه الدراسات:

دراسة سعيد "دبيس(1998)"، هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية إجراء التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم ممن لديهم مستوى مرتفع من السلوك العدواني، وهناك دراسة أخرى "للاتزكوفيتز و سبانير (2001)"atzkovitzk.spanir" هدفت إلى تقييم مدى فاعلية برنامج تدريبي لخفض بعض المشكلات السلوكية للأطفال متلازمة داون اللذين يتصفون بالعدوانية والسلوك العدواني في دور الحضانة، وقد استخدم الباحثان في هده الدراسة مجموعة تألفت من(18) طفلا متلازمة داون (**واوان الشمري، سنة2007، ص69-70**) .أما دراسة "جريج وأبو فخر"(2013) فقد هدفت إلى التعرف هي أيضا على المظاهر السلوكية للمتخلفين عقليا، لدى عينة شملت(133) طالبا منهم(60) من ذوي التخلف العقلي البسيط، في نفس السياق ذهبت دراسة "داف Dave" (1993) حول تقييم المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا، وهدفت بذلك لكشف السلوكيات غير التوافقية لدى عينة تألفت من(20) طفلا يعانون إعاقة عقلية بسيطة (**سيد أحمد، سنة2017 ، ص5-6**) .

نستنتج أن هذه الدراسات لم تختلف في اعتبار السلوك العدواني من أهم المشكلات السلوكية المدروسة لدى المعاقين عقليا مع محاولة تعديله، فكل دراسة اهتمت وركزت على جانب معين، ونجد أن هناك دراسات عديدة أشارت إلى دراسة السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا، ولكن تناولته باختلاف من حيث(مستويات العمرية، والعينة، ومتغيرات البيئة كذلك)، وهناك دراسات قامت بفاعلية برامج مقترحة كأساليب لتعديل السلوك العدواني، وبالمشكلات السلوكية كذلك المتمثلة في السلوك العدواني، كالدراسة "سعيد دبيس (1998)" مثلا و أتزكوفيتزوسبانير(2001) توجهتا إلى خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا، وأما دراسة" جريج و أبوفخر" (2013) ودراسة داف(1993)" التي بحثت في المشكلات السلوكية الغير التوافقية لدى الأطفال المعاقين عقليا بصفة عامة حيث أنه أهم هده السلوكيات و أكثرها شيوعا هي السلوك العدواني. وعليه فإن دراستي هذه تركز على ما يعانيه الأطفال المعاقين عقليا(متلازمة داون) من السلوك العدواني ، وذلك كون أن السلوكيات العدوانية كثيرة ومختلفة وهي أكثر المشكلات السلوكية شيوعا. لذلك قمت بتركيز على السلوك العدواني قبل وبعد جائحة كوفيد 19، في موضوع بحثي بطرح التساؤل التالي

- هل هناك اختلاف في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كرونا؟

2- تساؤلات الدراسة:

1/ هل هناك اختلاف في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس؟

2/ هل هناك اختلاف في السلوك العدواني اللفظي قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس؟

3/ هل هناك اختلاف في السلوك العدواني غير اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس؟

3- أهداف الدراسة :

1/ محاولة الكشف والتعرف على السلوك العدواني بعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا المصابون بمتلازمة داون.

2التعرف على أكثر مظاهر السلوك العدواني شيوعا بين الأطفال المعاقين ذهنيا

3/ التعرف على الاختلاف أو الفرق في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس و التحكم في الانفعالات بين الذكور و الإناث بعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا (متلازمة داون).

4- أهمية الدراسة:

1/الحاجة إلى مثل هذه الدراسات التي تهدف إلى التعرف على السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا المصابون بمتلازمة داون ، وذلك في البيئة العربية بصفة عامة ، والبيئة الجزائرية بصفة خاصة

2/ تكمن أهمية هذه الدراسة في وجوب مراعاة الآثار النفسية و الاجتماعية التي سببتها جائحة كوفيد 19 على هذه الفئة الحساسة من الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون).

5-التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة: تم تحديد متغير الدراسة كالتالي:

- تعريف السلوك العدواني:

هو أي سلوك يتسم بالأذى، أو التدمير، أو الهدم سواء أكان موجها ضد الآخرين، أو ضد الذات، وسواء تم التعبير عنه في شكل بدني أو شكل لفظي **(الضمد، 2012، ص34)**.

- التعريف الإجرائي للسلوك العدواني:

ويعرف السلوك العدواني إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه الدرجات التي يحصل عليها الطفل المعاق ذهنيا(متلازمة داون) على أبعاد مقياس تقدير السلوك العدواني المستخدم في الدراسة وتتراوح بين (الصفر) و(63) درجة.

6-حدود الدراسة:

وتتمثل حدود الدراسة في:

1-الحدود المكانية: أجريت الدراسة في مدينتي تقرت- ورقلة.

2-الحدود الزمنية: أجريت الدراسة في الفترة الواقعة ما بين(1مارس 2019إلى 21أفريل 2021).

2-الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من أطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) من وجهة النظر المربيين.

الفصل الثاني: السلوك العدواني

- تمهيد

1- تعريف السلوك العدواني.

2- أعراض السلوك العدواني.

3- أسباب السلوك العدواني.

4-أشكال السلوك العدواني.

5- النظريات المفسرة للسلوك العدواني.

6- الأساليب العلاجية لسلوك العدواني.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر السلوك العدواني أحد الخصائص التي يتصف بها كثير من الأطفال المضطربين سلوكيا و انفعاليا، ومع أن العدوانية تعتبر سلوكا مألوفا في كل المجتمعات تقريبا، إلا أن هناك درجات من العدوانية، بعضها مقبول و مرغوب كالدفاع عن النفس، و الدفاع عن حقوق الآخرين و غير ذلك، وبعضها غير مقبول ويعتبر سلوكا هداما و مزعجا في كثير من الأحيان. من هذا المنطلق فقد انصب اهتمام الباحثين على دراسة هذا السلوك، و ذلك لأن النتائج المترتبة عليه تعد أكثر خطرا على المجتمع من النتائج المترتبة على نتائج السلوكات الأخرى التي يتصف بها الأطفال المضطربون سلوكيا و انفعاليا.

1- تعريف السلوك العدواني:

لقد تعددت واختلفت تعاريف السلوك العدواني بين الباحثين، ومن بين التعاريف نذكر مايلي:

1-1 التعريف التقليدي للسلوك العدواني:

هو أي سلوك يعبر عنه بأي رد فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالآخرين أو إلى تخريب ممتلكاتهم ، فالعدوان سلوك وليس انفعالا أو حاجة ، ويعرف العدوان بأنه أفعالا قد تسبب جرحا جسديا أو نفسيا لشخص آخر. وتشمل الأفعال العدوانية سلوكات جسدية مثل الضرب، الركل، العض، وسلوكات لفضية مثل الإهانة، التحقير، الشتم.

1-2 تعريف باندورا (1973) العدوان على أنه:

سلوك يحدث نتائج مؤدية أو تخريبية أو يتضمن السيطرة على الآخرين جسميا أو لفظيا وهذا السلوك يتعامل معه المجتمع بوصفه عدوانا، ويحدد باندورا ثلاثة معايير ليتم في ضوئها الحكم على السلوك بأنه عدواني:

- خصائص السلوك ذاته (إهانة أو ضرب أو تخريب).

- شدة السلوك .

- خصائص كل من الشخص المعتدي والشخص المعتدي عليه **(القمش، المعايطة، 2009،ص 202-203)**.

1-3 يعرف نبيل حافظ ونادر قاسم(1993):

السلوك العدواني بأنه سلوك ينطوي على شيء من القصد أو النية يأتي به الفرد في مواقف الإحباط التي يعاق فيها عن إشباع دوافعه أو تحقيق رغباته المشروعة أو غير المشروعة فتنتابه حالة من الغضب وعدم الاتزان تجعله يأتي من السلوك ما يسبب أذى له أو للآخرين و الهدف منه تخفيض الألم الناتج عن الإحباط والإسهام في إشباع الدافع المحبط فيشعر الفرد بالراحة ويعود الاتزان إلى شخصيته.

1-4 تعريف بارون وريتشارد دسون(Baron,Richardsonm)1994

العدوان بأنه أي شكل من السلوك يكون موجها نحو إلحاق الأذى و الضرر بالآخرين وعلى هذا فإن العدوان هو سلوك وليس انفعال أو اتجاه بل سلوك مقصود يرمي إلى إلحاق الأذى و الضرر بالآخرين وأن مفهوم القصد يعد هاما في التمييز بين السلوك العدواني الفعلي وبين الحوادث التي تحدث الضرر و الإيذاء للآخرين أو بين الضرر و الأذى العارض للآخرين فالعدوان هو شكل من السلوك يكون موجها نحو الهدف من إيذاء وضرر الآخرين **(طه،2007،ص191-192).**

نستنتج من خلال التعاريف السابقة أن العدوان سلوك مقصود يقوم به الفرد للإلحاق الأذى والضرر بالشخص أو الشيء الآخر سواء كان ذلك نفسيا أو جسميا مباشرا أو غير مباشر لفظيا أو غير لفظيا.

2- أعراض السلوك العدواني:

- معظم الأطفال يظهرون عدوانية بشكل أو بآخر، وفي أوقات متغايرة ولعل من أهم مظاهرها مايلي:

أ/ بعض الأطفال يكشفون من العدوانية في لغتهم كالتلفظ بالسباب، أو الصراخ، أو الكلام، أو الأشياء مثل "أنا لا أحبك"، " وأنا أكرهك"، فهو تعبير يدل على رفض الآخرين وعدم قبولهم.

ب/ كذالك تظهر العدوانية في الأفعال العلنية ، التي يقوم بها الأطفال بالاعتداء على الغير بالضرب،أو الدفع ،أو الركل، أو الطعن، أو التشاجر،أو التخريب أو بأي نوع من أساليب الإيذاء، التي يستخدمها الأطفال مع بعضهم كتمزيق الكتب أو الكراسات أو إخفائها، أو تحطيم الأقلام أو إبدالها **(أبو غنيمة،2011،ص74).**

ج/ بعض الأطفال يلطخون ملابسهم أو ملابس الآخرين، أو أشياء تخصهم مثل اللعب و الأدوات، وإن حركات بعض الأطفال العدوانيين يمكن أن توصف بأنها سريعة حاسمة مهتزة، وأحيانا وبغير سبب واضح ينتزعون من الأطفال الآخرين أشياءهم.

د/الأطفال العدوانيون في علاقاتهم مع المعلمين يظهرون أحيانا بمظهر التدني وعدم الحياء، ويظهر بعضهم بمظهر التحدي فيميلون إلى المشاحنة والاعتداء(**أبو غنيمة،2011،ص75**).

نستنتج من خلال أعراض السلوك العدواني أنه يختلف من طفل إلى آخر، فأحيانا مثلا يظهر السلوك العدواني عند الطفل بتلفظ بكلمات بذيئة وغير لائقة وأحيانا يظهرونه بمظهر عدم الحياء.

3- أسباب السلوك العدواني:

- هناك أسباب كثيرة لهذا السلوك نذكر منها:

أ/ إهمال الأسرة للطفل عاطفيا واجتماعيا، عند ذلك يسعى الطفل وبطرق متنوعة منها العدوان بأشكاله المختلفة(الضرب، والعض، وتكسير الأشياء وتحطيمها) وذلك من أجل جلب انتباه الأسرة وإشعارها بوجوده وضرورة الاهتمام به.

ب/ قد يكون للعقاب المستمر الذي يتعرض له الطفل في البيت أثر في خلق الإحباط و السخط عند الطفل على أسرته ومجتمعه، وبالتالي يدفعه ذلك للتعبير عن غضبه وانفعاله باعتدائه على الآخرين.

ج/ ويتعلم الطفل السلوك العدواني، بطرق كثيرة منها التقليد، فقد يلجأ إلى تقليد والده الذي يظهر انفعالا دائما، وغضبا مستمرا لأتفه الأسباب، وثورة دائمة على الآخرين .

د/ وتلعب وسائل الإعلام المرئية والمسموعة و المقروءة دورا في إثارة السلوك العدواني، ولأفلام الكرتون التي يشاهدها الأطفال آثار مدمرة و لاسيما بعد انتشار القنوات الفضائية.إن معظم هذه الأفلام تحتوي على مؤشرات عدوانية ،وتركز على استعمال العنف لتحقيق الهدف (**يوسف،2001، ص104**).

من خلال ماسبق نستنتج أن من أهم الأسباب المؤدية لسلوك العدواني هي الأسرة لأنها تؤثر بشكل أكبر على شخصية الأبناء، وكذالك الإحباط الذي ينمي سمة العداوة ويثير الغضب، ومن

بين الأسباب التي تساعد في نشوء هذا السلوك التنشئة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي.

4- أشكال السلوك العدواني:

- هناك العديد من التصنيفات للسلوك العدواني التي تتخذ أشكالا مختلفة و منها ما يلي:

أ/ **العدوان المتعمد:** ويشير إلى الفعل الذي يصدر عن الفرد ويهدف إلى تعريض الآخرين للألم أو الأذى، ويطلق عليه أيضا اسم العدوان الناتج عن الغضب ويعني إن هذا العدوان يحدث نتيجة لتعرض الشخص للأذى من الآخرين فيستجيب وهو في حالة انفعالية غاضبة.

ب/ **العدوان الو سيلي:** وهنا يكون استخدام العدوان كوسيلة للحصول على ممتلكات الآخرين أو الأشياء التي بحوزتهم، بعبارة أخرى هذا النوع من العدوانية وسيلة وليس غاية، فمثلا أن نوبات الغضب لدى الطفل، قد تسمح له باسترجاع دراجته من أخيه الأكبر سنا، وبغض النظر عن مقدار الفرق بين نوعي العدوان(العدائي و الو سيلي) فيجب معرفة أنه ليس من السهل دائما التمييز بينهما، فمثلا أن الطفل الذي يستخدم الألفاظ السيئة قد يكون هدفه هو جذب انتباه الوالدين أو المعلم أو الرفاق بالإضافة إلى هدف آخر هو جرح شعور الضحية، فالسلوك يمكن أن يخدم أكثر من غرض.

*وقد يأخذ العدوان شكلين آخرين:

أ/ **العدوان اللا اجتماعي:** (وتكون بسبب الآخرين وتصرفاتهم) ويتضمن أفعال عدوانية تهدف إلى ردع الأفعال العدوانية التي تصدر عن الآخرين.

ب/العدوان الاجتماعي: ويشتمل على الأفعال التي يظلم بها الإنسان الآخرين مثل حالات الاغتصاب أو الجريمة وما إلى ذلك .

*والعدوان قد يكون مباشر أو غير مباشر ويقصد بهما:

أ/**العدوان المباشر:** ويعرف على أنه الفعل العدواني الموجه نحو الشخص الذي أغضب المعتدي.

ب/العدوان غير المباشر: ويتضمن الاعتداء على شخص بديل وعدم توجيهه نحو الشخص الذي تسبب في غضب المعتدي ويطلق عليه اسم العدوان المزاح (**القمش، المعايطة، 2009،ص204**).

***وقد يكون العدوان جسديا أو لفظيا أو رمزيا:**

أ/ **العدوان الجسدي:** ويكون السلوك الجسدي موجه نحو الذات أو الآخرين ويهدف إلى الإيذاء بحد ذاته، أو خلق الشعور بالخوف مثل الضرب ، الدفع، الركل، شد الشعر...وهذه السلوكات ترافق غالبا نوبات الغضب الشديدة.

ب/ **العدوان اللفظي:** ويقف عند حدود الكلام مثل الشتم، السخرية وذلك من أجل خلق جو من الخوف ويمكن أن يكون موجها نحو الذات أو الآخرين.

ج/ **العدوان الرمزي:** ويشمل على التعبير بطريقة غير لفظية من احتقار الآخرين أو توجيه الاهانة لهم كالامتناع عن النظر إلى الشخص الذي يكن له العداء، أو الامتناع عن تناول ما يقدم له، أو النظر بازدراء.

***وقد يكون العدوان:**

أ/ **موجها نحو الذات:** مثل الانتحار.

ب/ **موجها نحو الغير**:مثل الضرب أو السرقة **(القمش،المعايطة،2009،ص205)**.

***أما باترسون وآخرون فقد صنفوا أشكال السلوك العدواني كالتالي:**

أ/ الشتم، والاستهزاء، كأن يذكر الشخص الوقائع أو المعلومات بلهجة سلبية.

ب/ التحقير، وهو إطلاق العبارات والشتائم على طرف آخر بحيث تنتقص من قيمته وتجعله موضعا للسخرية

ج/ الاستفزاز بالحركات، كالضرب على الأرض بقوة

د/ السلبية الجسدية، كمهاجمة شخص آخر لإلحاق الأذى به.

ه/ التدمير أشياء الآخرين وتخريبها **(القمش،المعايطة،2009،ص206)**.

بعد التطرق إلى أهم أشكال السلوك العدواني نلاحظ أن السلوك العدواني يمر بعدة تصنيفات مختلفة، وكل باحث اعتمد على طريقة معينة في تصنيفه إلى أشكال مختلفة ومشروحة بطريقة مبسطة.

5- النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

هناك عدة نظريات لسلوك العدواني نذكر منها مايلي :

5-1 النظرية السلوكية:

تنظر هذه النظرية السلوكية إلى السلوك العدواني على أنه سلوك تتعلمه العضوية، فإذا ضرب الولد شقيقه مثلا،وحصل على ما يريد، فإنه سوف يكرر سلوكه العدواني هذا مرة أخرى لكي يحقق هدفا جديدا، من هنا، فالعدوان هو سلوك يتعلمه الطفل لكي يحصل على شيء ما.

5-2 نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد صاحب هذه المدرسة، أن سلوك العدوان ما هو إلا تعبير عن غريزة الموت، حيث يسعى الفرد إلى التدمير سواء تجاه نفسه أو تجاه الآخرين، حيث أن الطفل يولد بدافع عدواني، وتتعامل هذه النظرية كذلك مع سلوك العدوان بأنه استجابة غريزية وطرق التعبير عنها متعلمة، فهي تقول:بأنه لا يمكن إيقاف السلوك العدواني أو الحد منه من خلال الضوابط الاجتماعية أو تجنب الإحباط، ولكن ما نستطيع عمله فقط هو تحويل العدوان وتوجيهه نحو الأهداف بناءة بدلا من الأهداف التخريبية والهدامة

5-3 النظرية الفسيولوجية:

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

5-4 نظرية الإحباط:

ترى هذه النظرية أن سلوك العدوان ينتج عن الإحباط ،أي أن الإحباط هو السبب الذي يسبق أي سلوك عدواني،فالإنسان عندما يريد تحقيق هدف معين ويواجه عائقا يحول دون تحقيق الهدف، يتشكل لديه الإحباط الذي يدفعه إلى السلوك العدواني، لكي يحاول الوصول إلى هدفه أو الهدف الذي سيخفف عنده من مقدار الإحباط **(أحمد يحيى،2003،ص189)**.

و قد يكون هذا الإحباط ناتجا عن المعاقبة الشديدة غير الصحيحة للعدوان في المنزل،مما يسبب ظهوره خارج المنزل، مع هذا فقد تبين بشكل واضح أن هذه النظرية غير كافية لتفسير جميع السلوكات العدوانية.

5-5 نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى هذه النظرية بأن الأطفال يتعلمون سلوك العدوان عن طريق ملاحظة نماذج العدوان عند والديهم ومدرسيهم ورفاقهم، حتى النماذج التلفزيونية......ومن ثم يقومون بتقليدها، وتزيد احتمالية ممارستهم للعدوان إذا توفرت لهم الفرص لذلك، فإذا عوقب الطفل على السلوك المقلد، فإنه لا يميل إلى تقليده في المرات اللاحقة، أما إذا كوفئ عليه فسوف يزداد عدد مرات تقليده لهذا السلوك العدواني، هذه النظرية تعطي أهمية كبيرة لخبرات الطفل السابقة و لعوامل الدافعية المرتكزة على النتائج العدوانية المكتسبة، والدراسات تزيد هذه النظرية بشكل كبير، مبينة أهمية التقليد والمحاكاة في اكتساب السلوك العدواني، حتى وإن لم يسبق هذا السلوك أي نوع من الإحباط (**أحمد يحيى، 2003،ص190**).

نستنتج من خلال النظريات المفسرة لسلوك العدواني، بأن كل نظرية لها وجهة نظر خاصة، وكل نظرية لها مؤسسها، فتسعى هذه الأخيرة إلى تفسير السلوك العدواني الذي أصبح منتشرا بشكل كبير في مجتمعاتنا ولأسباب عديدة، وكل نظرية جاءت كردة فعل لنظرية التي تسبقها.

6- الأساليب العلاجية للسلوك العدواني:

يرى (مرسي،60:1985) أن هناك مجموعة طرق وأساليب يمكن من خلالها ضبط السلوك العدواني والتحكم فيه وتتضمن ما يلي:

أ/ توفير طرق لتنفيس الانفعالي وتفريغ العدوان ويعني إتاحة الفرصة أمام الأفراد لتنفيس والتفريغ ما لديهم من انفعالات من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة وذلك لأنها تتيح تصريف الطاقة العدوانية بطرق مشروعة ومقبولة اجتماعيا (**بدوي، 2011،ص54**) .

ب/ تعزيز السلوكيات الاجتماعية من خلال تعزيز المرغوب فيها وتجاهل السلوكيات الاجتماعية الغير مرغوب فها فيها كالسلوك العدواني، فعندما يقوم الطفل بسلوكيات اجتماعية مقبولة تقدم له التعزيزات سواء كانت مادية أو اجتماعية .

ج/ التقليل من تعريض الطفل لنماذج عدوانية سواء كان داخل الأسرة أو مشاهدة العدوان والعنف في التلفزيون وذلك من خلال وضع قيود و ضوابط على البرامج التلفزيونية العنيفة.

د/ خلق وتوفير بيئة غير عدوانية ومعرفة الأسباب التي تقف خلف السلوك العدواني وتجنب المواقف المثيرة للإحباط.

ه/ استخدام اللعب وسيلة علاجية وإرشادية ومما لاشك فيه أن للعب أهمية كبيرة في حياة الطفل فهو يسهم في نمو شخصية الطفل والكشف عن مواهبه **(بدوي،2011،ص54)** .

خلاصة الفصل:

نستتج من خلال ما قمنا بعرضه في هذا المبحث أن السلوك العدواني من أهم الموضوعات المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعا، التي يجب أن يسلط الضوء عليه لأنه يشكل ظاهرة اجتماعية خطيرة يمارسها الأطفال بأساليب متعددة و متنوعة ،وهذا بسبب إهمال الأسرة للطفل مثلا، وتعتبر الأسرة العامل الأول لتوليد السلوك

الفصل الثالث: الإعاقة العقلية

- تمهيد

1- تعريف الإعاقة العقلية .

2- تصنيف الإعاقة العقلية.

3-أسباب الإعاقة العقلية.

4- خصائص الأطفال المعاقين عقليا.

5- تشخيص الإعاقة العقلية.

6- البرامج التربوية التي تقدم للأطفال المعاقين عقليا.

7- السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا(متلازمة داون).

- خلاصة فصل

تمهيد:

تعتبر الإعاقة العقلية إحدى التحديات التي تواجه المختصين في مجال التربية الخاصة وذلك لأنها تشكل مشكلة مختلفة الأبعاد من النواحي النفسية والتعليمية والطبية والاجتماعية، وكما أن لها تأثير سلبي على الجانب العقلي، والجسمي واللغوي، والاجتماعي.

1- تعريف الإعاقة العقلية:

تعددت تعاريف التي حاولت تحديد الإعاقة العقلية فنذكر منها:

1-1 تعريف منظمة الصحة العالمية(1992):

الإعاقة العقلية هي حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله، والتي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو وتؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية، اللغوية، الحركية ، والاجتماعية وغيرها. وقد تحدث الإعاقة مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي آخر.

*ويركز التعريف على أن الإعاقة العقلية تحدث إذا كان هناك ما يلي:

- انخفاض في مستوى الأداء الذهني الذي يقاس باختبارات الذكاء.

- ارتباط الانخفاض في مستوى الأداء الذهني بانخفاض في القدرة على التكيف.

- قد يصاحب الإعاقة العقلية في بعض الأحيان اضطرابات نفسية وجسمية **(الشريف،2011،ص355)**.

1-2 تعريف جروسمان Grossman

على أنه التخلف العقلي يشير إلى الانخفاض الدال الواضح في الوظائف العقلية العامة حيث يمكن ملاحظتها عند الفرد أثناء فترة النمو وينتج عنها قصور في السلوك ألتكيفي أي أن الفرد لا يكون قادرا على الاعتماد على نفسه دون مساعدة من الآخرين **(تيسير،عمر،2010،ص59)**.

1-3 تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي ديسمبر سنة(1992) كما أورده(القريوتي ،و آخرون 1990م) على أن الإعاقة العقلية:

حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد وتتصف الحالة بأداء عقلي دون المتوسط بشكل واضح يوجد متلازما مع جوانب القصور ذات صلة في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية:" التواصل، العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، استخدام المصادر المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية، وقت الفراغ، ومهارات العمل وتظهر الإعاقة العقلية قبل سن الثامنة عشر" **(فرج، 2007،ص105)**.

نستنتج من خلال التعاريف السابقة بأن الإعاقة العقلية هي حالة قصور في أداء الوظائف والقدرات العقلية للفرد بسبب عدة عوامل مختلفة، وكذالك نرى بأنها عجز واضح في السلوك التكيفي وظهوره في مراحل النمو عند الفرد، وصعوبة القيام بالمتطلبات الحياتية العادية.

2- تصنيف الإعاقة العقلية:

هناك أكثر من طريقة لتصنيف الإعاقة العقلية ومن أهمها:

2-1 التصنيف الطبي البيولوجي: يعتمد هذا التصنيف على أسباب التخلف العقلي، ولكن حوالي 75بالمئة من حالات التخلف العقلي لا يعرف لها أسباب محددة.

2-2التصنيف الاجتماعي النفسي: يعتمد هذا التصنيف على درجة الذكاء(المعيارالسيكومتري) والسلوك التكيفي. وفي كلتا الحالتين يصنف التخلف العقلي إلى بسيط ،ومتوسط، وشديد، وشديد جدا اعتمادا على درجة الذكاء و الأداء على مقياس السلوك التكيفي.

2-3 التصنيف التربوي: بناءا على هذا النظام في التصنيف، يصنف التخلف العقلي كمايلي:

- متخلفون عقليا قابلون للتعلم(نسبة ذكاء تتراوح بين 50-70).
- متخلفون عقليا قابلون لتدريب (نسبة ذكاء تتراوح بين50-30).
- متخلفون عقليا اعتماد يون(نسبة ذكاء أقل من 30) **(الخطيب،الحديدي،2009،ص52)**.

نستنتج أن الإعاقة العقلية تصنف إلى فئات حسب معايير مختلفة، فنجد أنها تصنف حسب درجة الذكاء، أو حسب الأسباب التي أدت إلى الإعاقة، أو حسب التصنيف التربوي، وكذالك حسب التكيف الاجتماعي.

3- أسباب الإعاقة العقلية:

تنقسم أسباب الإعاقة العقلية إلى أسباب ما قبل الولادة، وأثناء الولادة، وما بعد الولادة.

3-1 أسباب ما قبل الولادة: وهي الأسباب التي تحدث قبل ولادة الطفل وتتمثل في مايلي:

- عوامل وراثية(جينية) ناتجة عن تاريخ تخلف عقلي لدى الآباء و الأجداد.

- شذوذ وراثي في تكوين وشكل وعدد الكروموسومات.

- عوامل وراثية فطرية مؤدية إلى خلل في التمثيل الغذائي وخاصة تمثيل البروتين مثل(PKU)

- اختلاف أو عدم تشابه دم الأم ودم الطفل(+RH; -RH)

- الاستخدام الزائد لأشعة اكس أو النظائر المشعة في علاج الأم أثناء الحمل

- إدمان الأم على المخدرات أثناء الحمل أو تناول أدوية دون استشارة الطبيب **(لبيب فراج، 2011،ص33)**

3-2 أسباب أثناء الولادة:

- نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة قد تؤدي حالات نقص الأوكسجين((أسفكسيا) لدى الأجنة أثناء عملية الولادة إلى موت الجنين، أو إصابته بإحدى الإعاقات ومنها الإعاقة العقلية بسبب إصابة قشرة الدماغ للجنين.

- الصدمات الجسدية قد يحدث أن يصاب الجنين بالصدمات أو الكدمات الجسدية أثناء عملية الولادة، بسبب طول عملية الولادة أو استخدام الأدوات الخاصة بالولادة، أو استخدام طريقة الولادة القيصرية.

- العدوى التي تصيب الطفل(Infections) إذن تعتبر إصابة الجنين بالتهابات وخاصة التهابات السحايا (Meningitis) من العوامل الرئيسية في تلف أو إصابة الجهاز العصبي المركزي وقد يؤدي ذلك إلى وفاة الجنين قبل ولادته أو إصابة الأجنة إذا عاشت بالإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات (**القمش، 2011،ص32-33**).

3-3 أسباب ما بعد الولادة وتشمل :الحوادث والأمراض التي تصيب الطفل في سن مبكرة والتي تؤثر في تلف بعض أجزاء المخ كحالات الجهاز العصبي المركزي، الالتهاب الدماغي، الحمى القرمزية، مضاعفات الحصبة، الأمراض المعدية مثل التهاب الغدد النكفية بالإضافة إلى المبيدات التي تستخدم في الزراعة،أو قتل الحيوانات، وسوء استخدام العقاقير أو المعادن وخاصة الرصاص الذي إذا تناوله الطفل يؤدي إلى تلف الجهاز العصبي **(شريف، 2014، ص69)**.

نستنتج أن هناك ثلاثة عوامل أساسية مؤدية إلى الإعاقة العقلية فمنها أسباب ما قبل الولادة وهي العوامل التي تؤثر على الجنين قبل ولادته وخلال أشهر الحمل وخاصة الأشهر الأولى من حمل الجنين، وأسباب أثناء الولادة وهي الأسباب التي تؤثر على الطفل أثناء عملية الميلاد، وأسباب ما بعد الولادة وهي الأسباب التي تؤثر على طفل بعد ولادته وهي كثيرة كتعرضه لحادث مثلا فيؤدي إلى إعاقته.

4- خصائص الأطفال المعاقين عقليا:

عندما نتحدث عن الخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية و الانفعالية عن فئة المعاقين عقليا عوقا بسيطا فإنه لا نستطيع تعميمه إلى الإعاقات الشديدة والعميقة.

4-1 الخصائص الجسمية: وتشير أدبيات الموضوع إلى وجود فرق بين الاعتياديين والمعاقين عقليا في النمو الجسمي والحركي و المهاري. فالمعاقون عقليا أقل طولا ووزنا إذا ما قورنوا بالاعتياديين، كما أنهم لا يرقون أن يكونوا بمستوى الاعتياديين في المهارات الحركية كالمشي والقفز و الشد وحركاتهم أقل تناسقا مع الاعتياديين.

ويشير جليفورد(Guliford) إلى أن الكسل وعدم الانتباه من الصفات التي يتميز بها المعاقون عقليا عوقا بسيطا ويعوذ ذلك للأسباب تتعلق بالصحة البدنية، ضعف أو قلة النشاط العام نتيجة لفقر الدم الحاد، القصور الجسمي، عدم النضج العقلي **(قحطان،2008، ص89)**.

4-2 الخصائص العقلية: يتميز هؤلاء الأطفال بمعدل نمو عقلي أقل من الاعتياديين فهم لا يصلون إلى المستوى العقلي الذي يصل إليه أقرانهم الاعتياد يون، ومن المظاهر العقلية التي يتصف بها الطفل المعاق عقليا عوقا بسيطا هي:

- سرعة نسيانه وضعف الذاكرة.

– قصور في القدرة على التركيز.

– ضعف القدرة على الانتباه.

– ضعف القدرة على حل المشكلات.

– صعوبة تعلمه القراءة والكتابة والخط.

– صعوبة التمييز بين المتشابهات وأوجه الاختلاف بين الأشياء، فقد لا يستطيع التفريق بين المرجع والمثلث والدائرة.

4-3 الخصائص اللغوية: غالبا ما يعاني الأطفال المعاقون عقليا من اضطرابات وتأخر لغوي، وقد تكون هذه المسألة طبيعية لأن اللغة نشاط عقلي لذلك فإن تأخر واضطرابات اللغة تتأثر بشدة الإعاقة .

إن الأطفال المعاقين عقليا بالإضافة إلى قلة حصيلتهم اللغوية قياسا بالأطفال الاعتياديين فهم يتأخرون في الاستجابة للأصوات والتفاعل معها، وقصورهم في الفهم والتقليد والمحاكاة ويسوء الأمر أكثر في لإنتاج التلقائي، فكثر في كلامهم عدم الاتساق والتفكك والأخطاء واضطرابات النطق كالتشويه والتحريف والحذف والإبدال، كما يتصفون بالكلام الطفولي نتيجة لعدم تطور لغتهم كالأطفال الاعتياديين إضافة إلى اضطرابات الصوت حيث يكون صوتهم نمطيا وبوتيرة واحدة. وهذه العيوب ليست على درجة واحدة وإنما تختلف باختلاف شدة الإعاقة فهي أقل في الإعاقة العقلية البسيطة

4-5 الخصائص الانفعالية و الاجتماعية: ابتداء لابد من القول بأن هناك ارتباط بين الجوانب العقلية والجسمية والاجتماعية و الانفعالية التي تشكل الذات الإنسانية، ولا يمكن بأي حال من الأحوال الفصل بينهما تماما فأي تطور أو قصور في أحدها سيؤثر في الجوانب الأخرى ولكن بدرجات متفاوتة ومن خصائص التي يتصف بها المعاقون عقليا كما تشير أدبيات الموضوع التي تحدث عن الإعاقة العقلية هي:

– العدوان " Aggression" **(قحطان، 2008،ص90-92)**

– القصور في إنشاء علاقات اجتماعية فعالة وهي نتيجة طبيعية لقصوره العقلي، لذلك لا يستطيع الطفل المعاق عقليا أن يتكيف بشكل مثمر مع أقرانه الاعتياديين.

– الانسحاب" Withdrawn "

– النشاط الزائد" Hyperactivity" **(قحطان، 2008،ص93-94)**.

نستنتج أن هناك العديد من المميزات والخصائص للمعاقين عقليا، فيتميزون ببطء في معدل النمو العقلي وتأخر في تعلم الكلام، أما بعض الحالات فيصاحبها تشوهات جسمية، فهم فئة جد حساسة ويجب تعامل معهم برفق وإحسان.

5- تشخيص الإعاقة العقلية:

يعد تشخيص أمرا أساسيا في عملية تعليم الأطفال المعاقين عقليا ولا يمكن إهماله رغم أن طرق ووسائل التشخيص متعددة إلا أن كل اختصاص له سياسته وأسلوبه في التشخيص، ويشمل التشخيص الأمور والأبعاد التالية:

5-1 التشخيص الطبي" MedicalDiagnosis" :

– يتضمن التشخيص الطبي والذي يقوم به عادة أخصائي طب الأطفال، تقريرا عن عدد من الجوانب منها : تاريخ الحالة الوراثي، وأسباب الحالة، وظروف الحمل، ومظاهر النمو الجسمي واضطراباتها، والفحوصات المخبرية اللازمة **(اللالا، الزبيري، اللالا، الجلامذة، حسونة، الشرمان، العلي، القبالي، العايد،2011، ص130)**.

5-2 التشخيص السيكومتري " PsychomctricDiagnisis"

– يتضمن التشخيصالسيكومتري والذي يقوم به عادة أخصائي في علم النفس تقريرا عن قدرة المفحوص العقلية و ذلك باستخدام أحد مقاييس القدرة العقلية(IQ-TesT) مثل مقياس ستانفورد بنيه أو مقياس وكسلر أو مقياس الذكاء المصورة، ويعتبر مقياس ستانفورد بنيه من أكثر المقاييس ملائمة ما لم يعاني المفحوص من اضطرابات لغوية أو استخدام مقياس وكسلر وخاصة الجانب الأدائي منه، حيث يهدف استخدام هذا المقياس إلى تقديم معلومات عن القدرة العقلية للمفحوص والتي يعبر عنها بنسبة الذكاء.

5-3 التشخيص الاجتماعي " Social Diagnosis"

- يتضمن التشخيص الاجتماعي والذي يقوم به عادة أخصائي التربية الخاصة، تقريرا عن درجة السلوك التكيفي للمفحوص وذالك باستخدام إحدى مقياس السلوك التكيفي كمقياس الجمعية الأمريكي للتخلف العقلي والمسمى بمقياس السلوك التكيفي.

5-4 التشخيص التربوي " EducationalDiagnosis"

- تضمن التشخيص التربوي والذي يقوم به عادة أخصائي في التربية الخاصة تقريرا عن المهارات الأكاديمية **(اللا، الزبيري، اللا، الجلامذة، حسونة، الشرمان، العلي، القبالي،العايد،2011،ص 131)**.

- نستنتج أن التشخيص عملية تهدف إلى التعرف على قدرات الطفل، ونواحي ضعفه وقوته، بقصد وضعه في المكان المناسب له حتى تقدم له الخدمات التربوية والنفسية الملائمة، والتشخيص كذالك هو عملية لا يقوم بها الفرد، فهي تحتاج إلى فريق من الأخصائيين.

6- البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعوقين عقليا:

إن البرامج التربوية المقدمة للأطفال المعوقين عقليا تختلف عن برامج الأطفال العاديين من ناحية، كما تختلف باختلاف نوع الإعاقة، ودرجتها، وشدتها، وتختلف من حيث طرقها التدريسية ، والتدريبية ومحتواها، وتأخذ شكلا فرديا و اجتماعيا، وتختلف طرق التدريس باختلاف الأهداف التعليمية المراد تعليمها لهم، وقد يتضمن محتوى البرامج عددا من المهارات والتي تشكل في مجموعها مادة تعليمية وقد تشمل هذه الأبعاد ما يلي:

- مهارات الاستقلال التي تشمل مهارات الحياة اليومية ومهارات العناية بالذات.

- المهارات الحركية وتشمل مهارات حركية عامة ودقيقة.

- المهارات اللغوية وتشمل مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية.

- المهارات الأكاديمية وتشمل مهارات القراءة والكتابة والرياضيات.

- المهارات الاجتماعية وتشمل مهارات الاتصال والتواصل وحل المشكلات والتفاعل الاجتماعي.

- المهارات الاقتصادية وتشمل مهارات الإنفاق على الذات وتعلم مهنة وإدارة الشؤون المالية في المنزل والعمل **(العزة،2002،ص79-80)**.

7- السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا(متلازمة داون):

- يعتبر السلوك العدواني إحدى المشكلات السلوكية التي تواجه القائمين على تدريب وتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا وأطفال متلازمة داون الذين يعاونون من هذا السلوك، ولقد اهتم كثير من العلماء في ميادين الطب وعلم النفس وعلم الاجتماع والتربية الخاصة بدراسة السلوك العدواني باعتبارها مشكلة ذات أبعاد طبية ونفسية واجتماعية و تربوية.

- يعاني بعض أطفال متلازمة داون من مشكلات السلوك العدواني التي لا تجعلهم يستطيعون بناء علاقات عادية مع الأطفال الآخرين وغالبا ما يعيشون في حالة صراع مع الآخرين ومع أنفسهم، فسلوكهم عدواني أو مزعج إلى درجة تجعل الآخرين ينفرون منهم كما يشكل هذا السلوك بمثابة إعاقة حقيقة تحول دون تعليمهم ونموهم.

- ويرى سعيد دبيس (1999) بأن سلوك العدواني يمثل مشكلة لدى بعض الأطفال المعاقين ذهنيا ومنهم أطفال متلازمة داون، من حيث الآثار التي يتركها عليهم من إيذاء نفسهم وعدم مقدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة مع زملائهم، ويتمثل الأثر السلبي لذلك السلوك في محيط الفصل الدراسي في عدم استفادة الطفل المعاق ذهنيا مما يقدم له من برامج تعليمية وتأهلية، ناهيك على ما يتركه ذلك السلوك من آثار سلبية في المحيط الاجتماعي للطفل، كما يمثل السلوك(**الشمري، 2007، 38**).

العدواني مشكلة كبيرة للمعلمين والمشرفين القائمين على تعليم ورعاية وتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا وأطفال متلازمة داون، نتيجة ما يتبعه من سلبيات كثيرة أثناء تقديم الخدمات المختلفة لهم داخل المعاهد والمراكز ورياض الأطفال.

ونستنتج بأن شدة مشكلات السلوك العدواني لدى أطفال المعاقين ذهنيا متلازمة داون تختلف باختلاف الدرجة والسبب، فمنهم من يكون عدوانه بسيطا يمكن أن تتعامل معه المربية أو أحد الوالدين خصوصا في حال صدوره بالمنزل، ومنهم من يكون عدوانه متوسطا يستلزم التعاون بين ولي الأمر والمربية وأخصائي العلاج النفسي، ويحتاج إلى برامج معينة تساعد في التخفيف وربما توقف سلوك العدواني، وتتوقف هذه الاختلافات على الأسباب المؤدية لها (**الشمري،39،2007**).

خلاصة الفصل:

– ويتضح مما سبق أن الإعاقة العقلية حالة يصعب علاجها إذ يصاحبها تلف في خلايا المخ والخلية المخية التي تتلف لا تعوض ولا تعالج، حيث يصاحبها بعض التشوهات الجسمية أو الاضطرابات النفسية، لذلك فإن الخدمات المقدمة لهذه الفئة تهدف إلى تحسين من وضع المعاق عقليا وإدماجه في المجتمع.

الجانب الميداني

الفصل الربع: الإجراءات الميدانية للدراسة

-تمهيد

1- منهج الدراسة.

2- الدراسة الاستطلاعية.

1-2 وصف عينة الدراسة.

2-2 وصف أداة القياس.

3-2 الخصائص السيكومترية للأداة القياس.

3- الدراسة الأساسية.

1-3 وصف عينة الدراسة الأساسية.

2-3 إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.

- خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني في البحث نقطة أساسية يجب على الباحث التطرق إليها لأنها ترتبط ارتباطا وثيقا بالجانب النظري، فمن خلال التطرق إليها يمكن التوصل إلى حلول واقتراحات المشكلة المطروحة وللقيام بالدراسة الميدانية، على الباحث الاعتماد على مجموعة من الإجراءات المنهجية التي تحدد كل الأبعاد المتعلقة بالبحث، ولذلك سوف يتم في هذا الفصل إتباع مجموعة من الإجراءات والمتمثلة في المنهج المتبع في الدراسة، ثم الدراسة الاستطلاعية وما يتبعها من تحديد لعينة الدراسة ووصف لأداة القياس ثم نتعرض إلى إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية وكذا أبرز الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات المحصل عليها.

1- منهج الدراسة:

تختلف مناهج البحث العلمي باختلاف موضوع الدراسة، وطبيعة موضوع هي التي تحدد عادة المنهج المستخدم في الدراسة، وهي التي تفرض على الباحث إتباع منهج معين يلاءم الموضوع الذي بصدد دراسته، فالمنهج هو الطريقة التي يعتمدها الباحث للوصول إلى هدفه المنشود.

نظرا لطبيعة التساؤلات الدراسة و الأهداف الرئيسية المتوخاة استخدم المنهج الوصفي المقارن الذي يلاءم موضوع البحث، لأنه الطريقة الأنسب لوصف الموضوع المراد دراسته وذلك من خلال منهجية علمية صحيحة.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تم القيام من طرف الباحثة بالدراسة الاستطلاعية للتعرف على عينة الدراسة المتمثلة في الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) وللتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان، ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة في الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني.

2-1 وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من(32) طفل معاق ذهنيا(متلازمة داون) من وجهة نظر المربيين بمدنتي تقرت ـ ورقلة بالمراكز الخاصة للمعاقين ذهنيا، تم اختيارهم بطريقة قصدية، حيث تمت الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة مابين(1مارس 2019 إلى 21أفريل 2021)، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (1) يوضح عينة الدراسة الاستطلاعية

اسم المركز والمؤسسة التي أجري فيها	عدد المربيين	النسبة المئوية
- المركز النفسي التربوي للأولياء المعاقين ذهنيا ورقلة	24	%75
-المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا تقرت	08	%25
المجموع	32	%100

2-2 وصف أداة القياس:

تبنت الباحثة استبيان السلوك العدواني الذي أعده سعيد دبيس سنة(1999) ويتكون من (60) عبارة موزعة على أربعة أبعاد، تم أخذ مظهرين من مظاهر السلوك العدواني التابعة للمقياس والتي تحتوي على (19) عبارة، بإضافة عبارتين أصبح يحتوي الاستبيان على (21) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، فالبعد الأول متمثل في السلوك العدواني اللفظي يتكون من (7) بنود، ثم يليه البعد الثاني المتمثل في السلوك العدواني غير اللفظي يتكون من (11) بند، أما البعد الثالث والمتمثل في عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات الذي يتكون من (3) بنود، ويتكون المقياس من (4) بدائل (دائما- أحيانا- نادرا- أبدا).

أما بالنسبة لكيفية التصحيح المقياس تضع المربية علامة(✓) بجانب العبارة التي تتفق مع مظهر من مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) وتعطى الدرجات كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (2) يوضح مفتاح تصحيح الاستبيان اتجاه المربيين نحو السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون)

البدائل / طبيعة الدرجات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
الفقرات الإيجابية	3	2	1	0

– يتكون هذا الاستبيان من بنود ايجابية وتعتمد الإجابة على عبارات مقياس تقدير السلوك العدواني على أسلوب التقدير وقد تم إتباع طريقة (ليكرت).

وعلى ذلك فإن الدرجات التي يمكن أن يحصل عليها المفحوص من خلال تقدير المربية على هذا المقياس تتراوح بين(0) كحد أدنى، (63 درجة) كحد أعلى، وتعني الدرجة المرتفعة ان السلوك العدواني الذي يمارسه الطفل المعاق ذهنيا مرتفع، و العكس من ذلك تعني الدرجة المنخفضة ان السلوك العدواني لدى هذا الطفل منخفض بناءا على مقياس تقدير السلوك العدواني.

2-3 الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

للتأكد من صلاحية الأداة لقياس الغرض الذي صممت من أجله قمنا بحساب صدق وثبات المقياس وهذا من أجل الحصول على نتائج موضوعية موثوق فيها.

2-3-1 الصدق:

وقد اعتمدت في الدراسة الحالية على طريقتين لتأكد من صدق الأداة ويتضح ذلك من خلال:

أ/ صدق المحكمين:

تم الاعتماد في تقدير صدق هذا المقياس على صدق التحكيم ويتم الحكم على ذلك عن طريق مجموعة من الخبراء و المختصين (المحكمين) في المجال، حيث تم عرض الفقرات (21) فقرة على (05) أساتذة للتحكيم، كما هو موضح في **الملحق رقم (01)** حيث طلب منهم إبداء آرائهم و ملاحظتهم و اقتراحاتهم في الفقرات وبدائل الأجوبة و التعليمة وذلك من خلال:

1-مدى تمثيل الأبعاد للخاصية.

2- مدى قياس البنود لأبعاد الخاصية.

3- مدى ملائمة بدائل الاستجابة.

4- مدى وضوح التعليمة الموجهة للمفحوصين لأفراد العينة

5- مدى وضوح المثال المقدم .

كما أرفقت استمارة التحكيم بالمعلومات الخاصة بالأداة والتي تساعد الأساتذة في عملية التحكيم وهي: التعريف الإجرائي لسلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون).

أيضا طلب من المحكمين إبداء رأيهم حول وضوح التعليمة المرفقة بالمقياس من خلال الاختيار بين البدائل الثلاث (تقيس،تقيس نوعا ما، لا تقيس) مع إبداء ملاحظات عن الفقرات إن لزم ذلك،. تم استعادة ثلاثة(03)استبيانات محكمة، وتم تفريغ استجابات المحكمين وكانت النتائج كالآتي:

- **نتائج صدق المحكين:** تمت الموافقة من طرف (03) محكمين على كل الفقرات وكان هناك تعديل فقط في بعض الفقرات في صياغة اللغوية أما جميع الفقرات تم الموافقة عليها من طرف المحكمين بتقدير "تقيس" .

ب/ الصدق التمييزي:بعد ترتيب درجات المقياس تنازليا من الأكبر إلى الأصغر تمت المقارنة بين 33% من المستوى العلوي مع33% من المستوى السفلي ثم طبق بعد ذلك اختبار "**ت**" لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين وكانت النتيجة مثلما هو موضح في الجدول الموالي.

الجدول رقم (03) يوضح صدق المقارنة الطرفية للمقياس

التقنية الإحصائية / الدرجات	ن	المتوسط	الانحراف	"ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوي الدلالة
الدرجات الدنيا	6	13.00	4.56	11.250	10	0.000
الدرجات العليا	6	47.00	5.83			

استنادا إلى النتائج المبينة في الجدول السابق يتضح أن قيمة"**ت**"للمقياس دالة إحصائياً، الأمر الذي يدل على القدرة التمييزية للأداة وبالتالي الأداة تقيس ما وضعت لأجله.(**أنظر الملحق رقم05**)

2-3-2 الثبات:

أ. **طريقة ألفا كرونباخ:** " وبلغ معامل الثبات بعد التصحيح (0.96) وهي قيم مرتفعة مما يؤكد ثبات المقياس، (**أنظر الملحق رقم06)**

ب.الثبات بالتجزئة النصفية:

تم إيجاد معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية بين النصف الأول من المقياس (البند 1 إلى البند 11) والنصف الثاني (البند 11 إلى البند 21)، وبلغ معامل الثبات بعد التصحيح (0.88) (**أنظر الملحق رقم 06)**.

3- الدراسة الأساسية:

بعد الانتهاء من تطبيق عينة الدراسة الاستطلاعية و التأكد من صدق و ثبات المقياس تم تطبيق عينة الدراسة الأساسية لتحقق من نتائج التساؤل.

3-1 وصف عينة الدراسة الأساسية:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة الحالية من كافة مربي التربية الخاصة المتواجدين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا"تقرت"و المركز التربوي للأولياء المعاقين ذهنيا"ورقلة"، فتم اختيار عينة الدراسة الأساسية بطريقة قصدية، حيث أختيرى (32) طفل معاق ذهنيا(متلازمة داون)، أجاب على الاستبيان المربيات بالمراكز الخاصة بمدنتي تقرت- ورقلة، ودام تطبيق الدراسة الأساسية مابين (1مارس 2019 إلى 21 أفريل 2021)، وفيما يلي جدول يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس على النحو التالي:

جدول رقم(4) يوضح عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس

متغير الجنس	التكرار	النسبة
إناث	15	%46.87
ذكور	17	%53.12
المجموع	32	%100

يتضح من خلال الجدول رقم(4) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس حيث بلغ عددهم(15) إناث وتقدر النسبة المئوية ب(46.87%)، في حين بلغ عدد الذكور (17) وتقدر النسبة المئوية ب (53.12%) **(أنظر الملحق رقم07)**

3-2 إجراءات الدراسة الأساسية:

بعد التأكد من صلاحية أداة القياس و الاطمئنان على صدقها وثباتها من خلال الدراسة الاستطلاعية تم تطبيق الدراسة الأساسية خلال شهر أفريل، حيث تم تطبيق (42) استبيان لسلوك العدواني في صورة مطبوعة على الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) وتم توزيع الاستبيان على المربيات لإجابة على بنود الاستبيان، وتم القيام بإتباع الإجراءات التالية:

- قامت الباحثة بتوجه إلى المراكز الخاصة للمعاقين ذهنيا، وقدمت نفسها وماهو الغرض العلمي من هذه الدراسة.

- إعلام المربيات بأن ما يتم التحصل عليه من معلومات سيحاط بالسرية التامة وأنه لن يستخدم إلا للغرض العلمي فقط.

- تطرقت الباحثة لشرح طريقة الإجابة على المقياس.

- يطلب من المربيات عدم ترك أي سؤال بدون إجابة.

- شكر المربيات على تعاونهن معي في الإجابة على بنود الاستبيان في إعداد الدراسة.

- بعد الانتهاء من إجراء التطبيق تم الحصول على (32) استبيان تمت الإجابة على كامل بنوده، ولم تلغى أي منها لعدم وجود استمارات غير مكتملة الإجابة، ثم تم البدء في عملية التفريغ على برنامج(xl).

- في البيانات الشخصية تم إعطاء لمتغير الجنس:

ذكر ← 1 ، أنثى ← 2

وفي الأخير تم حساب خصائص العينة و التساؤلات عن طريق معالجتها إحصائيا بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss22).

خلاصة الفصل:

بعد عرض جميع الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية، بدأت أولا بتطرق إلى المنهج المستخدم في الدراسة، بحيث اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الاستكشافي الذي يهدف إلى استكشاف الظواهر، ثم بعد ذالك تطرقت إلى الدراسة الاستطلاعية للتعرف على ميدان الدراسة و الخصائص السيكومترية للأدوات الدراسة، بعد ذالك تم التطرق إلى عينة الدراسة ومواصفاتها وإجراءات تطبيقها، وفي الأخير تم الانتهاء بالأساليب الإحصائية المعتمدة في النتائج.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة وتفسير النتائج

- تمهيد

1- عرض ومناقشة وتفسير التساؤل العام.

2- عرض ومناقشة وتفسير التساؤل الأول.

3- عرض ومناقشة وتفسير التساؤل الثاني

4- عرض ومناقشة وتفسير التساؤل الثالث.

- خلاصة الفصل.

- خاتمة

-الاقتراحات و التوصيات

تمهيد:

بعد تفريغ الاستمارات الموزعة على عينة الدراسة الأساسية، ومعالجة تساؤلات الدراسة إحصائيا، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج كل تساؤل، ومناقشة وتفسير النتائج المتحصل عليها.

أولا: عرض نتائج الدراسة:

1- عرض ومناقشة وتفسير التساؤل العام:

ينص التساؤل العام على أنه يوجد اختلاف في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كوفيد 19 وللإجابة على التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وتطبيق اختبار "ت" لعينتين مستقلتين. كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كوفيد 19

المؤشر الإحصائي / القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
قبل	32	28.34	13.25	1.086	31	0.286
بعد	32	24.71	10.52			

يتبين من الجدول أن المتوسط الحسابي للتطبيق القبلي المقدر بـ(28.34) والمتوسط الحسابي للتطبيق البعدي المقدر بـ(24.71)، كما يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر بـ(1.086) عند درجة الحرية (31) وبمستوى دلالة قدره (0.286) وهي قيمة أكبر من (0.05) .ومنه نستنتج أنه لا يوجد اختلاف في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كوفيد 19(**أنظر الملحق رقم 07**).

ونفسر هذه النتيجة بأنه لا يوجد اختلاف في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا قبل وبعد جائحة كوفيد 19 من وجهة نظر مربي التربية الخاصة في المراكز الخاصة وذلك بحسب ما توقعته، ومن خلال نتائج المتحصل عليها في الإجابة عن التساؤل العام بأنه غير محقق.

بمعنى أن الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) قبل وبعد الجائحة لا يعانون من السلوك العدواني، وهو منخفض لديهم وليس مرتفع ويزداد بزيادة مستوى الإعاقة العقلية، وهذا حسب ما يراه المربين في المراكز الخاصة.بحيث نجد **دراسة عادل محمد(2004)** التي بحثت في نفس السياق بأن السلوك العدواني يظهر لدى بعض أطفال متلازمة داون ويزداد بزيادة درجة أو مستوى الإعاقة الذهنية.

واختلفت نتائج التساؤل العام مع ما جاء في بعض الدراسات السابقة التي بحثت في هذا المجال، مثل ما ورد في دراسة " **عفاف محمد عبد المنعم**" **1991**" هدفت إلى التعرف على أهم المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا وقد أسفرت النتائج على أن مشكلات السلوك العدواني هي أكثر المشكلات انتشارا لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.

إضافة إلى ذلك وقد اختلف نتائج التساؤل العام كذلك مع نتائج **دراسة كو« cos**" **(1994)** أن السلوك العدواني من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا عند أطفال متلازمة داون، وذلك حسب تقدير المعلمين.

وقد حاول "فروند ورايس Freund ;Reiss "(1991) التعرف على المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا، وأسفرت النتائج عن شيوع خمسة مظاهر لديهم هي بالترتيب: الانسحاب الاجتماعي، والنشاط الزائد، والعادات الكلامية غير المناسبة، **والسلوك العدواني،** والسلوك النمطي. وهذا ما اختلف مع نتائج التساؤل العام .

2- عرض ومناقشة وتفسير نتائج تساؤل الأول:

- هل هناك اختلاف في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات قبل وبعد جائحة كوفيد19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) باختلاف الجنس ؟

ينص التساؤل الأول على أنه يوجد اختلاف في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) باختلاف

الجنس.فتم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري وتطبيق إختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول التالي:

أ/ نتائج القياس القبلي:

الجدول رقم(06) يوضح الفروق في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس و التحكم في الانفعالات قبل جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) باختلاف الجنس

المعطيات الإحصائية / الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكور	5.05	2.83	-0.14	30	غير دالة
إناث	5.20	2.80			

يوضح الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للذكور المقدر ب(5.05) يختلف عن المتوسط الحسابي للإناث المقدر ب(5.20)، وتقدر قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين حسابيين ب(0.14-) وهي قيمة غير دالة عند (0.05)، وعليه نقول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس و التحكم في الانفعالات قبل جائحة كوفيد 19لدى المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) باختلاف الجنس **(أنظر الملحق رقم08)**.

ب- نتائج القياس البعدي:

الجدول رقم (07) يوضح الفروق في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون)باختلاف الجنس

المعطيات الإحصائي / الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	18	5.16	2.00	2.724	30	0.011

إناث	14	2.92	2.64			

يتبين من الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور المقدر بـ(5.16) والمتوسط الحسابي للإناث المقدر بـ(2.92)، كما يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر بـ(2.724) عنددرجة الحرية (30) وبمستوى دلالة قدره (0.011) وهي قيمة أقل من (0.05) ومنهنستنتج أنهتوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) باختلاف الجنس لصالح الذكور.**(أنظر الملحق رقم08)**.

ونفسر نتائج التساؤل الأول بأنه لا يوجد اختلاف بين الذكور والإناث من الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات في القياس القبلي من وجهة نظر مربي التربية الخاصة في المراكز الخاصة وهذا قبل جائحة كوفيد 19، وهذا ما أثبتته **دراسة** "**المسلم**"**1997**"التي هدفت إلى الكشف عن السلوك ألتكيفي و علاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين ذهنيا وأشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق بين الذكور و الإناث في أبعاد سلوكيات عديدة من بينها ضبط النفس، ذلك لأن هذا الأخير يتطلب تدريبات سلوكية صارمة لتحقيق ولو نتائج بسيطة على عكس العاديين فهو رد فعل طبيعي في مرحلة ما.

وأيضا نفسر نتائج التساؤل الأول بأنه يوجد اختلاف بين الذكور و الإناث من الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات وهذا في القياس البعدي من وجهة نظر مربي التربية الخاصة في المراكز الخاصة وهذا بعد جائحة كوفيد 19،وهذا ما يتفق مع دراسة **أمل الهجرسي(2002)**: أن حرمان طفل متلازمة داون من الحب والتقبل يدفعه إلى الانحراف عن السلوك العادي، فكلما شعر هذا الطفل بأن الآخرين يقبلونه ويحبونه شعر بالرضا عن نفسه وبالأمن والسعادة مما ينعكس على استقراره النفسي و الاجتماعي، وعلى النقيض فإن الحرمان من الحب والتقبل يصيبه بالتوتر والقلق وغيره من ألوان الاضطراب النفسي مما يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس وشعوره بالتعاسة والحزن والانسحاب و الانطواء وعدم قدرته على ضبط انفعالاته.

ومنه نستنتج أن التساؤل الأول محقق بأنه يوجد اختلاف في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) من وجهة نظر مربي التربية الخاصة وذلك من خلال النتائج المتحصل عليها في القياس القبلي والقياس البعدي.

2/ عرض ومناقشة وتفسير نتائج التساؤل الثاني:

هل هناك اختلاف في السلوك العدواني اللفظي قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) باختلاف الجنس؟

ينص التساؤل الثاني على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني اللفظي قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) باختلاف الجنس، فتم حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري وتطبيق اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول التالي:

أ- نتائج القياس القبلي:

الجدول رقم (08) يوضح الفرق بين الذكور والإناث في السلوك العدواني اللفظي قبل جائحة كوفيد 19:

المعطيات الإحصائية / الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكور	6.11	4.53	-3.46	30	دالة
إناث	12.26	5.50			

يوضح الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للذكور المقدر ب(6.11) يختلف عن المتوسط الحسابي للإناث المقدر ب(12.26)، وتقدر قيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين حسابيين ب(3.46-) وهي قيمة دالة عند (0.05)، وعليه نقول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني بين الذكور والإناث في السلوك العدواني اللفظي(**أنظر المحلق رقم09**).

ب- نتائج القياس البعدي:

الجدول (09) يوضح الفرق بين الذكور والإناث في السلوك العدواني اللفظي بعد جائحة كوفيد 19

المعطيات الإحصائي / الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	18	10.83	5.28	2.814	30	0.009
إناث	14	6.14	3.73			

يتبين من الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور المقدر بـ(10.83) والمتوسط الحسابي للإناث المقدر بـ(9.14)، كما يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر بـ(2.814) عند درجة الحرية (30) وبمستوى دلالة قدره (0.009) وهي قيمة أقل من (0.05) ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة إحصائيا في السلوك العدواني اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) باختلاف الجنس لصالح الذكور. (**أنظر الملحق رقم 09**).

ونفسر نتائج التساؤل الثاني بأنه يوجد اختلاف بين الذكور والإناث في السلوك العدواني اللفظي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) لصالح الإناث ، في القياس القبلي ولصالح الذكور في القياس البعدي من وجهة نظر مربي التربية الخاصة في المراكز الخاصة.و أثبتت دراسة1996 Philip Davidson et al) من خلال نتائجها أن أهم أشكال ومظاهر السلوك العدواني التي تتسم بها فئة المتخلفين عقليا كانت تتمثل في أشكال العدوان اللفظي المباشر وغير المباشر، العدوان المادي والعدوان نحو الذات والآخرين ،وكذالك حيث وجد"ميستو ورفاقه(1978) Misto ,et al" في دراسته علاقة المشكلات السلوكية بمتغير الجنس لدى الطفل المعاق عقليا، وجد أن المشكلات السلوكية أكثر انتشارا لدى الذكور من بين الإناث.وهذا ما اختلف مع نتائج القياس القبلي.

فنلاحظ أن السلوك العدواني اللفظي بعد الجائحة ارتفعت نسبته لدى ذكور وانخفضت نسبته لدى الإناث مقارنة بالسلوك العدواني اللفظي قبل الجائحة وهذا لأن السلوك العدواني يظهر عند الإناث

أو الذكور على حسب المؤثرات الخارجية و متغيرات البيئة المحيطة بالطفل المعاق ذهنيا وهذا ما يتفق مع دراسة "**آدم**" (**Adams 1992**) التي هدفت إلى تقصي مستوى السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا وأظهرت الدراسة فروق في مستوى المشكلات السلوكية (السلوك العدواني) على مستوى متغير الجنس ومتغيرات أخرى، ومنه فإن السلوك العدواني يوجد عند الذكور و الإناث بنسب متفاوتة تختلف باختلاف البيئة المحيطة بالمعاق و المؤثرات الخارجية و التنشئة الاجتماعية.

لذلك **نستنتج** أن التساؤل الثاني محقق بأنه يوجد اختلاف في السلوك العدواني اللفظي قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) باختلاف الجنس ،وهدا بعد مقارنة النتائج المتحصل عليها في القياس القبلي و البعدي.

3/ عرض ومناقشة وتفسير نتائج تساؤل الثالث:

هل هناك اختلاف في السلوك العدواني غير اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) باختلاف الجنس؟

ينص التساؤل الثالث على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني غير اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس، وللإجابة على التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وتطبيق اختبار "ت" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (10) يوضح الفرق في السلوك العدواني غير اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 باختلاف الجنس

المعطيات الإحصائي / الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	18	18.61	6.50	3.518	30	0.001
اناث	14	11.21	5.01			

يتبين من الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور المقدر بـ(18.61) والمتوسط الحسابي للإناث المقدر بـ(11.21)، كما يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر بـ(3.518) عند درجة الحرية (30) وبمستوى دلالة قدره (0.001) وهي قيمة أقل من (0.05) ومنه نستنتج أنه توجد فروق دالة احصائيا في السلوك العدواني الغير لفظي قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) باختلاف الجنس لصالح الذكور (**أنظر الملحق رقم 10**)

ونفسر ذلك بأن السلوك العدواني غير اللفظي يظهر عند الذكور أكثر من الإناث لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) من وجهة نظر مربي التربية الخاصة في المراكز الخاصة، وذلك من خلال النتائج المتحصل عليها، وعليه فإن النتائج المتحصل عليها محققة لتساؤل الثالث.

حيث نجد بعض الدراسات التي بحثت في نفس السياق، **فدراسة"عفاف عبد المنعم"** التي أشارت إلى أن المعاقين عقليا يظهرون كثيرا من السلوكيات غير المرغوب فيها، والتي تكشف بوضوح عن وجود كثير من الاضطرابات والخلل في الشخصية، مثل عدم الاتزان وعدم القدرة على مسايرة الآخرين وتزايد مستوى السلوك العدواني"ومشكلات السرقة" وغيرها من المشكلات الأخرى.وأما**دراسة (فيولا الببلاوي 1988)** إلى أن البناء العاملي لمشكلات الأطفال المعاقين عقليا يشمل سبعة عوامل منها: عامل مشكلات السلوك العدواني الذي يتضمن ثورات الغضب، وتحطيم الأشياء، والقسوة، وإيذاء الآخرين، والتشاجر" ، وهدا ما يتفق مع أحد بنود السلوك العدواني اللفظي.

خلاصة الفصل:

تعتبر الغاية من هذه الدراسة هي معرفة الاختلاف في مستوى السلوك العدواني قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) ، و من خلال النتائج فتبين أنه لا يوجد اختلاف في السلوك العدواني بين القياس القبلي والبعدي ، بمعنى أن السلوك العدواني بقي منخفض لدى هذه الفئة من الأطفال ومن خلال عرض ومناقشة وتفسير التساؤلات المتوصل إليها تبين عدم تحقيق التساؤل العام ،و إثبات نتائج التساؤل الأول و الثاني وكذالك التساؤل الثالث ،وذلك من خلال نتائج التحليل الإحصائي.

خاتمة والاقتراحات

خاتمة:

إن دراستي هذه لم تكن إلا محاولة لتبين الاختلاف أو الفرق في مستوى السلوك العدواني قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى الاطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) ، من جهة و من جهة أخرى ترك أثاره على هذه الفئة الحساسة من الأطفال وخاصة في ظل ظروف هذه الجائحة التي خلفت الكثير من الآثار النفسية ، ومن خلال التطرق إلى الجانب النظري والجانب الميداني ،حيث انطلقت من تساؤل عام وثلاثة تساؤلات للتعرف على الاختلافات لدى أفراد العينة قبل وبعد الجائحة وتعرف على مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) حسب متغير الجنس ،وللتحقق من صحتها تبنت الطالبة استبيان "سعيد دبيس" للسلوك العدواني تم تطبيقه على عينة استطلاعية بلغت 32 طفل معاق ذهنيا (متلازمة داون) ،وذلك من أجل التحقق من خصائصها السيكومترية ،وبعد التأكد من صلاحية المقياس تم تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية المتكونة من 32 طفل معاق ذهنيا (متلازمة داون) ،وبعد معالجة البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية ومناقشاتها تم التوصل إلى النتائج التالية:

– لا يوجد اختلاف في مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) قبل وبعد جائحة كرونا.

– يوجد اختلاف في مستوى عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس.

– يوجد اختلاف في السلوك العدواني اللفظي قبل وبعد جائحة كوفيد 19 لدى المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس.

– يوجد اختلاف في السلوك العدواني غير اللفظي بعد جائحة كوفيد 19 باختلاف الجنس.

– الاقتراحات و التوصيات:

– حث الباحثين في ميدان التربية الخاصة على القيام بالدراسات والبحوث الخاصة بالسلوك العدواني لدى فئة المتخلفين ذهنيا لمعرفة الأسباب الكامنة وراءه ومحاولة معالجتها.

– ضرورة الاهتمام بإعداد المزيد من البرامج الإرشادية للمربيات والأمهات كذالك الأطفال المعاقين ذهنيا، لأنهم أكثر تعاملا مع الطفل وأكثر احتكاكا.

خاتمة

– ضرورة تدريب المربية على كيفية تعديل بعض السلوكيات غير المناسبة من جانب الطفل المعاق والعمل على حلها.

– الاهتمام بالتوجيه الجمعي للأمهات وذلك لتوعيتهم عن مدى تأثير السلوك العدواني على شخصية الطفل.

– توفير كافة الإمكانيات والأدوات المختلفة والتي تسهل العملية التعليمية للطفل.

– الاهتمام من قبل وسائل الإعلام بعمل برامج تثقيفية للأطفال المتخلفين ذهنيا، وأولياء أمورهم أيضا.

–محاولة استخدام الأنشطة اللاصفية مثل استخدام القصص للمعاق ذهنيا لما لها من اثر فعال في تدريبه على السلوك السوي.

قائمة المراجع

قائمة المرجع:

أبو غنيمة، عادل يوسف .(2011). *اضطراب السلوك عند الأطفال الأسباب والحلول*. ط1. القاهرة. دار الفجر لنشر والتوزيع.

أحمد يحيى، خولة. (2003).*الاضطرابات السلوكية والانفعالية*.ط2. عمان. دار الفكر للنشر والتوزيع.

الخطيب،جمال محمد و الحديدي، منى صبحي.(2009). *المدخل إلى التربية الخاصة*. ط1. عمان. دار الفكر.

الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد.(2011). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. ط1. القاهرة. مكتبة لأنجلو المصرية.

شريف،السيد عبد القادر.(2014).*مدخل إلى التربية الخاصة*. ط1.القاهرة. دار الجوهرة لنشر والتوزيع.

صفوت مختار،وفيق.(1999).*مشكلات الأطفال السلوكية*.ط1 .دار العلم والثقافة.

الضمد، عبد الستار جبار.(2012). العدوانية عند الأطفال. ط1. عمان. دار البداية.

طه، عبد العظيم حسين. (2007). *إستراتيجيات إدارة الغضب والعدوان*.ط1. عمان. دار الفكر.

عبد الرحمان، سيد سليمان.(د.س).*سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة*.د.ط. القاهرة. مكتبة الزهراء الشرق. مسترجع من الانترنت.

عز الدين، خالد.(2010). السلوك العدواني عند الأطفال. ط1. عمان. دار أسامة لنشر والتوزيع.

العزة، سعيد حسني. (2002). *المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة*. ط1. عمان. دار الثقافة لنشر والتوزيع.

فرج، حسين عبد اللطيف.(2007). *الإعاقة العقلية والذهنية*. ط1. عمان. دار حامد لنشر والتوزيع.

قحطان، أحمد الظاهر.(2008). *مدخل إلى التربية الخاصة*. ط2. عمان. دار وائل.

قمش، مصطفى نوري.(2011). *الإعاقة العقلية*. ط1. عمان. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

القمش،مصطفى نوري والمعايطة، خليل عبد الرحمان.(2009). *الاضطرابات* السلوكية *والانفعالية*. ط2. عمان. دار المسيرة للنشر و التوزيع.

كوافحة، تيسير مفلح وعبد العزيز، عمر فواز.(2010).*مقدمة في التربية الخاصة*.ط4.عمان.دار المسيرة.

اللالا،زياد كامل والزبيري، شريفة عبد الله و اللالا، صائب كامل و الجلامذة، فوزية عبد الله و حسونة، مأمون محمد جميل و الشرمان، وائل محمد و العلي، وائل أمين والقبالي أحمد يحي و العايد، محمد يوسف .(2011). *أساسيات التربية الخاصة*. د.ط .الرياض. دار المسيرة.

لبيب فراج، عثمان.(2002). *الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة*. ط1. القاهرة. المجلس العربي للطفولة والتنمية.

متولي، فكري لطيف.(2015). *الإعاقة العقلية*. ط1. الرياض. مكتبة الراشد.

يوسف، عبد الوهاب أبو حميدان.(2001). *العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع. ط1. الإمارات. دار الكتاب الجامعي.*

بدوي، زياد أحمد.(2011).*فاعلية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم*. رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير"بحث تكميلي". كلية التربية. الجامعة الإسلامية.غزة.

الشمري،حمد محمد الطاهر واوان الشمري. (2007). *الفروق في السلوك العدواني والمهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون طبقا لفترة الالتحاق ببرامج التدخل المبكر.رسالة مقدمة كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة*. كلية الدراسات العليا.جامعة الكويت. مملكة البحرين.

ورغي، سيد أحمد.(2017). *فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في تعديل السلوك العدواني*. أطروحة للحصول على شهادة دكتوراه في العلوم التربية.كلية العلوم الاجتماعية.جامعة وهران2.

الملاحق

الملحق رقم(01): استمارة التحكيم بالنسبة لمقياس السلوك العدواني

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية

شعبة: علوم التربية

تخصص: إرشاد وتوجيه

استمارة التحكيم

الاسم واللقب: **التخصص:**

الرتبة العلمية: **مكان العمل:**

أستاذي الكريم.....أستاذتي الكريمة.....

نضع بين يديك هذا المقياس الذي يهدف إلى قياس السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) من وجهة نظر المربين، الرجاء منكم تقويم هذه الأداة وتعديلها من خلال:

1- مدى وضوح الفقرات من حيث الصياغة اللغوية.

2- مدى قياس الفقرات السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا(متلازمة داون) من طرف المربيين.

3- مدى انتماء الفقرات للأبعاد.

4- مدى ملائمة بدائل الأجوبة للفقرات.

5- مدى وضوح التعليمات المقدمة للأفراد العينة.

– وتكون طريقة الإجابة من خلال وضع علامة(✓)في الخانة المناسبة والرجاء تقديم البديل في حالة عدم الموافقة. قبل ذلك أرجو منك ملأ البيانات الخاصة بك.

إليك أستاذي الفاضل، أستاذتي الفاضلة، هذه المعلومات الخاصة بالمقياس التي تساعدك في عملية التحكيم.

التعريف الإجرائي:

السلوك العدواني: ويعرف السلوك العدواني إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه الدرجات التي يحصل عليها الطفل المعاق ذهنيا(متلازمة داون)على أبعاد مقياس تقدير السلوك العدواني المستخدم في الدراسة وتتراوح بين (صفر) و(63) درجة.

1- جدول التحكيم الخاص بمدى قياس الفقرات للأبعاد ومدى وضوح الصياغة اللغوية

الرقم	الصياغة اللغوية الفقر	تقيس	تقيس نوعا ما	لا تقيس
	البعد الأول: السلوك العدواني اللفظي			
01	يستخدم ألفاظ نابية وبديئة			
02	يستفز بالآخرين بالألفاظ			
03	يشتم الآخرين			
04	يخرج لسانه لإغاظة الآخرين			
05	يقاطع زملاءه أثناء حديثهم			
06	يستخدم الكلام الخارج عن حدود الأدب			
07	ينعت الآخرين بألقاب قبيحة			
	البعد الثاني: السلوك العدواني غير اللفظي			

08	يضرب زملاءه بدون سبب			
09	يضايق زملاءه في الفصل ويتحرش بهم			
10	يقوم بإخفاء حاجيات زملاءه			
11	يخاف منه زملاءه			
12	لا يحترم الآخرين			
13	يفعل الخطأ ويتهم الآخرين			
14	عنيد ومتسلط ويقوم بعمل عكس ما يطلب منه			
15	مشاكس ومحب للشجار			
16	يستحوذ على حاجات الآخرين			
17	يأخذ أشياء الآخرين بالقوة			
18	يسرق ممتلكات الغير			
	البعد الثالث: عدم القدرة على ضبط النفس و التحكم في الانفعالات			
19	عندما يغضب يرمي أي شيء أمامه			
20	لا يستطيع التحكم في نفسه عند الاستثارة			
21	ينتقم لنفسه عندما يضايقه الآخرون(غير مسامح)			

2- جدول التحكيم الخاص بمدى قياس الأبعاد لخاصية السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا من طرف المربيين

الأبعاد الممثلة للخاصية	مناسب	مناسب نوعا ما	غير مناسب	اقتراح البديل
السلوك العدواني اللفظي				
السلوك العدواني غير اللفظي				

عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات				

جدول التحكيم الخاص بمدى ملائمة البدائل للفقرات

بدائل الأجوبة	مناسب	مناسب نوعا ما	غير مناسب	اقتراح البديل
دائما				
أحيانا				
نادرا				
أبدا				

تعليمة الأداة:

عزيزي المربي....

في إطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ما ستر إرشاد وتوجيه LMD ،وبما أن الفئة المعنية بالدراسة الحالية هم فئة المربين أرجو منكم التعاون معنا.

يحوي المقياس مجموعة من المظاهر والمطلوب منك قراءة كل عبارة ثم تحديد مدى انطباقها على مظهر الطفل/ة وذلك بوضع علامة(✓) في الخانة المناسبة.

صدقك وحرصك في الاستجابة على جميع العبارات المكونة للمقياس من العوامل المهمة في إعطاء صورة لسلوك العدواني التي يعاني منها الأطفال المعاقين ذهنيا والتي تخدم العديد من الأهداف الاجتماعية والنفسية والتربوية.

أعلمك أخي المربي وأختي المربية أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما ما يهم هو ما تشعرون به وما ترونه يعكس فعلا موقفكم، كما أعلمكم أن المعلومات المصرح بها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي ولكم مني جزيل الشكر.

- المثال التوضيحي

الفقرات	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
يتشابك مع الآخرين بالأيدي				

4 – جدول التحكيم الخاص بمدى وضوح التعليمة المقدمة للأفراد العينة

التعليمات	واضحة	غير واضحة	اقتراح البديل

وذلك من حيث

1- الصياغة اللغوية

2- وضوح التعليمة

3- مناسبة المثال التوضيحي

شكرا على تعاونكم معنا

الملحق رقم(02): يوضح أسماء الأساتذة المحكمين لاستبيان السلوك العدواني:

المحكم	الرتبة العلمية	التخصص	مكان العمل
طارق صالحي	أستاذ محاضر "أ"	أرطوفونيا	ورقلة
طاوس وازي	أستاذ التعليم العالي	علم النفس	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
غالم فاطمة	أستاذ محاضر"أ"	علم النفس	كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

لملحق رقم(03): يوضح استبيان السلوك العدواني في صورته الأولية

كلية العلوم الإنسانية ولاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص إرشاد وتوجيه

استبـيان

البيانات الشخصية:

1- الجنس (ذكر/أنثى)

عزيزي مربي التلميذ/ة:

في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر إرشاد وتوجيه، وبما أن الفئة المعنية بالدراسة الحالية هم فئة المربين أرجو منكم التعاون معنا.

يحوي المقياس مجموعة من المظاهر والمطلوب منك قراءة كل عبارة ثم تحديد مدى انطباقها على مظهر الطفل/ة وذلك بوضع علامة(✓) في الخانة المناسبة.

صدقك وحرصك في الاستجابة على جميع العبارات المكونة للمقياس من العوامل المهمة في إعطاء صورة لسلوك العدواني التي يعاني منها الأطفال المعاقين ذهنيا والتي تخدم العديد من الأهداف الاجتماعية والنفسية و التربوية.

أعلمك أخي المربي، وأختي المربية أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة وإنما ما يهم هو ما تشعرون به وما ترونه يعكس فعلا موقفكم، كما أعلمكم أن المعلومات المصرح بها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي ولكم مني جزيل الشكر.

الرقم	مظاهر السلوك العدواني	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
01	يستخدم ألفاظ نابية و بذيئة				
02	يضرب زملاءه بدون سبب				

03	يضايق زملاءه في الفصل ويتحرش بهم				
04	يستفز الآخرين بألفاظ				
05	ينعت الآخرين بألقاب قبيحة				
06	يقوم بإخفاء حاجيات زملاءه				
07	يخاف منه زملاءه				
08	يشتم الآخرين				
09	لا يحترم الآخرين				
10	يفعل الخطأ ويتهم الآخرين				
11	عنيد ومتسلط ويقوم بعمل عكس ما يطلب منه				
12	مشاكس ومحب لشجار				
13	يستحوذ على حاجات الآخرين				
14	يخرج لسانه لإغاظة الآخرين				
15	يأخذ أشياء الآخرين بالقوة				
16	يسرق ممتلكات الغير				
17	يقاطع زملاءه أثناء حديثهم				
18	يستخدم الكلام الخارج عن حدود الأدب				
19	عندما يغضب يرمي أي شيء أمامه				
20	لا يستطيع التحكم في نفسه عند الاستثارة				
21	ينتقم لنفسه عندما يضايقه الآخرون (غير مسامح)				

الملحق رقم (04): يوضح الاستبيان السلوك العدواني في شكله النهائي:

كلية العلوم الإنسانية ولاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص إرشاد وتوجيه

استبـيان

البيانات الشخصية:

1- الجنس(ذكر/أنثى):

عزيزي مربي التلميذ/ة:

في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر إرشاد وتوجيه، وبما أن الفئة المعنية بالدراسة الحالية هم فئة المربين أرجو منكم التعاون معنا.

يحوي المقياس مجموعة من المظاهر والمطلوب منك قراءة كل عبارة ثم تحديد مدى انطباقها على مظهر الطفل/ة وذلك بوضع علامة(✓) في الخانة المناسبة.

صدقك وحرصك في الاستجابة على جميع العبارات المكونة للمقياس من العوامل المهمة في إعطاء صورة لسلوك العدواني التي يعاني منها الأطفال المعاقين ذهنيا والتي تخدم العديد من الأهداف الاجتماعية والنفسية و التربوية.

أعلمك أخي المربي، وأختي المربية أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة وإنما ما يهم هو ما تشعرون به وما ترونه يعكس فعلا موقفكم، كما أعلمكم أن المعلومات المصرح بها لن تستعمل إلا لغرض البحث العلمي ولكم مني جزيل الشكر.

الرقم	مظاهر السلوك العدواني	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
01	يستخدم ألفاظبذيئة				
02	يضرب زملاءه بدون سبب				

03	يضايق زملاءه في الفصل				
04	يستفز الآخرين بألفاظ				
05	ينعت الآخرين بألقاب قبيحة				
06	يقوم بإخفاء حاجيات زملاءه				
07	يخاف منه زملاءه عندما يغضب				
08	يشتم الآخرين				
09	لا يحترم الآخرين				
10	يفعل الخطأ ويتهم الآخرين				
11	عنيد ومتسلط ويقوم بعمل عكس ما يطلب منه				
12	مشاكس ومحب لشجار				
13	يستحوذ على حاجات الآخرين				
14	يخرج لسانه لإغاظة الآخرين				
15	يأخذ أشياء الآخرين بالقوة				
16	يسرق ممتلكات الغير				
17	يقاطع زملاءه أثناء حديثهم				
18	يستخدم الكلام الخارج عن حدود الأدب				
19	عندما يغضب يرمي أي شيء أمامه				
20	لا يستطيع التحكم في نفسه عند الاستثارة				
21	لا يتسامح مع الآخرين				

الملحق رقم(05): صدق المقارنة الطرفية

Statistiques de groupe

	المجموعة	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
السلوك.العداوني	المجموعةالعليا	6	47.0000	5.83095	2.38048
	المجموعةالدنيا	6	13.0000	4.56070	1.86190

		Test de Levene sur l'égalité des variances	
		F	Sig.
السلوك.العداوني	Hypothèse de variances égales	.165	.693
	Hypothèse de variances inégales		

Test-t pour égalité des moyennes						
					Intervalle de confiance 95% de la différence	
T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Inférieure	Supérieure
11.250	10	.000	34.00000	3.02214	27.26625	40.73375
11.250	9.452	.000	34.00000	3.02214	27.21291	40.78709

الملحق رقم(06): نتائج الثبات

نتيجة الثبات بمعامل ألفا كرونباخ

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.946	21

نتيجة الثبات بالتجزئة النصفية:

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	.910
		Nombre d'éléments	11[a]
	Partie 2	Valeur	.909
		Nombre d'éléments	10[b]
	Nombre total d'éléments		21
	Corrélation entre les sous-échelles		.786
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		.880
	Longueur inégale		.881
	Coefficient de Guttman split-half		.880

a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011.

b. Les éléments sont : VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021.

الملحق رقم(07): نتيجة التساؤل العام

Statistiques pour échantillonsappariés

		Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	قبل	28.3438	32	13.25339	2.34289
	بعد	24.7188	32	10.52565	1.86069

Corrélations pour échantillonsappariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	قبل&بعد	32	-.252-	.164

Test échantillonsappariés

		Différencesappariées					t	Ddl	Sig. (bilatérale)
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure	Supérieure			
Paire 1	قبل -بعد	3.62500	18.88975	3.33927	-3.18548-	10.43548	1.086	31	.286

الملحق رقم(08) نتائج التساؤل الأول:

نتائج القياس القبلي:

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الانفعالات	ذكور	17	5.0588	2.83881	.68851
	إناث	15	5.2000	2.80815	.72506

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	Ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
النفعالات	Hypothèse de variances égales	.135	.716	-.141-	30	.889	-.14118-	1.00058	-2.18464-	1.90229
	Hypothèse de variances inégales			-.141-	29.584	.889	-.14118-	.99988	-2.18441-	1.90206

نتائج القياس البعدي:

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
القدرة.على.ضبط.النفس	ذكر	18	5.1667	2.00734	.47313
	انثى	14	2.9286	2.64471	.70683

		Test de Levene sur l'égalité des variances	
		F	Sig.
القدرة.على.ضبط.النفس	Hypothèse de variances égales	1.248	.273
	Hypothèse de variances inégales		

Test-t pour égalité des moyennes						
					Intervalle de confiance 95% de la différence	
T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différencemoyenne	Différenceécart-type	Inférieure	Supérieure
2.724	30	.011	2.23810	.82148	.56041	3.91578
2.631	23.632	.015	2.23810	.85057	.48116	3.99503

الملحق رقم(09) نتائج التساؤل الثاني:

نتيجة القياس القبلي:

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
اللفضي	ذكور	17	6.1176	4.53986	1.10108
	إناث	15	12.2667	5.50930	1.42250

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	T	Ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
اللفضي	Hypothèse de variances égales	1.140	.294	-3.461-	30	.002	-6.14902-	1.77677	-9.77767-	-2.52037-
	Hypothèse de variances inégales			-3.418-	27.244	.002	-6.14902-	1.79885	-9.83841-	-2.45963-

نتائج القياس البعدي:

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
السلوك.العدواني.اللفظي	ذكر	18	10.8333	5.28316	1.24525
	انثى	14	6.1429	3.73872	.99921

		Test de Levene sur l'égalité des variances	
		F	Sig.
السلوك.العدواني.اللفظي	Hypothèse de variances égales	1.233	.276
	Hypothèse de variances inégales		

Test-t pour égalité des moyennes						
					Intervalle de confiance 95% de la différence	
T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différencemoyenne	Différenceécart-type	Inférieure	Supérieure
2.814	30	.009	4.69048	1.66662	1.28678	8.09417
2.938	29.790	.006	4.69048	1.59659	1.42885	7.95210

الملحق رقم(10) نتائج التساؤل الثالث:

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
السلوك.العدوناي.الغير.لفظي	ذكر	18	18.6111	6.50013	1.53209
	انثى	14	11.2143	5.01043	1.33909

		Test de Levene sur l'égalité des variances	
		F	Sig.
السلوك.العدوناي.الغير.لفظي	Hypothèse de variances égales	1.314	.261
	Hypothèse de variances inégales		

Test-t pour égalité des moyennes						
					Intervalle de confiance 95% de la différence	
T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différencemoyenne	Différenceécart-type	Inférieure	Supérieure
3.518	30	.001	7.39683	2.10279	3.10235	11.69130
3.635	30.000	.001	7.39683	2.03482	3.24117	11.55248