جامعة عمــار ثليجي بالأغواط

كليّة العلوم الإجتماعية

قسم علم النّفس وعلوم التّربية والأرطوفونيا

الميدان: العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبـــة: العلوم الاجتماعية

المــوضـــوع:

دور اللّعب في التخفيف من حدّة السلوك العدواني لــدى الطــفل المعاق حركيا (09-12سنة)

مــذكرة مكمّلــة لنيل شهادة المـــاستر أكاديمي في علم النفس

تخصص:علم النفس العيادي

إعــداد الطالبتين:

- زيطـــوط خديجــة.
- لبيـــض السعدية.

إشراف الأســتاذ:

د.عـــاجب بومدين

السنـــة الجامعيّة:2018/2017

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨

شكر وعرفان

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه نحمده ونشكره على نعمة العلم التي بها أنجزنا هذا العمل ، وعملا بسنة حبيبنا وقرة أعيننا ورسول دعوتنا وهادي عامتنا وشفيع أمتنا نبينا "محمد" عليه أفضل الصلاة وأزكى السلام القائل :" من لم يشكر الناس لم يشكر الله "تتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى الأستاذ المشرف "عاجب بومدين" الذي لم يبخل علينا بالنصائح والإرشادات ،وإلى كل أساتذة قسم علم النفس ونخص بالذكر "جلالي ، رماضنية ، عياط " .

كما نتقدم بالشكر الجزيل والامتنان الكبير للأستاذ "عون علي "على ما أفادنا به من توجيهات وإرشادات .

شكرا لكل من مد لنا يد العون من قريب أو بعيد أو حتى بالدعاء في ظهر الغيب

ونذكر بالأخص من كان له الفضل في إجراء هذه الدراسة كل عمال وأطفال المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا بالجلفة

إهـــداء

الحمد لله الذي تواضع لقدرته كل شيء والحمد لله الذي ذل لعزته كل شيء والحمد لله الذي خضع لملكه كل شيء ، ربنا تقبل منا إنك أنت السميع العليم.

أهدي ثمرة هذا العمل إلى الذي خلقني فسواني وأكرمني إذ هداني إلى الذي خلق الانسان علمه البيان هو الرحمان ،إلى حبيبنا وقرة أعيننا وشفيع أمتنا ونبينا "محمد" اللهم صلّ عليه في الأولين وفي الآخرين صلّ عليه في الملأ الأعلى إلى يوم الدين .

إلى اللذان فاقت تضحياتهما حتى بلغت عنان السماء وعلماني معاني الصبر والوفاء ولم يبخلا علي وعلى إخوتي سواء إلى والديا العزيزين .

إلى نجوم السماء إخوتي الأعزاء: صفية، رقية، ناجي،أحمد، بلقاسم، مروة ،عادل .

إلى كافة عائلتي صغيرا وكبيرا.

إلى اللواتي أحببن فأخلصن وعانين وحملن التعب معي وما مللن وإلى الحب والخير سعين ووصلن وفي قلب خديجة تربعن إلى حبيباتي ونور عيني "سعدية ،خديجة، عائشة".

إلى من أكن له الاحترام والتقدير وكان لي السند في العون والتدبير إلى من سهر وعان وكتب واستعان وما اشتكى ولا لام "بشير "حفظه الله ورعاه وللخير أدامه و أبقاه .

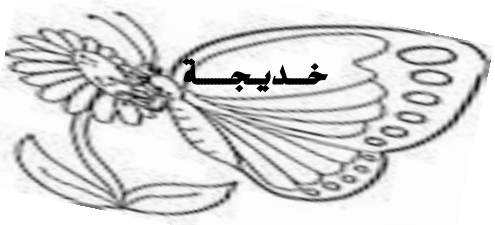
إلى الذين مدوا لي يد العون ولم يبخلوا علي كل زملائي في العمل وأخص بالذكر "خاضر ، مريني ، وفاء"

إلى كل الأطفال الأحباء بمركز الأطفال المعاقين حركيا بالجلفة الذين أتمنى لهم الشفاء ويدخلنا بهم ومعهم جنة الفردوس الأعلى رب السماء .

إلى من عرفتهم غرباء وصحبتهم إخوة وأتركهم أحبة كل دفعة ماستر علم النفس العيادي 2018/2017 .

وكل من يعرفني من قريب ومن بعيد

إلى من حملهم قلبي ولم تحملهم ورقتي وكل من يكن لي ذرة حب في قلبه .



إهـــداء

أهدي هذا العمل إلى رمـز الحب وبلسم الشفاء والتي تدخر نفسا لتربيتي أمــي الحبيبــة...

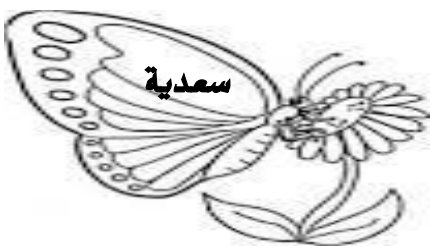
إلى روح أبـــي الطاهـــرة والزّكيّـــة ...

إلى سنـدي وقــوتي في الحيــاة إخـــوتي حفظهم الله: قــويدر،مصطفى ،معــراج،فاطنـــــة،مسعــودة،خديجـــة ،فاطمــة.

إلــى براعــم الأســـرة فاطنـــة ،خديجـــة،فطوم..

إلى الأخــوات اللاتي لم تلدهـــن أمـــــي إلى من تحلين بالإخــاء وتميزن بالوفـــاء والعطـــاء إلى ينابيع الصدق الصافي إلى من معهن سعـــدت برفقتهن في دروب الحياة سرت: خديجـــة ز،خديجـــة س،عائشـــة ع...

إلى كل من عرفتهم وبالأخص زينب محجوبة،إلى كل الأساتذة الكرام،وطلبة علم النفس العيادي دفعة 2017/2018**.....**



ملخص الدراسة :

هدفت دراستنا إلى التعرف على دور اللعب في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا من 09-12 سنة .

ولقد تمثلت اشكالية الدراسة في : - هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ؟

- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين القياس البعدي والتتبعي في مستوى السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ؟

ولقد اعتمدت الباحثتان المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي ، كما بلغ عدد مجتمع الدراسة الأصلي 20 طفل معاق حركيا في المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة حيث تتراوح أعمارهم من 09-12 سنة ، وبعد تطبيق شبكة الملاحظة لقياس السلوك العدواني بلغ عدد أفراد عينة البحث 08 أطفال (06 ذكور و 02 إناث).

أما أدوات الدراسة فتمثلت في شبكة الملاحظة والتي صممت من طرف الباحثتين بحيث يبلغ عدد فقراتها 17 بند ، و تم استخدام برنامج خاص بنشاط اللعب و يبلغ عدد جلساته 08 جلسات .

ومن أبرز النتائج المتوصل إليها أنه :

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا لصالح القياس البعدي .

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياس البعدي والتتبعي في مستوى السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا لصالح القياس البعدي

الكلمات المفتاحية: اللعب، السلوك العدواني ، المعاق حركيا.

Résumé

Dans ce travail les deux chercheurs essaient en utilisant le jeu à aider ces enfants à se débarrasser de tous troubles psychiques et/ou du comportement agressif.

Cette étude a pour objectif la recherche d'un rôle possible du jeu dans la réduction de l'agressivité chez les enfants handicapés physiques âgés de 9 à 12 ans ; en répondant aux questions suivantes :

1/-y a-t-il une différence statistiquement significative entre pré-test/ post-test (après l'application d'un programme du jeu) sur le comportement agressif de l'enfant handicapé physique.

2/-y'a-t-il une différence statistiquement significative entre le post-test et un .

Dans cette étude on utilise la méthode expérimentale avec designs quasi-expérimental.

L'échantillon de l'étude est fait de 20 enfants (dans le centre pédagogique . Djelfa) ; âgés de 09 à 12 ans ; et 08 enfants après l'application de la grille d'observation pour mesurer le niveau de l'agressivité.

L'outil de recherche est une grille d'observation composée de 17 éléments ou paragraphes.

Un programme d'activité (jeu) a été conçu par les deux chercheurs et validé par des professeurs.

Conclusion :

Il y'a des différences statistiquement significatives de niveau de l'agressivité entre le pré-test et le post-test.*

*Il y'a des différences statistiquement significatives entre le résultat du post-test et le maintien de ce comportement au long court..

Mots clés :

Comportement agressif ; **jeu** ; **handicapé physique.**

فهرس المحتويات

الموضوع **الصفحة**

شكر وتقدير

إهـداء

ملخص الـدراســة.....أ

فهرس المحتويات.....ج

فهرس الجداول.....و

فهرس الملاحق.....ز

مقدمــة 01

الجانب النظري

الفصل الأول : مشكلة الدراسة واعتباراتها

1- الإشكاليــة 06

2- الفرضيات 08

3- أهداف الدراسة 08

4- أهمية الدراسة 08

5- أسباب اختيار الدراسة 09

6- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة 09

7- الدراسات السابقة 10

الفصل الثاني : اللعــب عند الطفل

تمهيد.....17

1- مفهوم اللعب 18

2- أنـواع اللعب 19

3- أهميـة اللعـب 22
4- وظائف اللعـب.....23
5- نظريات اللعب 24
6- العلاج باللعـب 28
خلاصة الفصل 30

الفصل الثالث: السلوك العدواني

تمهيد.....32
1- تعريف السلوك العدواني 33
2- صور وأشكال السلوك العدواني 33
3- أسباب السلوك العدواني 36
4- الاتجاهات النظرية المفسرة للسلوك العدواني 38
5- تطور السلوك العدواني عند الأطفال 41
6 - خصائص السلوك العدواني لدى المعاق حركيا 43
خلاصة الفصل 44

الفصل الرابع : الإعاقة الحركية

تمهيد.....47
1- تعريف الإعاقة الحركية 48
2- أنواع الإعاقة الحركية 49
3- أسباب الإعاقة الحركية 54
4- خصائص الأفراد المعوقين حركيا 55
5- المشاكل التي تواجه المعوقين حركيا 58
خلاصة الفصل 60

الجانب الميداني

الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد.....63

1- منهج الدراسة 64

2- الحدود المكانية والزمانية والبشرية للدراسة 64

3- العينة وخصائصها 65

4- أدوات جمع البيانات 68

5- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة 79

6- إجراءات التطبيق 80

7-الأساليب الإحصائية المستخدمة 81

خلاصة الفصل 82

الفصل السادس:عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1-عرض و مناقشة نتائج الفرضية الأولى 84

2-عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثانية.....86

الاستنتاج العام 88

الاقتراحـات 89

خاتمــة.....90

المراجــع 91

الملاحـق

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	رقم الصفحة
01	توزيع الأطفال المعاقين حركيا على الأفواج	65
02	عدد و نسبة أفراد العينة من المجتمع الأصلي	66
03	أفراد عينة الدراسة وفق العمر	67
04	أفراد عينة الدراسة وفق الجنس	67
05	توزيع أفراد عينة الدراسة الكلي	68
06	صدق شبكة الملاحظة (صدق المقارنة الطرفية)	70
07	ثبات شبكة الملاحظة ألفا كرونباخ	71
08	عدد جلسات برنامج نشاط اللعب حسب الأسابيع	73
09	جلسات البرنامج	74
10	نسب اتفاق المحكمين على تحكيم البرنامج	79
11	قيمة T-test للقياس القبلي والبعدي لمستوى السلوك العدواني	84
12	قيمة T-test للقياس البعدي والتتبعي لمستوى السلوك العدواني	86

فهرس الملاحـق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	شبكـــــة الملاحظـــة (الصورة الأولية)
02	قائمة الأساتذة المحكمين لشبكة الملاحظة و برنامج نشاط اللعب
03	شبكـــــة الملاحظـــة (الصورة النهائية)
04	برنامج نشاط اللعب (الصورة الأولية)
05	برنامج نشاط اللعب (الصورة النهائية)
06	سير جلســـات البرنامج
07	مخـرجات SPSS
08	قيمة T-test للقياس القبلي والبعدي لمستوى السلوك العدواني
09	قيمة T-test للقياس البعدي والتتبعي لمستوى السلوك العدواني

مقدمـــــــــــة

يعتبر السلوك العدواني ظاهرة قديمة جدا بحيث ارتبطت بالإنسان منذ خلقه ، وهذا يتضح جليا من خلال قتل قابيل لأخيه هابيل ، كما أنه يعتبر لدى الأطفال سلوك يتميز بالخطورة وتمتد آثاره إلى مجالات عديدة (**دحلان ،2003،ص2**).

وهذه الظاهرة تبعث على القلق لدى كافة المهتمين بالطفل ، فالسلوك العدواني يشكل للطفل مشكلة حقيقية تعترض المربين والأهل ، بحيث يعتبر هذا السلوك من بين أهم المشكلات السلوكية شيوعا لدى الأطفال وهذا ما بينته كل من دراسة "زيف "(**ziv** 1970) ، "واشنباخ وآخرون "(Ashenbachet et al 1991) (**أبو مصطفى ، 2009 ، ص488**).

ولم يعد العدوان مقصورا على الأفراد فقط وإنما اتسع نطاقه ليشمل الجماعات والمجتمعات وتختلف صور التعبير عن العدوان باختلاف السن والثقافة فضلا عن أسلوب التربية والتنشئة والتكوين النفسي والخلقي الذي نشأ عليه الفرد ، وهو يظهر لدى الأطفال بصور متعددة منها الجسدي واللفظي والرمزي ، والعدوان على الممتلكات ، وأيضا العدوان نحو الذات (**دحلان ، مرجع سابق ، ص 3**).

كما نجد من الأطفال من هم مستمرين في عدوانيتهم ولا ينقطعون عنها ، ومنهم من يتصرفون بشكل عدواني في بعض المناسبات ، ومنهم من يسلك سلوكا عدوانيا خاصا به كالعض والتخريب ، و إزعاج الآخرين ، .....الخ (**غراب وحجازي ، 2012، ص 122**) .

وكما ذكرنا سابقا هذا السلوك مرتبط بأسباب عديدة فهو لا يظهر فقط لدى الطفل العادي وإنما حتى لدى الطفل المعاق حركيا ، والذي هو محل اهتمام دراسة الباحثتين ، فلقد أثبت كل من الأخصائيين وعلماء النفس أن المعاق حركيا يعاني من صعوبات وأزمات نفسية واضطرابات سلوكية خطيرة أهمها العدوانية ، هذه الظاهرة التي تحتاج إلى التصدي لها سواءا من طرف الأهل أو من المربيين أو الأخصائيين ، لأنها تحد من تكيف وتعليم ودمج المعاق في المجتمع ، ولهذا السبب تنوعت الأساليب العلاجية والإرشادية للتصدي لهذه المشكلة ومن بين هذه الأساليب التي تعتبر جديدة نوعا ما مقارنة بالأساليب الأخرى نذكر اللعب والذي ثبت فعاليته في علاج السلوك العدواني ، وهذا ما توصلت إليه دراسة هشام أحمد غراب وأيمن يوسف الحجازي (2011) أن الألعاب الصيفية لها دور في خفض هذا السلوك لدى الاطفال بقطاع غزة .

كما أن اللعب ليس أسلوب علاجي أو إرشادي فقط ، وإنما يعد مدخلا وظيفيا لعالم الطفولة ووسيطا تربويا مهما مما يسهم في تشكيل شخصية الطفل وبنائها ، فمن خلال اللعب يكتسب الطفل معارفه عن العالم الخارجي و يكتشف بيئته و يتعرف إلى عناصرها ، و يتعلم أدواره وأدوار الآخرين ، كما يتعلم ثقافة مجتمعه و لغته و قيمته و أخلاقه **(عويس ، د.ت ، ص 369)** .

كما بينت الدراسات أن الاهتمام باللعب ليس وليد العصر الحالي فقط وإنما ظهر حتى في الحضارات القديمة والمجتمعات البدائية بحيث مورست أنواع من اللعب كجزء من الطقوس في عبادة الآلهة ، يعتبر أطفال قدماء المصريين أول من عرفوا اللعب بالكرة بالإضافة إلى أنواع أخرى من اللعب التي تصدر أصوات تستثير الطفل كالخشخشة و الجلاجل .....الخ، ولقد زاد اهتمام الباحثين باللعب حيث أجروا عليه أبحاث في سبعينات القرن العشرين ، بحيث أثمرت هذه الجهود بظهور العديد من الكتب والأبحاث في مجال اللعب **(دفي ، 2015 ، ص. ص 1-2)**

وبناءا على ما سبق ومن خلال هذه الدراسة حاولت الباحثتان التعرف على دور اللعب في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ، حيث تم تقسيم الدراسة إلى جانبين نظري وتطبيقي :

الجانب الأول : الجانب النظري والذي يتضمن 04 فصول وهي :

الفصل الأول : مشكلة البحث واعتباراتها المنهجية والتي تتضمن :

الإشكالية والتساؤلات ،الفرضيات، أهداف الدراسة ، أهمية الدراسة وأسباب اختيارها ، تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة ، الدراسات السابقة .

الفصل الثاني : اللعب ويتضمن :

مفهوم اللعب ، وظائف اللعب ،أهمية اللعب، أنواع اللعب، النظريات المفسرة للعب ، العلاج باللعب

الفصل الثالث : السلوك العدواني ويتضمن :

تعريف الإعاقة الحركية ، أسباب الإعاقة الحركية ، أنواع الإعاقة الحركية ، خصائص الأفراد المعوقين حركيا ، المشاكل التي تواجه المعوقين حركيا .

الجانب الثاني : الجانب الميداني ويتضمن فصلين هما :

الفصل الخامس : إجراءات الدراسة الميدانية ويتضمن :

المنهج المتبع، الحدود الزمانية والمكانية للدراسة، العينة وخصائصها ، أدوات جمع البيانات، الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ، برنامج نشاط اللعب ، إجراءات التطبيق ، الأساليب الإحصائية المستخدمة .

الفصل السادس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

وبناءا على نتائج الدراسة قدمت الباحثتان جملة من الاقتراحات .

الجـانب

النظــري

الفصل الأول

مشكلة الدراسة واعتباراتها

1- الإشكالية

2- الفرضيات

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- أسباب اختيار الدراسة

6- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة

7- الدراسات السابقة

1- الإشكالية :

تحظى فئات المعاقين الآونة الأخيرة في معظم دول العالم المتقدمة والنامية بالاهتمام الكبير نظرا لزيادة عدد المعاقين وتأثيرها على مسيرة عملية التنمية داخل المجتمع ،حيث بلغ عدد المعاقين في العالم لعام 2000 مايقارب 600 مليون معاق منهم 80% في الدول النامية ،كما بلغ عدد المعاقين في الوطن العربي 29,5 مليون ، لهذا السبب وجهت الأمم المتحدة اهتمامها محليا وعالميا وذلك بتخصيص عام 1981 ليكون عاما دوليا للمعاقين(**الرنيتيسي،2008، ص5**).

فرعاية المعوقين باتت مقياسا لتقدم الأمم وتحضرها و سمة من سماتها الإنسانية والأخلاقية خاصة في ظل التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل ، وما يترتب على هذا التقدم من تعقد الحياة بمختلف جوانبها المادية والاجتماعية ،فاليوم لم يعد العالم يتقبل عجز الملايين من الأفراد وإنما أيضا يهتم بالرقي بهم حيث تعتبر قضية المعاقين في أي مجتمع مشكلة هامة قد تفوق تقدمه ، وانطلاقا من هذا عقدت الكثير من المؤتمرات وأنشأت جمعيات مختلفة هدفها حماية ووضع قوانين تهدف إلى الارتقاء بالفرد المعاق والعمل على تنميته وإدماجه في المجتمع في إطار التكفل النفسي والتربوي والاجتماعي الخاص بهم .

ولا ننكر أن واقع المعاق الجزائري حاليا يختلف عن واقعه في السنوات الماضية باعتبار أن هناك العديد من المراكز والمدارس الخاصة التي توفر لهم الخدمات المتنوعة حسب سنهم ودرجة إعاقتهم .

إن الإعاقة مهما كان نوعها ذات تأثير شديد في اضطراب الاتزان الانفعالي،ومن بين هاته الإعاقات نذكر الإعاقة الحركية والتي هي محور دراسة الباحثتين منحيثلها تأثير شديد على شخصية الطفل وسلوكه مما يؤدي إلى ظهور بعض الاضطرابات التي نذكر منها السلوك العدواني.

ويرى" **فاروق الروسان**" أن المعوقين حركيا لديهم خصائص شخصية معينة تختلف تبعا باختلاف مظاهر الاعاقة الحركية ودرجتها وقد تكون مشاعر القلق والخوف والعدوانية والانطواء والدونية من المشاعر المميزة لسلوك الأطفال من ذوي الاضطرابات الحركية (**العنزي ،2006، ص32**)

كما ذكر كلا من "**ولسون وجيمس**"(**willson&James 1990**)أن العدوانية لدى الأطفال قد تنتج عن طريق إساءة المعاملة إليهم ،وعدم تلبية حاجاتهم الأساسية لها تأثير ممتد على سلوكهم إلى أن يصبحوا أفراد فعالين في المجتمع مما يجعلهم يواجهون مشاكل في علاقاتهم الاجتماعية ،وقد يمارسون أشكالا ومظاهر متعددة من السلوك العدواني على أنفسهم ، وعلى أقرب الناس لهم كالميل لتعذيب أنفسهم

والاعتداء والتشاجر والميل إلى التحدي ونقد الآخرين وإحداث الفتن مما سيؤثر على مستقبلهم ومستقبل أسرهم وكذلك مستقبل المجتمع بموارده ونفقاته (**القيق ،2013،ص 470**).

فالعدوان ظاهرة تبعث عى القلق لدى كافة المهتمين بالطفل حيث يشكل مشكلة هامة تعترض المربين بالمراكز و الأهل و لهذا السبب يؤكد المختصين وعلماء النفس على ضرورة تعديل السلوك لدى المعاقين من أجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وذلك لضمان حسن تكفيهم مع أنفسهم ومع بيئتهم.
ويعد العلاج باللعب أحد البرامج المهمة في تعديل السلوك ،فاللعب لغة الطفل الرمزية للتعبير عن الذات فمن خلال تعامله مع اللعب يمكن أن نفهم منه الكثير، فاللعب هو حديث الطفل وهي كلماته

(عبد الفتاح ،1998،ص 53)".

فاللعب له أثر كبير في تعليم الطفل و تنمية شخصيته من الناحية المعرفية و السلوكية وفي تحسين تواصله الاجتماعي مع الآخرين ،ولقد بينت دراسة" **مدرس زينب محمد الخفاجي**" أن للعب دور كبير في التقليل من سلوكيات الاطفال السلبية مع توجيه المعلمات أثناء اللعب حيث يؤدي إلى نمو المهارات العقلية و النفسية بشكلها الصحيح.

كما أظهرت نتائج دراسة "**تمر القيق** "أن للأنشطة الفنية دور في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا في مرحلة الطفولة المتأخرة بغزة (**القيق ، مرجع سابق، ص. ص 469 – 499**).

وما نحاول فعله في بحثنا هذا هو معرفة مدى فعالية اللعب في التخفيف من حدة العدوانية باعتبارها مشكلة بحد ذاتها عند الأفراد الأسوياء مما يزيد الأمر سوءا عند الفرد المعاق حركيا ،وأن اللعب مادة دسمة وفعالة وطريقة محببة لدى الأطفال باعتبارها وسيلة تنفيسية وتعبيرية وعلاجية لمشاكلهم النفسية والسلوكية ، ولهذا تتحدد مشكلة دراستنا بالتساؤلات التالية:

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا بعد تطبيق برنامج نشاط اللعب ؟

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ؟

2- الفرضيات:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا بعد تطبيق برنامج نشاط اللعب .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا .

3- أهداف الدراسة:

ترمي هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أهمها:

* الكشف عن أهمية نشاط اللعب كوسيلة لتعديل بعض السلوكات غير السوية لدى المعاقين حركيا .

* التعرف على مظاهر وأشكال السلوك العدواني لدى هذه الفئة.

* لفت انتباه المربين وكل المهتمين بفئة المعاقين حركيا ، لأهمية نشاط اللعب.

* الوصول إلى التخفيف من السلوكات العدوانية عن طريق نشاط اللعب، وتأكيد ثقته بنفسه وتفهمه للآخرين والوصول به إلى التوازن الداخلي لشخصيته ليصبح عنصرا فعالا في المجتمع يخوض غمار الحياة بكل بساطة وحرية .

4-أهمية الدراسة:

* التصدي لمشكلة السلوك العدواني لدى المعاقين حركيا وإمكانية التخفيف من هذا السلوك عن طريق نشاط اللعب.

* العمل على تنمية الطاقات والاستعدادات والقدرات المحدودة للأطفال المعاقين حركيا إلى أقصى حد ممكن .

*توفير الاطار النظري الخاص بالاضطرابات السلوكية لهؤلاء الأطفال .

* مساعدة الأخصائيين والمربيين على اختيار برامج تساعد على التخفيف من السلوك العدواني لدى هذه الفئة عن طريق نشاط اللعب،الذي يعتبر أحد الأنشطة المعتمدة في مختلف البرامج المخصصة لهؤلاء الأطفال.

* الاستفادة من نتائج هذا البحث في إرشاد الوالدين والمربين والمسؤولين لمواجهة السلبيات وتنمية الايجابيات نحو الأطفال المعاقين .

5- أسباب اختيار الدراسة :

لقد كان اختيارنا لهذا الموضوع راجع إلى التأثير السلبي لارتفاع عدد المعاقين حركيا في مجتمعنا في السنوات الأخيرة مما دعى كل من الباحثين والأخصائيين الاهتمام بهذه الفئة الجديرة بالاهتمام نظرا لما تعانيه من مشاكل نفسية وسلوكية تجعلها تعاني من صعوبة الاندماج في المجتمع، كما نذكر كذلك من بين أهم الأسباب هو مساعدة المعاق حركيا في التخفيف من السلوك العدواني ليساعده هذا على التوافق النفسي والتكيف مع الأسرة والمجتمع بصفة عامة .

6- التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة:

المعاق حركيا :

ويعرف إجرائيا بأنه الطفل الذي يعاني من الإعاقة الحركية المتوسطة على مستوى النصفي للأطراف السفلى أو العليا مع قدرتهم على المشي واستعمال اليدين ، بالإضافة إلى عدم مصاحبة الإعاقة الحركية إلى إعاقات أخرى .

السلوك العدواني:

يعرف إجرائيا بأنه أي سلوك غير لائق يصدره الفرد صوب الآخرين أو صوب ذاته أو صوب الممتلكات ، سواء كان مباشراً أو غير مباشر، لفظياً كان أم مادياً بدافع إلحاق الأذى البدني أو المادي أو النفسي بصورة متعمدة .

مفهوم اللعب:

ويعرف إجرائيا بأنه اللعب الجماعي الموجه والحر الذي يقوم به الطفل المعاق حركيا من أجل تفريغ المشاعر السلبية والتخفيف من حدة السلوك العدواني عن طريق تطبيق برنامج اللعب المصمم من طرف الباحثتين .

7- الدراسات السابقة :

1 -الدراسات المحلية :

دراسة "جمال دفي" (2015):

بعنوان سيكولوجية اللعب ودورها في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (دراسة ميدانية برياض الأطفال بمدينة بوسعادة) تمثلت مشكلة الدراسة في الإجابة عن سؤالها الرئيسي هل للعب دور في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة؟

ولقد استخدم الباحث أداة الدراسة والمتمثلة في الاستبيان بالمشاركة بعد التحقق من صدقها وثباتها وتمت معالجة البيانات إحصائيا باستخدام الحاسب الاولي عن طريق برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS .

فقد بلغ عدد عينة الدراسة 189 تلميذ وتلميذة من الأقسام التحضيرية ورياض الأطفال بمدينة بوسعادة واختيرت بطريقة عشوائية ، وكان المنهج المعتمد الوصفي المقارن .

أما نتائج الدراسة تمثلت في:

- ليس للعب دور في خفض السلوك العدواني للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال الذين يمارسون اللعب والأطفال الذين لا يمارسون اللعب في خفض السلوك العدواني.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال الذين يمارسون والذين لا يمارسون اللعب في زيادة النمو الانفعالي.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال الذين يمارسون اللعب والذين لا يمارسون اللعب في زيادة النمو الاجتماعي(**دفي ،مرجع سابق ، ص ي- ك**).

2- الدراسات العربية :

2-1-دراسة "مدرس زينب محمد الخفاجي" (د.ت):

حول أثر التعلم باللعب لأطفال رياض الأطفال وتمثلت اشكاليتها في معرفة أثر اللعب في الحد من السلوك العدواني لدى أطفال الروضة ، ولقد استخدمت مقياس التقدير للمظاهر السلوكية غير السلمية المعدة من قبل العيثاري و 06 قصص خاصة بالسلوك العدواني وقابلة للتمثيل والحوار وبلغ عدد العينة 30 طفل ، ولقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ولقد استخدمت الوسائل الإحصائية التالية الوسط المرجح ، الوزن المئوي ، معامل ارتباط بيرسون، اختبار + مربع كاي ولقد بينت نتائج الدراسة أن للعب دور كبير في التقليل من سلوكيات الأطفال السلبية، توفير الجو المناسب وتوجيه المعلمات أثناء اللعب يؤدي الى نمو المهارات العقلية والنقية بشكلها الصحيح

(الخفاجي، د.ت،ص. ص 1- 15).

2 2 -دراسة العبيدي (1997) :

هدفت إلى التعرف على أثر استخدام الألعاب والقصص في تعديل السلوك العدواني لدى أطفال الرياض (التمهيدي) ،استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وتكونت عينة البحث من 14 طفلا وطفلة ثم قسمتهم الى مجموعتين تجريبية وضابطة حيث بلغ عدد أطفال المجموعة التجريبية 08 أطفال بينما بلغ عدد أطفال المجموعة الضابطة 06 أطفال ، وتم تنفيذ البرنامج على المجموعة التجريبية فقط على مدى 8 أسابيع بينما مارست المجموعة الضابطة اللعب الحر في الدرس التقليدي للروضة، وتضمن أداة البحث مقياس السلوك العدواني وقد بينت النتائج فروقا ذات دلالة احصائية في متوسط درجة السلوك العدواني بين مجموعتي البحث ولصالح المجموعة التجريبية وكذلك فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجة السلوك العدواني بين الاختبارين القبلي و البعدي لدى أطفال المجموعة الضابطة

(غراب و حجازي ، مرجع سابق ، ص 139) .

2- 3- دراسة "صباح مصطفى السقا "(2000):

حول أثر اللعب في التخفيف من حدة السلوك العدواني عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وهدفت لدراسة السلوك العدواني لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة بأشكاله المختلفة من ضرب أو هجوم، أو تهكم على الآخرين أو تدمير للأشياء والممتلكات في محاولة للحد من النزاعات العدوانية باتجاه يمكن أن يكون خطرا أو نحو قوة يمكن أن تخرج عن حدود الضبط والوعي.

واستخدمت الباحثة العلاج باللعب كأداة ذات فاعلية في الخفض من حدة السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة إذ يعد اللعب هو النشاط الرئيسي في هذه المرحلة ، وأظهرت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية في أشكال العدوان بين الذكور والإناث لصالح الذكور ، كما ظهرت النتائج أيضا اختلاف شكل وأسلوب اللعب لدى الاطفال العاديين في شدة وتكرار السلوكيات العدوانية ، وأما بالنسبة لعملية العلاج باللعب فقد تم تنفيذ ذلك على العينة التجريبية من خلال البرنامج الإرشادي التجريبي المقترح من قبل الباحثة لخفض مستوى العدوان لدى الأطفال باستخدام اللعب وأظهر البرنامج فاعليته بنسبة 39% وخلص البحث إلى الضرورة إعطاء اللعب أهمية كبيرة في حياة الأطفال خاصة في مرحلة ما قبل المدرسة **(ابراهيمي ،2013، ص90)** .

2-4- دراسة" فالنتينا وديع الصايغ" (2001) :

قامت الباحثة بدراسة بعنوان" فاعلية الأنشطة الفنية في تخفيض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة من9 – 12عاماً"، وقد هدفت الدراسة إلى بحث مدى فاعلية برنامج مقترح للأنشطة الفنية في تعديل السلوك العدواني للأطفال الصم من خلال عينة مكونة من 40) (طفلاً وطفلة ،مقسمة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية ،كل مجموعة مكونة من 20 طفلاً وطفلة ،وقد دلت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية ،وكذلك دلت نتائج الدراسة على أهمية الأنشطة الفنية في تخفيض حدة السلوك العدواني للأطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة

(القيق ،مرجع سابق، ص479) .

2-5- دراسة "هشام أحمد غراب" "وأيمن يوسف حجازي" (2012) :

والتي تهدف إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج العاب الصيف في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال في قطاع غزة وقد تضمنت عينة الدراسة 75 طفلا كمجموعة تجريبية وتم استخدام أداة قياس مظاهر السلوك العدواني من إعدادهما ولقد تم استخدام الطريقة التجريبية ولقد كشفت الدراسة على ارتفاع نسبة المئوية لمظاهر السلوك العدواني قبل تطبيق البرنامج (52-88%)، كما بينت الدراسة على وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 بين متوسطي درجات الأطفال في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي(**غراب وحجازي ،مرجع سابق ، ص121**)"

2-6- دراسة "تمر صبح القيق" (2013):

حول فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الفنية في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا بغزة.

تمثل التساؤل الرئيسي للدراسة في معرفة مدى فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الفنية في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا.

أما التساؤل الفرعي تمثل في معرفة فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك العدواني المستخدم في الدراسة واستخدم الباحث الأدوات المتمثلة في استمارة جمع البيانات الخاصة بالأطفال المعاقين حركيا، مقياس سلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا من إعداد الباحث، استطلاع رأي حول اختيار موضوعات الأنشطة الفنية، ولقد استخدم الوسائل الإحصائية حساب قيمة معاملات الارتباط، الانحراف المعياري، دلالة الفروق المتوسطات، وبلغ عدد أفراد العينة 30 طفل معاق تتراوح أعمارهم من 9 – 11 سنة ولقد استخدم الباحث المنهج التجريبي . ولقد دلت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق دالة احصائيا بين درجات السلوك العدواني لدى المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والبعدي وكذلك دلت نتائج الدراسة على أهمية الأنشطة الفنية في تخفيض حدة السلوك العدواني للأطفال المعاقين حركيا في مرحلة الطفولة المتأخرة (**القيق ، مرجع سابق ، ص 499**).

3- دراسات أجنبية :

3-1-دراسة" سوزان بنكز وآخرون"(Susan Banks et All 1993):

قامت بدراسة بعنوان تأثير الأنشطة الفنية الموجهة في تعديل السلوك العدواني للأطفال المعاقين، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (32) معاقاً ومعاقةً ممن أعمارهم تزيد عن5 سنوات، مقسمين إلى مجموعتين :المجموعة الأولى استخدمت معها أنشطة فنية موجهة، والمجموعة الثانية استخدمت معها أنشطة فنية غير موجهة ،وقد أكدت نتائج الدراسة على أن الأنشطة الفنية غير الموجهة كان لها تأثير كبير جداً في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين يفوق تأثير الأنشطة الفنية الموجهة.

3-2- دراسة "فين كاليجن وآخرون" ،(Feen Calligan et All 2009):

قام بدراسة بعنوان استخدام صنع فن العرائس في علاج العنف والسلوك العدواني لدى المعاقين حركياً ،وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (72) معاقاً حركياً ممن هم فوق سن (25) سنة من كلا الجنسين ،وقد دلت نتائج الدراسة على أن استخدام فن صنع العرائس له تأثير إيجابي في علاج العنف والسلوك العدواني لدى المعاقين، وكذلك في علاج حالات كثير من الحزن

(المرجع السابق ، ص480).

التعقيب على الدراسات السابقة :

اتفقت دراستنا مع عدة دراسات حيث نجد أنها اتفقت مع دراسة كل من "جمال دفي" و "مدرس زينب محمد الخفاجي" ، "وصباح مصطفى السقا"، "والعبيدي" من حيث متغيرات الدراسة ،أما دراسة "فين كالجين وآخرون"، ودراسة "سوزان بنكز وآخرون"، ودراسة "فالنتينا الصايغ "، وكذلك دراسة"نمرالقيق " اتفقت معهم دراستنا من حيث الاهتمام بمتغير السلوك العدواني .

أما من حيث المنهج اتفقت دراستنا مع دراسة" نمر القيق" ، ودراسة "هشام أحمد غراب" و"أيمن يوسف حجازي "، والعبيدي" ودراسة "صباح مصطفى السقا "من حيث منهج الدراسة وهو المنهج التجريبي .

أما من حيث عينة الدراسة فقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة "نمر القيق" ودراسة "فين كالجين وآخرون "من حيث الاهتمام بالمعاقين حركيا ، أما من حيث الفئة العمرية من 09 –12 سنة فقد اتفقت دراستنا مع دراسة "نمر القيق" ودراسة" فالنتينا الصايغ" .

كما اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة كل من دراسة" فين كالجين وآخرون "، ودراسة "سوزان بنكز وآخرون "، ودراسة" فالنتينا الصايغ" ، وكذلك دراسة "نمر القيق "من حيث متغير اللعب ، حيث اهتمت جميع الدراسات السابقة الذكر بمتغير الأنشطة الفنية ماعدا دراسة "فين كالجين وآخرون" فقد اهتم بصنع فن العرائس .

ومن حيث المنهج اختلفت مع دراسة "جمال دفي" الذي استخدم المنهج الوصفي المقارن .

كما اختلفت الدراسة مع دراسة "جمال دفي" ودراسة "مدرس زينب محمد الخفاجي" ، و"العبيدي" من حيث العينة حيث اهتمت هاته الدراسات بأطفال الرياض و دراسة" فالنتينا الصايغ "فقد اهتمت بالأطفال الصم .

ومن حيث الفئة العمرية فقد اختلفت دراستنا مع دراسة "فين كالجين وآخرون" الذي اهتم بالفئة العمرية الأكبر من 25 سنة .

وفي الأخير استفدنا من الدراسات السابقة الذكر من حيث صياغة الاشكالية والفرضيات وكذلك تفسير نتائج الدراسة .

الفصـــل الثاني

اللعـــــب عند الطفل

تمهيد

1- مفهـوم اللعب

2- أنــواع اللعب

3- أهميــة اللعـب

4- وظائـف اللعـب

5- نظريات اللعب

6- العلاج باللعـب

خلاصة الفصل

تمهيد

يعد اللعب أحد أهم و أفضل أدوات التواصل مع الطفل ، ومع تطور العلوم النفسية وتزايد الاهتمام بفروعها المختلفة ، ظهرت دراسات نفسية جديدة تسلط الضوء على لعب الأطفال وتحاول قراءة وفك رموز الرسائل التي يحاول الطفل إيصالها إلينا عن طريق لعبه ، وهكذا لم يعد لعب الأطفال لا فائدة منه سوى تسلية الطفل وإشغاله ، بل أصبح وسيلة للاقتراب من عالم الطفولة في محاولة علمية جادة لفهم هذا العالم الذي بقي عصيا على البالغين إلى وقت قريب.

1- مفهوم اللعب :

لقد ظهرت عدة تعريفات للعب وذلك حسب توجهات الباحثين فيه ، فمنهم من يركز على القيمة العلاجية ومنهم من يربط اللعب بالنمو العقلي ومنهم من يربطه بالنشاط التعليمي ومن أهم التعريفات نذكر :

1-1- لغة : يقال لكل عمل عملا لا يجدي عليه نفعا (إنما أنت لاعب) ويقال رحل لعبه أي كثير اللعب ، والشطرنج لعبة والفرد لعبة وكل ملعوب به فهو لعبة لأنه اسم **(دفي ، مرجع سابق ، ص 26)**

2-2- اصطلاحا :

يعرف "**برونر**"(**Bruner**)اللعب بأنه " نشاط ممتع يمارس لذاته وليس لأشياء أخرى،لا ينجم عنه عواقب أو نتائج محبطة للطفل بل أنه يمثل وسيطا رائعا للاكتشاف والاختراع والإبداع يتجلى واضحا في نتائجه" **(www.mediafire.com.)** .

أما "**تايلور**" **(Taylor)** يرى "بأن اللعب هو أنفاس الحياة بالنسبة للأطفال وليس مجدد طريقة لتمضية الوقت وإشغال الذات ، فاللعب للطفل ذو أهمية في عملية التربية والاستكشاف والتعبير الذاتي "

(عبد الهادي ،2004، ص26).

ويعرفه" **فرويد**"(**Freud**) بأنه " التخفيف مما يعاني الطفل من توترات نفسية وحركات داخلية وقلق ملازم" **(الخفاجي ، مرجع سابق، ص 4)** .

ويعتقد "**فروبل**"(**F.Frobel**)كذلك بأن ألعاب الاطفال تمثل الوجود الحيوي في جميع مراحل الحياة لأن نمو شخصية الطفل وتبلورها تيسران عن طريق اللعب ، أي ان اللعب يؤدي في الواقع إلى تبلور مواهب الطفل وشخصيته ، ومن جهة أخرى يمكن اتخاذ اللعب وسيلة لمعالجة الكثير من الاضطرابات النفسية لدى الأطفال والناشئة **(موثقي ، 2004 ، ص16)** .

أما "**بياجيه**" **(1962Piaget)** فقد عرف اللعب بوصفه سلوكا استيعابيا بمعنى تطبيق التخطيطات القديمة على المواضيع الجديدة **(خليل ،2011، ص09).**

أما" **جروس**"(**Gross**): يعرف اللعب بأنه نشاط غريزي يتم اكتسابه من خلال التدريب المران ، تدريبا للغرائز ليس على النحو الغريزي والجسمي وإنما على نحو سيكولوجي(**السيد،2003،ص. ص20 ،21**).

و عرفه "**عدس ومصلح**" **(1980)**: اللعب في كتابهما رياض الأطفال على أنه استغلال طاقة الجسم الحركية في جلب المتعة النفسية للفرد ولايتم اللعب دون طاقة ذهنية أيضا

(http:// saaid.net/tarabiah/56,htms)

أما "**وينكوت**" **(Winnicotte 1988)** الذي أشار بأن اللعب هو الشكل الجوهري للتواصل بالنسبة للطفل حيث أنه خبرة تلقائية مستمدة من الحياة (**الهنائي ،2013، ص26**).

ومنه نعرف اللعب على أنه نشاط موجه أو غير موجه يقوم به الطفل من أجل المتعة والتسلية ويساعد في تنمية قواه الجسمية والفكرية والاجتماعية كما يمكن استخدام اللعب في علاج الاضطرابات النفسية .

2- أنواع اللعب

2-1- من حيث عدد الأفراد:

2-1-1- اللعب الفردي : يمارس الطفل هذا النوع من اللعب بوجود الراشدين ممن هم حوله لتامين حالة من الشعور بالأمن والطمأنينة و الاستقرار ، ويبدأ الطفل بممارسة هذا اللون من اللعب منذ بداية الشهر الثالث (03) من عمره تقريبا ويستمر في ممارسته حتى بداية سنة الثالثة ويحاول الطفل القيام بأنماط سلوكية مختلفة من اللعب.

2-1-2- اللعب الجماعي:

يعرف اللعب الجماعي بأنه نشاط من اللعب الذي يمارسه الطفل مع أقرانه من شرائح عمرية مختلفة ويظهر اللعب الجماعي في نشاط الألعاب الرياضية والمباريات والتمثيل وغير ذلك من الألعاب الجماعية التي تتصف بالتنظيم والتعقيد والنضج (**صوالحة، 2007، ص. ص75- 79**)

2-2- من حيث طبيعة المهمات:

2-2-1 – الألعاب الفنية: تتضمن الأنشطة التعبيرية كالرسم والزخرفة والنحت و الموسيقى و الغناء و الأشكال اليدوية وتدخل غالبا في الألعاب التركيبية و التشكيلية.

2-2-2- الألعاب الثقافية: تعبر ثقافة الأطفال عن حاجة أصيلة وهي الحاجة الى الاستطلاع وإلى التعرف على العالم المحيط و إدراك العلاقات فيه و الرغبة في المعرفة، ومن الألعاب الثقافية التي يستمتع بها الأطفال : القراءة ، متابعة برامج التلفزيون ، مشاهدة السينما والمسرح

. (https://sites.google.com)

ومع تطور نمو الطفل يتميز تذوقه للقراءة وقدرته القرائية وبذلك فإن ميله نحو القراءة يختلف من مرحلة عمرية إلى أخرى **(صوالحة ،مرجع سابق ، ص91)** .

2-2-3- الألعاب الاستطلاعية والاستكشافية:

يلاحظ السلوك الاستطلاعي لدى الطفل عندما نشتري له لعبة جديدة خاصة إذا كانت اللعبة تحتوي على أزرار ومحولات وأدوات تشغيل أو يمكن فكها وتركيبها أو تحدث اللعبة أصواتا أو تشعل ضوءا وتفتح أبواب أو تتحرك أجزاؤها فعندما يتناول الطفل اللعبة يأخذ في استكشافها ، والذي يثير الاستكشاف عند الطفل ثلاثة أمور هي الحدة والتعقيد والغرابة ، فكلما زاد عمر الطفل زادت رغبته في استكشاف الأشياء **(المرجع السابق ، ص8)** .

2-2-4- الألعاب البنائية (التركيبية): يعد البناء والتركيب أحد الجوانب الهامة في حياة الطفل حيث يسعى إلى تنمية بعض المهارات الحركية من خلال استنباط أشكال جديدة من اللعب ، وغالبا ما يستخدم الطفل الكثير من المواد مثل الصلصال والمكعبات والخرز و الورق المقوى والطباشير وأقلام الشمع في الألعاب التركيبية لتصميم منزل أو شجرة أو طاولة....الخ.

وتنطوي الكثير من الألعاب التركيبية على استثارة لقدرات الطفل العقلية وعلى تكوين مهارات حركية لديه **(دفي ، مرجع سابق، ص. ص45-46)** .

2-2-5- الألعاب الحركية: وهي الألعاب التي تعمل على تدريب القوى الحركية للأطفال وإنمائها وتمكينها من القيام بوظائفها العامة في سبيل إعدادهم للحياة المستقبلية كما تتضمن الألعاب الحركية مجموعة من الألعاب المتصلة بالجري والقفز والقذف والتسلق والمطاردة وتحريك الأطراف وباقي أعضاء الجسم إضافة إلى الشد و التأرجح والتوازن والتصويب والتآزر والعاب الأشكال والمجسمات المختلفة والرقص والحركات الإيقاعية والعاب الماء والرمال واللعب بالأجهزة وأشكال الألعاب اليدوية وغير ذلك

من مهارات حركية أخرى كما أن هذه الألعاب تمارس بطريقة مختلفة حسب خصائص الأفعال النفسية والجسمية ومتطلبا تهم النمائية عبر مراحل تطور شخصياتهم(**صوالحة ،مرجع سابق ، ص101**).

2-2-6 – الألعاب التمثيلية: تقوم هذه الألعاب على مبدأ تمثيل الأدوار فمن خلاله يتعلم الأطفال تكييف مشاعرهم من خلال تعبيرهم عن الغضب والحزن والقلق، ويتيح لهم فرصة التفكير بصوت عال حول تجارب قد تكون ايجابية أو سلبية، وترتكز على تعاون معقد بين الجسم والعقل ، فالطفل لا يستعمل دماغه وصوته فقط بل يستعمل جسمه أثناء اللعب (**غراب وحجازي ، مرجع سابق، ص136**).

فهذا النوع من اللعب هو تظاهري فالأطفال يلعبون ويعلمون بأنهم يتظاهرون فهم يحركون أيديهم حركة دائرية مثل حركة قيادة السيارات ويجرون خلف بعضهم البعض ويتبادلون الحوار الساخن إذا اصطدم أحدهم ويحررون لبعضهم المخالفات المرورية **(https://sites.google.com)** .

2 -3- من حيث التنظيم والالتزام:

2-3-1- اللعب الحر (العشوائي): هو النشاط التلقائي الذي لا تقيده عادات أو قواعد أو قوانين محددة أثناء ممارسته ، وقد يقوم به الطفل منفردا أو مصاحبا لطفل أخر أو أطفال آخرين ، كما انه لا يخص عمرا معينا أو جنسا من الجنسين(**صوالحة ،مرجع سابق، ص110**).

ويكون هذا اللعب بدون هدف يفرغ فيه الطفل طاقته ويعبث بأي شيء يصادفه ويختبر قدرته على التحكم .

2-3-2-اللعب الموجه(ذات القواعد):

هو النشاط الذي يقوم به الطفل ويكون وفق قواعد ويكون هادف مخطط له وموجه من الآباء و المشرفين (**القيق ،مرجع سابق ، ص472**).

ويلاحظ من نتائج الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن هناك تمايزا جنسيا بين الذكور والإناث في ممارسة هذا النوع من اللعب فمثلا نجد الذكور يمارسون لعبة الكرات الزجاجية أما الإناث يلعبن لعبة نط الحبل (**صوالحة ،مرجع سابق، ص110**).

3- أهمية اللعب :

إن للعب أهمية كبيرة ، فمن خلاله يكتشف الطفل الكثير عن نفسه وعن البيئة التي يعيش فيها ، فباللعب يلبي الطفل رغبته بالمشاركة في حياة الكبار ،وزيادة معرفته ، ويوفر له الفرصة المناسبة لتطوير ذاكرته ، وتفكيره وخياله وقدرته على الحديث ، وباللعب يجد الطفل متعة كبيرة خاصة إذا قام بانجاز ما يسبب له السرور ، كما تساعد الألعاب في نمو الذاكرة والتفكير والكلام والتخيل والإدراك وتعلم ضبط الانفعالات وتقوية الارادة والتصميم وغيرها **(غراب وحجازي ، مرجع سابق ، ص133)** .

كما يرى" **فرويل**" أن للعب أهمية في تربية الطفل حيث قال : " أن اللعب كالمرآة التي تعكس معركة الحياة التي سوف يواجهها في المستقبل ، لذلك فإن الإنسان من أجل أن يعد نفسه ، ويقوى لخوض معركة الحياة فإنه يبحث عن العوائق والصعاب لكي يتغلب عليها في اللعب وهو مازال طفلا أو صبيا

كما بين "**فرويل**" أن للعب مهمة اجتماعية فهو يساعد الأطفال و الصبية على التعامل مع أندادهم كما يعلمهم التعاون ، ويكون لديهم علاقات انسانية سليمة مع بعضهم البعض ، كما رأى أن اللعب وسيلة لتقوية أطرافهم و عضلاتهم **(سليمان ، 1979، ص156)** .

كما يرى كل من" **مور واندرسون**" **(Moor & Anderson 1986)** بأن اللعب دافع داخلي في حين أن "**جيروم برونر**"**(1962)** يرى بأن أهمية اللعب تكمن في امكانية غرس السلوكيات المختلفة من خلاله **(www.arabcitycare.com)**

وبشكل عام تتخلص أهمية اللعب فيما يلي:

1_ يرضي الطفل حاجاته النفسية كالحرية و النظام و الامن و التركيب والقيادة و الاجتماع .

2_ يتيح الفرصة للطفل في التعبير عن حاجاته و ميوله و رغسباته .

3_ إثارة الفكر و تنمية مهارات و ميول جديدة .

4_ يدرب الطفل على الانتقال من الفردية (الأنا) إلى الجماعية (نحن)،(هم) .

5_ يقدم اللعب الجماعي المجال لتقويم خلق الطفل حيث يخضع الطفل الى عمليات جماعية مفعمة بالأجواء النفسية و العاطفية و الانفعالية القابلة للتعديل ، ومن هذه العوامل (المشاركة الوجدانية ، التضامن، المنافسة الموجهة ، التعاون ، احترام الآخرين ، الطاعة في إتباع التعليمات و أدوار القيادة و التابعية بوضعها السليم .

6_ يساعد الطفل في التعرف على قدراته و مواهبه الابداعية .

7_ يساعد الطفل و يوفر له فرص القيام ببعض الادوار الاجتماعية الايجابية .

8_ يوفر للطفل ممارسة مواقف في اللعب قد تشبه بعضا أو كثيرا من مواقف الحياة التي قد تواجهه في المستقبل .

9_ تعليم الطفل المعنى الحقيقي لقوانين وعادات المجتمع ، فهو يتعلم أن من يخرق القوانين يفسد اللعب ومثل ذلك من يخرق قوانين و عادات المجتمع يفسد المجتمع **(دفي ،مرجع سابق، ص. ص 36-35).**

4- وظائف اللعب :

4-1- الوظيفة النمائية : إن علاقة اللعب ومظاهر النمو علاقة بنائية تبادلية يتطور فيها اللعب مع النمو ويتطور النمو فيها مع اللعب ، فاللعب يؤدي دورا ضروريا في النمو السليم و الصحيح لجسم الطفل ، فألعاب المشي والركض والقفز تحقق التآزر الحركي وتنشط الدورة الدموية وتتيح لهم تفريغ طاقاتهم الزائدة وصرفها في مجالات صحية ممتعة.

4-2- الوظيفة الانفعالية : إن اللعب عند الطفل هو صمام الأمان لعواطفه وانفعالاته المختلفة من عدم موافقة أو غضب أو عدوان أو خوف ....الخ ، وهو أفضل وسيلة للتعبير عما يشعر به لأنه لا يستطيع أن يفعل ذلك بالكلام .

4-3- الوظيفة اللغوية : بينت دراسة **(LovyAnnk 1986)** أن اللعب يؤثر في النمو اللغوي في العديد من الجوانب مثل : زيادة عدد المفردات عموما ، استخدام كلمات في وصف الألوان والأشكال والأعداد والمكان والزمان ، الاستخدام الوظيفي للغة، زيادة التفاعل اللفظي بين الأطفال ،وهذا يساعد في زيادة التفاعل الاجتماعي بينهم **(دفي ،مرجع سابق، ص. ص 30 - 32) .**

4-4- الوظيفة الاجتماعية : يتعلم الطفل من خلال اللعب كيف يبني علاقات اجتماعية مع الآخرين وكيف يتعامل مع الآخرين وكيف يتعامل معهم بنجاح ، وبذلك يكسبه معايير السلوك الاجتماعية المقبولة في إطار الجماعة كما يتعلم الطفل من خلال اللعب مفاهيم الصواب والخطأ ،كما يتعلم بعض المبادئ والقيم الخلقية كالعدل والصدق والأمانة وضبط النفس والصبر والروح الرياضية.

4-5- الوظيفة الذاتية : يكشف الطفل الشيء الكثير عن نفسه بمعرفة قدراته ومهاراته من خلال تعامله مع وزملائه ومقارنة نفسه بهم ، كما أنه يتعلم التعامل مع مشاكله وكيفية مواجهتها، كما يستطيع الطفل أن يعبر عن طاقاته الإبداعية من خلال اللعب ، وبالتالي يؤدي إلى الكشف المبكر عن هواياته وإمكانياته والعمل على تنميتها .

4-6- الوظيفة التربوية : إن اللعب يفسح المجال أمام الطفل كي يتعلم أشياء كثيرة من خلال أدوات اللعب كمعرفة الطفل للأشكال وفائدة كل منها **(www.gulfkids.com)** .

4-7- الوظيفة الشخصية : من خلال اللعب يمكن ملاحظة الأمور التالية :

- اللعب يكشف مدى التوافق الاجتماعي لدى الأطفال .
- الكشف عن قدراته الطفل العقلية وعن مدى نموها .
- الكشف عن الحالة الوجدانية للطفل ، فالطفل السعيد هادئ العواطف .
- يتعامل بكيفية تختلف عن المضطرب .
- الكشف عن مدى نجاح الطفل في تقمص قيم الجماعة .

4-8- الوظيفة العلاجية : يمكن استخدام اللعب لعلاج بعض الاضطرابات السلوكية للتقليل من مشاعر القلق لدى الطفل ، وذلك بتفريغ الطاقة الانفعالية للمواقف القلقة الناتجة عما يقابله في حياته من حوادث

(دفي، مرجع سابق، ص. ص 32،33).

5- نظريات اللعب :

5-1- النظريات الكلاسيكية :

5-1-1- نظرية الإعداد للحياة المستقبلية: يرى واضع هذه النظرية "**كارل غروس**"(**Karl gross**) أن اللعب للكائن الحي هو عبارة عن وظيفة بيولوجية هامة ، فاللعب يمرن الأعضاء وبذلك يستطيع الطفل أن يسيطر سيطرة تامة عليها، فاللعب هو إعداد الكائن الحي كي يعمل في المستقبل الأعمال الجادة المفيدة ، فالطفلة في عامها الثالث تستعد بشكل لا شعوري لتقوم بدور الأم حين تضع لعبتها وتهدهدها كي تنام، وهكذا فإن مصدر اللعب هو الغرائز .

وترى هذه النظرية أن الإنسان يحتاج أكثر من غيره إلى اللعب لأن تركيبه الجسمي أكثر وأعماله في المستقبل أكثر أهمية واتساعا **(سلامة ،2014 ، ص. ص 48،49)** .

5-1-2- نظرية الطاقة الزائدة : نادى بها فردريك" **شلير**"(**Fridrich Schiller**) "**وهربرت سبنسر**" **(Herbert Spencer)** ، وترى هذه النظرية أن الكائنات البشرية لها قدر محدد من الطاقة يتم استخدامه في أعمالها اليومية بغرض استمرار الحياة والقدر من الطاقة الذي لا يتم استخدامه في هذه الأعمال يتم

تصريفه من خلال اللعب ، فهي تعتبر طاقة زائدة عن حاجات الفرد ، وعلى هذا فإن الأطفال الذين لا تتاح لهم فرص قليلة أو محدودة للحركة والنشاط ، يبدو عليهم الرغبة في تفجير طاقاتهم وذلك بدوره يشعرهم بالتحرر من الضغط والتوتر وبالتالي يمكنهم أن يهدءوا أو يستقروا من جديد

(خليل ،مرجع سابق ، ص. ص13،14) .

5-1-3- النظرية التلخيصية : وقع هذه النظرية" **ستانلي هول**"(**Stanly Houl**) بعد أن تأثر بنظرية "**داروين**" **(Darwin)** ، قامت هذه النظرية على تلخيص ما ورد في الماضي للأجيال السابقة من ألعاب وحركات ومهارات وأكدت هذه النظرية أن مجموعة الألعاب التي يمارسها الأطفال بالرغم من أنها مماثلة للألعاب التي قام بها الأجداد إلا أنها تتأثر ايجابيا أو سلبيا في أسلوبها وفي أدواتها وفق متطلبات العصر. ولقد أكد ستانلي هول بأن الإنسان منذ ميلاده إلى اكتمال نضجه يميل الى المرور بالأدوار التي مرت بها مراحل تطور الحضارة البشرية منذ ظهور الإنسان إلى الآن .

(عبد الهادي ،مرجع سابق ، ص. ص 32،35).

5-1-4- النظرية التنفيسية : اللعب عند أصحاب هذه النظرية يعد تنفيسا عن المشاعر المكبوتة لدى الطفل والتي تثير الاضطرابات والارتباك وعدم التوازن الانفعالي في ذاته فيجد في اللعب مجالا لتفريغ الشحنات الانفعالية المكبوتة في داخله مما يعيد التوازن الانفعالي الداخلي لديه

(الهنائي ، مرجع سابق ،ص 33) .

5-1-5- نظرية تجديد النشاط : اقترح "**لازاروس** "**(Lazaros)**أن اللعب يجدد النشاط الذي بدوره يستخدم في العمل ، وقد أضاف "**باتريك**"(1916) أن نشاط اللعب يشتمل غالبا على الأجزاء الأولية البسيطة من الجهاز العصبي .

ونادرا ما تستخدم الأعصاب المركزية التي يتمثل فيها أعلى إنتاج للحياة العقلية والتفكير، إن نشاط اللعب لا يتطلب توتر الأعصاب والتركيز والانتباه**(خليل،مرجع سابق ، ص 14)**

5-2- النظريات الحديثة :

5-2-1- النظرية السلوكية : ركز السلوكيون اهتمامهم على الدور الذي تلعبه البيئة متمثلة في مجموعة من المثيرات الخارجية في تشكيل السلوك ، فيمكن النظر إلى المثيرات الخارجية على أنها مصدر للنمو والتغيير ، فالطفل مثل المرآة يظهر سلوكه على أنه سلسلة من المثيرات والاستجابات .

ويذكر" **سكولسكري**" **(Scholskery)** أن اللعب يخضع لنفس القواعد الأساسية للتعلم والتي يتم تطبيقها على الفئات الأخرى من السلوك ، ولقد أكد "**باندورا**"**(Bandura)**على أهمية المحاكاة في اكتساب السلوك الذي لا يمكن تجاهل دوره في اللعب الرمزي عند الأطفال ، ويشير "**عبد الهادي**" أن الطفل يتقن اللعبة عن طريق التكرار والممارسة والتعزيز حيث يؤثر ذلك في مستوى المهارة لدى الطفل

(الحجوري ،2014، ص. ص 24.23) .

5-2-2- النظرية التحليلية : لقد أكد" **فرويد Freud** على ضرورة استخدام اللعب كوسيلة لتحليل نفسية الأطفال التي من الصعب تحليلها عن طريق التداعي الحر أو بإتباع طرق أخرى ، ولقد قام **فرويد** بتفسير اللعب الايهامي بأنه وسيلة لإسقاط الرغبات وإعادة لتمثيل الأحداث المؤلمة التي مر بها الطفل

(عبد الهادي، مرجع سابق ، ص46) .

كما يرى بأن اللعب وسيلة لتحقيق أمنيات الطفل وكذلك التحكم في الأحداث الصادمة ، كما يرى أن " اللعب ليس ماهو جاد ولكن ما هو حقيقي " ، فالأطفال يكررون كل شي مما قد ترك لديهم انطباعا قويا في حياتهم الواقعية ، وبذلك فهم يتحررون من قوة هذا الانطباع ، وبالتالي فإنهم يتحكمون في المواقف التي كانوا ضحاياها في السابق **(خليل، مرجع سابق، ص. ص 16- 17)** .

أما "**فيجوتسكي** " فيرى أن الطفل يعبر عن رغباته من خلال اللعب ، فاللعب في هذه المرحلة هو التحقيق التخيلي والوهمي للرغبات التي لا يمكن تحقيقها على أرض الواقع **(الهنائي، مرجع سابق، ص34).**

وترى "**ميد**" **(GH Mead 1934)**أن اللعب أداة رئيسية للأطفال الصغار لكي يتعلموا أن يفرقوا بين وجهات النظر المختلفة وذلك من خلال تقمص الأطفال لأدوار الآخرين .

ويرى" **اريكسون**"(**Erikson**) أن الأطفال ما قبل المدرسة يمكن وصفهم من خلال مرحلة النمو النفسي الاجتماعي وهي " المبادرة مقابل الشعور بالذنب" والتي يختبر الطفل توقعاته وتوقعات من حوله وذلك من خلال اللعب **(خليل، مرجع سابق، ص17)** .

5-2-3- نظرية النمو المعرفي : لقد قدم "**بياجيه** "عام **(1951)** كتاب بعنوان اللعب الأحلام والمحاكاة ويرى أن محتوى لعب الاطفال إنما هو الموضوع الخاص بنشاط الطفل وخاصة حياته الوجدانية والتي تقوم على استخدامه للرمز، كما أن الألعاب غير الرمزية (اللعب الحاسي الحركي) إنما هو تمثل وظيفي يمكن الطفل من تأكيد وتدعيم قدراته الحسية الحركية أو طاقاته العقلية حيث أن الرمز يوفر للطفل الوسائل التي يمكن بواسطتها القيام بتمثل خاص برغباته واهتماماته ، وطبقا لما يراه "**بياجيه**" فإن اللعب هو طريقة لتمثل العالم الخارجي ، وبالتالي فان اللعب يقوم بوظيفة حيوية في تطوير العمليات المعرفية ولقد أقام "**بياجيه**" المفارقة بين اللعب والتقليد والمحاكاة حيث أن اللعب شكل من أشكال التمثل بينما المحاكاة هي استمرارية لعملية المواءمة ، ولقد قدم بياجيه 03 مراحل أساسية في تطور اللعب وهي :

1- مرحلة اللعب التدريجي أو الوظيفي

2- مرحلة اللعب الرمزي

3- مرحلة الألعاب ذات القواعد

كما قدم "**سيميلانسكي**"(**smilansky 1978**) أربعة أنماط للعب الأطفال متدرجة وهي :

1 - اللعب الوظيفي : وهو عبارة عن حركات عضلية بسيطة متكررة تعمل على تنمية الحواس والمهارات .

2 - اللعب البنائي : وهو التعامل اليدوي مع الموضوعات لبناء أو تكوين شكل أو شيئ ما .

3 - اللعب الدرامي : وهو عبارة عن بدائل متخيلة لمواقف تشبع حاجات ورغبات الطفل الشخصية.

4 - اللعب ذو القواعد

كما قدم كل من "**بيلسكاي**"(**belsky**)" **وموست**"(**most1981**) مجموعة من المتتاليات السلوكية التي تعبر عن مراحل تطور المهارات العقلية **(السيد ، مرجع سابق ، ص. ص46-55).**

6-العلاج باللعب:

يعرف العلاج النفسي باللعب على انه أسلوب من أساليب العلاج النفسي مع الأطفال فيه يستخدم المعالج النفسي خيالات الطفل والمعاني الرمزية المستمدة من لعبة كوسيط لفهم الطفل والتواصل معه

(خليل ،مرجع سابق ، ص169).

ولقد عرفته الجمعية الأمريكية "بأنه الاستخدام المنظم للنماذج النظرية لإقامة علاقة بين شخصية في حين يوظف المعالج القدرة العلاجية للعب لمساعدة الطفل على التعامل مع التحديات الحالية التي تواجهه، والوقاية من مشكلات مستقبلية لتحقيق نمو طبيعي في المظاهر النمائية كافة "

(دفي، مرجع سابق، ص59) .

وتذكر "**وينكوت**"**(wincotte)** أن اللعب في حد ذاته أي كان شكله هو علاج لأنه فقط يتضمن اتجاه نحو اللعب.

فاللعب في العلاج التحليلي النفسي هو بصفة أساسية ووسيلة لإقامة التواصل والحوار مع الطفل ومجال يسمح بالملاحظة ومصدر المعلومات ومؤشر للتغيرات **(الخطاب ،2004، ص100)** .
كما يرتكزا لعلاج باللعب حديثا على عدد من المبادئ التي أرستها "**فيرجينيا أكسلينا**"**(verginia Axlina**) وقد عرفت بأنها المبتكرة لأسلوب العلاج غير الموجه للعب وتشير مبادئ "أكسلين" إلى أن العلاج :

1 - يجب أن ينمي علاقة دافئة مع الطفل
2 - تقبل الطفل كما هو
3 - يرسي إحساس بالسماح بحرية التعبير في علاقته مع الطفل حيث يتمكن الطفل من الشعور بحرية التعبير الكاملة عن مشاعره .
4 - أن يكون يقظا في تحديد المشاعر التي يواجهها الطفل ، وان يعكس له هذه المشاعر بأسلوب يمكن الطفل من احراز الاستبصار بسلوكه.
5 - يراعي الاحترام العميق لقدرات الطفل على حل مشكلاته ويعطي الطفل الفرصة للقيام بذلك.
6 - لا يقوم بأي محاولة لتوجيه تصرفات الطفل أو الحوار معه بأي طريقة فالطفل هو الذي يقود والمعالج يتبعه.

7 - لا يتعجل سير العلاج ، فالعلاج عملية تدريجية ويجب عليه الاعتراف بذلك.

8 - يرسي فقط الحدود الضرورية لوضع العلاج في عالم من الواقعية ولكي يكون الطفل على وعي بمسؤولياته في هذه العلاقة أي العلاقة المهنية بينه وبين المعالج(**خليل ، مرجع سابق ، ص194**).

ويمكن أن نوضح دور المعالج النفسي في النقاط التالية:

* يتخذ موقفه بالمشاركة في اللعب أو تحاشي هذه المشاركة وفق قناعات سليمة تهدف إلى مصلحة الطفل.

* أن يكون المعالج ذا شخصية حساسة لرغبات الطفل وضرورة الاستجابة لها.

* يتوقع المعالج أن يصبح موضوعا لعملية تحويل لانفعالات الطفل وعليه في هذه الحالة ان يستخدم أفضل الأساليب ليخلص الطفل من مشاعر التحويل حسب طبيعة هذه المشاعر، قد يكون التحويل نوعا من التعلق بالمعالج أو تحويل هذه المشاعر والانفعالات الشديدة نحوه ، فعلى المعالج أن يكون قادرا في هذه الحالة على تحويل انفعالات الطفل نحو الأشياء والمواقف أولا ثم استدراجه للاندماج في مجموعة لعب او مجموعة علاج خاصة بالإضافة الى قدرته على تخفيض هذه الانفعالات باتخاذه قرار المشاركة بالتمثيل لدور الشخصية الحقيقية التي يريد الطفل ان يوجه انفعالاته نحوها كتمثيل دور الأب أو المدرس مثلا.

* قد يكون المعالج النفسي أحد الوالدين وهذا يعني ضرورة توفير جو أسري مخطط له من قبل المعالج من أجل المساعدة في العلاج ،وفي بعض الحالات قد يكون أحد الوالدين عضوا في فريق العلاج حيث يحدد المعالج دوره حتى يمكنه أن يحضر ما يلزم لعلاج الطفل باللعب في جو الأسرة بناء على فهمه لهذا الدور(**صوالحة ، مرجع سابق ، ص197**) .

خلاصة الفصل :

من خلال ما تقدم عرضه في هذا الفصل ، تستخلص الباحثتان إلى أن الطفل يعبر من خلال اللعب عن رغباته ومشاعره و مكبوتاته وصراعاته وكل ما بداخله بطريقة لا شعورية ، وللعب أنواع كثيرة ، وكذلك لديه العديد من الوظائف ، ونظرا لما له من أهمية ،اهتم به العلماء والباحثين وقاموا بدراسته وتفسيره من خلال عدة نظريات أهمها النظرية المعرفية والسلوكية ونظرية الطاقة الزائدة بالإضافة إلى النظرية التحليلية والتلخيصية والنظرية التنفيسية .

ومن خلال هذه النظريات اتضح أن اللعب يحمل دلالات كبيرة مرتبطة بشخصية الفرد ،ومن ثمة فان تحليل هذه الدلالات بصورة جيدة تساعد المختص وتمكنه من تشخيص وفهم الاضطراب وعلاجه.

الفصل الثالث

السلوك العدواني

تمهيد

1- تعريف السلوك العدواني

2- صور وأشكال السلوك العدواني

3- أسباب السلوك العدواني

4- الاتجاهات النظرية المفسرة للسلوك العدواني

5- تطور السلوك العدواني عند الأطفال

6- خصائص السلوك العدواني لدى المعاق حركيا

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد الاضطرابات السلوكية من أهم المشاكل التي تواجه الأهل وخاصة في مرحلة الطفولة وتجعلهم حائرين في كيفية التعامل معها والحد منها سيما إذا كانت هذه الاضطرابات تشكل خطرا على الطفل ومن حوله في أحيان كثيرة كالعدوان مثلا الذي يعد اضطرابا سلوكيا شائعا لدى الأطفال تحتاج إلى عناية وخاصة إن كان الطفل يعاني من إعاقة حركية والعدوان الذي يعد اضطرابا سلوكيا هو الاضطراب الذي ستتناوله الباحثتان بصورة مفصلة في هذا الفصل الذي أدرجتاه تحت عنوان السلوك العدواني.

1- تعريف السلوك العدواني:

عرفه (**1961Buss**) بأنه :سلوك يصدره الفرد لفظياً أو مادياً، صريحاً أو ضمنياً، مباشراً أو غير مباشراً، ناشطاً أو سلبياً ويترتب على هذا السلوك إلحاق الأذى البدني أو المادي بالشخص نفسه صاحب السلوك العدواني أو بالآخرين (**مختار،1999،ص50**).

ويرى "**العقاد**" (**2001**) بأنه: سلوك عمدي يقصد منه إيذاء الغير أو الإضرار به ويأخذ صوراً وأشكالاً متعددة منها العدوان البدني واللفظي (**العقاد، 2001، ص9**) .

ويعرفه "**حسين**"(**1987**) بأنه :يشير إلى أي أذى مقصود يلحقه الطفل بنفسه أو بالآخرين سواء كان هذا الأذى بدنياً أو معنوياً ومباشراً أو غير مباشراً، صريحاً أوضمنياً (**حسين،1987،ص208**).

ويعرفه "**الزغبى**" (**2003**) بأنه :السلوك الموجه ضد النفس والذي يقصد منه إيذاء الذات أو الآخرين أو الممتلكات بشكل مباشر أو غير مباشر(**الزغبى ،2003، ص150**).

أما" **كمال مرسي**" فيرى بان العدوان هو مجمل الأفعال الصريحة التي فيها تعد على النفس أو المال بالإيذاء أو الإتلاف والفساد وهي إما تعبر عن عداوة هدفها الانتقام من الضحية أو عدوان وسيلة هدفه الحصول على ما مع الضحية (**أبو قورة ، 1996 ، ص.ص 22 -23**).

في حين أن "**فرويد**" يرى بأن السلوك العدواني هو نتيجة وجود غريزة فطرية هي المسؤولة عن هذا السلوك، وأن العدوان رد فعل طبيعي، لما يواجه الفرد من احباطات

(**جابرو كفافي ، 1988 ، ص100**).

ويرى(**Cloutier,Gosselin et Tap**)بأن العدوانية سلوكات مضادة للمجتمع تعني الاعتداء على الاخرين جسديا أو لفظيا (**Bourcier, w.d ,p.13**) .

ويعرفه "**فيشباخ**" بأنه كل سلوك ينتج عنه ايذاء لشخص آخر أو إتلاف لشيء ما ، وبالتالي فالسلوك التخريبي هو شكل من أشكال العدوان الموجه نحو الأشياء (**الماحي ،2015، ص 141**).

2- صور وأشكال السلوك العدواني:

قام(**Selon Buss 1961**) بتصنيف السلوكات العدوانية كالآتي :

1 -سلوك نشط : ويكون جسدي أو لفظي .

1 -1- جسدي : ويكون مباشر أوغير مباشر .

1 -1 -1 مباشر : مثل أن يهاجم شخص ما باستعمال جزء من أجزاء جسمه (قدم ، أسنان) أو سلاح (سكين أو بندقية) .

1-1-2- غير مباشر : سرقة أو تلف ممتلكات ، احتجاز شخص ما ، ارتكاب قتل .

1-2- لفظي : ويكون مباشر أو غير مباشر

1-2-1- مباشر : السب ، النقد ، الاختراق ، تهديد شخص ما .

1-2-2- غير مباشر : نشر الشائعات عن شخص ما .

1 -سلوك سلبي : ويكون جسدي أو لفظي

2-1- جسدي : ويكون مباشر أو غير مباشر .

2-1-1- مباشر : منع شخص ما من الوصول إلى هدفه .

2-1-2- غير مباشر: رفض الانخراط في نشاط ما أو تنفيذ مهمة .

2-2- لفظي : ويكون مباشر أو غير مباشر

2-2-1- مباشر : رفض كلام شخص ما ، والإجابة على الأسئلة .

2-2-2- غير مباشر : رفض أن يذعن ، رفض الدفاع عن شخص ما تم استجوابه ظلما

(Bègue , 2015,p.p 12-13)

كما يوجد تصنيفات أخرى للسلوك العدواني وهي كالآتي :

2-1- العدوان من حيث الاتجاه:

2-1-1- العدوان الموجه نحو الآخرين:

مقسم إلى قسمين:

- **العدوان الجسماني** : وهو اعتداء الطفل على الآخرين بأعضاء جسمه مثل الضرب والركل، والعض مستخدماً في ذلك يديه ورجله وأظافره وأسنانه.

- **العدوان اللفظي** : هو السلوك العدواني الذي يقف عند حدود الكلام ،مثل السب والشتم والتوبيخ، ووصف الآخرين بالعيوب وصفات سيئة، كما يشمل الكذب الذي يوقع الفتنة بين الآخرين.

2-1-2- العدوان الموجه نحو الذات:

يحدث هذا النوع من العدوان لدى الأطفال المضطربين سلوكيا حيث يوجهون عدوانهم نحو الذات بهدف إيذاء النفس وإيقاع الأذى بها، ويأخذ هذا النوع أشكالاً متعددة مثل تمزيق الطفل لملابسه وكتبه أو لطم وجهه أو شد شعره أو ضرب رأسه بالحائط أو جرح جسمه بأظافره أو عض أصابع يديه أو حرق أجزاء من جسمه أو كيها بالنار(**صالح و البنا ، 2008 ،ص. ص8-9)** .

2-2- تصنيف العدوان حسب الأداء :

وهناك من صنف العدوان حسب أداءه إلى نوعين وهما:

2-2-1-العدوان المباشر:

توجيه العدوان سواء من الفرد أو الجماعة إلى آخر أو آخرين بصورة مباشرة باستخدام القوة الجسمية أو التعبيرات اللفظية أو هما معا **(جاد الحق ، 2005 ، ص91)** .

2-2-2-العدوان غير المباشر:

يتضمن الاعتداء على شخص بديل وعدم توجيهه نحو الشخص الذي تسبب في غضب المعتدي، وغالبا ما يطلق على هذا النوع من العدوان اسم العدوان البديل.

2-3- تصنيف العدوان حسب الغرض:

نجد العدوان العدائي والعدوان الوسيلي :

2-3-1- العدوان الوسيلي:

يقوم الطفل به بدافع الحصول على شيء ما ، أو استرداد شيء ما ، وعادة ما يقوم به الطفل بهذا النوع من العدوان عندما يشعر أنه هناك ما يعترض سبيله لتحقيق هدفه **(يحي ،2000 ، ص 187)** .

2-3-2-- العدوان الغائي:

هو الذي يفتقد التبرير والتفسير ، ولا يهدف إلى تحقيق شيء ، ويبدو أنه عدوان للعدوان لذاته .

2-4- تصنيف العدوان حسب القصد والنية:

2-4-1- العدوان المقصود:

ويكون القصد أو التعمد محددا هاما لأن نطلق على هذا السلوك عدوانيا فتظهر فيه الكراهية ونية الايذاء .

2-4-2- العدوان العشوائي:

يقوم الفرد بايذاء الآخر دون قصد أو تعمد مثلا قد يدوس الفرد أقدام الآخرين في الزحام أو يقول عبارات للآخرين يرونها على أنها إهانة دون أن يكون هدفه إهانتهم

(جاد الحق ، مرجع سابق ، ص 91).

3- أسباب السلوك العدواني :

هناك بعض العوامل والأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني ومن هذه الأسباب مايلي:

3-1- الأسباب الاجتماعية:

ترجع الأسباب الاجتماعية إلى البيئة المحيطة بالفرد ومن أهمها:

3-1-1- الأسرة:

إن الأسرة لها أكبر الأثر على شخصية الأبناء وخاصة فيما يخص السلوك العدواني ، فقد وجد أن أسلوب معاملة الوالدين للأبناء تؤدي إلى السلوك العدواني .

و هناك عدة أساليب تنتهجها الأسرة في تربية أبنائها ومن أهمها(التقبل ، التسامح، الاستقلالية،المبالغة في الرعاية ، التفرقة ، التسلط ، الرفض و الإهمال) ، ونذكر من بينها :

3-1-1-1 - الرفض:

ويتمثل في شعور الابن بأنه غير مقبول من قبل والديه وذلك يشعره بأن أفكاره وتصرفاته التي يقوم بها لا تعجبهما أو تجنبان التعامل معه أو الإسراع إلى عقابه عند الغضب منه ويكثران من الشكوى من كل ما يعمله ويعتقدان بأن أفكاره سخيفة ولا تستحق الاهتمام ، وفي بعض الأحيان يشعر كأنه يعامل كما لو كان شخصا غريبا.

وهناك جملة من الصفات تميز الأبناء المرفوضين هم (الاعتمادية، العدوانية، التقدير السلبي للذات،عدم التجاوب الانفعالي،عدم الثبات الانفعالي)"(**الحربي ، 2003، ص. ص45-47**).

3-1-1-2- الإهمال :

يقوم هذا الأسلوب على نبذ الطفل وإهماله وتركه دون رعاية أو تشجيع أو إثابة للسلوك المرغوب أو محاسبة أو عقاب على السلوك الخاطئ ، وقد يكون الإهمال والنبذ صريحا وقد يكون غير صريح .

3-1-1-3- القسوة :

يلجأ بعض الآباء إلى استخدام القسوة والصرامة مع أبنائهم ويعاقبونهم على أفعالهم بشدة ، ويشعرونهم بالذنب على سلوكهم غير المرغوب فيه ،وهذا الأسلوب من التربية يؤدي إلى نشوء شخصية متمردة وتنزع إلى الخروج على قواعد السلوك المتعارف عليه كوسيلة للتنفيس والتعويض مما تعرض له الفرد من قسوة ، وعلى هذا فإن هذه الشخصية ينتج عنها السلوك العدواني الذي يتجه نحو الغير

3-1-1-4- التفرقة :

ويقصد به عدم مساواة بين الأبناء جميعا والتفضيل بينهم بناءا على المركز أو الجنس أو السن أو أي سبب عرضي آخر .

وبالتالي فإن التفرقة تؤدي إلى الشعور بالغيرة وبالتالي تقود الطفل إلى التخريب أو الاعتداء على أخيه الذي يغار منه (**الضيدان ، 2003 ، ص. ص 49-52**).

3-1-2- وسائل الإعلام :

يشكل الإعلام المصدر الآخر لتغذية روح العدوان وتعزيزه لدى الأبناء حيث أن مصادر الإثارة إلى العدوانية والتنبيه إليه ، فلا تستطيع أن ننكر دور وسائل الإعلام في أي مجتمع وخاصة أفلام العنف والرياضات العنيفة التي يشاهدها الشباب مع عدم ممارسة كثير من الشباب أي نوع من أنواع الرياضة بطريقة صحيحة كل ذلك يساعد على ظهور السلوك العدواني كنوع من التقليد لما يشاهده أو لإفراغ الطاقة الموجودة عنده على هيئة سلوك غير سوي .

3-1-3- المجتمع :

هناك بعض المجتمعات تساعد على ظهور العدوان منها :

- المجتمع الذي تغيب فيه العدالة الاجتماعية في توزيع المكاسب بين الطبقات المختلفة .
- المجتمع الذي يفتقد لقيمة العمل والشعور بالأمن وقيمة الحرية والمجتمع الذي تغيب فيه السلطة الضابطة وتنتشر فيه مشاعر الحرمان والإحباط والعجز مما يؤدي إلى ظهور السلوك العدواني .
- المجتمع الذي تقل فيه ممارسة الديمقراطية وزيادة انتشار الديكتاتورية والتسلط والعنف يساعد على ظهور العدوان .
- المجتمع الذي يظهر فوارق طبقية بالغة الحدة تفوق الفرد عن تحقيق ذاته بشعوره بهذه الفوارق وتكون دافعا للسلوك العدواني (**الحربي ،مرجع سابق، ص 50**) .

3-2- الأسباب النفسية:

هناك بعض الأسباب والعوامل النفسية التي تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني منها:

- نقص الحب الذي يمنحه الأبوان للطفل حيث أن الحب غذاء ضروري في نمو الطفل و هذا الغذاء لا يقل أهمية عن الغذاء الجسدي، فعدم إشباع حاجات الطفل الأولية ينمي لدى الطفل الشعور المضاد للعالم من حوله.

- اضطراب البناء النفسي للشخصيات العدوانية حيث يخضع لمبدأ اللذة متجاهلا مبدأ الواقع، فهو لم يعتاد على ترويض نفسه وعلى تعديل الظروف الواقعية بشكل ايجابي نتيجة لعدم كفاءة الأنا لديه وفشله في التوفيق بين إشباع مطالب الهو والأنا الأعلى.
- اضطراب علاقة الطفل بالأم أو من ينوب عنها ، حيث أن علاقة الطفل بالأم عامل هام للنمو الاجتماعي (**الضيدان ، مرجع سابق ، ص52**)

3-3- الأسباب البيولوجية:

كذلك شذوذ الصبغيات الوراثية حيث يزيد عدد الصبغيات إلى 47 بدلا من 46 ويصبح تمييزها الجنسي(xxy) أو(xyy) ولوحظ أن السلوك العدواني والمضاد للمجتمع يكثر ، لديهم خاصة في النوع(xyy) الذي تكثر لديه الذكورة التي تجنح إلى السلوك العدواني ويصاحب العدوان لديهم باضطراب العاطفة ونقص الذكاء.

وكذلك اضطرابات وظيفة الدماغ حيث وجد شذوذ في تخطيط الدماغ لدى (65%) من معتادي العدوان الجانحين ، بينما كان (4 و24**%**) لدى المجموعة الضابطة من المساجين غير العدوانيين ، وكان معدل هذا الشذوذ (12**%**) فقط بين عامة الناس كما لوحظ أن هناك تشابها في تخطيط الدماغ للعدوانيين البالغين وتخطيط الدماغ للأطفال الأسوياء مما يشير إلى أن هؤلاء العدوانيين لديهم نقص في نمو الجهاز العصبي مما يجعل نشاط الدماغ يشبه الأطفال في تخطيط الدماغ الكهربائي ، ومن المعروف أن بعض أمراض الدماغ قد تصاحب بسلوك عدواني ، وأن عددا من الإمراض التي تصيب الجهاز العصبي قد تبرز نفسها كسلوك عدواني.

وهناك عوامل بيولوجية أخرى من بينها خاصية البناء الجسماني العضلي الذي لوحظ لدى العدوانيين والمجرمين ، أو من ولد غير مكتمل لمدة الحمل ، أو التعرض لكثير من الحوادث والإصابات في الطفولة التي تعكس نقص الضبط الداخلي وإهمال الأسرة في حماية أطفالها ، كما أن الإدمان كثيرا ما يسبب السلوك العدواني (**أبو قورة ، مرجع سابق ، ص77**) .

4- الاتجاهات النظرية المفسرة للسلوك العدواني :

تعددت أساليب العدوان وأشكاله ودوافعه وقد حاول العديد من الباحثين والعلماء وضع نظريات لتفسير العدوان وقد اختلفت التفسيرات تبعاً لاختلاف التوجهات النظرية لأصحابها ويرى البعض أن العدوان يرجع إلى غريزة فطرية موروثة لدى الإنسان ويرى البعض الأخر أن العدوان هو سلوك متعلم

يتعلمه الفرد من خلال ملاحظة نماذج عدوانية وهناك علماء آخرون يرون أن العدوان يكون نتيجة معالجات معرفية خطأ واعتقادات لا عقلانية ونقص المهارات الاجتماعية المعرفية لدى الفرد.

4-1- نظرية التحليل النفسي:

4-1-1- تحليل" فرويد " للعدوان:

ويرى " **فرويد** "بأن العدوان مظهر من مظاهر غريزة الموت التي تقابل عنده غريزة الليبيدو التي تعد هي الأخرى مظهر من مظاهر غريزة الحياة و هذه الدوافع (العدوان والليبيدو) تضمنت نظام اللاشعور الذي أطلق عليه" **فرويد** "ورأى في البداية أن العدوان لا يتجه نحو الذات بل يتجه دائما نحو الخارج لكنه عاد ليقول بأن العدوان يكون موجها نحو الذات أيضا بأشكال متفاوتة منتهيا عند أقصى حد له ألا و هو الموت، واعتبر بأن العدوان ذا منشأ داخلي و هو عبئ على داخل الفرد لذا يتطلب تفريغ مستمر (تنفيس) ويكون هذا حتى لا توجد احباطات.

ونستخلص من القول الأخير بأن العدوان بحاجة إلى تنفيس أي أنه يتغلب على الضوابط الدفاعية التي تقوم بكبحه غالبا، و يظهر العدوان تلقائيا بحكم كونه غريزة لدى
الإنسان، ويرى صاحب النظرية التحليلية أن العدوان قد يوجد من خلال الإزاحة التي هي كما يسميها "**فرويد** "ميكانيزم دفاعي يوجه من خلاله الفرد انفعالاته المحبوسة نحو شخص أو موضوع غير متسبب في الانفعال، إذا فهذه النظرية ترى بأن العدوان غريزة بشرية تولد مع الفرد كغيرها من الغرائز الأخرى تتنوع طرق التعبير عنها لكنها تبقى تحت مسمى واحد"العدوان("**فايد ، 2004، ص 28**) .

4-1-2- تحليل" ميلاني كلاين" (M.klein):

لا ترى" **كلاين** "أن غريزة الموت فطرية ولكنها حقيقية لمستها واكتشفتها من عملها إذ أن مشاهدتها الاكلينيكية جعلتها على قناعة من أن غريزة الموت غريزة أولية حقيقية يمكن مشاهدتها مقابل غريزة الحياة، فالطمع والغيرة والحسد عند" **كلاين** "كانت تعبيرات إكلينيكية عن العدوان والرغبات المرتبطة بالعدوان على حد زعم" **كلاين** "تهدف إلى الاستحواذ على كل الخير(الجشع)، أن تكون طيبا مثل الشئ (الحسد)، إزاحة المنافس(الغيرة)، وفي الثلاثة اللاتي سبقن نجد أن تدمير الشئ وصفاته أو ممتلكاته يمكن به الوصول إلى إشباع الرغبة، فإذا أحبطت الرغبة تظهر الكراهية

(العقاد، مرجع سابق ،ص. ص211-212).

4-2- نظرية(الإحباط – العدوان): ترى هذه النظرية أن سلوك العدوان ينتج عن الاحباط ، أي أن الاحباط هو السبب الذي يسبق أي سلوك عدواني ، فالإنسان عندما يريد تحقيق هدف معين ويواجه عائقا

يحول دون تحقيق الهدف ، يتشكل لديه الاحباط الذى يدفعه الى السلوك العدوانى ،لكى يحاول الوصول الى هدفه او الهدف الذى سيخفف عنده من مقدار الاحباط ، وقد يكون هذا الاحباط ناتجا عن المعاقبه الشديدة غير الصحيحة للعدوان فى المنزل ، مما يسبب ظهوره فى المنزل **(يحى ، مرجع سابق، ص189)** .

4-3- نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى هذه النظرية أن السلوك العدواني هو سلوك متعلم مثله في ذلك مثل أنواع السلوك الأخرى ، ويؤكد **باندورا** أن هناك طريقتين يمكن من خلالهما اكتساب السلوك هي الخبرة المباشرة و نواتج الثواب والعقاب وبمعنى أن الأفراد يواجهون مواقف مختلفة يتصرفون حيالها تصرفات مختلفة فإذا نتج عن سلوكهم أو تصرفاتهم نواتج طيبة فإنهم يميلون إلى تكرار السلوك، وإذا لم ينتج عنها نتائج طيبة فإنهم سيتجنبون مثل هذا السلوك وتركز النظرية على ثلاثة أسس هي:

- الملاحظة
- التقليد
- التعزيز

حيث يكتسب الأطفال السلوك العدواني خلال تنشئتهم الاجتماعية من خلال محاكاة النماذج الأسرية والتقليد المباشر للوالدين والأقران وتؤكد ذلك الكتابات المتخصصة في علم النفس أنه يمكن استثارة هذا السلوك العدواني بواسطة ملاحظة الأطفال للنماذج العدوانية بمعنى أن يكون عن طريق التقليد أو التدريب أو التقمص **(الاشول،1982 ،ص 326)**.

إن السلوك العدواني يمكن تعلمه من خلال ملاحظة الطفل لنماذج موجودة في البيئة المحيطة به ممن يمارسون السلوك العدواني كالآباء والإخوة والأقران وغيرهم من هذه النماذج كما أن الطفل يكتسب السلوك العدواني من خلال الخبرة السابقة التي بموجبها يقرر الطفل الرد بأسلوب عدواني عندما يحبط أو يغضب ليلفت انتباه الوالدين أو المعلمين أو الآخرين كما أن زيادة العقاب يؤدى إلى زيادة العنف .

(العقاد،مرجع سابق، ص 115) .

4-4- النظرية السلوكية:

أ- الإشراط الإجرائي :

يعتقد السلوكيون وعلى راسهم سكينر أن الفرد يتعلم سلوكه عن طريق الثواب والعقاب ، فاذا أثيب على سلوكه كرره ، أما اذا عوقب قلع عنه ، وهذه القاعدة تنطبق على السلوك العدواني ، فالفرد دائما

يتورط في العدوان لأول مرة بالصدفة ، فإذا عوقب عليه و إذ كوفئ عمل على تكراره في كل المواقف المماثلة ، كما وجد العالم "**ولتر براون**" **(Walter Broun)** أن مكافأة الطفل على عدوانيته تنمي فيه العدوانية ، في حين استنتج بعض الباحثين في ضوء تفسير سكينر أن معاملة الأباء الذين يشجعون ويدعمون أبنائهم في مواقف العدوان سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ويقدمون لهم المكافأة ، يساهمون أيضا في تنمية السلوك العدواني .

ب- نظرية التعلم الاجتماعي : يعد" **باندورا**" من أشهر الباحثين الذين بينوا من خلال التجريب تأثير مشاهدة النماذج العدوانية في تزايد العدوان عند الأطفال ، بحيث يتعلم الطفل هذا السلوك من خلال ملاحظته لطريقة والديه وسلوك الآخرين.

4-5- النظرية المعرفية :

تهتم هذه النظرية بدراسة الخبرة الذاتية من حيث ادراك الفرد لنفسه والأحداث التي تقع له ، وتركز أيضا على السياق النفسي والاجتماعي للشخص العدواني والمتغيرات التي أدت إلى استخدام العنف والعدوان للتعبير عن ذاته وتحقيقها بالتصدي لهذه الاعاقات التي تحول دون تحقيق الفرد لفوارق طبقية بالغة الحد والتي تحول دون تحقيق ذاته"**(العربي ، 2011، ص. ص 67 -68)** .

5- تطور السلوك العدواني عند الأطفال:

تعتبر السنة الأولى من حياة الطفل فترة نمو حرجة فالطفل يبدأ حياته وهو مزود بالشيء القليل من الاستجابات الانفعالية للإشارات ومن الصعب تحديد العمر الذي تبدأ فيه النزعات العدوانية في الظهور لدى الطفل ، ولكن على كل حال يظهر العدوان في مرحلة مبكرة من النمو .

5-1- العدوان في مرحلة الرضاعة (من الولادة حتى العام الثاني) :

يبدأ الرضيع بعض ثدي الأم حين تظهر أسنانه وهو سلوك قد يكون غير مقصود أو ناتجا عن إحباط نقص اللبن ، لأنه لا يستطيع أن يستخدم وسائل رمزية مقنعة .

والطفل عندما يقترب من نهاية عامه الأول، يحاول أن يجرب إيذاء الآخرين فعندما يغضب من أمه نجده يحدق فيها بنظرة خانقة ،وقد يشد شعرها والأم الواعية هي التي تذكر طفلها بأنها لا تحب منه هذا السلوك ،على حين أم أخرى تدع طفلها يجذب شعرها.

ويمكن تلخيص مظاهر الغضب عند الطفل في تلك المرحلة على النحو التالي:

- **منذ الميلاد وحتى إثنى عشر شهرا:** صراخ وبكاء عال مشوب بالغضب وضرب الأذرع والأرجل.

- **في سن ثمانية عشر شهرا** : انفجارات في الغضب، يصرخ ويبكي ويطرح نفسه أرضا ويضرب ويرفس و ويدمر الأشياء في غير انتباه ولا قصد، خشن وعنيف مع الأطفال أو الحيوانات.
- **في سن الواحد والعشرين شهرا** : يشد الشعر، صراخ وبكاء حاد يصرخ ويبكي لعجزه عن التعبير بالكلام عن رغباته، التي كثيرا ما تكون طلبا لتكرار أشياء معينة.

5-2- العدوان في مرحلة الطفولة المبكرة (من عامين حتى 06 سنوات):

يمكن تلخيص مظاهر العدوان وتطوره عند الطفل في هذه المرحلة على النحو التالي :

- **في سن عامين** : يضرب الطفل غيره من الأطفال ، يفسد نظام البيت ولا يدمر الأشياء، وقد يرغب الطفل في العض كأسلوب أولي في الهجوم والدفاع عن نفسه.
- **في سن عامين ونصف** : يهاجم غيره من الأطفال في عدوان وتعمد للإيذاء فيضرب ويرفس، شديد التدمير للأشياء وخاصة لطلاء الجدران، يخطف الأشياء من الآخرين.
- **في سن ثلاثة أعوام** : تكثر لديهم نوبات الغضب حيث يدفعون الآخرين ويضربونهم أثناء هذه النوبات، كما تظهر لديهم مظاهر أخرى كضرب الأرض بالقدمين والقفز والارتماء بالجسم على الأرض، ويصاحب ذلك بكاء وصراخ.
- **في سن أربعة أعوام** : قد نجد الطفل يلجأ إلى الاحتجاج اللفظي، بدلا من الهجوم على الفور، والأهم من ذلك هو أن المشاعر العدوانية تتخذ مظهر اللعب .
- **في سن خمسة أعوام** : قد يضرب الأرض بقدميه، ويصفق الباب بشدة، يسب ويلعن، يأتي بأساليب كلامية كالتهديدات مثلا بقوله " سأضربك " ويقاوم التوجيهات بقوله " لن أفعل هذا" .

5-3- العدوان في مرحلة الطفولة المتأخرة (من 06-12 سنة):

- **في ستة أعوام** : عدوان بالغ بالجسم وبالكلام ، انفجارات في الغضب فقد يلقي بنفسه على الأرض يضرب ويرفس وقد يدمر الأثاث والأشياء.
- **في سن سبعة أعوام** : سلوك أقل عدوانا قد ينشب بينه وبين إخوته الصغار، يعترض بالكلام بقوله "هذا ظلم".
- **في سن ثمانية أعوام** : يستجيب للهجوم أو النقد بحساسية شديدة أكثر منه بالعدوان، اعتدائه يندر أن يكون بالجسم، بل معظمه بالكلام و يتهرب ويتنصل من المسؤوليات وقد يسب.
- **في سن تسعة أعوام** : العراك والضرب شائع بين الأولاد الذكور ولكن في صورة لعب ،عدوان معظمه لفظي كلامي **(www. thesis-univ-biskra-dz)** .

6- خصائص السلوك العدواني لدى المعاق حركيا:

يشير فرج أحمد فرج بأنه يمكن الربط بين الإعاقة والسلوك العدواني ،حيث أن السلوك العدواني عند الاطفال المعاقين لم يكن إلا محاولة لتغطية الشعور بالدونية ،ولذا فالطفل العدواني طفل قلق يحاول أن يخفف من حدة قلقه أو يؤكد ذاته ،فقد يعتدي الطفل المعاق على غيره لأتفه الاسباب أو يحطم ممتلكات الغير .

ويحدد عادل عبد الله أبعاد السلوك العدواني للأطفال المعاقين في أربعة أبعاد هي :

***السلوك العدواني الصريح** : ويتمثل في جذب ملابس زملائه والعض وشد الشعر والتخريب والبصق والضرب وتحطيم الاشياء .

* **السلوك العدواني العام(اللفظي وغير اللفظي)** : ويتمثل في السباب والمضايقة والتحرش بهم واستخدام الالفاظ النابية والبذيئة .

* **السلوك الفوضوي** : ويتمثل في دخول الفصل والخروج منه دون استئذان والقيام بالشوشرة ورمي الاوراق على الارض دون وضعها في مكانها الصحيح .

***عدم القدرة على ضبط الذات والتحكم في الانفعالات** : ويتمثل في الانتقام من الاخرين وعدم القدرة على التحكم في السلوك عند الاستشارة ورمي أي شيء أمامه عند الغضب .

في حين أن عادل خضر ومنى زكي صقر يشيرا بأن أبعاد السلوك العدواني كثيرة وخصوصا إذا تعلق هذا العدوان بالطفل المعاق ،حيث تكثر لديه الاضطرابات النفسية ويأخذ هذا العدوان أشكالا عديدة مثل :

***العدوان اللفظي** : كأن يعتدي الطفل المعاق على الآخرين بالسباب والألفاظ النابية .

***العدوان الجسدي** : أي يعتدي الطفل المعاق على الآخرين بالضرب ومحاولة إيذاء الغير.

***العدوان المادي** : حيث يميل الشخص العدواني إلى إتلاف الممتلكات .

***إيذاء الذات** : كأن يحاول الطفل إيذاء ذاته ومتعلقاته .

ولذا فقد اهتمت العلاجات النفسية بمختلف أساليبها بعلاج العدوان عند الأشخاص العاديين بصفة عامة والمعاقين بصفة خاصة ،حيث أشار تايلور بأن الاشخاص المعاقين يكونون أكثر عرضة للسلوك العدواني من العاديين **(http://elibrary.mediu.)**

خلاصة الفصل:

وفي نهاية هذا الفصل رأت الباحثتان أن العدوان مفهوم واسع لظاهرة عامة ومعقدة تشير إلى تنوع واسع من التصرفات يقوم به كل من الطفل العادي و المعاق ، و له عدة تصنيفات و أشكال تختلف باختلاف وجهات نظر أصحابها إلى أن العدوان يتخذ الشكل الغير مباشر و البدني و الرمزي و يكون موجها نحو الذات أو الآخرين أو الممتلكات و غيره.

و تتنوع و تختلف أسبابه، فمنهم من أرجعها إلى أسباب بيولوجية تعود إلى الوراثة و منهم من أعزاها إلى عوامل اجتماعية بما فيها الأسرة و المدرسة و المجتمع و وسائل الإعلام و منهم من أرجعها إلى أسباب نفسية ، أما عن النظريات المفسرة للسلوك العدواني فقد ظهرت العديد من النظريات و تباينت وجهات نظرها في تفسير العدوان.

كما أن للعدوان وظيفة يؤديها و هي البقاء والحفاظ على الإنسان وهو أيضا أساس ما توصل إليه الإنسان من انجازات عظيمة ، لكن علينا ترويضه وتطويعه واستغلال الجوانب السلمية والبناءة منه .

الفصل الرابع

الإعاقة الحركية

تمهيد

1- تعريف الإعاقة الحركية

2- أنواع الإعاقة الحركية

3- أسباب الإعاقة الحركية

4- خصائص الأفراد المعوقين حركيا

5- المشاكل التي تواجه المعوقين حركيا

خلاصة الفصل

تمهيد :

الإنسان المعوق هو الفرد الذي يملك من القدرات ما هو دون المستوى أو الذي به عيب أونقص ، يجعله غير قادر على منافسة أقرانه وقد تكون الإعاقة عقلية أو سمعية أو حركية ومهما كان نوعها فهي تحد من قدرة الفرد على القيام بوظائفه ويصبح بذلك تابعا إما لشخص أو لآلة تعينه على التنقل ، وكل هذا له تأثيرات على نفسية المعاق ومن خلال هذا الفصل سنتطرق أكثر لنوع الإعاقة الحركية لأنها موضوع دراستنا وذلك من جميع النواحي تقريبا .

1- تعريف الإعاقة الحركية :

يعرفها "**الروسان**" بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية ،أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي

(عبيـد، د.ت، ص117).

أما" **توماس**" **(thomas)** فيقول :أن الإعاقة الحركية هي عدم استعمال عضو أو عضوين أو أكثر السفلي أو العلوي ،وهذا النقص قد تكون له انعكاسات على التحركات أو إمكانيات المعوق أن يحمل ذاته بهذه الأعضاء **(Thomas,1973,p.116)** .

وتعرف **الحكومة الفدرالية بالولايات المتحدة(1977) الإعاقة الحركية :**

بأنها إصابة بدنية شديدة تؤثر على الأداء الأكاديمي للطفل بصورة ملحوظة ،وتشمل هذه الفئة الإصابات الخلقية (مثل فقد أحد أعضاء الجسم)والإصابات الناتجة عن الأمراض (مثل شلل الأطفال ،هشاشة العظام)والإصابات الناتجة عن أسباب أخرى مثل (الشلل المخي ،أو بتر الأعضاء)وغيرها من الإصابات التي تؤثر على الفرد بدرجة كبيرة ،وتحد من نشاطه **(سليمان،1998، ص103)** .

أما "**محمد مصطفى أحمد**" فيقول:أن الإعاقة الحركية هي تلك التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي ،وتحدث نتيجة لحالات شلل الأطفال ،أو بتر طرف من أطراف الجسم نتيجة مرض أو حادث ،يؤدي إلى تشوه العظام أو المفاصل ،أو ضمور ملحوظ في عضلات الجسم

(أحمد ،1997 ، ص65) .

أما **التعريف العام للإعاقة الحركية :**

فينص على أن الإعاقة الجسمية الحركية هي عجز أو قصور في جسم الإنسان يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على قدرة الفرد على الحركة والتنقل، أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم أو على قدرته على التواصل مع الآخرين بواسطة اللغة المكتوبة أو المنطوقة وكذلك تؤثر هذه الإعاقة على قدرة الفرد المعاق على التوافق الشخصي وكذلك على التعلم

(كوافحة و عبد العزيز،2003،ص189).

رغم تعدد التعاريف واختلافها في تعريف الإعاقة الحركية إلا أن كلها تجمع على مايلي :

* وجود خلل في جميع الأعضاء المسؤولة عن حدوث هذه الإعاقة سواء كانت عظمية أو عصبية، أو عضلية أو غيرها.

* إن هذه الإعاقة تفقد الفرد المصاب بها القدرة على القيام بالوظائف التي يجب أن يقوم بها الجسم والمتعلقة بنشاطاته الحياتية الجسمية.

* إن هذه الحالة بحاجة إلى تدخل طبي ونفسي واجتماعي ومهني.

* إن سببها قد يكون خلقي أو مكتسب.

2- أنواع الإعاقة الحركية:

أ- الاضطرابات العصبية:

وتشمل الإعاقات التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، وفيما يلي شرح وتفصيل لهذه الاضطرابات:

1/ الشلل الدماغي : يشير تعبير الشلل المخي إلى مجموعة من الأعراض المختلفة منها الأعراض العصبية، وتعرف هذه الحالة بأنها اختلال دائم في الحركة وفي اتخاذ الأوضاع، ناشئ عن اضطراب غيرمتزايد في المخ، ويصنف الشلل المخي وفقا للأطراف المصابة إلى: **(المرجع السابق، ص197).**

أ- الشلل النصفي: إذا اقتصرت الإصابة على أحد جانبي الجسم السفلي أو العلوي.

ب- الشلل الثلاثي: هذا النوع من الشلل يكون فيه لطرف كامل ثم جزء من الطرف الثاني.

ج- شلل جانبيين: في هذه الحالة تكون الساقان والذراعان مصابتين بالشلل (وغالبا ما تكون الإصابة في هذين الذراعين أكثر شدة).

د- شلل الرباعي: تتأثر الأطراف الأربعة في هذه الحالة بالشلل.

هـ-شلل منفرد: في هذه الحالة يصاب بالشلل طرف واحد فقط.

و- شلل جانب واحد: في هذه الحالة تكون الإعاقة في جانب واحد فقط من الجسم.

***2/* إصابات الحبل الشوكي:** يمتد الحبل الشوكي من قاعدة الجمجمة إلى أسفل الظهر ويعتبر جزءا من الجهاز العصبي المركزي، يقوم الحبل بوظيفة رئيسية للكائن الحي وهي الوظائف الحسية والحركية يحافظ على العمليات الجسمية المختلفة ولذلك فإصابة النخاع الشوكي يؤثر على هذه الوظائف

(عريفج وآخرون ،2006، ص197) "

3/ العمود الفقري المفتوح: وهو تشوه ولادي بالغ الخطورة : ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية أثناء مرحلة التخلق بشكل طبيعي وهو بأخذ ثلاث أشكال رئيسية:

- الكيس السحائي: ويتشكل فيه كيس خارج الظهر يحتوي على أغشية السحايا.

- الكيس السحائي الشوكي: وفيه يبرز جزء من الحبل الشوكي والأعصاب خارج الفتحة في العمود الفقري وهو أكثر من بين أنواع العمود الفقري المفتوح.

4/ شلل الأطفال:

هو من أخطر الأمراض التي تصيب الأطفال، وسن العدوى به تبدأ من ستة أشهر إلى سنتين أو ثلاث سنوات، وينتقل المرض بواسطة فيروس والعدوى به تأتي عند تناول طعام أو شراب ملوث بالفيروس الذي يخرج من جسم الطفل في برازه" **(النشواني ،1987، ص655)**.

5/ إصابات الرأس:

إن إصابات الرأس ظاهرة شائعة في مرحلة الطفولة، فكثير من الأطفال يموتون أو يصبحون معاقين جسميا أو عقليا بسبب التعرض لحوادث السير أو تناول المواد السامة ومن الجدير بالذكر أن مضاعفات إصابات الرأس في مرحلة الطفولة عديدة ، وقد تكون خطيرة وطويلة المدى ، وذلك يعتمد على شدة الإصابة الدماغية وموقعها**(البواليز،2000، ص62)**.

6/ الصرع: Epilepsy

مصطلح الصرع مشتق من كلمة يونانية تعني النوبة ومن التعريفات الشائعة للصرع تعريف الجمعية الأمريكية إذ ترى أن الصرع هو سلسلة من الاضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي المتمركز في المخ،

كما أن الصرع يحدث كحالة ناتجة عن اضطرابات نيرولوجية يترتب عنها نوبات تشنجية ذات شدة متفاوتة كما أن حدوث هذه الحالة يتم بشكل غير منتظم.

ففي هذه الحالة يكون الخلل في الأداء الوظيفي الحركي في معظم الأحيان وتكون العضلات في هذه الحالة متصلبة وأحيانا يحصل عند الشخص ارتعاشا عضليا عنيفا هذه الحالة ليست شائعة إذ أن نسبتها لا تزيد عن واحد في الألف (0.001) بين طلبة المدارس الابتدائية

(كوافحة وعبدالعزيز ،مرجع سابق، ص197).

7/ الاستسقاء الدماغي: Hydrocephaly

هو حالة انحباس السائل المخي الذي يحيط بالمخ داخل تجويف الدماغ ويحدث أثناء فترة الحمل مما يؤدي إلى اتساع تجويف البطين الدماغي لعد التوافق بين انتاج السائل الدماغي وامتصاصه مما يزيد الضغط على الخلايا الدماغية واتلافها **(www .arabcitycare .com)** .

ب- الاضطرابات العضلية:

1- الوهن العضلي: هو عبارة عن ضعف شديد جدا يصيب العضلات الإرادية، لذا في هذه الحالة يشعر الشخص بالتعب والإعياء والانحطاط في جسمه فهو لا يستطيع القيام بأي عمل أو نشاط، وإذا قام بعمل بسيط فقد يحتاج إلى جهد كبير يبدو واضحا عليه. وفي الغالب أكثر ما تصاب به عضلات الوجه المحيطة بالعينين ،هذا المرض لا يقتصر على سن معينة فقد يصاب به الأطفال وغيرهم من الفئات العمرية الأخرى حيث يمكن ملاحظته في جميع الأعمار. من الأعراض المميزة لهذا المرض هو الرؤية المزدوجة وبحة الصوت، وصعوبة المضغ والبلع، والتعبيرات الوجهية المميزة وضعف اليدين والرجلين.

2- التقوص المفصلي: هي إعاقة ولادية تكون فيها المفاصل مصابة بالتشوه والتيبس مما يؤدي إلى قصر العضلات، وضعفها والحد من مدى الحركة.

3- التهاب المفاصل الروماتزمي: يصيب هذا المرض بكثرة الأطفال كما أن نسبة الإصابات الإناث فيه أكثر من الذكور ومن أهم أعراضه، التهاب عام وأورام في المفاصل، وإذا لم يعالج في وقت مبكر فقد تمتد الإصابة إلى مفاصل الجسم وتحد من قدرة الشخص على تأدية الوظائف المختلفة، وتفقد عضلات اليدين قوتها وقدرتها على الحركة.

4- هشاشة العظام: يتصف هذا المرض بعد اكتمال نمو العظام بشكل طبيعي مما يؤدي إلى قصرها، وعدم اكتمال حجمها الطبيعي إضافة إلى أنها تصبح هشة ولينة مما يجعلها قابلة للكسر جراء أية إصابة حتى لو كانت بسيطة. وعند حصول الكسر أو أية إصابة لأطراف فإنه يصعب بقدرات عقلية عادية

("كوافحة وعبد العزيز،مرجع سابق،ص.ص 199-200).

5- الجنف: Scolise

وهو عبارة عن تقوس جانبي في العمود الفقري .

6- الحدب:

هو حالة انحناء العمود الفقري إلى الوراء

7- البزخ: Lordose

البزخ أو العمود الفقري المندفع إلى الأمام هو اضطراب يحدث في المنطقة القطنية في العمود الفقري

(www.uobabylon.edu).

8- الضمور العضلي الشوكي:

هو أحد أمراض الحبل الشوكي يحدث فيه تنكس مضطرد في الخلايا العصبية الحركية، ومن أهم أعراض هذا المرض الضعف المتزايد في العضلات القريبة من الحبل الشوكي كعضلات الحوض والكتفين والظهر ويعتقد أن العوامل الوراثية تلعب دورا رئيسيا في الضمور العضلي الشوكي. حيث أن المرض ينتقل كسمة متنحية وذلك يعني أن يكون كل من الأب والأم يحمل الجين المرضي لتظهر الأعراض المرضية على الأطفال.

9- متلازمة مارفان:

هي حالة مرضية تنتج عن العوامل الوراثية وتنتقل على شكل سمة سائدة وفي هذا المرض تكون العضلات ضعيفة والعمود الفقري منحنيا وقد يكون لدى الأطفال المصابين بهذا المرض أطرافا طويلة ونحيفة وبروز في ألواح الكتفين وأقدام حنفاء وأصابع طويلة نسبيا، وغالبا ما يؤثر هذا المرض على القلب

والأوعية الدموية ولذلك يجب آن يتجنب هؤلاء الأشخاص حمل الأشياء الثقيلة وتأدية النشاطات الجسمية المرهقة.

10- انحناءات العمود الفقري: Curvatures

هناك العديد من الانحناءات في العمود الفقري والتي تكون لها تأثيرات سلبية خطرة على وظائف الجسم وقد تحدث هذه الانحناءات بمفردها وقد تكون جزءا من مشكلات طبية

أخرى وأكثر هذه الانحناءات شيوعا:

الصعر: هو اضطراب مؤقت في العنق يتعذر معه الالتفات بطريقة مناسبة.

11- حالات البتر: Amputation

يولد بعض الأطفال ولديهم بتر جزئي أو كلي في بعض الأطراف كالرجلين أو الذراعين أو اليدين أو القدمين، ويفقد أفراد آخرون طرفا أو أكثر جزئيا أو كليا في مراحل لاحقة بسبب تعرضهم للحوادث أو الأمراض الخطيرة ، إن البتر نوعان ولادي ومكتسب وتصنف حالات البتر طبيا لأنواع المختلفة تبعا لموقع البتر ومداه .

12- الهيموفيليا Hemophilia

مرض وراثي يتصف بالقابلية للنزيف عند الفرد ،ويسبب تكرار النزيف تشوهات في المفاصل ،وإعاقات حركية وتسبب التهابات الكبد الوبائي الناتجة عن نقل الدم ، واضطرابات في الجهاز العصبي المركزي .

13- الكساح :RICKET

وهو مرض ناتج عن نقص الفيتامين (د) ونقص الكالسيوم ويصيب الأطفال في السنتين الأولتين من عمرهم ، من الأعراض تضخم أطراف العظام الطويلة و الأضلاع وتأخر المشي وتأخر ظهور الأسنان وبروز الصدر إلى الأمام وتقوس الساقين ، وهشاشة العظام وارتعاش الأطراف والمفاصل

14- التهاب الورك :

تنتج هذه الإصابة عن نقص كمية الدم اللازمة التي تصل الى عظام الفخذ المتصلة بالجدع . وبما ان الدم ضروري للنمو الطبيعي لعظام الجسم ،فان نقصه يؤدي ضعف مركز عظم الفخذ وموته

تدريجيا مما يسمح بنمو عظام جديدة . وبسبب الإصابة بهذه الحالة غير معروف على الإطلاق أما نجاح علاجها فانه يمكن في كشف الإصابة التدخل العلاجي أو الجراحي المبكر أيضا يفيد التدخل المبكر في حماية المصاب من آية مضاعفات أخرى **(العزة ،2001،ص 479)** "

3- أسباب الإعاقة الحركية:

يمكن تقسيم أسباب الإعاقة الحركية استنادا إلى تعريفها لعاملين رئيسيين يتمثلان في العيوب الوراثية أو إلى عوامل مكتسبة مستمدة من البيئة التي يعيش فيها الفرد والتي تسبب له الإصابات الجسمية المختلفة وتجدر الإشارة أنه من الضروري معرفة الأسباب الرئيسية لكل إعاقة لتخطيط البرامج الخاصة بالمعوقين (**عبد العزيز،2005،ص212**).

يمكن إجمال أسباب الإعاقة الحركية كما يلي:

1- التشوهات الخلقية: هناك أسباب متعددة تؤدي إلى التشوهات ومن بين هذه الأسباب تعرض الأم للأشعة السينية أو تناولها لبعض العقاقير أو سوء التغذية وقد تكون أسباب وراثية (جينية) أو أمراض جنسية، وتناول الأم للمسكرات بجميع أنواعها أو تعرضها للانفعالات الشديدة أو المخاوف، ومن الأمثلة على التشوهات فقدان الأطراف أو تقوس الساقين أو انحراف العمود الفقري وكثير من التشوهات التي لا يمكن حصرها.

2- نقص الأكسجين Anoxia: عن دماغ الطفل سواء في مرحلة ما قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها الأمر الذي يسبب تلفا في دماغ الطفل بحيث يؤثر هذا التلف على المراكز العصبية الخاصة بالحركة.

3- عوامل وراثية Genitic: لها علاقة بخلل كروموزمي ينتقل من الآباء إلى الأبناء بحيث هذا الخلل إعاقة حركية لدى الطفل المولود حديثا.

4- العدوى: قد تسبب العدوى كثير من الأمراض ذات الصلة المباشرة بالإعاقات الحركية مثل: الوهن العضلي أو عدم التوازن في كامل جسمه أو اضطرابات في المشي وغير ذلك.

5- اضطرابات الأنسجة: تحدث اضطرابات الأنسجة نتيجة لعدم كفاية الدم الواصل إلى الأطراف ويعود السبب في ذلك إلى تصلب الشرايين أو بعض الأمراض مثل السكري.

6- تعرض الأطفال أنفسهم لأمراض التهاب السحايا والالتهابات المخية التي تحدث تلفا في خلايا الدماغ أو القشرة الدماغية.

7- الجروح الشديدة: إن الجروح التي يتعرض لها الإنسان والحوادث قد تؤدي إلى فقدان أحد الأطراف أو كسور في عظام الرأس وغير ذلك.

8- عوامل أثناء الولادة: ذاتها كحدوث اختناق لدى الطفل بسبب نقص الأكسجين استعمال وسائل غير معقمة لقطع الحبل السري، ارتفاع ضغط الدم، الضغط بالملاقط على دماغ الطفل وغيرها من الأسباب التي تؤثر على المولود.

9- الأورام: تسبب الأورام وخاصة الخبيثة منها الإعاقة الحركية إذ أن بعض الأورام لها أثر مباشر على الجسم بشكل عام تؤدي إلى إعاقة حركية مزمنة يصاب بها الإنسان.

10- عوامل بعد الولادة: ففي هذه الحالات يولد الطفل طبيعيا ولكنه يتعرض لجملة من المتغيرات الطبية والبيئية (**"كوافحة و عبد العزيز، مرجع سابق، ص197**).

4- خصائص الأفراد المعاقين حركيا :

1- الخصائص الجسمية : يتضمن الأفراد المعاقين حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب ونمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري والصعوبات تتصف بعدم التوازن والجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن أمراض الروماتيزم والكسور وغيرها فتكون ناتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي ومن مشاكلهم الجسمية أيضا هشاشة العظام والتوائها والقزامة وأحيانا انخفاض معدل الوزن ومشاكل في الحجم وشكل العظام ومشاكل في عضلات الجسم كالوهن العضلي وعدم وجود توتر مناسب في العضلات وارتخائها الأمر الذي يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأجسام الثقيلة كالأسوياء وكذلك ينتج عنها عدم التآزر في الحركات واستعمال القلم عند الكتابة وقد تترافق المشاكل الجسمية مع اضطرابات في حاسة السمع والبصر وهؤلاء بحاجة إلى وسائل تعويضية لكي يتمكنوا من القيام بالنشاطات التي تتعلق بحياتهم اليومية (**عبد العزيز، مرجع سابق، ص216**) .

2- الخصائص النفسية : يتصف المعاقين حركيا بالانسحاب والخجل والعزلة والاكتئاب والحزن وعدم الرضا عن الذات وعن الآخرين والشعور بالذنب والعجز والقصور وباختلاف عن الآخرين وبعدم اللياقة وبعدم الانتباه وتشتته وبالقهرية الاعتمادية والخوف والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية العصابية وبعدم توكيد الذات والقدرة على حل المشكلات وضبط الذات ومشاكل في الاتصال مع الآخرين والشعور بالحرمان فهؤلاء بحاجة على الإرشاد الوقائي والعلاجي للتعامل مع مراحلهم العمرية ودرجة الاضطرابات النفسي ونوعه في البيت والمدرسة لذلك يجب توفير الراحة لهم في مجال الأسرة والمدرسة والعمل بحيث يبتعدوا عن التوتر والقلق ويعيشوا حياتهم في جو بعيد عن التهديد ومشاعر تدني مفهوم واشتراكهم في خبرات سارة .

3-الخصائص التربوية والاجتماعية : من خصائص هؤلاء المعاقين حركيا أن لديهم مشكلات في التبول وضبط المثانة والأمعاء والانطواء الاجتماعي وقلة التفاعل الاجتماعي والانسحاب والأفكار الهادمة للذات، يعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسمي وأجسامهم بالدونية وعدم اللياقة وبحركات لزمات حركية غير مناسبة تجلب استهزاء الآخرين، كذلك يعانون من التبول على ملابسهم ومشاكل في الاستحمام ومشاكل الوقوف وضبطه ومشكلات مع الإخوة والأقران والشعور بالحرمان الاجتماعي المتمثل في عدم مشاركتهم الفاعلة في النشاطات الاجتماعية ومن مشكلاتهم أيضا الاعتمادية على الآخرين،الخجل والعزلة والانسحاب وهذه المشكلات لابد من معالجتها بتدريبهم على عادات النظافة والمحافظة على صحتهم العامة كما أن أهم جانب من العلاج الاجتماعي يتمثل في تقبل هؤلاء الأفراد لأنفسهم وتقبل المجتمع لهم واندماجهم فيه وتعليمهم السلوك الاجتماعي المقبول في مجال البيت والمدرسة والمجتمع .

4- الخصائص العصبية : نجد لدى هؤلاء مشاكل في الدماغ أو خلل وظيفي في عمل الخلايا الحركية ولديهم مشاكل خاصة بالحبل الشوكي مشكلات في مجال الرؤيا والسمع ناتجة عن الإصابات العصبية المسببة للأمراض مثل : التهاب السحايا والسل والحصبة الألمانية وغيرها المسؤولة عن أحداث خلل في جهازهم العصبي كما لديهم مشكلات خاصة كالصرع والاضطرابات العقلية كما أنهم يعانون من الشلل بجميع أشكاله والشلل الدماغي بجميع أشكاله لذلك فهم يعانون من مشاكل في القراءة والكتابة هذا كله ما يجعلهم بحاجة إلى معالجة الأمراض التي قد تكون مسؤولة عن إعاقتهم الحركية بدءا بالتطعيم الثلاثي وبالتشخيص والعلاج والتأهيل والتدريب .

5- خصائصهم التعليمية : تعتمد خصائصهم التعليمية على خصائصهم الجسمية والنفسية والعصبية حيث لديهم مشكلات في الانتباه وتشتته وصعوبة التركيز والتذكر والاسترجاع والحفظ والنسيان ونقص في تآزر حركات الجسم كما لديهم صعوبات في مجال حاسة السمع والبصر لذلك فهم بحاجة إلى مناهج واستراتيجيات تربوية خاصة تراعي إعاقتهم بحيث تعتمد على التبسيط والانتقال من السهل إلى الصعب من البسيط إلى المركب والاعتماد على النمذجة والتلقين والتسلسل وتقديم التعزيز الايجابي والتغذية الراجعة الايجابية والبيولوجية وتجزيء المهارات المطلوبة القيام بها.

6- خصائصهم المهنية : هؤلاء الأفراد لا يستطيعون الالتحاق بالأعمال الشاقة بسبب العجز والقصور الجسمي ، كما تلعب إعاقتهم في الحد من استعداداتهم وقدراتهم وميولهم المهنية التي يرغبون فيها . وهذه المشكلات تدفع بهم بالأحجام عن العمل وعدم الرغبة في تأهيلهم أو تشغيلهم بسبب تدني انجازاتهم وفي البلدان المتقدمة يعمل هؤلاء في مهن كالنجارة وغيرها حيث أن الآلات تكون مبرمجة على الكمبيوتر وما على المعاق إلا الضغط على الأزرار لتشغيل الآلة أو إيقافها وهم أكثر إنتاجا من الأسوياء في هذا المجال كما تشير إليه الدراسات في هذا المجال . لذلك فان على الموجهين المهنيين الأخذ بعين الاعتبار قصورهم الجسمي ومساعدتهم في عملية تأهيلهم والحصول على عمل يكسبون رزقهم من ورائه.

7- خصائصهم التدريبية :إن هؤلاء المعاقين حركيا بسبب العجز الجسمي لديهم ، بحاجة إلى التدريب على ممارسة الألعاب الرياضية الخفيفة والألعاب العقلية البسيطة بهدف اكتسابهم المرونة الكافية للقيام بأعمالهم الروتينية والاعتيادية مثل : قضاء الحاجة ونظافة الجسم والأسنان وتناول الطعام والشراب وغيرها من الأعمال التي تحتاج فهم بحاجة إلى أخصائي في مجال تقويم العظام والعلاج الطبيعي وأخصائي في مجال التربية البدنية والرياضية واختيار الألعاب الرياضية المناسبة لهم وحثهم على ممارستها وإزالة جميع المعوقات الفيزيقية التي قد تقف أمامهم لمزاولة الرياضة المناسبة لهم وتشجيعهم على القيام بالأعمال الفنية كالرسم ،الألعاب الخفيفة ويتطلب ذلك تجزيء المهمات والحركات حتى يستطيع المعاق القيام بها ،لذلك فهم بحاجة إلى المزيد من التدريب وتقديم التشجيع والحث والاستحسان

(العزة ،2000، ص44) .

5- المشاكل التي تواجه المعوقين حركيا :

إن المعاق حركيا يتعرض لمجموعة من المشكلات يمكن أن نجملها فيمايلي :

1- المشكلات النفسية : حاول العديد من العلماء علم نفس المعاقين الانتهاء إلى سمات محددة لعالم المعاقين، وقد انتهى المؤتمر الدولي الثامن لرعاية المعاقين عام (1968) بنيويورك إلى مجموعة من السمات لخصها كليمك في الآتي :

- الشعور بالنقص
- الشعور الزائد بالعجز
- عدم الشعور بالأمن والاطمئنان
- الإسراف في الوسائل الدفاعية

2- المشكلات الاجتماعية : ونعني بها مواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه في دوره الاجتماعي أو ما نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد .

3- المشكلات الأسرية : إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت حيث أن الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن ووضع المعوق في أسرته يحيط بعلاقتها قدر من الاضطراب طالما كانت إعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي بالكامل كما أن سلوك المعوق المسرف في الغضب أو القلق أو الاكتئاب يقابل من المحيطين به سلوك مسرف في الشعور بالذنب و الحيرة مما يقلل من توازن الأسرة وتماسكها وهذا يتوقف على مستوى تعليم الوالدين وثقافتهما ومدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة .

4- المشكلات الترويحية : إن العاهة تؤثر في قدرة المعاق على الاستمتاع بوقت الفراغ حيث تتطلب منه طاقات خاصة لا تتوفرعنده .

5- مشكلات العمل : قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعاق لعمله أو تغيير دوره ليتناسب مع وضعه الجديد فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه .

6- مشكلات الأصدقاء :إن عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته يؤدي إلى استجابات سلبية لينكمش المعوق على نفسه وينسحب من هذه الصداقات .

7-المشكلات التعليمية : يثير عالم المعاقين مشكلة تعليمهم إذا كانوا صغارا أو مشكلة تأهيلهم إذا كانوا كبارا ،والمشكلات التي تواجه العملية التعليمية هي :

- عدم توافر مدارس خاصة وكافية للمعاقين على اختلاف أنواعهم .
- الآثار النفسية السلبية لإلحاق الطفل المعاق بالمدارس العادية .
- شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعاق وانعكاس ذلك على سلوك المعاق الذي يكون انسحابا أو عدوانيا كعملية تعويضية .
- بعض حالات الإعاقة كالمقعدين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال توجيههم أو تواجدهم بالمدرسة .
- تعليمهم يحتاج لوقت أطول وجهد أكثر من العاديين وتكرار مستمر بطرق متنوعة .

8- المشكلات الاقتصادية : تتسبب الإعاقة الحركية الكثير من المشكلات الاقتصادية التي قد تدفع المعاق حركيا إلى مقاومة العلاج أو تكون سببا في انتكاس المرض ومنها :

- تحمله الكثير من نفقات العلاج.
- انقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق بحاجة إلى الدخل.
- قد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج.

(الرنتيسي،مرجع سابق ،ص. ص 44-48)

9-المشكلات الطبية :

- عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة الحركية.
- طول فترة العلاج الطبي وارتفاع تكاليف العلاج وما يلزمها من أجهزة تعويضية ومساندة .
- عدم توافر المراكز المتخصصة والكافية للعلاج المتميز للمعوقين بمستشفيات خاصة تراعي ظروفهم ومشكلاتهم.
- عدم توافر المتخصصين المعالجين والأجهزة الفنية لهذا العلاج.

(بغيجة ، 2006، ص 39)

خلاصة الفصل :

تعرضنا خلال هذا الفصل إلى تعاريف عامة حول الإعاقة الحركية ، والتي تعتبر إصابة جسمية لها أسباب متعددة تجعل الإنسان عاجزا أو غير قادر على الاستجابة لمتطلبات الحياة .

كما تعرفنا على الإعاقة الحركية والتي هي محور دراستنا أنها عجز أو قصور في الجهاز الحركي ، وقد شملت دراستنا كل ما يتعلق بهذه الإعاقة من أسباب وأنواع وخصائص وأخيرا المشاكل التي تواجه المعاق حركيا وذلك للتخفيف من حدتها .

الجـانب

الميدانـــي

الفصل الخامس

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1- منهج الدراســـة

2- الحدود الزمانية والمكانية والبشرية للدراسة

3- عينة الدراســـة وخصائصها

4- أدوات جمع البيانات

5- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

6- إجراءات التطبيق

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة

خلاصـــة الفصل

تمهيد :

ترتكز دقة النتائج التي يتوصل لها الباحث على صحة الإجراءات التي يتبعها والأدوات والأساليب التي يستخدمها أثناء إجراءه لبحثه.

لذا وبعد تطرق الباحثتان للفصول السابقة لمشكلة الدراسة وإطارها النظري ، حاولتا في هذا الفصل التطرق لأهم الإجراءات المتبعة في هذه الدراسة ، وذلك من خلال التعرض إلى المنهج المتبع، و من ثم التطرق إلى الحدود الزمانية والمكانية للدراسة، وبعد ذلك تناولتا مجتمع الدراسة وخصائص العينة التي أجريت عليها الدراسة وطريقة اختيارها ، و الأدوات المستخدمة في جمع البيانات ، وكذا الأساليب الإحصائية المستعملة لتحليلها ، لتبينا في الأخير إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.

1- منهج الدراســـة:

المنهج هو الطريقة التي يسير عليها الباحث لدراسة موضوع المشكلة ، وهو طريقة موضوعية منطقية يتبعها الباحث لدراسة ظاهرة من الظواهر بغرض الإلمام بها وتحديدها ومعرفة أسبابها بقصد الوصول إلى علاجها واستخلاص نتائج يمكن تعميمها .

فمن خلال المنهج يستخدم الباحث بعض القواعد العامة المرتبطة بتجميع البيانات وتحليلها لإثبات صحة الفروض التي وضعها أو للإجابة على التساؤلات التي طرحها للكشف عن الحقائق والوصول إلى حل لمشكلة البحث (**العايدي ،2005، ص. ص 63،64**) .

بما أن دراسة الباحثتان الحالية تعتمد على محاولة الكشف عن مدى فاعلية برنامج للعب في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا، اعتمدت الباحثتان المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي باعتباره المنهج الملائم لهذه الدراسة والذي اعتمد على المجموعة الواحدة وعلى العينة القصدية ، وهي نوع من العينات غير العشوائية .

ويتميز المنهج التجريبي عن غيره من المناهج بدور متعاظم للباحث لا يقتصر فقط على وصف الوضع الراهن للحدث أو الظاهرة بل يتعداه إلى تدخل واضح ومقصود من قبل الباحث بهدف إعادة تشكيل الواقع أو الحدث من خلال استخدام إجراءات أو إحداث تغيرات معينة ، ومن ثم ملاحظة النتائج بدقة وتحليلها وتفسيرها (**عليان وغنيم ،2000، ص 50**) .

2- الحدود الزمانية والمكانية والبشرية للدراســـة :

2-1-الحدود المكانية : تمت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا بمدينة الجلفة،والذي تم إنشاؤه نهاية سنة 2010 بموجب مرسوم رقم 328/09 المؤرخ في 11/10/2009وتم فتحه رسميا في شهر ديسمبر سنة 2011 ودخل فعليا في النشاط شهر جانفي 2012.

يتمتع المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا بمدينة الجلفة بقدرة استيعاب نظرية تقدر بـ 80 طفل بينهم 40 تحت النظام الداخلي ،في حين بلغ عدد المتكفل بهم للسنة الدراسية (2018/2017) بـ 62 طفل .

يعمل المركز بالنظام النصف داخلي ولم يتم فتح النظام الداخلي ،حيث تتوفر المؤسسة على المراقد ووسائل النقل والإطعام والترفيه التي تضاف إلى الوسائل البيداغوجية والنفسية والصحية الموفرة للتكفل الاجتماعي والتربوي بفئة المعاقين حركيا .

كما يحظى التلاميذ من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بالرعاية الاجتماعية والنفسية والتربوية إذ تستقبل المؤسسة حاليا 62 تلميذ بالنظام النصف داخلي، يؤطرهم قرابة 60 موظف ، موزعين على الأسلاك التقنية والإدارية والمهنية .

2-2- الحدود الزمانية :

تم إجراء الدراسة ومتابعة العينة داخل المركز في الفترة الممتدة من بداية فيفري إلى غاية 15 أفريل 2018 .

2-3-الحدود البشرية :

يبلغ عدد مجتمع الدراسة الأصلي 20 طفل معاق حركيا من 09-12 تم اختيار منهم 08 أطفال 06 ذكور و02 إناث وذلك بعد تطبيق أداة الدراسة ولمتمثلة في شبكة الملاحظة .

3- عينة الدراسة وخصائصها:

ويتمثل مجتمع الدراسة في الأطفال المعاقين حركيا الذين يتواجدون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا بمدينة الجلفة ، والذي يتراوح سنهم مابين (09 إلى 12 سنة) و لديهم سلوك عدواني، وذلك بناءا على رأي الأخصائية النفسانية بالمركز ، وعددهم 20 طفل(17ذكورو03أنثى) موزعين على 03 أفواج حسب الجدول التالي :

الجدول رقم (01) : يبين توزيع الأطفال المعاقين حركيا على الأفواج

الأفواج	عدد الأطفال	النسبة المئوية
شبه مدرسي 1	07	% 35
شبه مدرسي 2	07	% 35
شبه مدرسي 3	06	% 30
المجموع	20	%100

من خلال الجدول رقم(01) نلاحظ أن أعلى نسبة للأطفال هم في قسم شبه مدرسي 1 و 2،حيث أن نسبتهم 35% ، ثم أطفال قسم شبه مدرسي 3 بنسبة 30%.

3-1-طريقة اختيار العينة:

لقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية حيث قامت الباحثتان باختيار هذه العينة على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة التي تقومان بها، وذلك نظرا لطبيعة موضوع الدراسة التي تقتصر على الأفراد المتجانسون في درجة الإعاقة الحركية والتي تمس الأطراف العليا أو السفلى مع قدرتهم على المشي واستعمال اليدين و الذين يعانون من مشكل العدوانية ، بالإضافة إلى عامل العمر والذي يتراوح بين 09-12 سنة فكان عددهم 20 طفل وهم يمثلون المجتمع الأصلي ، وفيما بعد تم تطبيق شبكة الملاحظة للسلوك العدواني " تصميم الباحثتان" ،ومنه تم اختيار الأطفال الذين يتميزون بالسلوك العدواني.

3-2- حجم العينة:

بعد تحديد المجتمع الدراسي والذي يساوي 20 طفل والذين تتراوح أعمارهم بين 09 إلى 12سنة ، وتطبيق شبكة الملاحظة للسلوك العدواني عليهم، حيث تم إعطاء درجة واحدة للفقرة المجاب عنها بـ (يوجد) ودرجة صفر للفقرة المجاب عنها بـ (لا يوجد) ، أما مفتاح تصحيح شبكة الملاحظة فيتمثل فيمايلي : (0- 6) سلوك عدواني ضعيف و من (6- 12) سلوك عدواني متوسط و(12- 17) سلوك عدواني شديد ، ولقد تم تحديد 08 أطفال يتميزون بالسلوك العدواني المتوسط والشديد وذلك حسب الجدول الآتي :

الجدول رقم (02) : يبين عدد أفراد العينة من المجتمع الأصلي

درجة السلوك العدواني	العدد	النسبة المئوية
الضعيف	12	% 60
المتوسط	03	%15
الشديد	05	%25
المجموع	**20**	**%100**

من خلال الجدول رقم(02) نلاحظ أن عدد أفراد العينة أو الأطفال الذين تبين أنهم عدوانيين بدرجة متوسط وشديد بعد قياس السلوك العدواني لديهم هو 08 أطفال بنسبة 40 %من المجتمع الأصلي ، في حين أن الأطفال الذين كانت درجة السلوك العدواني بسيطة لديهم ، فقد بلغ عددهم 12 طفل بنسبة 60 % من المجتمع الأصلي.

3-3- خصائص عينة الدراسة:

أ-**العمر:** تم تحديد عمر أفراد العينة من سن 09 إلى 12 سنة، ويبين لنا الجدول رقم (03) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن.

الجدول رقم(03) : توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

العمر	العدد	النسبة المئوية
09	03	% 37,5
11	01	% 12,5
12	04	% 50
المجموع	08	% 100

من خلال الجدول رقم(03) فان أعلى نسبة من أفراد عينة الدراسة بالنسبة للعمر هم من سن (12 سنة) حيث بلغت نسبتهم 50 %، ثم الأطفال الذين عمرهم (09 سنوات) بنسبة بلغت 37,5% وفي الأخير الأطفال الذين عمرهم (11 سنة) بنسبة 12,5 % .

ب- الجنس : تم تحديد جنس أفراد العينة من 06 ذكور و02 إناث ،ويبين لنا الجدول رقم(04) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس .

الجدول رقم(04) :توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	06	% 75
إناث	02	% 25
المجموع	08	% 100

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة الأطفال الذكور أكبر من نسبة الإناث ، حيث تقدر نسبتهم بـ 75% ، في حين أن نسبة الإناث بلغت 25% .

ج – نوع الإعاقة الحركية:

إن عينة البحث تقتصر على الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية المتوسطة على مستوى النصفي للأطراف السفلى أو العليا مع قدرتهم على المشي واستعمال اليدين ، بالإضافة إلى عدم مصاحبة الإعاقة الحركية إلى إعاقات أخرى.

توزيع أفراد عينة الدراسة:

الجدول رقم(05) :توزيع أفراد عينة الدراسة الكلي

عدد العينة	العمر الزمني			الجنس		نوع الاعاقة الحركية
	09	11	12	ذكور	إناث	
08	04	01	04	06	02	جزئية

4- أدوات جمع البيانات :

لقد اعتمدت الباحثتان في جمع البيانات للتحقق من فروض البحث على شبكة الملاحظة وبرنامج اللعب **من** تصميمهما وتم تحكيمهما من طرف الأساتذة .

4-1- شبكة الملاحظة للسلوك العدواني للأطفال المعاقين حركيا:

تعد الملاحظة من الأدوات البحثية التي يمكن استخدامها للحصول على بيانات تتعلق ببعض الحوادث والوقائع ، ويفضل استخدام الملاحظة كأداة بحثية عن غيرها من الأدوات خاصة عندما تكون ممكنة حيث يتم فيها تحديد ما هو مطلوب التركيز عليه ، وتدوين ما يراه الباحث أو يسمعه بدقة تامة

(http//drive.google.com) .

وتعرف الملاحظة بأنها عملية مراقبة أو مشاهدة سلوك الظواهر والمشكلات والأحداث ومكوناتها المادية والبيئية ومتابعة سيرها واتجاهاتها وعلاقاتها بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف بقصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة وتوجيهها لخدمة أغراض الإنسان

وتلبية احتياجاته(**غليان و غنيم ،مرجع سابق ،ص 112**) .

ولهذا اعتمدنا في هذه الدراسة على شبكة الملاحظة لأنها الأنسب من حيث جمع البيانات حول السلوك العدواني وقياس مستواه .

4-1-1- وصف شبكة الملاحظة :

لقد تم بناء شبكة الملاحظة بعد الاطلاع على الجانب النظري المتعلق بالسلوك العدواني ، بالإضافة إلى بعض المقاييس مثل مقياس فالنتينا للصم ومقياس السلوك العدواني

(psychology.forume gupt.net/t8.topic).

وقد روعي في هذه الشبكة تغطية العبارات الخاصة بأهم مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا.

تتكون شبكة الملاحظة من 16عبارة تتضمن03 محاور لصور العدوان وهي كالتالي:

- محور العدوانية نحو الذات: يحتوي على 05 بنود
- محور العدوانية نحو الآخرين: يحتوي على 06 بنود
- محور العدوانية نحو الممتلكات : يحتوي على 05 بنود **(أنظر الملحق رقم 01)**

وبعد ذلك تم عرض شبكة الملاحظة على الأساتذة المحكمين **(أنظر الملحق رقم 02)** .

ومن أهم الملاحظات :

- تغيير البند رقم 02 في المحور الأول
- حذف بعض العبارات مثل يسرق وحرف "أو"

وتكونت شبكة الملاحظة في صورتها النهائية من 17 عبارة تتضمن 03 محاور حيث يحتوي المحور الأول والثاني على 06 بنود أما المحور 03 بقي كما هو **(أنظر الملحق رقم 03)**

4-1-2- طريقة تطبيق وتصحيح شبكة الملاحظة :

تعطى شبكة الملاحظة لمربي الفوج حيث يقوم بإبداء الرأي في مدى انطباق كل عبارة من عبارات الشبكة على الطفل المعاق حركيا ،بعد التأكد من أن المربي لازم هؤلاء الأطفال على الأقل لمدة سنة كاملة ليتسنى له الحكم على مدى انطباق عبارات الشبكة على أفراد العينة.

ويعطى لكل طفل علامة على يوجد أو لا يوجد على كل عبارة من17 عبارة حسب انطباقها على الحالة من عدمه ، ثم تصحح شبكة الملاحظة بعد ذلك على أساس إعطاء درجتين للفقرة المجاب عنها بـ (يوجد) ودرجة واحدة للفقرة المجاب عنها بـ (لا يوجد).

4-2- برنامج نشاط اللعب:

4-2-1- تعريفه:

هو مجموعة من الخطوات المتتابعة في شكل جلسات تجمع بين الباحثتين والأطفال المعاقين حركيا مرتكزة على استخدام نشاط اللعب الذي من خلاله ينفس الطفل المعاق حركيا عن مشاعره العدوانية وهذا من شأنه يؤدي إلى التخفيف من سلوكه العدواني.

4-2-2- الخطوات التمهيدية لبناء برنامج نشاط اللعب :

- القراءة بتمعن في مجال التربية الخاصة وكيفية التكفل بالمعاقين.

- الاطلاع على الدراسات لبعض البرامج العلاجية والإرشادية لخفض السلوك العدواني مثل دراسة خميس بن خلفان ،دراسة هشام أحمد غراب وأيمن يوسف حجازي ،بالإضافة إلى استشارة الأخصائيين النفسانيين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا بالجلفة، كما قامت الباحثتان أثناء بناء البرنامج بمراعاة نوعية الإعاقة الحركية لدى الأطفال ومدى توفر وسائل وأدوات اللعب في المركز .

ومنه تم وضع أنشطة اللعب كبرنامج لخفض السلوك العدواني للمعاقين وتعديله وتكييفه حسب متطلبات الدراسة الحالية والأهداف المسطرة لهذه الدراسة .

ويتكون البرنامج في صورته الأولية من 08 جلسات بمعدل جلستين في الأسبوع ، تتراوح مدة الجلسات من 30 إلى 45 دقيقة، كما أنه متنوع من حيث أنه يحتوي على الألعاب الفردية والجماعية بالاضافة إلى الألعاب الحرة والموجهة (**أنظر الملحق رقم 04**)

وبعد ذلك تم عرض البرنامج على مجموعة من الأساتذة المحكمين،ومن أهم الملاحظات التي قدمت :

- رفع مدة الجلسات من 30 - 45 دقيقة إلى 45 – 60 دقيقة.
- نزع اللعب الفردي .
- تعديل الأهداف الخاصة بالجلسات مع ذكر الأهداف الإجرائية لكل جلسة .
- ذكر محتوى كل جلسة .

بعد التعديل أصبح البرنامج يتكون من 08 جلسات بمعدل جلستين في كل أسبوع ، ومدة كل جلسة تتراوح مابين 45- 60 دقيقة مع تنوع الألعاب الجماعية بين الحرة والموجهة (**أنظر الملحق رقم05**).

4-2-3- أهداف برنامج نشاط اللعب:

أولا :الهدف العام:

- التخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا (09- 12سنة) عن طريق استخدام نشاط اللعب .

ثانيا : الأهداف الخاصة :

1- أهداف وجدانية:

- دعم ثقة الطفل في نفسه عن طريق التعبير عن مشاعره وأفكاره من خلال استخدام نشاط اللعب.
- أن يسقط الطفل أفكاره وانفعالاته حيث يجسد مشاعر الغضب والعنف والقوة عن طريق الألعاب المختلفة.
- تنمية مفهوم الذات للطفل واحترامه وتقديره لها من خلال المشاركة في اللعب .
- يبدي الطفل تفهمه لتصرفات المحيطين به.
- يساعد الطفل على تحقيق النمو السوي.
- تنمية شعور الطفل بالمسؤولية واحترام حقوق الآخرين.
- يساعد الطفل العدواني على إقامة علاقات وتفاعلات اجتماعية مع الأقران.

2- أهداف معرفية:

- يتعرف الطفل المعاق حركيا على أنواع الأدوات المستعملة في برنامج نشاط اللعب .
- يتعرف الطفل المعاق حركيا على كيفية استخدام الأدوات الخاصة بنشاط اللعب .
- يتعرف الطفل المعاق حركيا على أسلوب التنفيذ المطلوب في اللعب الجماعي الموجه .

3- أهداف حسية - حركية:

- تربية الطفل لحواسه من خلال لمس أدوات اللعب لتمييز أوجه الاختلاف أو تشابه شكلها ، وملمسها ، لونها، حجمها، ومادتها.

-تنمية التوافق الحركي وتنمية تمايز إحساسات الطفل العضلية والحسية عن طريق استخدام أدوات اللعب (مسكها و الضغط عليها) والتمييز بين الألوان المختلفة .

4-2-4- زمن البرنامج:

تم تحديد زمن البرنامج بحوالي 08 حصص على مدى 25 يوم من تاريخ 2018/02/07 إلى غاية 2018/03/04 وهذا بحدود 02 حصص في الأسبوع ، كل حصة تتراوح بين 45 و 60 دقيقة، والجدول رقم (08) يبين توزيع الجلسات .

جدول رقم(08): يوضح عدد جلسات برنامج نشاط اللعب حسب عدد الأسابيع

الأسابيع	الأسبوع الأول	الأسبوع الثاني	الأسبوع الثالث	الأسبوع الرابع
عدد الجلسات	02	02	02	02

4-2-5- مكان تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا بمدينة بالجلفة ، وهذا في قاعة اللعب والملعب لأنهما المكانين الأنسب للعب الجماعي .

4-2-6- محتويات البرنامج:

ويتضمن محتوى البرنامج نوع من اللعب يتم إجرائه بشكلين مختلفين وهو اللعب الجماعي ويتم تنفيذه بشكل موجه أو حر.

4-2-7- جلسات البرنامج :

الجدول رقم (09) : يوضح جلسات البرنامج

رقم الجلسة	مكان التطبيق	نوع النشاط	الأهـــداف	الأدوات	الزمن	محتوى الجلسة
01	قاعة اللعب	لعب موجه	**الأهداف العامة:** تعارف الأطفال المشاركين فيما بينهم. **الاهداف الإجرائية** تعريف الباحثتان بنفسهما. -تعارف الأطفال فيما بينهم وخلق جو من الألفة .	كـــــرات بلاســتيكية عليهـــــا أســـــماء الأطفال - سلة	60 دقيقة	يتم الترحيب بين الباحثتين والأطفال ،وذلك بحضور الأخصائية النفسانية ومربيان ،ثم يطلب من الأطفال كتابة أسمائهم على الكرات ووضعها داخل السلة ،ثم يقوم كل مرة طفل بنزع كرة من السلة والذي يكون اسمه مكتوب يقوم بتعريف نفسه
02	قاعة اللعب	لعب حر	**الأهداف العامة :** وفيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم ومشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. **الأهداف الإجرائية** – إظهار الموضوعات المحببة لديهم والتعبير عنها	-ألعاب تركيبية -سيارات -كرات -دمى -حيوانات -أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها

			باستخدام اللعبة المفضلة التي تتيح مرونة أكثر في التعبير. – الحرية في اختيار رفاق اللعب والانسجام معهم			
03	قاعة اللعب	لعب موجه	**الأهداف العامة:** تفريغ المشاعر السلبية لدى الأطفال **الأهداف الإجرائية:**– التفريغ الانفعالي للطاقة الزائدة عند الاطفال . – تعبير الأطفال عن المشاعر السلبية –التعرف على المشاعر الايجابية لدى الأطفال .	–كرات بلاستيكية عليها أسئلة مكتوبة –سلة –جهاز موسيقى	60 دقيقة	.يتم نشر الكرات في القاعة وتشغيل المقطوعة الموسيقية كإشارة لبداية اللعبة حيث يقوم الأطفال بجمع الكرات،بعد 20د يتم إيقاف المقطوعة ويطلب من الأطفال الإجابة على الأسئلة الموجودة بالكرات.
04	قاعة اللعب	لعب حر	**الاهداف العامة :** وفيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم ومشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. **الاهداف الاجرائية:** إظهار الموضوعات المحببة لديهم وكيفية التعامل معها.	ألعاب تركيبية –سيارات –كرات –دمى –حيوانات –أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها

05	قاعة اللعب	لعب موجه	**الاهداف العامة :** خلق روح التنافس **الاهداف الاجرائية:** – معرفة مشاعر الطفل أثناء الهزيمة ومدى عدوانيتها وانفعالها. –معرفة انفعال الطفل في الفوز والسلوكات الناتجة عنه. – مساعدة الطفل على تقبل الهزيمة وغرس العزيمة في الفرص الاخرى .	– حلقـات بلاستيكية – صفارة	60 دقيقة	وضع حلقات بلاستيكية على الارض يطلب من الاطفال الدوران حولها وعند سماع الصافرة يدخل كل طفل في الدائرة ومن يبقى خارجها يخرج اللعبة إلى ان يتم تقليل الدوائر والمنافسين لتبقى في الاخير دائرة ومنافسين حتى يربح واحد منهما.
06	قاعة اللعب	لعب حر	**الاهداف العامة :** وفيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم ومشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. **الاهداف الاجرائية:** الكشف عن الالعاب المكروهة والتي يتجنبها الأطفال .	ألعاب تركيبية –سيارات –كرات –دمى –حيوانات –أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها
07		لعب موجه	**الاهـــداف العامـــة** :تعلـم روح التعـاون والمشـــاركةالجماعية فـي الأعمـال وخلـق	_ معالم بلاستيكية – ملون لتحديد	60 دقيقة	تقسيم الاطفال الى فريقين ثم نقوم برسم خطين حلزونيين وعند

	الملعب		روح المنافسة بين الأطفال . **الاهـــــــداف الاجرائيـــة:** تنمية روح المبـــــادرة والجانب العلائقي مشـــاركة الطفـــل زملائـه فـي اللعـب ومســاعدتهم عنـــد الحاجة . كـــل طفـــل يبـــرز مهارتـــه الأدائيـــة أمام زملائه	المسار – صافرة – بدلة خاصة بكل فريق		الصافرة ينطلق واحد من كل فريق الى خط الوصول ومن يصل الاول من الفريق ينطلق زميله بالفريق
08	قاعة اللعب	لعب حر	**الاهداف العامة :** وفيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم ومشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. **الاهداف الاجرائية:** اكتشاف الأطفال لقدراتهم ومهاراتهم وميولاتهم .	ألعاب تركيبية –سيارات –كرات –دمى –حيوانات –أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها

4-2-8- الأدوات المستخدمة:

تختلف الأدوات المستخدمة حسب نوع اللعب ، فبالنسبة للعب الحر تتمثل أدواته في :

- كرات بلاستيكية
- دمى

-حيوانات

- أقلام ملونة

- أوراق

- ألعاب تركيبية

- سيارات

أما بالنسبة للعب الموجه فتتمثل أدواته في :

-كرات بلاستيكية

- سلة

- جهاز موسيقى

- بدلة رياضية

- حلقات بلاستيكية

- صفارة

- معالم بلاستيكية

- ملون لتحديد المسار

- كرة قدم

4-2-9- تحكيم البرنامج: بعد بناء البرنامج في صورته المقترحة تم عرضه على مجموعة من المحكمين عددهم (04)، وهم أساتذة جامعيين من مختلف التخصصات في مجال علم النفس، ودرجاتهم العلمية الدكتوراه **(ملحق رقم 02).**

مرت مرحلة تحكيم البرنامج بعدة إجراءات للتأكد من صلاحيته و ملاءمته للهدف الذي وضع من أجله،وقد استخدمت الباحثتان تحكيم البرنامج للتحقق من نجاعته،فبعد إعداده في صورته الأولية ،تم عرضه على عدد من أساتذة جامعة الأغواط وهذا لإبداء رأيهم في البرنامج المصمم وهذا من حيث:

1- عدد الجلسات

2- الهدف الإجرائي لكل جلسة.

3- نوع النشاط .

4- مدى ملائمة الزمن المتاح لكل حصة.

5- الأدوات المستعملة للعب.

6- المكان المحدد لتنفيذ البرنامج .

وقد تفضل الأساتذة المحكمين بتحكيم البرنامج ، والجدول الآتي يوضح نسب اتفاق الأساتذة المحكمين على تحكيم البرنامج.

جدول رقم(10) يوضح نسب اتفاق المحكمين على تحكيم البرنامج

الرقـــم	الموضوع	نسبة الاتفاق
01	عدد الجلسات	%100
02	الهدف الإجرائي لكل جلسة	%50
03	نوع النشاط	%25
04	مدى ملائمة الزمن المتاح لكل حصة	%25
05	الأدوات المستعملة للعب	%75
06	المكان المحدد لتنفيذ البرنامج	%100

.

ويتبين من الجدول رقم**(10)** أن الصورة المبدئية للبرنامج قد حصلت على نسبة اتفاق تتراوح بين **(25%)**إلى **(100%)** ،وقد تم تحديد نسبة **(75%)** فأكثر للإبقاء على أي موضوع دون تعديل، أما الموضوعات التي حصلت على أقل من **(75%)** يجب تعديلها حسب اقتراحات المحكمين.

4-2-10- تقويم البرنامج :

أ- **التقويم المبدئي** : تم إجراء القياس القبلي وذلك بعد تحديد حجم العينة ،حيث طبقت شبكة الملاحظة الخاصة بالسلوك العدواني وذلك بهدف تحديد مستوى السلوك العدواني لكل فرد من أفراد العينة.

ب-**التقويم التكويني** : تم إجراء التقويم التكويني بعد تطبيق برنامج نشاط اللعب والذي يهدف إلى التخفيف من حدة السلوك العدواني وذلك بالاعتماد على ملاحظات المربين بالاظافة إلى ملاحظات الباحثتين .

ج- **التقويم الختامي** : قامت الباحثتين بتطبيق شبكة الملاحظة على العينة أي القياس البعدي وذلك بهدف معرفة أثر برنامج نشاط اللعب على العينة بعد تطبيق البرنامج التدريبي .

5- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة :

1-الصدق:

يقصد بالصدق أن يقيس الاختبار فعلا القدرة أو السمة أو الاتجاه أو الاستعداد الذي وضع الاختبار لقياسه ، **أي** يقيس فعلا ما يقصد أن يقيسه (**فيصل عباس ،1996، ص22)** .

ولحساب الصدق تم الاعتماد على صدق المقارنة الطرفية بحيث تم حساب صدق المجالات بطريقة الصدق التمييزي .

الجدول رقم (06) : صدق شبكة الملاحظة (صدق المقارنة الطرفية)

المؤشرات الإحصائية / المتغير	عدد الأفراد	متوسط الحساب	الانحراف المعياري	ت المحسوبة T	درجة الحرية Df	الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة
القيم الدنيا 27%	08	21,13	1,12	- 6,45	14	0,000	دالة إحصائيا عند 0,01
القيم العليا 27%	08	27,63	2,61				

بالرجوع إلى الجدول الموضح أعلاه يتبين أن هناك فروق في متوسطات القيم الدنيا (21,13) والقيم العليا (27,63) ، كما أن هناك فروق في الانحراف المعياري للقيم الدنيا (1,12) والقيم العليا

(2,61) ، حيث بلغت قيمة " ت " المحسوبة (6,45_) عند درجة حرية 14 عند الدلالة الإحصائية (0,000) ، ومنه نجد أن شبكة الملاحظة صادقة ودالة إحصائيا عند (0,01) .

2-الثبات:

يقصد بالثبات قدرة الأداة على إعطاء نفس النتائج إذا ما تكرر إجرائها عدة مرات ، والمقياس الثابت هو الذي ينتج قيما متساوية إذا ما تكرر إجراؤه عدة مرات(**دفي ، مرجع سابق ، ص140**) .

وتم حساب ثبات شبكة الملاحظة بطريقة ألفا كرونباخ .

الجدول رقم (07) : ثبات شبكة الملاحظة ألفا كرونباخ

عدد الأفراد	عدد الفقرات	معامل ألفا
08	17	0,83

يوضح الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ بلغت قيمته (0.83) حيث عدد الأفراد (08) وعدد الفقرات (17) ، وهذا يدل على أن ثبات شبكة الملاحظة مرتفع ومقبول ويمكن اعتماده في الدراسة .

6- إجراءات التطبيق:

بعد اختيار العينة شرعت الباحثتان في الدراسة الأساسية والتي مرت بالمراحل الآتية:

المرحلة الأولى:

في هذه المرحلة تم إجراء التطبيق القبلي لقياس السلوك العدواني من خلال شبكة الملاحظة ووجود أغلب مظاهر العدوانية عندالمعاق حركيا لكل فرد من أفراد العينة من طرف مربي كل فوج ،وكان ذلك بتطبيق شبكة الملاحظة بحضور كافة أفراد العينة في أماكن مختلفة.

المرحلة الثانية:

تم تنفيذ برنامج نشاط اللعب حسب تسلسل الحصص المعدة مسبقا ووفقا للأهداف المحددة ، ولقد دام تطبيق البرنامج من:2018/02/04 إلى غاية 2018/04/07 .

المرحلة الثالثة:

وهنا تم إجراء التطبيق البعدي لقياس السلوك العدواني للمعاق حركيا لنفس أفراد العينة الذين أجري عليهم القياس القبلي من طرف المربين، بعد تنفيذ البرنامج كاملا كما خطط له.

المرحلة الرابعة :

في هذه المرحلة تم إجراء التطبيق التتبعي لقياس السلوك العدواني من خلال شبكة الملاحظة ، وذلك بعد شهر من تطبيق البرنامج .

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

هناك عدة أساليب وطرق إحصائية لتفسير نتائج وبيانات الدراسات المختلفة وتنظيمها و لقد استعانت الباحثتان في هذه الدراسة باختبارT.test ، الانحراف المعياري ، ألفا كرونباخ ، المتوسطات مستعملتان برنامج spss .

خلاصة الفصل

لقد تناولت الباحثتان في هذا الفصل منهج الدراسة وبعدها تعرضتا إلى ميدان الدراسة وخصائص العينة وشروط اختيارها ، بالإضافة إلى أدوات الدراسة وخصائصها وأيضا إجراءات الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .

الفصل السادس
عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

استنتاج عام

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أنه :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا بعد تطبيق برنامج اللعب .

بما أن القياسين القبلي و البعدي قد طبقا على العينة نفسها ، فقد وجدت الباحثتان نفسيهما ملزمتان باختيار اختبار **t-test** للفروق للمجموعتين المتماثلتين **(T- test pour échantillons appariés)** وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي **(spss)** حيث أظهرت نتائج هذا البرنامج للفروق بين هاتين المجموعتين النتيجة التالية:

جدول رقم (11): يبين قيمة t-test للمجموعتين المتماثلتين (القياس القبلي والقياس البعدي) لعينة الدراسة في مستوى السلوك العدواني.

المؤشرات الاحصائية / المتغير	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	قيمة ت	مستوى الدلالة	القرار
القبلي	8	29.63	2.50	7	0.00	21.31	0.01	دالة احصائيا
البعدي	8	24.75	3.28					

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن هناك فروق بين متوسطات القياس القبلي (29.63) والبعدي (24.75) ، كما أن هناك فروق في الانحراف المعياري للقياس القبلي (2.50) والقياس البعدي (3.28)، حيث بلغت قيمة درجة الحرية (7)، وقيمة ت(21.31) وهي أكبر من قيمة الدلالة الإحصائية (0.00)، عند مستوى الدلالة (0.01) ، ومنه نقول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في مستوى السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ، ومنه نقبل الفرض البديل ونرفض الفرض الصفري، وهذا يشير إلى أن البرنامج المطبق قد خفف من حدة السلوك العدواني للطفل المعاق حركيا .

وعليه فقد تحققت الفرضية الأولى التي تقول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا بعد تطبيق برنامج اللعب.

وبالرجوع إلى نتائج الجدول رقم **(11)** ،والتي تظهر بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ، ويمكن القول بأن هذه النتائج تتفق مع ما توصلت إليه دراسات كل من : "العبيدي" **(1997)** و "هشام أحمد غراب" و"أيمن يوسف حجازي" **(2012)** و" مدرس زينب محمد الخفاجي" و"صباح مصطفى السقا" **(2000)** حيث بينت نتائج دراستهم أن للألعاب دور في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال وذلك بالرغم من اختلافهم عن دراستنا في تركيزهم على الطفل العادي وليس المعاق حركيا .

ولقد اختلفت نتائج دراستنا مع دراسة "جمال دفي" **(2014)** التي بينت أن للعب ليس له دور في خفض السلوك العدواني في مرحلة الطفولة المبكرة .

كما اتفقت كذلك نتائج دراستنا مع دراسة كل من :" نمر صبح القيق" **(2013)** و "سوزان بنكز وآخرون" **(1993)** حيث دلت نتائج دراستهم على أهمية الأنشطة الفنية في تخفيض حدة السلوك العدواني للأطفال المعاقين .

كما أن هذه النتيجة تتفق مع دراسة" فين كالجين وآخرون"**(2009)** حيث أسفرت نتائج دراستهم على أن استخدام فن صنع العرائس له تأثير ايجابي في علاج السلوك العدواني والعنف وحالات كثيرة من الحزن لدى المعاقين حركيا الأكبر من 25 سنة ، ودراستنا الحالية تختلف عن الدراسات السابقة الذكر بتركيزهم على الأنشطة الفنية وفن صنع العرائس .

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أنه :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والتتبعي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا.

بما أن القياسين البعدي والتتبعي قد طبقا على العينة نفسها ، فقد وجدت الباحثتان نفسيهما ملزمتان باختيار اختبار **t-test** للفروق للمجموعتين المتماثلتين **(T- test pour échantillons appariés)** وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي **(spss)** حيث أظهرت نتائج هذا البرنامج للفروق بين هاتين المجموعتين النتيجة التالية:

جدول رقم (12): يبين قيمة T-test للمجموعتين المتماثلتين (القياس البعدي والقياس التتبعي) لعينة الدراسة في مستوى السلوك العدواني.

المؤشرات الاحصائية / المتغير	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	قيمة ت	مستوى الدلالة	القرار
البعدي	8	24.75	3.28	7	0.00	17.44	0.01	دالة احصائيا
التتبعي	8	23.88	3.87					

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن هناك فروق بين متوسطات القياس البعدي (24.75) و التتبعي (23.88)، كما أن هناك فروق في الانحراف المعياري للقياس البعدي (2.50) والقياس التتبعي (3.28)، حيث بلغت قيمة درجة الحرية (7)، وقيمة ت(17.44) وهي أكبر من قيمة الدلالة الإحصائية (0.00)، عند مستوى الدلالة (0.01) ، ومنه نقول أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي في مستوى السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا، ومنه نقبل الفرض البديل ونرفض الفرض الصفري ، وهذا يشير إلى فعالية البرنامج المطبق في التخفيف من حدة السلوك العدواني للطفل المعاق حركيا ، وهذا ما يتبين من خلال النتائج المتحصل عليها في القياس التتبعي .

وعليه فقد تحققت الفرضية الثانية التي تقول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والتتبعي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا .

و باستعراض نتائج الجدول رقم **(12)** يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي و التتبعي لأفراد عينة الدراسة وذلك بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج .

وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى نجاح البرنامج المستخدم في مساعدة الأطفال المعاقين حركيا واستمرار أثره حتى بعد انقضا شهر ، بالإضافة إلى اهتمام الأخصائيين بالمركز بهذا البرنامج ومحاولة تطويره من خلال استخدام أنواع مختلفة من اللعب مع زيادة في عدد الجلسات في الأسبوع الواحد خاصة وأن الأخصائيين لم يعطوا أهمية للعب من أجل مساعدة الطفل في التخفيف من سلوكه العدواني بل اهتموا بتطبيق أنواع أخرى من العلاجات .

الاستنتاج العام:

خلصت هذه الدراسة إلى أن لنشاط اللعب أثر في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا (09-12 سنة) ، وذلك بعد تطبيق برنامج نشاط اللعب الذي تضمن مجموعة من الجلسات التي كانت تسعى لتحقيق أهداف مختلفة تصب كلها حول التخفيف من السلوك العدواني لدى أفراد العينة التي تكونت من 08 أطفال ، وذلك بالاعتماد على المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي الذي تم فيه إجراء قياس قبلي للسلوك المدروس ثم تطبيق برنامج نشاط اللعب المقترح وبعد ذلك تم إجراء قياس بعدي لرصد التغيرات التي طرأت على السلوك وبعدها إجراء قياس تتبعي لمعرفة مدى استمرار أثر البرنامج ومن خلال ذلك تم التأكد من تحقق الفرضيتان التي تنصان على أنه :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ويعود ذلك إلى تنوع البرنامج المقترح ، حيث احتوى على اللعب الجماعي الحر والموجه والألعاب الحركية .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي و التتبعي في التخفيف من حدة السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا ، وقد يعود ذلك إلى فعالية البرنامج مع اهتمام الأخصائيين بالمركز بتطوير واستمرار تطبيق نشاط اللعب بأنواعه .

ومن خلال تحقق هذه الفرضية يمكن القول أن هذه الدراسة تمكنت من تحقيق الهدف الذي سعت إليه والذي تمثل في التخفيف من السلوك العدواني لدى أفراد العينة .

الاقتراحات :

في الأخير إ رتأت الباحثتان وضع مجموعة من الاقتراحات:

1- على الأخصائيين المتكفلين بهذه الفئة بذل جهود و إعداد بعض البرامج التي تعمل على التخفيف من حدة السلوكات العدوانية لدى الأطفال المعاقين حركيا.

2- الوعي بأهمية نشاط اللعب في إعطاء فرصة للطفل للتعبير والتنفيس عن مشاعره وانفعالاته من أجل اعتماده في البرامج المخصصة لهؤلاء الأطفال.

3- تخصيص برامج لفئة المعاقين حركيا بما يتماشى مع قدراتهم وهذا لتنمية مختلف مهاراتهم.

4- التأكيد على ضرورة الاهتمام بفئة المعاقين حركيا .

5- حث أولياء الأطفال المعاقين حركيا على إلحاقهم بالمراكز الخاصة بهم لتلقي الرعاية اللازمة ، وعلى ضرورة تعاونهم مع الفريق المتكفل بأطفالهم ليكون لهاته الرعاية نتيجة ايجابية.

6- توعية الأولياء والمربين بتجنب معاملة هؤلاء الأطفال بقسوة وعنف وبعدم تهميشهم، مما يولد لديهم الشعور بالنقص والإحباط الذي يجعلهم يردون عليهم بسلوكات عدوانية.

خاتمـــــــة

وفي الأخير يعتبر اللعب مادة خام للأهل و المربيين و للأخصائيين نظرا للمميزات التي يتمتع بها ، فاللعب بأنواعه مهم جدا في حياة الطفل ، فله قيمه و أهمية كبيرتان نظرا للوظائف العديدة التى يؤديها .

وإن كان اللعب ضروريا للطفل العادي ، فهو لا يقل أهمية بالنسبة للطفل المعاق حركيا ، و هذا ما تؤكده التربية الحديثة ، فاللعب وسيلة تنفيسية و اتصال بين المعاق حركيا و الآخرين ، كما أنه ينمي شخصيته و يصقلها بالإضافة الى أنه وسيلة تربوية و تعليمية ، وليس هذا فقط فيمكن استخدام اللعب كوسيلة علاجية أو إرشادية تساهم في التخلص أو التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية أو السلوكية لدى المعاق والتي من اهمها كما ذكرنا سابقا السلوك العدواني ، والذي هو محط اهتمام بحثنا الحالي ، فهذا السلوك الذي يعتبر حاجزا بين المعاق و المحيطين به ، و الذي يعيقه من تقدمه وتطوره ، ولهذا السبب حاول الباحثون و الأخصائيون دراسة كيفية مساعدة الطفل المعاق حركيا في التخفيف من العدوانية من خلال استخدام اللعب و التي أثمرت بتنوع البرامج الخاصة باللعب و تعددها و بالتالي فالدولة الجزائرية تحتاج مراكزها الخاصة بالتكفل لذوي الإعاقات الحركية إلى مثل هذا النوع من البرامج الخاصة باللعب و استغلالها بالشكل الكافي و اللازم من اجل مساعدة هذه الفئة و دمجها و بالتالي لا تعود المنفعة فقط على الاطفال أنفسهم و إنما حتى على المجتمع كذلك .

قائمـــة

المـــــراجـــع

المراجع باللغة العربية

1. إبراهيمي شلبي . (2013) . **فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب الجماعي في خفض الخجل لدى التلاميذ المرحلة الابتدائية** ، رسالة ماجستير ، السعودية .
2. أحمد محمد الزغبي . (2003). **التربية الخاصة الموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وارشادهم** ، ط1، دمشق ، دار الفكر .
3. أحمد محمد عبد الهادي دحلان .(2003).**العلاقة بين مشاهدة بعض برامج التلفاز والسلوك العدواني لدى الأطفال بمحافظات غزة** ، رسالة ماجستير ،الجامعة الإسلامية،غزة .
4. أحمد محمد محمد الرنتيسي . (2008) . **منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من التحاق المعاقين حركيا بفرص العمل** ، رسالة ماجستر ،جامعة حلوان.
5. بغيجة لياس .(2006).**استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية الكوبين وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركيا** ، رسالة ماجستير،جامعة الجزائر .
6. تيسير مصلح كوافحة و محمد فواز عبد العزيز .(2003) . **مقدمة في التربية الخاصة** ، ط1 ، عمان ، دار المسيرة للنشر و التوزيع .
7. جمال دفي.(2015). **سيكولوجية اللعب و دورها في خفض السلوك العدواني لدى الاطفال في مرحلة الطفولة المبكرة** . رسالة ماجسيتر ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو .
8. حسين فايد.(2004). **العدوان و الاكتئاب في العصر الحديث ، القاهرة** ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع.
9. الحميدي محمد ضيدان الضيدان .(2003) . **تقدير الذات و علاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية الرياض .
10. خالد عبد الرزاق السيد .(2003). **سيكولوجية اللعب لدى الأطفال العاديين والمعاقين** ، ط1، الأردن، دار الفكر والطباعة والنشر والتوزيع .
11. خليل قطب أبو قورة .(1996). **سيكولوجية العدوان** ، القاهرة ،شركة الأمل للطباعة والنشر .
12. خميس بن خلفان بن حمدان الهنائي .(2013) . **فاعلية برنامج ارشادي حمص لتنمية مفهوم الذات لدى الاطفال المحرومين من الابوين بسلطنة عمان** ، ماجستير ، جامعة نزوي.

13. خولة أحمد يحي .(2000) . **الاضطرابات السلوكية و الانفعالية** ، عمان ، دارالفكر للطباعة و النشر .

14. رزان سامي عويس . (د.ت). **فاعلية اللعب في اكساب أطفال الروضة مجموعة من المهارات الرياضية** ، مجلة ،مجلة دمشق ، المجلد 12، العدد الاول 5200، ص. ص367 –398.

15. سامي سلطي عريفج و آخرون .(2006) .**القياس و التشخيص في التربية الخاصة** ، عمان ، دار يافا العلمية للنشر و التوزيع و الطباعة .

16. سعد عبد العزيز.(2005) . **إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة** ،ط1 ،عمان ،دار الثقافة للنشر و التوزيع .

17. سعيد حسني العزة .(2000). **الإعاقة الحركية والحسية** ، ط1، عمان، دار العلم والثقافة والنشر والتوزيع .

18. سعيد حسني العزة .(2001).**التربية الخاصة لذوي الاعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية** ، ط1، دار العلم والثقافة والنشر والتوزيع .

19. عادل عز الدين عادل الأشول . (1982).**علم نفس نمو من الجنين إلى الشيخوخة** ،القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية .

20. عايدة شعبان صالح و أنور حمودة البنا .(2008) . **فاعلية برنامج ارشادي لخفض حدة السلوك العدواني لدى الاطفال المعاقين حركيا** عقليا **القابلين للتعلم بمحافظات** غزة، مجلة جامعة الازهر سلسلة العلوم الانسانية ،ع المجلد 10 ،العدد A1 ص.ص 1. 70.

21. عبد الحميد جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي .(1988). **معجم علم النفس والطب النفسي** ،ج1، القاهرة ، النهضة العربية .

22. عبد الرحمن سلمان .(1998) . **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة** ،ط1 ،القاهرة ، المكتبة الزهراء الشرق .

23. عبد الله ابن صالح العنزي .(2006). **أراء المدربين و المتدربين نحو برامج التأهيل المهني للمعوقين حركيا** ، ماجستير ،جامعة الملك سعود،السعودية.

24. عزة خليل .(2011). **علم النفس اللعب الطفولة المبكرة بين النظرية و التطبيق** ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

25. عصام عبد اللطيف العقاد. (2001) . **سيكولوجية العدوانية و ترويضها** ، القاهرة ،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .

26. عوض بن محمد عويض الحربي .(2003) .**العلاقة بين مفهوم الذات و السلوك العدواني لدى الطلاب الصم دراسة مقارنة بين معهد و برنامجي الامل بالمرحلة المتوسطة** ، رسالة ماجستير ، جامعة نايف العربية للعلوم الامينية .

27. عيسى سلامة الحجوري . (2014) . **فعالية برنامج ارشادي قائم على اللعب الجماعي في خفض الخجل لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية** ، رسالة ماجستير ،جامعة الملك عبد العزيز ،السعودية.

28. غراب هشام أحمد غراب وحجازي أيمن يوسف .(2012) . **فاعلية برنامج العاب الصيف في خفض مظاهر السلوك العدواني لدى الاطفال في قطاع غزة** ، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الانسانية و الاجتماعية ، مجلد 9 ،العدد 1، ص.ص 121-174.

29. فتحية حسن سلمان. (1979) .**تربية الطفل بين الماضي و الحاضر** ، القاهرة ،دار الشروق .

30. فضل سلامة.(2014). **سيكولوجية اللعب عند الاطفال** ،ط1 ،عمان ، دار أسامة للنشر و التوزيع .

31. فيصل عباس.(1996). **الاختبارات النفسية تقنياتها و إجراءاتها** ،ط1 ، بيروت ، دار الفكر العربي للطباعة و للنشر.

32. قوري ذهبية العربي .(2011) . **العقاب الجسدي و المعنوي المدرسيين و تأثيرهما على ظهور السلوك العدواني لدى التلميذ المتمدرس في المستوى التعليم المتوسط و مستوى التعليم الثانوي** ، رسالة ماجستير ، تيزي وزو .

33. كاميليا عبد الفتاح . (1998) . **سيكولوجية العلاج الجماعي للاطفال** ،القاهرة، دار قباء للنشر و التوزيع .

34. ماجدة السيد عبيد.(د_ت) .**الوسائل التعليمية في التربية الخاصة** ،ط1 ، عمان ، دار الصفاء للنشر و التوزيع .

35. الماحي زبيدة .(2015). **دراسة احصائية استكشافية وصفية للسلوك العدواني في مرحلتي التعليمين الابتدائي و المتوسط** ، مجلة العلوم الانسانية و الجماعية ، العدد 21 ،ص.ص 137- 152.

36. محمد أحمد صوالحة. (2007) .**علم النفس اللعب،** ط2، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة .

37. محمد أحمد محمود الخطاب .(2004).**فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين** ،ط1، القاهرة ، المكتب العربي للمعارف .

38. محمد عبد السلام البواليز .(2000).**الاعاقة الحركية والشلل الدماغي** ، ط1، عمان ، دار الفكر والطباعة والنشر والتوزيع .

39. محمد عوض العايدي .(2005).**إعداد وكتابة البحوث والرسائل الجامعية مع دراسة عن مناهج البحث** ،ط1،القاهرة ،دار الشمس المعارف .

40. محمد مصطفى أحمد .(1997)،**الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين،** ط1، الأزاريطة دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر التوزيع .

41. محمد نبيل النشواني.(1987) .**الطفل المثالي** ، ط1، بيروت ، مؤسسة الرسالة .

42. محي الدين أحمد حسين .(1987) . **التنشئة الأسرية و الأبناء الصغار** ، ج2 ، القاهرة ، مطابع الهيئة المصرية للكتاب .

43. مدرس زينب محمد الخفاجي .(د.ت) . **أثر التعليم باللعب في السلوك العدواني لدى أطفال الروضة** ، مجلة مركز البحوث التربوية النفسية ع 16 ،جامعة بغداد .

44. منى عبد الطيف عبد الحميد جاد الحق .(2005). **قصور الرعاية الاجتماعية وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية والانحرافات السلوكية لدى أبناء المؤسسات الرسمية والأهلية** ، رسالة ماجستير ،الزقازيق.

45. نبيل عبد الهادي .(2004) . **سيكولوجية اللعب و أثرها في تعليم الاطفال** ، ط1 ، دار وائل للنشر و التوزيع .

46. نظمي عودة أبو مصطفي .(2009) .**مظاهر العدواني الشائعة لدى الاطفال الفلسطنيين دراسة ميدانية على عينة من الاطفال المشكلين سلوكيا** ، مجلة الجامعة الاسلامية سلسلة الدراسات الانسانية ، المجلد 17، العدد1، غزة ، ص. ص 487 –528 .

47. نمر القيق . (2013) . **فاعلية برنامج قائم على الانشطة الفنية في خفض السلوك العدواني لدى الاطفال المعاقين حركيا** ، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية و النفسية ،مجلد 1،العدد1، ص.ص 469 –502.

48. هايدي موثقى. (2004) . **علم نفس اللعب** ، ط1 ، لبنان ، دار الهادي .

49. وفيق صفوت مختار . (1999) . **مشكلات الأطفال السلوكية و طرق العلاج** ، ط1 ، دار العلم و الثقافة.

50. يحي مصطفى غليان وعثمان محمد غنيم.(2000) . **مناهج و أساليب البحث العلمي النظرية و التطبيق** ، ط1 ،عمان ، دار الصفاء للنشر و التوزيع .

المراجع باللغة اللاتينية :

1. Laurent Bégue ,(2015).**l'agression humaine** ,paris,éditeur de savoirs .
2. Sylvie Bourcier,(w.d).**l'agressivité chez l'enfant de 0 à 5 ans** , éditions du CHU sainte-Justine, université montréal .
3. Thomas ,(1973).**l'handicapé physique et son orientation,**p.u.Bruxelle. liberaire ,molaine,paris .

مواقع الانترنت :

1. - https://saaid.net/tarabiah/56.htms..1.11.2017. 10:00
2. - https://sites.google.com)
3. - https://www gulfkids.com /vb/showthread.php ?t:10825.05.11.2017 13:00
4. - https://www.vobabylon.edu.i4/vobcoleges/lecture.aspx?fid:118icid:39065 01.02.2018 9:00
5. -http: // elibrary.mediu.edu.my(books)mal06031.pdf 10.01.2018 14:00
6. هاني العسلي ، العلاج باللعب، https:// www .mediafaire.com/file/bb52y2jmr4bzob/11)
7. Psychology.forwere gupt.net/t8.topic.30.10.2017 18:00
8. thessis.univ.biskra.d2/1079/5/الفصل20%الثالث pdf 07.02.2018 14:30
9. www. arabcitycare.com/portals/0/pdf/estesqa.pdf 08.02.2018 17:00
10. www.arabcitycare.com>link clink click.03.12.2017 12:00
11. سهيل رزق دياب ،مناهج البحث العلمي، http: //drive.google.com/file/d/ob9x5l29xpeaa vvfbe Gvlb GdR YXM/view 01.02.2018 14:00

المــلاحــق

ملحق رقم 01

شبكـــــة الملاحظـــة

(الصورة الأوليّة)

الملحق رقم (1)

شبكة ملاحظة للسلوك العدواني(الصورة الأولية)

البعد	الرقم	العبارة	يقيس	لا يقيس	اقتراح التعديل
العدوانية اتجاه الذات	01	يقضم الأظافر بعنف			
	02	يلطم وجهه ويضرب رأسه يرمي نفسه على الارض			
	03	يدمر ممتلكاته الشخصية			
	04	يمزق أو يشد أو يمضغ ملابسه			
	05	يتعمد تلويث نفسه و يكتب على يديه وجسمه وملابسه بالأقلام والألوان			
العدوانية اتجاه الآخرين	06	يشد شعر زملائه أو يعضهم ويعتدي عليهم بالضرب			
	07	يسرق أويستولي على أدوات وممتلكات زملائه بقوة			
	08	يغيض زملائه بالإشارات و يتوعدهم بالتهديد والأذى			
	09	يسب ويشتم زملائه			
	10	يسخر من المربي أو العاملين بالمركز			
	11	يتهم زملائه كذبا حتى يعاقبوا			
العدوانية اتجاه الممتلكات	12	يتعمد إلقاء القاذورات في القسم أو فناء المركز			
	13	يكتب بالألوان والأقلام على المقاعد والطاولات والجدران			
	14	يغلق أبواب ونوافذ القسم بقوة			
	15	يتعامل بخشونة مفرطة مع أثاث المركز كضربه أو كسره أو رميه			
	16	يحدث الفوضى والضجيج داخل القسم			

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الموضوع : طلب تحكيم شبكة الملاحظة الخاصة بالسلوك العدواني

تسر الباحثتان أن تضعا بين أيديكم استمارة شبكة الملاحظة الخاصة بالسلوك العدواني وذلك للحصول على درجة ماستر علم النفس العيادي ، ولغرض تحقيق هدف الدراسة المعنونة بدور اللعب في خفض السلوك العدواني عند الطفل المعاق حركيا ، علما بأنه تم اختيار شبكة الملاحظة بسبب تعذر الحصول على مقياس للعدوانية خاص بعينة الدراسة .

تتألف شبكة الملاحظة في صورتها الأولية من 03 أبعاد أساسية :

***عدوان نحو الذات ويحتوي على 05 بنود .**

***عدوان نحو الآخرين ويحتوي على 06 بنود .**

***عدوان نحو الممتلكات ويحتوي على 05 بنود .**

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة ومكانة علمية وعملية قصدناكم كأحد أعضاء لجنة تحكيم هذه الشبكة لذا يرجى التكرم بالاطلاع على شبكة الملاحظة المقترحة وإبداء آرائكم وملاحظاتكم .

وفي الأخير تتقدم الباحثتان بالشكر الجزيل على جهدكم ولكم فائق التقدير والاحترام .

يرجى التكرم بتعبئة البيانات الآتية :

اسم المحكم :.....	**الدرجة العلمية :.....**
مكان العمل:.....	**التخصص:.....**
القسم :.....	**التوقيع:.....**

الباحثتان : *لبيض سعدية

***زيطوط خديجة**

ملحق رقم 02

قائمة الأساتذة المحكمين

لشبكة الملاحظة والبرنامج

الملحق رقم (02)

قائمة الأساتذة المحكمين لشبكة الملاحظة و برنامج نشاط اللعب

الرقم	اسم المحكم	التخصص	الدرجة العلمية
01	داودي محمد	علم النفس التربوي	دكتوراه
02	بن يحي عطاء الله	علم النفس المدرسي	دكتوراه
03	ابراهيمي سعاد	أرطوفونيا	دكتوراه
04	عون علي	علوم التربية	دكتوراه

ملحق رقم 03

شبكــة الملاحظــة

(الصورة النـهائيـة)

الملحق رقم (3)

شبكة ملاحظة السلوك العدواني (الصورة النهائية)

الرقم	العبـــــــــارات	نعم	لا
01	يقضم الأظافر بعنف		
02	يلطم وجهه ويضرب رأسه		
03	يرمي نفسه على الأرض		
04	يدمر ممتلكاته الشخصية		
05	يمزق أو يشد ملابسه		
06	يتعمد تلويث نفسه بالأقلام والألوان و يكتب على يديه وجسمه وملابسه		
07	يشد شعر زملائه ويعتدي عليهم بالضرب		
08	يستولي على أدوات وممتلكات زملائه بقوة		
09	يغيض زملاءه بالإشارات و يتوعدهم بالتهديد والأذى		
10	يسب ويشتم زملاءه		
11	يسخر من المربي و العاملين بالمركز		
12	يتهم زملاءه كذبا حتى يعاقبوا		
13	يتعمد إلقاء القاذورات في القسم أو فناء المركز		
14	يكتب بالألوان والأقلام على المقاعد والطاولات والجدران		
15	يغلق أبواب ونوافذ القسم بقوة		
16	يتعامل بخشونة مفرطة مع أثاث المركز كضربه أو كسره أو رميه		
17	يحدث الفوضى والضجيج داخل القسم		

استمارة شبكة الملاحظة الخاصة بالسلوك العدواني

اسم الطفل: ..... السن :..... .

الجنس: ..... القسم : .....

في إطار البحث العلمي بعنوان دور اللعب في خفض السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا وذلك من أجل الحصول على شهادة ماستر في علم النفس العيادي .

بين يديك أخي المربي / المربية استمارة شبكة الملاحظة الخاصة بالسلوك العدواني ، يرجى منكم المساعدة في التعرف على التلاميذ الذين يظهرون مثل هذه السلوكات وذلك بالاستعانة بالشبكة المرفقة.

حاول من فضلك أن تكون دقيقا في إجابتك ، وأن تحدد مدى انطباق كل عبارة على الطفل/الطفلة وذلك بوضع علامة (X) في خانة نعم أوفي خانة لا.

علما بأن البيانات التي ستقدمها تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وسيتم المحافظة على سريتها

ملحق رقم 04

برنامج نشاط اللعب للتخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا (09 الى12 سنة)

(الصورة الأوليّة)

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الموضوع :طلب تحكيم برنامج اللعب لخفض العدوانية عند الطفل المعاق حركيا

تسر الباحثتان أن تضعا بين أيديكم برنامج اللعب لخفض السلوك العدواني وذلك كأحد متطلبات الحصول على درجة ماستر علم النفس العيادي ، ولغرض تحقيق هدف الدراسة المعنونة بدور اللعب في خفض السلوك العدواني عند الطفل المعاق حركيا ، علما بأن هذا البرنامج يتألف من صورته الأولية 08 جلسات بواقع جلستين في الأسبوع تتراوح المدة الزمنية بين 30-45 دقيقة وتتضمن كل جلسة مجموعة من الألعاب الحرة والموجهة وكذلك الفردية والجماعية وهي التي ستطبق على الأطفال المعاقين حركيا من 06 إلى 12 سنة .

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة ومكانة علمية وعملية قصدناكم كأحد أعضاء لجنة تحكيم هذا البرنامج لذا يرجى التكرم بالاطلاع على البرنامج المقترح وإبداء آرائكم وملاحظاتكم .

وفي الأخير تتقدم الباحثتان بالشكر الجزيل على جهدكم ولكم فائق التقدير والاحترام .

يرجى التكرم بتعبئة البيانات الآتية :

اسم المحكم :.....	الدرجة العلمية :.....
مكان العمل:.....	التخصص:.....
القسم :.....	التوقيع:.....

الباحثتان :*لبيض سعدية

*زيطوط خديجة

الملحق رقم (04)

برنامج نشاط اللعب (الصورة الأولية)

رقم الجلسة	مكان التطبيق	نوع النشاط	طريقة الأداء	الأهـــداف	الأدوات	الزمن	مناسب	غير مناسب	اقتراح التعديل
01	مكتب الأخصائية	لعب حر	فردي	و فيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم و مشاكلهم دون التقيد بموضوع مع إظهار الموضوعات المحببة لديهم والتعبير عنها بواسطة اللغة الجسدية و باستخدام اللعبة المفضلة الذي تتيح مرونة أكثر في التعبير.	– سيارات – كرات – دمى – حيوانات –أقلام ملونة	30 دقيقة			
02	مكتب الأخصائية	لعب حر	فردي			30 دقيقة			
03	قاعة اللعب	لعب موجه	جماعي	تعـــارف الأطفـــال المشـــاركين فيمـــا بيـــنهم لأنهـــا أول حصـــة وذلـــك مـــن خلال التنافس	_ كـــــرات بلاســـتيكية مختلفـــــة الالوان _ سلتان _ صافرة _ جهاز موسيقى	45 دقيقة			

04	قاعة اللعب	لعب موجه	جماعي	تفريغ المشاعر السلبية والتعرف على المشاعر الايجابية لديهم	- كرات بلاستيكية ملونة - سلتان	45 دقيقة			
05	مكتب الأخصائية	لعب حر	فردي	- و هنا يعبر المعاقين حركيا بكل حرية عن مشاكلهم مع إظهار الموضوعات التي يحبونها والتعبير عنها بواسطة اختيار اللعبة المفضلة.	_ سيارات _ الحيونات البلاستيكية _ هاتف _ دمى _ أشكال تركيبية _ ورق وأقلام ملونة	30 دقيقة			
06	مكتب الأخصائية	لعب حر	فردي			30 دقيقة			
07	قاعة اللعب	لعب موجه	جماعي	تنمية الحركة الدقيقة وحركة الرجين وخلق روح التنافس والتعاون بين أعضاء الفريق وتفريغ الطاقة والشحنات الانفعالية للاطفال	_ كرات بلاستيكية _حلقات بلاستيية _ حاجز بلاستيكي _ سلتان	45 دقيقة			

08	الملعب	لعب موجه	جماعي	و هنا يعبر المعاقين حركيا بكل حرية عن مشاكلهم مع إظهار الموضوعات التي يحبونها والتعبير عنها بواسطة الألعاب الحركية في شكل جماعي، كل يبرز مهارته الفنية والأدائية أمام زملائه و يتعلم روح التعاون و المشاركة الجماعية في الأعمال وخلق روح المنافسة بين الأطفال	_ كرة قدم _ صافرة _ مرمى	45 دقيقة			

ملحق رقم 05

برنامج نشاط اللعب للتخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل المعاق حركيا (09 الى12 سنة)

(الصورة النهائية)

الملحق رقم (05)

برنامج نشاط اللعب (الصورة النهائية)

رقم الجلسة	مكان التطبيق	نوع النشاط	الأهداف	الأدوات	الزمن	محتوى الجلسة
01	قاعة اللعب	لعب موجه	الأهداف العامة: تعارف الأطفال المشاركين فيما بينهم. الاهداف الإجرائية تعريف الباحثتان بنفسهما. -تعارف الأطفال فيما بينهم وخلق جو من الألفة .	-كرات بلاستيكية عليها أسماء الاطفال - سلة	60 دقيقة	يتم الترحيب بين الباحثتين والأطفال ،وذلك بحضور الأخصائية النفسانية ومربيان ،ثم يطلب من الأطفال كتابة أسمائهم على الكرات ووضعها داخل السلة ،ثم يقوم كل مرة طفل بنزع كرة من السلة والذي يكون اسمه مكتوب يقوم بتعريف نفسه
02	قاعة اللعب	لعب حر	الاهداف العامة : و فيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم و مشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. الاهداف الإجرائية - إظهار الموضوعات المحببة لديهم والتعبير عنها باستخدام اللعبة المفضلة التي تتيح مرونة أكثر في التعبير. - الحرية في اختيار رفاق اللعب والانسجام معهم	-ألعاب تركيبية -سيارات -كرات -دمى -حيوانات -أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها

03	قاعة اللعب	لعب موجه	الأهداف العامة: تفريغ المشاعر السلبية لدى الأطفال الاهداف الاجرائية:- التفريغ الإنفعالي للطاقة الزائدة عند الاطفال . - تعبير الأطفال عن المشاعر السلبية . -التعرف على المشاعر الايجابية لدى الأطفال .	-كرات بلاستيكية عليها أسئلة مكتوبة -سلة -جهاز موسيقى	60 دقيقة	. يتم نشر الكرات في القاعة وتشغيل المقطوعة الموسيقية كإشارة لبداية اللعبة حيث يقوم الأطفال بجمع الكرات ، بعد 20د يتم ايقاف المقطوعة ويطلب من الأطفال الإجابة على الأسئلة الموجودة بالكرات.
04	قاعة اللعب	لعب حر	الاهداف العامة : و فيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم و مشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. الاهداف الاجرائية: إظهار الموضوعات المحببة لديهم وكيفية التعامل معها .	ألعاب تركيبية -سيارات -كرات -دمى -حيوانات -أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها
05	قاعة اللعب	لعب موجه	الاهداف العامة : خلق روح التنافس الاهداف الاجرائية: - معرفة مشاعر الطفل أثناء الهزيمة ومدى عدوانيتها وانفعالها. -معرفة انفعال الطفل في الفوز والسلوكات الناتجة عنه. - مساعدة الطفل على تقبل الهزيمة وغرس العزيمة في الفرص الاخرى .	- حلقـــات بلاستيكية - صفارة	60 دقيقة	وضع حلقات بلاستيكية على الارض يطلب من الاطفال الدوران حولها وعند سماع الصافرة يدخل كل طفل في الدائرة ومن يبقى خارجها يخرج اللعبة إلى ان يتم تقليل الدوائر والمنافسين لتبقى في الاخير دائرة ومنافسين حتى يربح واحد منهما.

06	قاعة اللعب	لعب حر	الاهداف العامة : و فيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم و مشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. الاهداف الاجرائية: الكشف عن الالعاب المكروهة والتي يتجنبها الأطفال .	ألعاب تركيبية –سيارات –كرات –دمى –حيوانات –أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها
07	الملعب	لعب موجه	الاهداف العامة : تعلم روح التعاون و المشاركة الجماعية في الأعمال وخلق روح المنافسة بين الأطفال . الاهداف الاجرائية: تنمية روح المبادرة والجانب العلائقي . مشاركة الطفل زملائه في اللعب ومساعدتهم عند الحاجة . كل طفل يبرز مهارته الأدائية أمام زملائه .	_ معالم بلاستيكية – ملون لتحديد المسار – صافرة – بدلة خاصة بكل فريق	60 دقيقة	تقسيم الاطفال الى فريقين ثم نقوم برسم خطين حلزونيين وعند الصافرة ينطلق واحد من كل فريق الى خط الوصول ومن يصل الاول من الفريق ينطلق زميله بالفريق
08	قاعة اللعب	لعب حر	الاهداف العامة : و فيه يظهر المعاقون حركيا مشاعرهم و مشاكلهم دون التقيد بموضوع معين. الاهداف الاجرائية: اكتشاف الأطفال لقدراتهم ومهاراتهم وميولاتهم .	ألعاب تركيبية –سيارات –كرات –دمى –حيوانات –أقلام ملونة وأوراق	45 دقيقة	وضع الالعاب في القاعة وتقوم الباحثتان بشرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها

ملحق رقم 06

سير جلسات البرنامج

الملحق رقم (06)

سير جلســـــــات البرنــامج

الجلسة رقم 01

التاريخ : 2018/02/07

المدة :60 دقيقة

مكان التطبيق : قاعة اللعب

الهدف العام : تعارف الأطفال المشاركين فيما بينهم

الأهداف الاجرائية : – تعريف الباحثتان بنفسهما

–تعارف الأطفال فيما بينهم وخلق جو من الألفة

الأدوات : كرات بلاستيكية عليها أسماء الأطفال ، سلة .

سير الجلسة : في البداية تم الترحيب بالأطفال من طرف الباحثتان و الاخصائية النفسانية و المربيين بالمركز ثم طلبت الباحثتان من الأطفال كتابة أسمائهم على الكرات البلاستيكية ووضعها في سلة كبيرة ، ثم يقوم كل طفل بنزع كرة من السلة و الاسم المكتوب على الكرة يقوم بالتعريف بنفسه.

في البداية لم يتجاوب بعض الاطفال بحيث كانوا مترددين بعض الشيء في التعريف عن أنفسهم.

وبشكل عام ظهرت السلوكات التالية في الجلسة وهي :

الدفع ، القهقهة ، عدم إحترام الدور ، ضرب بعضهم البعض ، قضم الأظافر ، السخرية والاستهزاء .

الجلسة رقم 02

التاريخ : 2018/02/11

المدة :45 دقيقة

مكان التطبيق : قاعة اللعب

الهدف العام : إظهار المعاقون حركيا مشاعرهم دون التقيد بموضوع معين .

الأهداف الاجرائية : إظهار الموضوعات المحببة لديهم والتعبير عنها باستخدام اللعبة المفضلة .

الأدوات : ألعاب تركيبية ، سيارات ، كرات بلاستيكية ، دمى ، حيوانات ، أقلام ملونة وأوراق .

سير الجلسة : قامت الباحثتان بوضع الألعاب في القاعة ، وبعدها تم شرح التعليمة المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها .

ومن أهم الألعاب التي اختيرت الألعاب التركيبية ، الكرات ، الأقلام الملونة والأوراق .

و لوحظت السلوكات التالية في الجلسة وهي :

الانتقال من لعبة لأخرى ، الضغط أثناء الرسم على القلم والألوان ، تقطيع الأوراق ، ضرب بعضهم البعض بالكرات ، الشد والدفع ، تكسير الألعاب ، البصق ، توعد بعضهم البعض إشاريا .

الجلسة رقم 03

التاريخ : 2018/02/14

المدة :60 دقيقة

مكان التطبيق : قاعة اللعب

الهدف العام : تفريغ المشاعر السلبية لدى الأطفال .

الأهداف الاجرائية : – التفريغ الانفعالي للطاقة الزائدة عند الأطفال

– تعبير الأطفال عن المشاعر السلبية

– التعرف على المشاعر الايجابية لدى الأطفال

الأدوات : كرات بلاستيكية مكتوبة عليها الأسئلة ، سلة ، جهاز موسيقى .

سير الجلسة : يتم نشر الكرات البلاستيكية المكتوب عليها الأسئلة ، ثم يتم تشغيل جهاز الموسيقى كإشارة لبدأ اللعبة ، حيث يقوم كل طفل بجمع الكرات داخل سلته ، بعد 20 دقيقة يتم ايقاف المقطوعة وبعدها يرتب الأطفال على حسب عدد الكرات التي جمعها ، والطفل الذي جمع أكبر عدد من الكرات يطلب منه الإجابة على الأسئلة الموجودة ، والتي من بينها نذكر :

أنا أحب أن ألعب مع.....

أنا أبتعد عن .....

أشعر بالغضب عندما .....

ما هي الأشياء التي تحبها في المركز ؟

ما هي الأشياء التي لا تحبها في المركز ؟

ما هي الأشياء التي تقلقك ؟

هل تحب اللعب مع الجماعة أم بمفردك ؟

هل تشعر بأن الآخرين أفضل منك ؟

و لوحظت على الأطفال السلوكات التالية في الجلسة وهي :

عدم احترام الدور ، الغضب ، قضم الأظافر ، عدم تقبل المراتب الدنيا ، التهكم والاستهزاء .

الجلسة رقم 04

التاريخ : 2018/02/18

المدة :45 دقيقة

المكان التطبيق : قاعة اللعب

الهدف العام : إظهار المعاقون حركيا مشاعرهم دون التقيد بموضوع معين .

الأهداف الاجرائية : إظهار الموضوعات المحببة لديهم والتعبير عنها باستخدام اللعبة المفضلة .

الأدوات : ألعاب تركيبية ، سيارات ، كرات بلاستيكية ، دمى ، حيوانات ، أقلام ملونة وأوراق .

سير الجلسة : يتم تجهيز قاعة اللعب بالأدوات المذكورة سابقا ، و تقوم الباحثتان شرح التعليمية المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها . ومن بين الألعاب التي اختيرت الكرات ، الاوراق و الاقلام الملونة ، السيارات و لوحظت السلوكات التالية في الجلسة وهي :

الانتقال من لعبة لأخرى ، الضغط أثناء الرسم على القلم والألوان ، تقطيع الأوراق ، ضرب بعضهم البعض بالكرات ، الشد والدفع ، تكسير الألعاب ، البصق ، توعد بعضهم البعض اشاريا .

الجلسة رقم 05

التاريخ : 2018/02/21

المدة : 60 دقيقة

مكان التطبيق : قاعة اللعب

الاهداف العامة : خلق روح التنافس

الاهداف الاجرائية: _ معرفة مشاعر الطفل أثناء الهزيمة و مدى عدوانيته و انفعاله .

_ معرفة انفعال الطفل في الفوز و السلوكات الناتجة عنه.

_ مساعدة الطفل على تقبل الهزيمة و غرس العزيمة في الفرص الاخرى.

الادوات : حلقات بلاستيكية ، صفارة .

سير الجلسة : تقوم الباحثتان بوضع الحلقات البلاستيكية على الارض بحيث تكون عدد الحلقات أقل من عدد الاطفال و يطلب من الاطفال الدوران حولها ، و عند سماع الصافرة يدخل كل طفل في الدائرة ومن يبقى خارجها يخرج من اللعبة ، و هكذا تستمر اللعبة مع تقليل عدد الحلقات في كل مرة .

إلى أن يبقى متنافسين فقط و دائرة واحدة ، و بالتالي يكون الرابح واحد فقط .

ومن السلوكات التي لوحظت :

الدفع ، الاستهزاء و الضحك على الاطفال المهزومين ، عدم تقبل الهزيمة و البكاء و الصراخ و السقوط على الارض

الجلسة رقم 06:

التاريخ :2018/02/25

المدة : 45 دقيقة

مكان التطبيق : قاعة اللعب

الاهداف العامة : يظهر المعاقون مشاعرهم و مشاكلهم دون التقيد بموضوع معين .

الاهداف الاجرائية : الكشف عن الالعاب المكروهة و التي يتجنبها الاطفال .

الادوات: ألعاب تركيبة ، سيارات ، كرات ، دمى ، حيوانات ، الاقلام الملونة و الاوراق.

سير الجلسة : تم اعطاء تعليمة من طرف الباحثتين و المتمثلة في لكم حرية اختيار اللعبة التي تريدونها.

ومن أهم الملاحظات : تجنب الالعاب التركيبية ، الحيوانات و الدمى .

ومن السلوكيات التي لوحظت :

ضرب الكرات بقوة ، شد بعضهم البعض .

الجلسة رقم 07

التاريخ :2018/02/28

المدة : 60 دقيقة

مكان التطبيق : الملعب

الاهداف العامة : تعلم روح التعاون و المشاركة الجماعية في الاعمال و خلق روح المنافسة بين الاطفال.

الاهداف الاجرائية : _ تنمية روح المبادرة و الجانب العلائقي .

_ مشاركة الطفل لزملائه في اللعب و مساعدتهم عند الحاجة .

_ كل طفل يبرز مهارته الادائية أمام زملائه .

الادوات: معالم بلاستيكية ، ملون لتحديد المسار ، صافرة ، بدلة خاصة بكل فريق

سير الجلسة : تقسيم الاطفال الي فريقين من طرف الباحثتين ثم قامتا برسم خطين حلزونيين بمساعدة المربيين ، و عند الصافرة ينطلق واحد من كل فريق إلى خط الوصول ومن يصل الاول من الفريق ينطلق زميله الآخر من نفس الفريق .

ومن أهم السلوكات التى لوحظت :

تشجيع أعضاء الفريق بعضهم البعض ، تنفيذ التعليمة ، الاستهزاء بالفريق الخاسر .

الجلسة رقم 08

التاريخ :2018/03/04

المدة :45 دقيقة

مكان التطبيق : قاعة اللعب

الاهداف العامة :اظهار المعاقون حركيا مشاعرهم و مشاكلهم دون التقيد بموضوع معين

الاهداف الاجرائية :اكتشاف الاطفال لقدراتهم و مهاراتهم و ميولاتهم .

الادوات : العاب تركيبية ، سيارات ، كرات ، دمى ، حيوانات ، الاوراق و الاقلام الملونة

سير الجلسة : قامت الباحثتان بوضع الالعاب في القاعة و طلبتا من الاطفال اللعب بحرية .

ومن أهم الملاحظات التي لوحظت:

لعب جماعي بالكرة من طرف بعض الاطفال ، تلطيخ الاوراق و رميها على الارض ، الصراخ .

وفي نهاية الجلسة تم توديع الأطفال.

ملحق رقم 07

مخــرجات SPSS

الملحق رقم (07)

صدق شبكة الملاحظة (المقارنة الطرفية)

Group Statistics

	قروب	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
دك2	دنيا	8	21,13	1,126	,398
	عليا	8	27,63	2,615	,925

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
دك2	Equal variances assumed	5,918	,029	-6,457	14	,000	-6,500	1,007	-8,659	-4,341
	Equal variances not assumed			-6,457	9,509	,000	-6,500	1,007	-8,759	-4,241

الملحق رقم (07)

ثبات شبكة الملاحظة (ألفا كرونباخ)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,833	,852	17

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,751
		N of Items	9[a]
	Part 2	Value	,625
		N of Items	8[b]
	Total N of Items		17
Correlation Between Forms			,801
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,890
	Unequal Length		,890
Guttman Split-Half Coefficient			,888

a. The items are: ف1, ف3, ف5, ف7, ف9, ف11, ف13, ف15, ف17.

b. The items are: ف2, ف4, ف6, ف10, ف12, ف8, ف14, ف16.

ملحق رقم 08

اختبار "ت" للمجموعتين المتماثلتين

(القياس القبلي والبعدي)

الملحق رقم (08)

اختبار "ت" (القياس القبلي والبعدي)

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
القبلي	8	29,63	2,504	,885
البعدي	8	24,75	3,284	1,161

One-Sample Test

	Test Value = 0					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
القبلي	33,469	7	,000	29,625	27,53	31,72
البعدي	21,316	7	,000	24,750	22,00	27,50

ملحق رقم 09

اختبار "ت" للمجموعتين المتماثلتين

(القياس البعدي والتتبعي)

الملحق رقم (09)

اختبار "ت" (القياس البعدي والتتبعي)

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
قياس بعدي	8	24,75	3,284	1,161
قياس تتبعي	8	23,88	3,871	1,368

One-Sample Test

	Test Value = 0					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
قياس بعدي	21,316	7	,000	24,750	22,00	27,50
قياس تتبعي	17,446	7	,000	23,875	20,64	27,11