مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) المجلد الخامس عشر، العدد الأول، ص533- ص560، يناير 2007
ISSN 1726-6807, http//www.iugaza.edu.ps/ara/research/

المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة وسبل التغلب عليـــــها

د.هشام أحمد محمود غراب
قسم العلوم التربوية - كلية مجتمع العلوم المهنية والتطبيقية- غزة

تاريخ الاستلام : 2006/5/21م ، تاريخ قبول البحث : 2006/9/30م

ملخص : هدفت الدراسة إلى معرفة المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين الملتحقين بالمدارس الجامعة بمحافظة غزة.

تكونت عينة الدراسة من(**125**) طفلاً معوقاً (**56**ذكراً و**69**أنثى) واستخدمت في الدراسة الإستبانة لمعـرفة مـدى انتشار المشكلات النفسية لدى أفراد العينة وتكونت الاستبانة من 42 فقرة وزعت على أربعة مجالات يمثل كل مجال منها مشكلة نفسية.

وقـد اسـتخدم الباحـث المـنهج الوصفي التحليلي للتعرف على المشكلات النفسية وقد توصلت الدراسـة إلى النتائج التالية :

حصلت جميع المشكلات النفسية على نسبة مئوية عالية مما يؤكد وجودها لدى عينة الدراسة. فقد حصلت مشكلة الخجل على أعلى الأوزان النسبية يليها مشكلة القلق، ومشكلة العزلة الاجتماعية، ومشكلة عدم الدافعية نحو الدراسة وحصلت مشكلة العدوانية على المرتبة الأخيرة.

وتبين عدم وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير العمر إلا فيما يتعلق بالعدوانية فقد حصلت على مستوي دلالة 0.05لصالح الأطفال الأقل عمراً.

وأظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات النفسية تبعاً للجنس . وتبين كذلك وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات النفسية تبعاً لنوع الإعاقة وقد كانت دالة لصالح الأطفال المنغوليين.

The Psychological Problems of the Handicapped Children in Gaza Comprehensive Schools from Teachers' Perspective

Abstract: Psychological problems for the cripple students in the comprehensive schools from the viewpoint of their teachers and how to overcome these problems in Gaza Governorate .

The study aimed to recognize the psychological problems for the crippled students who enrolled the comprehensive schools and how to overcome these problems in Gaza Governorate.

The study sample which has been chosen from in the comprehensive schools consisted of 125 crippled children (69 F. and 65 M.).

A questionnaire has been used in this study in order to know to what extant the psychological problems have been spread among the study sample. The questionnaire consisted of 42 paragraphs which were distributed in four domains each represents a psychological problem.

The researcher used the descriptive analysis method so that he could

recognize the psychological problems.
The outcomes of the study were :
- The psychological problems gained a high percentage average which
- The shame problem has gained the highest average , then other problems such as worry, social isolation and the lack of motivation towards study come next , while the aggression problem gained the least level.
- The study revealed that there were not any statistical significant differences within the psychological problems according to the age factor except aggression in which the significant differences belonged the children who were younger.
- The study also revealed that there weren't any statistical significant differences in the psychological problems due to gender.
The study revealed that there were statistical significant differences in the psychological problems according to the kind of handicapping as well, and there were significant differences for the Mongolian children.

مقدمـة :

تعتـبر مـرحلة الطفولـة من أهم مراحل حياة الإنسان حيث إنها تلعب دوراً رئيسياً لبناء شخصـيته مستقبلاً، على أساس من مقومات النمو السليم وإشباع الحاجات الأساسية للطفل سواء أكانت الجسمية البيولوجية أو حاجاته النفسية المتمثلة في الحب والحنان والعطف والشعور بالأمن والآمـان وكذلـك حاجـته إلـى التقدير والاحترام حيث إن الطفل في هذه المرحلة تتكون معالم شخصـيته من خلال التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها في الأسرة كذلك عملية التربية التي تقوم بها المدرسـة خاصـة إذا كان الأطفال يعانون من مشكلات نمائية تتمثل في بعض الإعاقات الحسية والعضوية، مما يتطلب رعاية هؤلاء الأطفال رعايةً خاصة.

ويعـتقد الـبعض أن التربية الخاصة تعني بوضع الأطفال المعوقين في مؤسسات خاصة، وتعلـيمهم فقـط، لكـن التربية الخاصة تختلف عن ذلك، فهي تعني ببساطة تهيئة،الجو المناسب للطفل، حتى يتعلم وينشأ كبقية الأطفال، كما أن لكل جو صفاته الخاصة التي تتلاءم مع حالته، فقد لا يحـتاج الطفل المعوق سمعياً احتياجات المعوق انفعالياً، أو معنوياً إضافة، إلى أن هناك فروقا بين أطفال الفئة الواحدة تبعاً لاختلاف نوع، وشدة الإعاقة (أبو الحمص، وآخرون: 1988،17) .

ونظـراً إلـى أن الأطفـال غـير العاديين يواجهون بعض المشكلات الجسمية والنفسية الاجتماعـية، والتعلـيمة ذات الطبـيعة الخاصة، فان برامج التربية الخاصة تهدف إلي حل تلك المشكلات،عن طريق إيواء الأطفال من المعوقين الذين يحتاجون إلى تجهيزات خاصة لمساعدتهم على التوافق مع طبيعة إعاقتهم، ومع البيئة المحيطة بهم.(القذافي، 1988،60)

ويعد المجتمع الفلسطيني كغيرة من المجتمعات العربية حيث تتضارب فيه نتائج المسوحات الخاصـة بحجم الإعاقة ففي سنة 1984 أجرت الجمعية العربية للمعاقين جسمانياً دراسة مسحية

بالاشـتراك مع مؤسسات محلية خاصة بمجتمع المعوقين في منطقة بيت لحم وكشفت الدراسة أن معـدل حـالات الإعاقة في البلاد حوالي 2%، ومن ضمن إجمالي الإعاقات الذي بينته الدراسة المسـحية أن 29.7% إعاقـات جسمية و22% تخلف عقلي، و20% إعاقة سمعية، وكلامية، و 14.3% إعاقـات مـتعددة 9.4% فقـدان بصر، و3.4% حالات صرع، 1.4% أمراض عقلية (العملة، وآخرون 1984:23).

كمـا أجريـت دراسـة سـنة 1986 فـي قطاع غزة تضمنت مسحاً لعينة من اللاجئين الفلسـطينيين، وأظهـرت الدراسة أن معدل الإعاقة بين الأطفال ما قبل المدرسة، ومن المدرسة حوالـي 2.4%. كما أظهرت الدراسة أن من بين المجموع العام للإعاقة 11% إعاقة سمعية، و 8% إعاقـة بصرية، و6% شلل أطفال،و4% صرع (اللجنة الوطنية المركزية للتأهيل، 1992، ص ص 4-5).

وقـد قامـت اللجنة الوطنية للتأهيل في قطاع غزة، ومؤسسة ديوكونيا 1993 بمسحين في مخيم الـبريج، والشـاطئ بقطاع غزة، وأظهر المسحان أن معدل الإعاقة حوالي 4%، وكانت حالات التخلف العقلي حوالي ثلث الإعاقات، بينما كانت البقية تتعلق بالإعاقات الحركية والحسية.

ولقد شغل موضوع المشكلات السلوكية النفسية والاجتماعية الباحثين، وما زال يشغلهم في عصـر يتلقى فيه الأطفال قدراً هائلاً من المعلومات والخبرات وأنماط السلوك، سواء كان أصيلاً نابعاً من البيئة، أم كان دخيلاً وحديثاً عبر الوسائط الثقافية المختلفة.

ولذا يبذل الباحثون جهداً كبيراً في التعرف على المشكلات، ولاسيما في المرحلة الأساسية التي تعد من المراحل المهمة في حياة الإنسان، لذا تسعى المؤسسات التعليمية والتربوية ممثلة في البيـت والمدرسـة إلـى مساعدة التلميذ على تحقيق النمو السليم لشخصيته في مختلف المجالات الجسمية والنفسية والاجتماعية والمعرفية (سبيكة ،1994، 12).

وحيـث إن مرحلة الطفولة وامتدادها الذي يشمل مرحلة المراهقة حتى البلوغ، تعد من أهم مـراحل حياة الإنسان، لكونها تلعب دوراً رئيسياً في بناء شخصيته على أساس من مفومات النمو السليم وإشباع حاجاته الأساسية (فراج، 2001، 13).

ممـا لا شك فيه أن البذور الأولى للشخصية الإنسانية تغرس في السنوات الأولى من حياة الطفل حيـث يـتم فـيها تشـكيل شخصية الطفل وذلك من خلال التفاعل والاحتكاك مع عناصر البيئة المحيطة (عبد الرحيم، 1997:67).

ويعـتمد الطفـل فـي ذلـك التفاعل اعتماداً جوهرياً على حواسه حيث تأتيه من خلالها

الأحاديـث المتباينة التي تكون خبراته بالإضافة إلى معلوماته، لذا فإن السرحان يؤدي إلى فقدان الكثير من الخبرات التي يتمتع بها الطفل الطبيعي (Reilly.1983,113).

ويعـتمد إدراك الإنسان لعالمه على المعلومات التي يستقبلها عبر الحواس، وحدوث أي خلل في واحدة أو أكثر منها ينجم عنه صعوبات، وينصب الاهتمام هنا على عجز حاسة السمع عن القيام بدورها (السعيد،2001،97).

ومما تجدر الإشارة غليه أن فئة الإعاقة السمعية والبصرية كانت من أولى الإعاقات التي حظـية الاهـتمام والـرعاية فـي كثـير مـن دول أوروبـا ثم تلتها الإعاقة العقلية والحركية (الروسان،1996،20).

ونظـراً لما يعانيه الأطفال من ذوي المشكلات السمعية من عجز بالنسبة للآخرين وعدم اسـتفادتهم من حاسة السمع، وعدم قدرتهم على الكلام، يصعب عليهم التفاهم والاتصال بالمجتمع المحيط بهم، فنجدهم يتعرضون لمجموعة من المشاكل والصعوبات مثل عدم الاطمئنان، صعوبة الاتصـال، والـتفاعل مـع الآخريـن، وصـعوبة النمو الاجتماعي والعاطفي (زايد وآخرون، 142:1984).

وتشير الأدبيات الخاصة بذوي المشكلات البصرية أنهم يتعرضون لمشكلات متنوعة تجاه أنفسـهم لفقدانهـم إحـدى الحـواس الهامـة حـيال مـا يحـيط بهـم مـن ظـروف خاصة (أبو مصطفى،2000،169).

مـن هـنا فقـد وجد الباحث أن هناك حاجة ماسة إلى معرفة أهم المشكلات النفسية التي يعانـي مـنها الأطفال الفلسطينيين المعوقين الذين يتلقون تعليمهم في المدرسة الجامعة وذلك من أجل اقتراح سبل للتغلب عليها والتخفيف من حدتها

مشكلة الدراسة

تحاول الدراسة الإجابة على السؤال الرئيس الآتي:

(ما المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين بالمدارس الجامعة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة ؟.)

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الآتية:

1. مـا أكـثر المشكلات النفسية وزناً لدى الأطفال المعوقين بالمدارس الجامعة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة ؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين بالمدارس الجامعة تعزي لمتغير العمر من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة ؟.

3. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين بالمدارس الجامعة تعزى لمتغير الجنس من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة ؟.
4. هل توجد فروق دالة إحصائياً في المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين بالمدارس الجامعة تعزى لمتغير نوع الإعاقة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة ؟.
5. ما التصور المقترح لسبل التغلب على المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة بمحافظة غزة ؟.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف إلى:

1. الـتعرف إلـى أكثر المشكلات النفسية وزناً لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة.
2. الـتعرف إلى الفروق الجوهرية في المشكلات النفسية تبعاً للعمر لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة.
3. الـتعرف إلـى الفروق الجوهرية في المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة تبعاً للجنس من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة.
4. الـتعرف إلـى الفروق الجوهرية في المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة تبعاً لنوع الإعاقة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة.
5. اقـتراح تصـور لسـبل التغلب على المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة بمحافظة غزة.

أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات المهمة على المستويين النفسي والتربوي للأطفال المعوقين للاعتبارات الآتية:

1. تلقى الضوء على جانب من جوانب العملية التربوية لدى الأطفال المعوقين بالمدرسة الجامعة لتكون بمثابة تغذية راجعة للعاملين في مجال تربية وتعليم المعوقين في المدرسة الجامعة.
2. تمكـن نتائج الدراسة أصحاب القرار التربوي والإداري في وزارة التربية والتعليم من اتخاذ القـرارات والإجـراءات اللازمـة التـي لها علاقة مباشرة بطبيعة العمل ورعاية المعوقين وإرشادهم في المدرسة الجامعة .
3. تقدم الدراسة مقترحات لسبل الحد من المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدرسة

الجامعة وتقترح سبل لعلاجها للحد من أثارها على الأطفال المعوقين في المدرسة الجامعة.

4. تمكـن نـتائج الدراسة المدرسين في المدارس الجامعة والإدارة المدرسية من التعرف على المشـكلات النفسية لدى الأطفال في مدارسهم لكي يتمكنوا من عمل الخطط العلاجية الملائمة لطبيعة مشكلاتهم.
5. توفر أداة قادرة على قياس المشكلات النفسية لدي الأطفال المعوقين بالمدرسة الجامعة.

حدود الدراسة :

تتحدد الدراسة فيما يلي:

- **الحد الموضوعي:** دراسة المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة من وجهة نظر معلميهم في محافظة غزة .
- **الحد المكاني:** تم إجراء الدراسة في المدارس الحكومية الجامعة بمحافظة غزة.
- **الحد الزماني:** تم إجراء الدراسة في العام الدراسي 2006م

مصطلحات الدراسة:

1 - **تعريف المشكلات النفسية مفاهيمياً :** هي المشكلات التي تعمل على الحد من قدرة المعوق على المشاركة الفاعلة في الأنشطة والفعاليات المدرسية الصفية واللاصفية وتعيق من قدرته على التفاعل الاجتماعي الايجابي ويكون لها انعكاسات سلبية على مستوي الحياة النفسية والاجتماعية للمعـاق وأمـا التعريف الاجرائي للمشكلات النفسية فهي عبارة عن الدرجة التي يحصل عليها الطفل باستبانة موضع الدراسة.

2 – **المعوقيـن :** هم الأشخاص الذين يعانون من نقص جزئي أو عجز عام في بعض قدراتهم البدنـية أو الحركـية، أو العصـبية، أو الحسية، أو العقلية، أو النفسية تحول بينهم وبين مناشط حـياتهم الخاصة ، والعامة، مما يستوجب تقديم العون الخارجي لهم ، ورعايتهم صحياً، ونفسياً، وتـربوياً، وثقافـياً، ليعـيد قدراتهـم إلى مستوي العادية، أو على الأقل اقرب ما يكون إلى هذا المستوي (أبو مصطفي ، شعت، 1997،17).

3- **تعـريف المدرسة الجامعة :** هي المدرسة التي يتعلم فيها الأطفال المعوقين جنباً إلي جنب مع أقرانهم العاديين.

الدراسات السابقة

نظراً لعدم توفر دراسات حول موضوع الدراسة الحالية بسبب أن المدرسة الجامعة تعتبر حديثة في قطاع غزة، لذلك سيقوم الباحث بعرض ما توصل إليه من دراسات لها علاقة بموضوع دراسته الحالية، حيث إن الدراسات السابقة بمجملها تتحدث عن مشكلات الأطفال المعوقين سواء النفسية أو السلوكية بشكل عام ولم تتطرق للمشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة بقطاع غزة.

دراسة رامي نتيل (2004)

هدفت إلى الكشف عن السمات المميزة لشخصيات المعوقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء الجنس والمؤهل العلمي وطبقت الدراسة على 498 معاقا من الجنسين من 18 مؤسسة تأهيلية من مختلف محافظات غزة، وقد طبقت على أفراد العينة استبانه السمات المميزة للشخصية.

وتوصلت النتائج إلى أن المجال الاجتماعي لدى العينة احتل المرتبة الأولى على قائمة مجالات الاستبانه، بينما احتل المجال العقلي المرتبة الأخيرة، وبينت الدراسة وجود فروق في المجال النفسي والاجتماعي والديني لصالح الذكور، وعدم وجود فروق في مجال الاستقلالية بين الجنسين. كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق في المجالات الجسمية والنفسية والاستقلالية والعقلية لمتغير المؤهل العلمي لصالح المؤهلات العلمية العليا.

دراسة جودت سعادة وآخرين (2002):

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الدنيا في ضوء متغيرات (الجنس و نوع المؤسسة التعليمية و المستوى التعليمي و موقع المدرسة و مكان المدرسة من أحداث الانتفاضة). وأظهرت نتائج الدراسة شيوع العديد من المشكلات لدى التلميذات أكثر من التلاميذ ومنها: تدني المستوى التحصيلي، والخوف من صوت الطائرات والقلق والعدوانية، وبينت الدراسة عدم وجود علاقة بين نوع المدرسة والمستوى التعليمي من جهة ودرجة المشكلات السلوكية .

دراسة مالك كومب وآخرين .Mc Combe et al (2002)

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين بعض المشكلات النفسية وشدة نوبات الطنين والدوار لدى المعوقين سمعياً. واستخدمت الدراسة عدة مقاييس سمعية لقياس شدة النوبات والاتزان وأخرى نفسية لقياس الضغوط النفسية وجودة الحياة. وتكونت عينة الدراسة من 216 مريضاً بالطنين والدوار.

وتوصـلت الدراسة إلى أن ما يزيد عن ثلث البالغين في المجتمع قد عانوا في وقت ما في حـياتهم من الطنين الخفيف بشكل عابر، وأن أقل من 1% من البالغين يعانون من الطنين بشكل مـرتفع الأمـر الـذي يؤثر على جودة الحياة لديهم ويشكل ضغطاً نفسياً عليهم ويرتبط بالشعور والإحـباط والقلـق والاكتئاب، كما أشارت النتائج إلى أن العوامل النفسية تلعب دورا مهما لدى مريض الطنين والدوار.

دراسة علاء الدين الأشقر (2002)

هدفـت الدراسة **إلى** التعرف على أهم سمات الشخصية لدى عينة مكونة من 167 طفلاً وطفلـة مـن الأطفـال الصم الذين تراوحت أعمارهم ما بين 6-16 سنة، وطبق عليهم مقياس مجالات الشخصية للأطفال الصم من إعداد الباحث.

وأ توصلت الدراسة إلى أن سمتي الخجل وعدم الثقة بالنفس كانتا السمتين البارزتين لدى الأطفال الصـم، وكانت سمتي الانطوائية والعدوانية في آخر السلم على مقياس السمات الشخصية للصم، كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سمة الخجل لصالح الإناث، وعدم وجـود فروق في باقي السمات، و بينت الدراسة عدو وجود فروق في سمات الخجل وعدم الثقة بالآخرين وحب النفس لمن يتلقون الخدمات التأهلية.

دراسة حمزة السعيد (2001)

هدفـت الدراسة **إلى** الكشف عن الخصائص السيكولوجية للأطفال المعوقين سمعياً، وأثر كل من الجنس ومستوى صف الطفل على هذه الخصائص، واشتملت العينة على 90 طفلاً وطفلة بواقـع 15 طفلاً وطفلة من كل صف دراسي من الأول إلى السادس الابتدائي بأعمار تتراوح ما بيـن 8-15 سـنة، وطبقت قائمة مكونة من 44 سمة إعداد الخطيب والحديدي (1997) موجهة للمعلمات المشرفات على الصفوف.

وبينـت النتائج أن ما يزيد على 50% من أفراد العينة تنطبق عليهم خصائص التنافس ثم سهولة التأثر بالآخرين يليها العناد فالميل للتملك، كما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين فـي التـنافس وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في خاصية التأثر بالآخرين والعناد و كانت الفروق لصالح الذكور، وكذلك وجو فروق في خاصية الميل للتملك لصالح الإناث.

دراسة كينتش وآخرين **Kentish** et al. (2000)

هدفـت الدراسة إلى التعرف على تأثيرات الطنين النفسية على الأطفال المصابين به. واشتملت عينه الدراسة على 24 طفلاً من مرضي الطنين منهم50% لديهم سمع طبيعي و50% لديهم ضعف في السمع.

وتوصـلت الدراسـة إلى أن الطنين له تأثير واضح على حياة الأطفال، وان المشكلات النفسية والسلوكية التي يسببها الطنين للأطفال مثل التي لدى البالغين، حيث يعد الأرق والضغوط النفسـية، ومشـكلات الانتـباه والسمع، هي المشكلات النفسية الأساسية المرتبطة بالطنين عند الأطفال، وتؤثر على أدائهم الدراسي.

دراسة يحيى (1999)

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات المختلفة الناجمة عن الإعاقة والتي يعاني منها الطالـبة المعوقيـن عقلياً وسمعياً وحركياً ودراسة أثر متغير العمر الزمني للمعاق وجنسه ونوع إعاقته في هذه المشكلات.

وكانـت عيـنة الدراسة تتكون من (90 أسرة) في مدينة عمان ممن يلتحق أحد أبنائها بمؤسسة خاصة للعناية بالإعاقة، منها(30 أسرة) لأطفال معاقين إعاقة عقلية و (30 أسرة) لأطفال معاقين إعاقة حركية و (30 أسرة) لأطفال معاقين إعاقة سمعية.

وقـد اسـتخدمت الباحـثة لهـذه الدراسـة قائمـة أسـئلة لهـا علاقة بالمشكلات الاقتصادية (15 سؤالاً) والاجتماعية (22سؤالاً) والانفعالية (37سؤالاً) وهي تتمتع بالصدق والثبات.

وأشـارت نـتائج الدراسـة إلى أن ترتيب فئات المشكلات حسب رأي أفراد العينة كان كالتالي: المشـكلات الانفعالـية، المشكلات الاجتماعية ثم المشكلات الاقتصادية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في المشكلات الانفعالية لدى المعوقين تعزى لنوع الإعاقة وكذلك عدم وجود فروق في المشكلات تعزى لمتغير العمر أو الجنس.

دراسة رشاد موسى وإبراهيم الصباطي (1993)

هدفـت الدراسـة إلـى معرفة اثر تفاعل الجنس، والعمر، والخلفية الثقافية في بعض المشكلات السلوكية والتوافق. تكونت عينة الدراسة من مجموعتين الأولي 160 طفلا ريفيا بينهم (40 طفـلا صـغير العمر، و40 طفلة صغيرة العمر، و40 طفلا كبير العمر، و40 طفلة كبيرة العمر) والمجموعة الثانية تكونت من 160 طفلا حضريا بينهم (40طفلا كبير العمر، و40 طفلة كبـيرة العمـر) وتوصـلت الدراسـة أن الأطفال الإناث أكثر استظهارا للسلوكيات العدوانية والانسـحابية والعدوانـية السلبية، كما تبين أن الأطفال الأكبر عمرا كانوا أكثر عدوانية، وكان أطفال الريف أكثر معاناة من المشكلات السلوكية والتوافقية.

دراسة الين وزيجلر (Allen &Zigler, 1986)

هدفـت إلى الكشف عن التوافق النفسي لدى الأطفال المصابين بمرض خطير. ولتحقيق هـدف الدراسـة، قـام الباحـثان بتطبيق مقاييس نفسية لقياس النمو المعرفي والتوافق والدعابة وتكونت عينة الدراسة من 33 طفلا مصابا بالسرطان من الجنسين وتتراوح أعمارهم من 5-10 سنوات، وعلى عينة أخرى ضابطة مكون من 28 طفلا من الأطفال الأصحاء من الجنسين. وقد بينـت النـتائج أن الأطفال المرضي يحصلون على درجات منخفضة على مقياسين من مقاييس النمو المعرفي، وعلى مقياس التوافق ،ودرجات مرتفعة على الكاريكاتيرات المضحكة، ولا سيما عندما لا يفهمون النكتة. كما تبين أن الإناث أكثر توافقا من الذكور في المجموعة الأولي.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

اسـتخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يحاول وصف الظاهرة وتحليل بياناتها ثم بـيان العلاقـة بيـن مكوناتهـا والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها.

مجتمع الدراسة:

تكـون مجتمع الدراسة من (625) طفلاً معوقاً يدرسون في المدارس الجامعة بمحافظة غزة في العام الدراسي 2006 .

عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على 125 طفلاً معوقاً بواقع 20% من المجتمع الأصلي للأطفال وتم اختيارهم بطريقة عشوائية موزعة من الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة بمحافظة غزة.

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة :

1- صدق المحكمين :

قـام الباحث بعرض الاستبانه على لجنة من المحكمين من ذوي الاختصاص في التربية والدراسات الاجتماعية وبرامج الطفولة في الجامعات الفلسطينية وذلك لتقديم الاقتراحات المناسبة حـول فقـرات الدراسـة ، وبـناء على آراء المحكمين تم تعديل بعض فقرات الاستبانة حيث أصبحت في صورتها النهائية (42) فقرة.

2- صدق الاتساق الداخلي :

أ_ معامل الاتساق الداخلي بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية للمجال

قـام الباحـث بحساب صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون بيـن كل فقرة من فقرات الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان، وذلك بعد تطبيق الاستبانه على عينة من الطلبة المعوقين بالمدرسة الجامعة قوامها 60 طالباً من الذكور والإناث والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

جدول رقم(1)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الأول (القلق) والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقـرة	معامـل الارتبـاط	الدلالة الإحصائيـة	رقـم الفقـرة	معامـل الارتبـاط	الدلالـة الإحصائيـة
1.	0.714	**	.6	0.479	**
2.	0.547	**	7	0.498	**
3.	0.302	**	8	0.428	**
4.	0.480	**	.9	0.472	**
5.	0.393	**	.10	0.851	**

**دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.01

* دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.05

يتضح من الجدول السابق أن جميع فقرات المجال الأول (القلق) دالة احصائياً مما يؤكد على التناسق الداخلي لفقرات المجال الأول

جدول رقم (2)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الثاني (الخجل) والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	معامـل الارتباط	الدلالة الإحصائية	رقم الفقرة	معامـل الارتباط	الدلالة الإحصائية
.11	0.883	**	.15	0.392	**
.12	0.552	**	.16	0.351	**
.13	0.625	**	.17	0.651	**
.14	0.517	**	.18	0.883	**

**دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.01

* دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.05

يتضح من الجدول السابق أن جميع فقرات المجال الثاني (الخجل) دالة احصائياً مما يؤكد على التناسق الداخلي لفقرات المجال الثاني

جدول رقم (3)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الثالث (العدوانية) والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	معامـل الارتبـاط	الدلالة الإحصائيـة	رقم الفقرة	معامـل الارتبـاط	الدلالة الإحصائية

.19	0.795	**	.24	0.507	**
.20	0.302	**	.25	0.660	**
.21	0.450	**	.26	0.522	**
.22	0.26	**	.27	0.788	**
.23	0.532	**			

****دالة عند مستوي دلالةa≤ 0.01**

*** دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.05**

يتضح من الجدول السابق أن جميع فقرات المجال الثالث (العدوانية) دالةاحصائياً مما يؤكد على التناسق الداخلي لفقرات المجال الثالث

جدول رقم (4)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الرابع (العزلة) والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	معامـ ـل الارتبـ ـاط	الدلالة الإحصائية	رقم الفقرة	معمل الارتباط	الدلالة الإحصائية
.28	0.818	**	.32	0.477	**
.29	0.476	**	.33	0.551	**
.30	0.530	**	.34	0.551	**
.31	0.436	**			

****دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.01**

*** دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.05**

يتضح من الجدول السابق أن جميع فقرات المجال الرابع (العزلة) دالة احصائياً مما يؤكد التناسق الداخلي لفقرات المجال الرابع

جدول رقم (5)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الخامس (عدم الدافعية نحو الدراسة) والدرجة الكلية للمجال

رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	رقم الفقرة	معمل الارتباط	الدلالة الإحصائية
.35	0.805	**	.39	0.503	**
.36	0.503	**	.40	0.522	**
.37	0.482	**	.41	0.151	**
.38	0.441	**	.42	0.772	**

****دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.01**

*** دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.05**

يتضح من الجدول السابق أن جميع فقرات المجال الخامس(عدم الدافعيـة نحو الدراسة) دالة احصائياً مما يؤكد التناسق الداخلي لفقرات المجال الخامس

ب- معامل الاتساق الداخلي لكل مجال من مجالات الاستبانه والدرجة الكلية للاستبانه.

جدول رقم (6)

يوضح معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات الاستبانه مع الدرجة الكلية للاستبانه

رقـم المجال	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
.1	0.720	**
.2	0.545	**
.3	0.503	**
.4	0.532	**
.5	0.747	**
الدرجة الكلية	1	**

**** دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.01**

*** دالة عند مستوي دلالة a≤ 0.01**

يتضـح مـن الجـدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين مجالات استبانة الدراسة و الدرجة الكلية للاستبانة دالة إحصائيا وهذا يؤكد على التناسق الداخلي للاستبانة .

- **ثبات الإستبانة :**

قام الباحث بحساب ثبات الإستبانة باستخدام طريقتين وذلك على النحو الاتي:

1. **طـريقة الـتجزئة النصـفية :** وذلك بحساب معاملات الارتباط باستخدام معادلة جتمان بين الفقرات الزوجية والفقرات الفردية فوجد أن معامل الارتباط بين الجزأين يساوي (0.804) ثم تم التعديل باستخدام معادلة سبيرمان براون وحصل الباحث على معامل ارتباط قدره (0.8914)

2. **طريق معامل ألفا كرونباخ :**

قـام الباحـث بحساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ فوجد أن قيمة مـعامل ألفا = (0.929) وهي قيمة تشير إلى أن الاستبانه يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

يتضـح مـن الخصائص السيكومترية السابقة أن أداة الدراسة صالحة للتطبيق على عينة الدراسة حيث أنها تتميز بالتناسق الداخلي واستقرار النتائج

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج السؤال الأول:

يـنص السـؤال الأول علـى أنه "ما أكثر المشكلات النفسية وزناً لدى الأطفال المعوقين بالمدرسة الجامعة من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة ".

للإجابة على هذا السؤال قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والأوزان

النسبية لكل مجال من مجالات استبانه المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين وجميع مجالاتها والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لكل مجال من مجالات الاستبانه

الرقم	المجال	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	مشكلة القلق	3.152	0.88	63.04	2
2	الخجل	3.368	1.00	67.36	1
3	العدوان	2.728	0.95	54.56	5
4	العزلة الاجتماعية	3.064	1.02	61.28	3
5	عدم الدافعية	2.9	0.98	58	4
الدرجةالكلية	المشكلات النفسية	3.192	0.83	63.84	

يتضـح مـن الجدول السابق أن المشكلات المتعلقة بالخجل حصلت على أعلى الأوزان النسـبية والـذي يساوي 67.36 يليها المشكلات المتعلقة بالقلق ووزنها النسبي يساوي63.04 ، ومشكلة العزلة الاجتماعية في المرتبة الثالثة ووزنها النسبي يساوي 61.28 وفي المرتبة الرابعة حصلت مشكلة عدم الدافعية على وزن نسبي مقداره 58 يليها في المرتبة الخامسة مشكلة العدوان وحصـلت على وزن نسبي مقداره 54.56 ، كما تبين أن الوزن النسبي الكلي للمشكلات النفسية يسـاوي 63.84 وهـذا يـدل على ارتفاع مستوى المشكلات النفسية لدي الأطفال المعوقين في المدرسة الجامعة بمحافظة غزة من وجهة نظر معلميهم.

ويـرجع الباحـث حصـول الخجل على المرتبة اللأولى من المشكلات النفسية إلى أنه يحـدث نتـيجة إتـباع أساليب تنشئة أسرية غير سوية نتيجة للإعاقة التي يعاني منها هذا الطفل فالأسـرة لا ترغـب فـي مشاركة الطفل في النشاطات الاجتماعية المتعددة كالزيارات واستقبال الضـيوف أو اللعب مع الأطفال أمثاله في العمر وذلك خوفا من أن يستهزأ به الأطفال أو يسببوا الحرج للأسرة في المواقف الاجتماعية لذلك فالطفل حين يخرج إلى المدرسة يواجه مجتمعاً جديداً فهـو بحاجة للتعامل مع المدرسين والطلاب لذلك فهو ليس لديه القدرة على مواجهة هذا المجتمع الجديد لعدم تدريبه مسبقا في الأسرة لذا فهو لا يتكمن من المواجهة والحصول على الحقوق التي يحصـل علـيها أقـرانه كما نجد أن القلق جاء في المرتبة الثانية حيث أن للخجل دور كبير في

إحـداث حالـة القلـق فهـو غير قادر على التفاعل الايجابي والحصول على الحقوق كغيرة من الأطفـال فهو قلق على مستقبله وعلى وضعه ضمن جماعة المدرسة فهو يشعر أن هناك من هم أكثر قدرة وإمكانات منه من هنا تنشأ العزلة الاجتماعية فهو لا يريد الاختلاط بالآخرين خوفا من عـدم قدرتـه على القيام بالأعمال والأنشطة بنجاح كما يقوم بها الأطفال لذلك فهذا الطفل يفضل العـزلة وعدم المشاركة خوفا من الفشل في أداء المهام والنشاطات. لذلك تنخفض لديه الدافعية نحو العمل واللعب مع الأطفال و التحصيل الدراسي لشعوره بالنقص فهو لا يشارك في الأنشطة الصـفية واللاصـفية خوفـا مـن الوقوع في الخطأ والفشل مما يؤدي إلى ضعف دافعيته نحو التحصـيل الدراسـي أما العدوانية فقد جاءت في المرتبة الأخيرة حيث أن الطفل الخجول والقلق والمعـتزل والـذي لا يتمتع بالدافعية التي تدفعه للمنافسة لذلك فهو لا يتمكن من القيام بسلوكيات تتصف بالعدوانية لهذا فهو هادئ وغير مشارك وربما يتعرض في بعض الأحيان إلى عدوان من الأطفال الآخرين سواء كان لفظيا أو جسديا أو معنوياً.

نتائج السؤال الثاني ومناقشته : والذي ينص على أنه : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة تعزى لمتغير العمر من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة". (أقل من 9 سنوات، أكثر من 9 سنوات).

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار(ت) للتعرف على الفروق الجوهرية في المشكلات النفسية تبعاً لمتغير العمر .

جدول (8)

يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوي دلالتها حسب متغير العمر

المجال	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة الإحصائية
مشكلة القلق	أقل من 9 سنوات	43	3.15	78327.	123	0.008	غير دالة احصائياً
	أكثر من 9 سنوات	82	3.15	0.9385			
	اقل من 9 سنوات	43	3.3	0.9767	123	0.530	غير دالة

الخجل	أكثر من 9 سنوات	82	3.4	1.017			احصائياً
العدوان	أقل من 9 سنوات 3.0	43	3.0	0.938	123	2.545	دالة عند مستوى0.05
	أكثر من 9 سنوات	82	2.6	0.940			
العزلة الاجتماعية	أقل من 9 سنوات	43	3.0	0.932	123	0.507	غير دالة احصائياً
	أكثر من 9 سنوات	82	3.1	1.067			
تدني الدافعية	أقل من 9 سنوات	43	2.9	0.901	123	0.249	غير دالة احصائياً
	أكثر من 9 سنوات	82	2.88	1.01622			
المشكلات النفسية	أقل من 9 سنوات	43	3.3	72394	123	1.195	غير دالة احصائياً
	أكثر من 9 سنوات	82	3.1	87422			

*** قيمة ت الجدولية عند مستوي دلالة a≤ 0.05 ودرجات حرية = 123 تساوي 1.96**

**** قيمة ت عند مستوي دلالة a≤ 0.01 ودرجات حرية = 123 تساوي 2.57**

يتضـح من الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة اصغر من قيم ت الجدولية في جميع مجـالات استبانة موضع الدراسة ما عدا المجال الثالث والمتعلق بمشكلة العدوان وهذا يدل على عـدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة سوى في المجال المتعلق بمشكلة العدوان لصالح من هم في عمر أقل من تسع سنوات.

ويعـزو الباحـث عـدم وجود فروق في المشكلات النفسية تبعا للعمر إلى أن الأطفال المعوقين في المدرسة الجامعة من كل الأعمار يتلقون نفس المستوي من المعاملة ونفس الخدمات مـن المؤسسـة التعليمية التي تشبه وبشكل كبير ما يقدم لأمثالهم من الأطفال الأسوياء والتي لا تـتلاءم مـع احتياجاتهم جميعاً ، وبذلك فهم يعانون من نقص الإمكانات التي لا تتمكن المدرسة الجامعـة مـن توفـيرها والتي لها علاقة بخلق جو نفسي مريح لدى الطفل المعوق في المدرسة الجامعة لذلك فالأطفال المعوقين يعانون من الصعوبات و المشكلات رغم الاختلاف في العمر.

يتضـح مـن الجدول السابق أنه توجد فروق دالة في مشكلة العدوانية لصالح الأطفال الأقـل عمـرا من تسع سنوات ، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة خالد أبو شهاب (1985) التـي بينـت أن الانتشـار الأكبر للمشكلات السلوكية يكون لدى الأكبر سنا من منطلق أن الفرد الأكـبر سـنا يكون أكثر ميلا إلى تكوين صداقات وعلاقات مقارنة بالأصغر سنا، وهذا ما يدفعه إلى ممارسة المشكلات السلوكية بشكل أكبر مقارنة بالآخرين الأصغر سنا.

ولكـن هـذه النتـيجة للدراسة الحالية تتفق مع دراسة رشاد موسي وإبراهيم الصباطي

1993، ومحمـد صوالحة 1993 حيث أظهرت هذه الدراسات أن الأصغر سنا هم أكثر ممارسة للمشكلات السلوكية.

ويمكـن للباحـث تفسير هذه النتيجة من منطلق أن الأطفال المعوقين الأكبر سنا يتسمون بالهدوء والوعـي حيـث إنهم تعرضوا لفترات أطول من التدريب والتوجية والإرشاد من الأسرة ثم من المدرسـة ولديهم قدرة على تفهم الآخرين بمقارنتهم مع الأطفال الأقل سنا والأقل خبرة وما زالوا تحـت التدريـب وكذلـك ليس لديهم الخبرة الكافية حول كيفية التعامل مع الأطفال الأسوياء في المدرسـة الجامعـة حيـث تعتـبر بالنسبة لهم خبرة جديدة وما زالوا غير قادرين على التعرف والالتزام بالأنظمة المدرسية ممن هم أكبر سنا منهم،فالخبرة والعلاقات الاجتماعية للكبار تحد من مشـكلاتهم مع الآخرين وصغار السن تنقصهم هذه الخبرة وتلك العلاقات لذا فهم يصارعون من أجل حصولهم على مكانة لائقة بين زملائهم في المدرسة الجامعة.

نـتائج السؤال الثالث ومناقشته : والذي ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في مسـتوي المشـكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدرسة الجامعة تعزي لمتغير الجنس". (ذكر، أنثي) من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة.

جدول (9)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوي دلالتها لمتغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
مشكلة الفلق	ذكر	56	3.1339	0.96424	123	0.205	غير دالة احصائيا
	أنثي	69	3.1667	0.83871			
الخجل	ذكر	56	3.4018	0.91164	123	0.339	غير دالة احصائيا
	أنثي	69	3.3406	1.07270			
العدوان	ذكر	56	2.7500	0.89443	123	0.230	غير دالة احصائيا
	أنثي	69	2.7101	1.01607			
العزلة الاجتماعية	ذكر	56	3.1.696	1.00126	123	1.044	غير دالة احصائيا
	أنثي	69	2.9783	1.03411			
تدني الدافعية	ذكر	56	2.9464	0.94714	123	0.477	غيردالة احصائيا
	أنثي	69	2.8623	1.00690			
المشكلات النفسية	ذكر	56	3.0982	0.82803	123	-1.14	غير دالة احصائيا
	أنثي	69	3.2681	0.82507			

*** قيمة ت الجدولية عند مستوى دلالة a ≤0.05 ودرجات حرية = 123 تساوي 1.96**

**** قيمة ت عند مستوى دلاله a ≤ 0.01 ودرجات حرية = 123 تساوي 2.57**

يتضـح من الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة أصغر من قيم ت الجدولية في جميع المجـالات وفـي الدرجة الكلية لاستبانه المشكلات النفسية وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالـة إحصائية في الدرجة الكلية للمشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدرسة الجامعة تعزى لمتغير الجنس.

وهـذه النتـيجة تـتفق مـع دراسـة محمد سلامة 1989 ودراسة محمد أدم 1982 حيث بينت دراسـتيهما عـدم وجـود فروق ذات دلاله إحصائية في ممارسة المشكلات السلوكية بين الذكر والإناث.

فـي حيـن تخـتلف هذه النتيجة مع دراسة كل من شبغة وميلمان 1989(Richaman,1988) وسيبكة الخليفي 1994 حيث أن المشكلات السلوكية والصعوبات هي أكثر شيوعا لدى البنين منها لدى البنات.

وتنسجم نتائج الفرض الثاني مع الطبيعة الشخصية للأطفال المعوقين حيث أنهم يتميزون بالهدوء وكذلـك بـالخجل والقلق والعزلة الاجتماعية وعدم الدافعية وذلك لشعورهم بمشاعر النقص التي تظهـر بصـورة جليه حين التحاقهم بالمدرسة الجامعة بسبب ما يتعرض له البنين والبنات من أساليب التنشئة الاجتماعية الأسرية الخاطئة وكذلك عدم قدرة المدرسة على التكيف والانسجام مع حاجات هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة وتوفيرها بشكل لائق.

نـتائج السؤال الرابع ومناقشته : والذي ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي المشكلات النفسية لدى الطلبة المعوقين في المدرسة الجامعة تعزى لمتغير نوع الإعاقة". (حركـية، سـمعية، بصرية، منغولي) من وجهة نظر معلميهم بمحافظة غزة.وللتحقق من صحة الفـرض قام الباحث باجراء اختبار تحليل التباين الاحادي لايجاد الفروق بين متوسطات أكثر من عينتين مستقلتين والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (10)

نتائج تحليل التباين الأحادي للمشكلات النفسية لدى المعوقين التي تعزى لمتغير نوع الإعاقة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي الدلالة
مشكلة القلق	بين المجموعات	13.716	3	4.572	6.634	دالة عند مستوى0.01
	داخل المجموعات	83.396	121	6.689		
	المجموع	97.112	124			
	بين المجموعات	17.976	3	5.992	6.834	دالة عند مستوى0.01

الخجل	داخل المجموعات	106.096	121	0.877		
	المجموع	124.072	124			
العدوان	بين المجموعات	4.605	3	1.535	1.694	**غير دالة إحصائيا**
	داخل المجموعات	109.647	121	0.906		
	المجموع	114.252	124			
العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	56	3	1.00126	123	**غير دالة احصائيا**
	داخل المجموعات	69	121	1.03411		
	المجموع		124			
تدني الدافعية	بين المجموعات	56	3	0.94714	123	**غير دالة إحصائيا**
	داخل المجموعات	69	121	1.00690		
	المجموع		124			
المشكلات النفسية	بين المجموعات	56	3	0.82803	123	**غير دالة إحصائيا**
	داخل المجموعات	69	121	0.82507		
	المجموع		124			

*** قيمة ف الجدولية عند مستوى دلالة a ≤0.05 ودرجات حرية = 3.121 تساوي 2.68**

**** قيمة ف الجدولية عند مستوى دلاله a ≤ 0.01 ودرجات حرية = 3.121 تساوي 3.96**

يتضـح مـن الجدول السابق أن قيمة ف المحسوبة أكبر من ف الجدولية في الدرجة الكلية للاسـتبانه وفي المجالين الأول والثاني القلق والخجل مما يدل على أنه توجد فروق دالة احصائيا في مستوى المشكلات النفسية تعزى لمتغير نوع الإعاقة .

ولمعرفة اتجاه تلك الفروق قام الباحث باجراء اختبار شيفيه المجالي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (11)

نتائج اختبار شيفيه البعدي لمعرفة الفروق في المتوسطات التي تعزى لمتغير نوع الإعاقة في المجال الأول: مشكلة القلق

المجموعة	حركية م=3.26	سمعية م=4.24	بصرية م=3.1	منغولي م=2.1
حركية م= 3.26	1.00	0.161-	0.1487	**1.156
سمعية م= 4.24	0.161	1.00	0.3095	**1.32

بصرية م= 3.1	0.1487-	0.3095-	1.00	**1.007
منغولي م= 2.1	6-	001.32-	001.007-	1.00

**** دالة عند مستوي 0.01**

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية في مشكلة القلق تعزى لمتغير نوع الإعاقة عند مستوى 0.01 لصالح الأطفال المنغوليين ولم تتضح فروق بين المجموعات الأخرى مما يدل على أن الأطفال المنغوليين هم أكثر شعورا بالقلق من غيرهم.

جدول (12)

نتائج اختبار شيفيه المجالى لمعرف الفروق في المتوسطات التي تعزى لمتغير نوع الإعاقة في المجال الثاني: مشكلة الخجل

المجموعة	حركية م=3.41	سمعية م=3.47	بصرية م=3.4	منغولي م=2.1
حركية م= 3.41	1.00	0.0597-	0.1.317	**1.31
سمعية م= 3.24	0.0597	1.00	0.093	**1.37
بصرية م= 3.4	0.153-	0.093-	1.00	**1.46
منغولي م= 2.1	**1.31	** 1.37-	** 1.46-	1.00

**** دالة عند (0.01)**

يتضح من الجدول السابق وجود فروق في مشكلة الخجل تعزى لمتغير نوع الإعاقة لصالح الأطفال المنغوليين أي أنهم هم أكثر شعورا بالخجل

جدول (13)

نتائج اختبار شيفيه المجالى لمعرف الفروق في المتوسطات التي تعزى لمتغير نوع الإعاقة مع الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين.

المجموعة	حركية م=3.33	سمعية م=3.28	بصرية م=3.17	منغولي م=2.4
حركية م= 3.33	1.00	0.0422	0.147	**0.926
سمعية م= 3.28	0.0422-	1.00	0.1048	**0.883
بصرية م= 3.17	0.147-	0.1048-	1.00	0.779
منغولي م= 2.4	** 0.926-	** 0.883-	0.779-	1.00

*** دالة عند مستوى 0.05**

يتضـح من الجدول السابق وجود فروق في الدرجة الكلية للمشكلات النفسية تعزى لمتغير نوع الإعاقة لصالح الأطفال المنغوليين أي أنهم هم أكثر الذين يعانون من المشكلات النفسية.

مـن خـلال نتائج الفرض الثالث تبين أن هناك فروقا دالة إحصائية في المشكلات النفسية لـدى الأطفال المعوقين بالمدرسة الجامعة تعزى لمتغير نوع الإعاقة وباستخدام اختبار شيفيه تين أن هـناك فروق في القلق تعزى لمتغير نوع الإعاقة لصالح الأطفال المنغوليين وكذلك فروقا في الخجل تعزى لمتغير نوع الإعاقة لصالح الأطفال المنغوليين أيضا. وكذلك تبين من نتائج الاختبار المجـالى لشيفيه. للدرجة الكلية للمقياس أن الأطفال المنغوليين هم أكثر الأطفال الذين يعانون من المشكلات النفسية.

ويمكـن تفسـير ذلـك حيث أن الأطفال المنغوليين يتصفون بصفات جسمية فيها نوع من الاختلاف عن الاشخاص من ذوي الاعاقات الاخري وهذا التميز ربما يجعلهم عرضه للاستهزاء المسـتمر من قبل اقرانهم في المدرسة الجامعة مما يدفعهم إلى القلق والتوتر والخجل والانطواء وعدم المشاركة الفاعلة.

إلى جانب ما يميز الطفل المنغولي من خصائص ومشكلات صحية تميزهم عن غيرهم من المعوقين مثل العيوب التي توجد في تركيب القلب ومشاكل الجهاز التنفسي "حيث أن معظم وفيات هـذه الحـالات تكون بسبب مشكلات الجهاز التنفسي والتي ترجع في جانب منها إلى عيوب في الرئة.وقليل منهم من يعيش إلى ما مجال العشرين" (أبو مصطفي:2000 , 55).

ويحـدث لدى هؤلاء الأطفال المنغوليين اضطرابات معدية ومعوية، وانسداد الاثني عشر وخلـل سمعي ناشئ عن التهاب مزمن في الأذن الوسطي وقصور في الدرقية واضطراب نوبات الصرع وتشنج والعقم لدي الذكور وتناقص كبير في خصوبة الإناث (مليكه 1998 , 70).

نـتائج السـؤال الخـامس ومناقشـته والذي ينص على:ما التصور المقترح لسبل التغلب علي المشكلات النفسية لدى الأطفال المعوقين في المدارس الجامعة بمحافظة غزة .

أولا: مشكلة القلق

إن الطفل المعوق يعاني من القلق والتوتر وعدم الارتياح الناتج عن عدم قدرته على القيام بالمهـام التـي يقوم بها الأشخاص العاديون لذلك فهو يقلق على مستقبلة وعلى حياته بشكل عام، ومن أسباب القلق على سبيل المثال الافتقار إلى الأمن، وعدم الثبات في معاملة الطفل في الأسرة والمدرسـة والإهمـال الأسرى والنقد المستمر لسلوكيات الطفل وشعور الطفل بالذنب حيث انه

ينظر لنفسه على انه عالة على الأسرة والمجتمع.

وكذلـك الإحـباط المـتزايد نتيجة عدم تشجيعه على ما يصدر منه من أفعال وسلوكيات وانتقاده باستمرار.

وللتغلب على القلق يمكن للباحث اقتراح السبل التالية:

1- إعطـاء الطفـل الفرصة للتعبير عن نفسه وعما يريد ويحتاج ، اجعله يصف الأشياء الجميلة التي يحبها ليشعر بالراحة والاستقرار.

2- دع الطفل يرسم أو يلون على الورق أو على الخزف أو يلعب مع أقرانه أو يشاهد عملا فنيا ممتعا يريح النفس ويمجاله عن التفكير الدائم في ظروفه الخاصة ما أمكن ذلك.

3- شـجعه علـى الحديـث عـن مشاكله أمام أفراد الأسرة مثله في ذلك مثل إخوته وكذلك في المدرسـة مـثله مثل زملائه ودعه يعبر عن كل شيء يزعجه أولا يعجبه وأعطه الفرصة كاملة واستمع له جيدا.

4- وفر له بعض القصص والألعاب فان لها قدرة على خفض التوتر والقلق لدى الطفل.

5- لا تقم بمساعدته على المشي أو حمل أشياء عنه أمام زملائه.

7- لا تشعره بالنقص بل شجع سلوكه وشجعه مهما كان بسيطا.

مـن خـلال مـا سبق من توجيهات يمكن للأسرة والمعلمين ومن لهم علاقة بالطفل المعوق أن يساعدوه على خفض حدة القلق لديه حتى يشعر بالأمن والطمأنينة والراحة النفسية والاستقرار.

ثانيا: مشكلة الخجل:

إن الأطفال الخجولين عادة ما يكونون خائفين ولديهم ميلا إلى تجنب الآخرين وليست لديهم ثقـة بذواتهم ومترددين ولا يستطيعون الاتصال بالآخرين وغير مبادرين في المواقف الاجتماعية ولديهم ميل للصمت.

ومن أسباب الخجل الشعور بعدم الأمن، والحماية الزائدة، وعدم الاهتمام والإهمال، والنقد المسـتمر، والمضايقة بالسخرية، وسوء في معاملة الطفل وكذلك بسبب الإعاقة والشعور بالنقص والدونية ويمكن التغلب على مشكلة الخجل بأمور عدة.

1- تشـجيع الأطفال على زيارة أطفال أمثالهم واللعب معهم والمشاركة في الرحلات وتشجيعهم وتعزيز السلوكيات المرغوبة لديهم.

2- تشـجيعهم على الثقة بالنفس حتى لو كان السلوك الصادر عنهم غير مكتمل وذلك بالمعززات المادية والمعنوية حتى يواصلوا المشوار ولا ينقطعوا عن المشاركة.

3- عـدم تقديـم الحمايـة الزائدة لهم وإعطاؤهم الفرصة بالمبادرة بالعمل بأنفسهم وجعلهم دوما

يقومون بما يستطيعون قبل أن تقدم لهم أي مساعدة.

4- أشـعرهم بأهميتهم وان ما يقولونه شيء معقول وان سلوكياتهم ايجابيه ونافعة وساعدهم على الانجاز والشعور بالنجاح لأن النجاح يولد نجاحات أخرى.

5- اهـتم بهـم وأشـعرهم بالحب والمودة وهذا يجعلهم يقدمون ولا يحجمون ويشعرون بالأمن والسعادة.

6- تشـجيعهم علـى إقامـة صـداقات مع أمثالهم من الأطفال في أماكن سكنهم وفي المدرسة وتشجعهم على زيارات أصدقائهم في بيوتهم ووفر لهم هديه إن لزم الأمر.

7- كن صديقا للطفل كنت أبا أم أما أم معلما، حاوره ودعه يتحدث واستمع له جيدا وشجعه بكل الوسائل الممكنة.

ثالثا: مشكلة العدوانية:

العدوان هو عبارة عن رد فعل عند الأطفال حيث يظهر عندما يريد الطفل أن يحمي نفسه من الآخرين سواء من الاذي النفسي أو الجسدي.

وللعـدوان أسـباب متعددة منها الدفاع عن النفس لصد عدوان من الآخرين وشعور الفرد بالنقص فيريد التعويض عن ذلك بإشعار الآخرين بالقوة والقدرة والتميز ويمكن أن يكون العدوان متعلما من البيئة المحيطة سواء من الأسرة أو جماعة الرفاق أو من خلال وسائل الإعلام وخاصة المرئية ومن الممكن الحد من السلوك العدائي بأمور عدة كالتالي :

1- عدم إشعار الطفل بالنقص وتقبله ومصادقته والاستماع وإشباع حاجاته.

2- عـدم إشعار الطفل بالإحباط والعمل على مساعدته لتلبية حاجاته الأساسية والثانوية ما أمكن ذلك من قبل الأسرة أو المدرسة.

3- تشـجيعه على السلوكيات السوية وإرشاده مباشرة عند إحداث سلوك عدائي وتوضيح أثاره السلبية على الطفل والآخرين.

4- أشعره بالحب واجعل لحظات السعادة في حياته كبيرة حتى يتخلص من حالة التوتر التي لها علاقة مجالوانيته.

5- احدث التغيير في البيئة المحيطة وخاصة جماعة الأقران وذلك بالاقناع دون الإجبار وكذلك البعد عن مشاهدة أفلام القوة والعنف، والمجال عن الصراع الأسرى أمام الأطفال.

6- شـجعه علـى ممارسة الأنشطة الرياضية الملائمة لطبيعة إعاقته حتى تفرغ الطاقة الزائدة لدية.

7- تشجيعه على حب الآخرين والشعور بمشاعرهم ومبادلتهم المشاعر الايجابية.
8- على الأسرة والمدرسة أن تمثل القدوة للطفل حتى يتعلم السلوكيات المقبولة اجتماعيا.

رابعا : مشكلة العزلة الاجتماعية :

إن العـزلة الاجتماعـية هي احدي مشكلات الأطفال المعوقين خاصة وذلك نتيجة لضعف الـتفاعل مـع الآخرين، وعدم القدرة على إقامة صداقات وعدم المشاركة في الفعاليات والأنشطة المدرسـية والاجتماعية بشكل عام ويمكن أن يكون من أسباب العزلة كذلك الخوف من الآخرين وذلك لتجنب المشاعر السالبة والإحساس بالأذي الذي يتوقع أن يأتي من الآخرين وكذلك افتقارهم للمهارات الاجتماعية وعدم قدرتهم على التواصل مع الآخرين.

والاهـم مـن ذلك رفض الأبوان لأصدقاء وأقران الطفل بصورة تعسفية يجعله يحجم عن المشاركة والتفاعل.

ويمكن التغلب على مشكلة العزلة بأمور عدة.

1- تشـجيع الأطفـال على اللعب مع زملائهم ومبادلة الأدوار حتى يعتادوا على سلوك التعاون والمشاركة ونتائجها.
2- كـن نموذجـا اجتماعـيا سـواء كنت أبا أم أما أم معلما في المدرسة فالطفل يتعلم ويكتسب المهارات الاجتماعية بالتقليد والمحاكاة.
3- يجب أن شعر الأطفال بأنهم مقبولين خاصة ذوي الإعاقة حتى يتمكنوا من المشاركة الفاعلة.
4- تعلـيهم القـيم والمعايـير الاجتماعية التي تضبط السلوك حتى يتصرفوا بناء عليها ويكون مقبولين من الآخرين.
5- علمهم كيف يخاطبوا الآخرين بالكلمات والأحاديث الجميلة حتى يتمكنوا من كسب الآخرين.
6- عودهم على المشاركة الاجتماعية واصطحبهم إلى الزيارات العائلية وأماكن المنزهات حيث اللعب الجماعي.
7- لا تقـم بعزلتهم في المناسبات الاجتماعية وأشعرهم بأنهم كغيرهم من حقهم المشاركة وإبداء مشاعرهم.

خامسا : مشكلة عدم الدافعية نحو المدرسة:

الدافعـية هـي حالة داخلية تحرك الفرد نحو سلوك ما ليحصل على نتائج ايجابية مشجعة وتجنبه العقاب.

لذلـك فالأطفـال دومـا وفي غالب الأحيان يحبون أن يرضوا الكبار ويقوموا بالسلوكيات المرغوبة لينالوا الرضي والتشجيع، لذلك هناك أسباب عدة تكمن خلف عدم الدافعية نحو المدرسة

مـثل الـتوقعات العالـية للآباء من أبنائهم تجعلهم يشعرون بالإحباط حيث لا يحققون ما يريده آباؤهم. وكذلك التوقعات المتدنية للآباء نحو قدرات أبنائهم تجعل هؤلاء الأطفال يشعرون بالنقص والدونـية وينشأ لديهم عدم الرغبة في المدرسة والتحصيل والإهمال والتساهل مع الأبناء يدفعهم نحو عدم الرغبة في المدرسة ومن الممكن أن تكون البيئة المدرسية الغير مؤهلة لاستقبال الأطفال المعوقيـن سـببا فـي عدم دافعيتهم نجو المدرسة وكذلك عدم وجود مدرسين مؤهلين ومدربين للـتعامل مـع ذوي الإعاقـات المتعددة في المدرسة، ومن الممكن التغلب على مثل هذه المشكلة بأمور بالسبل التاليه:

1- تقـبل الأطفـال المعوقيـن وتشجيعهم على أن يبذلوا قصارى جهدهم من اجل التغلب على الصعوبات التي تواجههم.
2- اجعـل أهدافـك واقعية وذلك بمراعاة الإمكانات والقدرات الخاصة بكل طفل سواء كنت في الأسرة أو المدرسة ولا تطلب منهم مالا يطيقون حتى تجنبهم الشعور بالإحباط وعدم الدافعية.
3- علمهـم عـدم الاتكالـيه والاعتمادية بتشجيعهم على البحث والعمل مع الزملاء والمشاركة والتعاون.
4- كافـئ الأطفـال وخاصـة المعوقين عندما يقومون بالانجاز والنجاح في حل المشكلات أو الأنشـطة المخـتلفة وذلـك بمعـززات مادية كالهدايا والرحلات أو المعنوية بالشكر والتقدير والاهتمام.
5- قيم توقعاتك من الطفل فترة مجال فترة وراجع نفسك حتى تكون في معاملتك له موضوعيا.
6- ناقشة في اخطائة ووضحها له وأعطه الفرصة للعودة للعمل الجاد والمفيد مجال التعرف على أسباب خطئه.
7- كـن دوما مساعدا للطفل المعوق ليشعر بأهميته وبقدراته ولا تكن بديلا له أو مهملا لقدراته حتى يشعر بالراحة والأمل في النجاح والتقدم.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

1- أن تسعي وزارة التربية والتعليم وخاصة قسم التعليم الجامع بالوزارة إلى الاهتمام بالأطفال ذوي الإعاقـات في المدرسة الجامعة من خلال توفير كافة المستلزمات الهادفة إلى تحسين مسـتوي الخدمـات المقدمـة وتقديم التسهيلات اللازمة لإتاحة مناخ تعليمي ملائم للأطفال المعوقين.

2- ضـرورة تأهـيل وتدريب المعلمين بشكل يتلائم مع طبيعة المهام الموكلة لهم في المدرسة الجامعة ليتسني لهم تقديم المساعدة اللازمة في ضوء خبرات علمية عملية واضحة.
3- ضـرورة وجود أخصائي نفسي مقيم في كل مدرسة من المدارس الجامعة بحيث يتمكن من القيام بدوره كمرشد نفسي لهؤلاء الأطفال.
4- ضرورة التنسيق بين وزارة التربية والتعليم والمؤسسات ذات العلاقة بالمعوقين الأكاديميين و وغـيرها من أجل عقد دورات عمل للأهالي والمجتمع المحلي لتبصيرهم بالسبل الكفيلة بالتغلب على مشكلات أبناءهم المعوقين.

المراجع :

- أبو الحمص، نعيم، وآخرون (1988): التربية الخاصة "مبادئ في سيكولوجية وتربية الطفل المعوق". دار الأرقم ،رام الله.
- الأشـقر، علاء الدين محمد:(علاء الدين محمد:) الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسـماتهم الشخصـية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.
- القذافي، رمضان محمد (1988): سيكولوجية الإعاقة، الدار العربية للكتاب طرابلس".
- العملة ،جمال طلب، "وآخرون" (1984): "البحث الإحصائي حول الإعاقة في الضفة الغربية ". فـي كتاب الاتجاهات العامة لخدمة التأهيل الوطنية في الضفة الغربية وقطاع غزة، إعداد اللجنة الوطنية للتأهيل، القدس.
- اللجـنة الوطنـية المركزية للتأهيل (1992): " الاتجاهات العامة لخدمة التأهيل الوطنية في الضفة الغربية وقطاع غزة" القدس.
- الخليفـي، سـبيكة (1994): المشكلات السلوكية لدى أطفال المدرسة الابتدائية بدولة قطر، مجلة مركز البحوث التربوية – جامعة قطر، العدد السادس السنة الثالثة ص 11 _56.
- عـبد الرحـيم، عـبد المجيد (1197): تنمية الأطفال المعوقين ،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- السـعيد، حمـزة خـالد (2001): الخصائص السيكولوجية للأطفال المعوقين سمعيا/ مجلة الطفولة والتنمية، العدد 2، المجلد 1، ص ص 79 - 91، القاهرة.
- الروسان، فاروق (1996) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين "مقدمة في التربية الخاصة"، ط 2، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

- أبو مصطفي، نظمي (2000) المدخل إلى التربية الخاصة، مطبعة مقداد، غزة.
- زايد، إبراهيم رحومة ، "وآخرون" (1984) المعوقون ومجالات الأنشطة الرياضية. المنشأة العامة للنشر والتوزيع والإعلان ، طرابلس.)
- أبـو مصطفي، نظمي، شعت، رزق (1997) سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة "مقدمة في التربية الخاصة". مطبعة مقداد، غزة.
- نتـيل ، رامي سعد: (2004): السمات المميزة لشخصيات المعوقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.
- سـعادة ، جودت احمد، "وآخرون" (2002): المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين فـي المـرحلة الإسلامية لدينا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون، وعلاقتها ببعض المتغيرات" ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، الضفة الغربية، فلسطين.
- موسي، رشاد، والصبا طي، إبراهيم (1993): دراسة مقارنة بين طفل القرية وطفل المدينة فـي المشكلات السلوكية والتوافقية، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، قطر، العدد الرابع ، السنة الثانية، ص ص 35 - 106.
- يحيى، خولة(1999): المشكلات التي يواجهها ذوو المعوقين عقلياً وسمعياً وحركياً الملتحقين بالمراكز الخاصة بهذه الإعاقات، دراسات مجلة علمية التربوية، العدد10، آذار 1999.

- Alen , L. and zigler, E. (1986). Psychoohical adjustment of seriously ill children. Journal of the American Academy of child psychiatry. 25,708 – 712.
- Kentish , R., coroker,s ., & mckenna,l. (2000). Children's experience of tinnitus: presenting to psy chology department. British journal of Audiology, 34 (6), PP 336 – 340.
- Mc Combe , A., Baguldy, D., coles, R. M ckenna, L. Mckinney , C., & windle – taylor, P. (2002) Guide lines for the Brithish Association of otolaryn geologists. Clin – otolaryngol , 26 (5), 388 – 393.
- Reilly. R. (1983). Educational psychology. Mac Millan Pulishing Co., New york.
- Rich man. N. (1988) overview of Behavior and Emotional sons, ltd: New York.