

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الحاج لخضر - باتنة -
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية

شعبة علم النفس

قسم العلوم الاجتماعية

فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف
بعض المشكلات السلوكية لدى
أطفال ما قبل المدرسة

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس
تخصص علوم التربية

إشراف الأستاذ الدكتور :

العربي فرحاتي

إعداد الطالب :

نبيل عتروس

لجنة المناقشة

اد.علي براجل	أستاذ التعليم العالي	جامعة باتنة	رئيسا
اد.العربي فرحاتي	أستاذ التعليم العالي	جامعة باتنة	مشرفا ومقررا
اد.عمر عموري	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة	عضوا مناقشا
اد.محمد زردومي	أستاذ التعليم العالي	جامعة الجزائر	عضوا مناقشا
د.بشير جلطي	أستاذ محاضر	جامعة وهران	عضوا مناقشا
د.وناس أمزيان	أستاذ محاضر	جامعة باتنة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2013/2012

إهداء

إلى روح والدي الطاهرة في محلها الأرفع ..
والتي شاءت إرادة الله تعالى أن تنقله إلى جواره الكريم..
قبل أن تكتحل عيناه برؤية ثمرة غرسه الذي لطالما سقاه ورعاه ..
حتى اشتد عودهاستوى على ساقه..
فاللهم اجزه عني خير الجزاء.. بمنك وكرمك يا أرحم الراحمين ..

آمين..

شكر وامتنان

أَوْزِعْنِي إِلَهَ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ). سورة الأحقاف (آية 15)

أشكر الله تعالى أولاً وآخراً على ما منَّ به من الفضل والنعمة لإنجاز هذا العمل ..
والشكر موصول بعد ذلك إلى:

- الأستاذ الدكتور "العربي فرحاتي" على رعايته الكريمة، وملاحظاته ونصائحه القيمة، التي كان لها أكبر الأثر في تقويم وتسديد الرسالة وتوجيهها نحو غايتها..
- أعضاء لجنة المناقشة الكرام على تفضلهم بقبول مناقشة هذا البحث، والذي سيكون لملاحظاتهم دون شك- فائدة كبيرة؛ لاستدراك ما قد يظهر فيه من نقص لاحقاً..
- الأساتذة والدكاترة الذين تفضلوا بتحكيم الأدوات المستخدمة في البحث ..
- مديرية التربية والتعليم لولاية عنابة على تسهيل الإجراءات الإدارية لإنجاز البحث..
- المدرسة التحضيرية "المقاومة" بولاية عنابة وعلى رأسها مديرتها الفاضلة، ومربياتها، وطاقمها الإداري، على تجاوبهم الكبير، وتيسيرهم جميع الإجراءات، وتذليلهم كافة العقبات، لإنجاز الدراسة الميدانية ..
- الأطفال وأمهاتهم الذين شملتهم الدراسة، والذين كانوا ضمن عينة البحث، على مساهمتهم ومشاركتهم وتفاعلهم من البداية إلى النهاية ..
- إلى زوجتي الفاضلة وأبنائي الأعزاء، لعلني أكون قد قصرت في حقهم بما اقتطعته من وقت هو حق لهم لإنجاز هذا العمل ..

إلى هؤلاء جميعاً أقول:

جزاكم الله خيراً

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ج	إهداء
د	شكر وامتنان
هـ	قائمة المحتويات
ح	فهرس الجداول
ك	فهرس الملاحق
ل	الملخص باللغة العربية
ن	المقدمة
15 +	الفصل الأول: التعريف بالدراسة
2	1 . مشكلة الدراسة
8	2 . أهداف الدراسة
9	3 . تساؤلات الدراسة
10	4 . أهمية الدراسة
11	5 . حدود الدراسة
12	6 . متغيرات الدراسة
12	7 . مصطلحات الدراسة
73 +6	الفصل الثاني: المشكلات السلوكية
17	1. مفهوم المشكلات السلوكية
19	2. محكات الحكم بوجود المشكلات السلوكية
20	3. تصنيفات المشكلات السلوكية
25	4. المشكلات السلوكية في الدراسة
25	1.4. العدوان
37	2.4. الغضب
46	3.4. العناد
52	4.4. الخجل
60	5. الأسرة ومشكلات الطفل السلوكية
61	1.5. نظام الوالدية
61	1.1.5. الخصائص المزاجية للطفل

62	2.1.5. الضغوط الوالدية
65	3.1.5. خصائص الوالدين
66	1.3.1.5. معتقدات الآباء نحو الوالدية
68	2.3.1.5. التفاعلات الأسرية
69	3.3.1.5. أساليب التربية الخاطئة وضعف المشاركة الوالدية
135 74	الفصل الثالث: الإرشاد الجمعي الأسري السلوكي المعرفي
75	1. الإرشاد الجمعي
76	2. الإرشاد الأسري
80	3. الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي
80	1.3. الإرشاد السلوكي
84	2.3. الإرشاد السلوكي المعرفي
89	4. التدخلات الإرشادية الأسرية ومشكلات الطفل السلوكية
91	1.4. التدخلات الإرشادية القائمة على تحسين الكفاية الوالدية للأمهات
91	1.1.4. برامج التدريب الوالدي وأهميتها
94	2.1.4. مفهوم الكفاية الوالدية
95	3.1.4. مكونات الكفاية الوالدية
95	1.3.1.4. كفايات المجال المعرفي
100	2.3.1.4. كفايات المجال السلوكي
109	3.3.1.4. كفايات التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة
114	2.4. التدخلات الإرشادية القائمة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي المشكلات السلوكية
115	1.2.4. مفهوم المهارات الاجتماعية
116	2.2.4. برامج تنمية المهارات الاجتماعية
119	3.2.4. مكونات المهارات الاجتماعية
186 136	الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية
137	1. فروض الدراسة
138	2. منهج الدراسة
138	3. أدوات الدراسة

139	1.3. مقياس المشكلات السلوكية
150	2.3. مقياس الكفاية الوالدية
157	3.3. البرنامج الإرشادي
177	4. مجتمع الدراسة وعينتها
177	1.4. عينة الأطفال
180	2.4. عينة الأمهات
184	5. إجراءات الدراسة
186	6. المعالجة الإحصائية
220 187	الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها
188	1.5. عرض النتائج
207	2.5. مناقشة النتائج وتفسيرها
224 221	الخاتمة
222	1. النتائج
222	2. التوصيات
223	3. الدراسات والبحوث المقترحة
243 225	قائمة المصادر والمراجع
226	1. المراجع العربية
237	2. المراجع الأجنبية
244	الملاحق
274	الملخص باللغة الأجنبية

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
140	المشكلات السلوكية التي تم الحصول عليها خلال المسح	1
145	معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك العدوان مع الدرجة الكلية للبعد	2
145	معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك العناد مع الدرجة الكلية للبعد	3
146	معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك الغضب مع الدرجة الكلية للبعد	4
146	معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك الخجل مع الدرجة الكلية للبعد	5
148	صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات باستخدام اختبار مان ويتي U على الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية	6
149	معامل ثبات الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية بطريقة التجزئة النصفية	7
150	قيمة ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية	8
154	مصفوفة معاملات ارتباط للمجالات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاية الوالدية	9
155	صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات باستخدام اختبار مان ويتي U على الدرجة الكلية لمقياس الكفاية الوالدية	10
156	معامل ثبات الدرجة الكلية لمقياس الكفاية الوالدية بطريقة التجزئة النصفية	11
157	قيمة ألفا كرونباخ للمجالات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاية الوالدية	12
175	ترتيب جلسات البرنامج، والفئة المستهدفة، وموضوعها، وزمنها	13

14	توزيع عينة الأطفال حسب نوع المجموعة ونوع الجنس	178
15	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال في أدائهم القبلي على مقياس المشكلات السلوكية	178
16	الفروق بين مجموعتي الأطفال التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية في القياس القبلي على مقياس المشكلات السلوكية باستخدام اختبار (مان ويتني U)	179
17	توزيع عينة الأمهات حسب نوع المجموعة والمستوى الأكاديمي ومتوسط عدد الأبناء ومتوسط العمر ومتوسط سنوات الزواج	181
18	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للأمهات في أدائهم القبلي على مقياس الكفاية الوالدية	181
19	الفروق بين مجموعتي الأمهات التجريبية والضابطة في القياس القبلي في مقياس الكفاية الوالدية باستخدام اختبار مان ويتني U	183
20	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين، التجريبية والضابطة في أدائهم البعدي على مقياس المشكلات السلوكية	189
21	الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية في القياس البعدي لمقياس المشكلات السلوكية باستخدام اختبار مان ويتني U	190
22	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات السلوكية	191
23	الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس المشكلات السلوكية باستخدام اختبار ويلكوكسن W	192
24	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات	194

	السلوكية	
195	الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس المشكلات السلوكية باستخدام اختبار ويلكوكسن W	25
197	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في أدائهم البعدي على مقياس الكفاية الوالدية	26
198	الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في مقياس الكفاية الوالدية باستخدام اختبار مان ويتي U	27
200	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الكفاية الوالدية	28
201	الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس الكفاية الوالدي باستخدام اختبار ويلكوكسن W	29
204	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الكفاية الوالدية	30
205	الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس الكفاية الوالدية باستخدام اختبار ويلكوكسن W	31

قائمة الملاحق

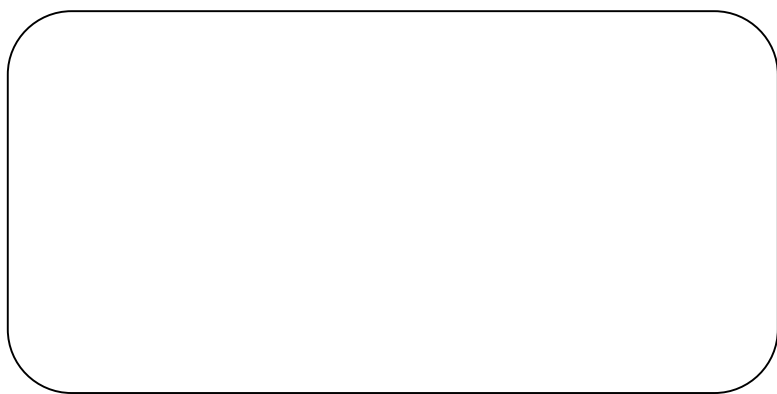
الصفحة	عنوان الملحق	الملحق
245	طلب تسهيل مهمة لإجراء بحث تربوي	1
246	قائمة المدارس التي شملها مسح المشكلات السلوكية	2
247	مسح المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة	3
249	تحكيم مقياس المشكلات السلوكية	4
254	قائمة السادة محكمي مقياس المشكلات السلوكية	5
255	مقياس المشكلات السلوكية في صورته النهائية	6
258	تحكيم مقياس الكفاية الوالدية	7
264	قائمة السادة محكمي مقياس الكفاية الوالدية	8
265	مقياس الكفاية الوالدية في تربية الطفل في صورته النهائية	9
270	تحكيم البرنامج الإرشادي	10
273	قائمة أسماء السادة محكمي البرنامج الإرشادي	11

الملخص

- هدفت الدراسة معرفة أثر برنامج إرشاد جمعي أسري سلوكي معرفي في خفض درجة المشكلات السلوكية المحددة بـ: (العدوان، العناد، الغضب، والخجل) لدى أطفال ما قبل المدرسة بعمر (5 6) سنوات، من خلال تنمية مهاراتهم الاجتماعية، وتحسين الكفاية الوالدية لأمهاتهم.
- استخدم الباحث المنهج التجريبي. وتكونت عينة الدراسة من فئتين:
- فئة الأطفال وعددهم (14) طفلاً وطفلة من المنتسبين إلى المدرسة التحضيرية "المقاومة" بولاية عنابة.
 - فئة الأمهات وعددهن (14) أما للأطفال ذوي المشكلات السلوكية.
- وقد قسمت كل فئة إلى مجموعتين متساويتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية.
- واستخدم في الدراسة الأدوات التالية:
- مقياس المشكلات السلوكية لطفل ما قبل المدرسة. (إعداد الباحث)
 - مقياس الكفاية الوالدية للأمهات. (إعداد الباحث)
 - البرنامج الإرشادي المقترح لخفض المشكلات السلوكية. (إعداد الباحث)، والمتكون من جزأين:
 - برنامج الأطفال القائم على تنمية مهاراتهم الاجتماعية.
 - برنامج الأمهات القائم على تحسين كفايتهن الوالدية.
- وأظهرت النتائج بعد معالجة الفرضيات إحصائياً مايلي:
- 1 - كان للبرنامج الإرشادي المقترح تأثير إيجابي وفعال بشكل عام في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية.
 - 2 - حقق برنامج تنمية المهارات الاجتماعية أثراً إيجابياً في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية.
 - 3 - حقق برنامج تحسين الكفاية الوالدية أثراً إيجابياً في أداء أمهات المجموعة التجريبية، والذي انعكس بدوره على خفض مشكلات أطفالهن السلوكية في مجموعتهم التجريبية.
 - 4 - تفوق أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على أطفال المجموعة الضابطة في تنمية مهاراتهم الاجتماعية وخفض مشكلاتهم السلوكية.

5 - تفوقت أمهات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على أمهات المجموعة الضابطة في تحسين كفاياتهن الوالدية وخفض مشكلات أطفالهن السلوكية.

وقد ختم البحث في ظل ما أسفر عنه من نتائج بمجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة.



تولي الدراسات والبحوث النفسية والتربوية الحديثة اهتماما خاصا بموضوع الطفولة لكونها تمثل مرحلة جوهرية في حياة الإنسان، حيث تتشكل فيها ملامح شخصيته - حسب الدراسات النفسية التحليلية ، وتظهر أهم قدراته واستعداداته، وترسم الخطوط الكبرى لما سيكون عليه في المستقبل؛ إذ دلت الأبحاث على أن ما يكتسبه الفرد من مكونات شخصيته في الطفولة المبكرة يميل إلى الثبات النسبي الذي يجعل عملية تغييره فيما بعد عملية صعبة. وقد بينت الملاحظات التي أجريت على الأطفال في معهد أبحاث (فلس) أن عددا من سمات الشخصية تتأسس وتستقر عند بلوغ الطفل عامه الخامس، بل قد تدوم وتبقى خلال فترة المراهقة والرشد. (منيرة الغصون، 1992: 2)

وتؤكد الاتجاهات الحديثة في العلوم السلوكية أن شخصية الطفل نتاج لعوامل التنشئة الأسرية والاجتماعية وعوامل وراثية. ويعد فهم هذه العوامل، والإحاطة بها، ومحاولة التحكم فيها، وتوجيهها الوجهة السليمة، أمرا ضروريا لمساعدة الطفل على النمو السليم.

وبرغم تعدد المصادر التي تسهم في تشكيل شخصية الطفل كالمدرسة، والأصدقاء، ووسائل الإعلام والاتصال الحديثة، تبقى الأسرة الأساس و مركز الثقل في تشكيل شخصيته جسميا ونفسيا وعقليا واجتماعيا وعاطفيا، بل هي التي تسهم في تحديد مدى تأثير باقي المصادر على شخصيته، باعتبارها الجماعة الإنسانية الأولى التي يتعامل معها الطفل ويعيش فيها السنوات التشكيلية الأولى من عمره. وبالتالي فإن الدور الذي تقوم به الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية لا بد أن يكون منظما وطبيعيا بعيدا عن العشوائية والتخبط ، وذلك حتى لا تتعرض هذه العملية إلى مشاكل مختلفة في مظاهر النمو، فهي عملية مهمة وصعبة وتحتاج إلى قدر كبير من المعلومات الدقيقة والثقافة العامة والأسلوب الأفضل في أدائها. (محمد عبد المؤمن حسين، 1986: 4)

إن التنشئة الاجتماعية الخاطئة، وجهل الآباء بقواعد التربية السليمة، له آثار سيئة على شخصية الأطفال، ومن ذلك بروز صعوبات سلوكية ووجدانية مختلفة لديهم، سواء كانوا في مرحلة ما قبل المدرسة، أو في المرحلة الابتدائية أو في المرحلة المتوسطة. ويتضح ذلك في أغلب الدراسات التي أجريت على مشكلات الأطفال سواء في المجتمعات الأجنبية أو في البيئة العربية. فقد أظهرت نتائج بعض هذه الدراسات أن المشكلات السلوكية حصلت على أعلى التقديرات من قبل المعلمين وأولياء الأمور من بين مجالات عديدة للمشكلات النفسية عند الأطفال. (صلاح الدين أبو ناهية، 1993: 7) كما أظهرت نتائج

دراسة النمو في (كاليفورنيا) أن كلا من الذكور والإناث يعانون بالمتوسط من خمس إلى ست مشكلات في أي وقت خلال مرحلة ما قبل المدرسة والمدرسة الابتدائية. وتتنخفض درجة انتشار هذه الصعوبات السلوكية مع التقدم في العمر بالنسبة للأطفال في سن المدرسة. لذا نجد أن الأطفال الأصغر الذين هم ما بين (6 8) سنوات يفوقون الأطفال الأكبر عمرا الذين هم ما بين (9 12) سنة في عدد المشكلات السلوكية. كما أن ظهور المشكلات السلوكية أكثر شيوعا بين الذكور منه بين الإناث. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان، 2001: 1)

وبمراجعة الإطار النظري المفسر لهذه المشكلات، والدراسات السابقة التي اهتمت برصد المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال ما قبل المدرسة، قام الباحث بإجراء مسح لتلك المشكلات من وجهة نظر مربيات الرياض والأقسام التحضيرية بالمدارس الابتدائية؛ حيث أظهرت نتائج المسح العديد من المشكلات التي قام الباحث بإعادة ترتيبها وتصنيفها في مشكلات أربع هي: مشكلة العدوان، الغضب، العناد، والخجل. وهي المشكلات التي ركزت عليها دراسات مثل دراسة ماريان ماريون (Marion, 1997) ودراسة نجوى ابراهيم الدسوقي (1992)، ودراسة أسيل الشوارب (1996)، ودراسة أماني محمد عبد الرزاق (2004)، وغيرها من الدراسات التي بينت خطورة ممارسة الأطفال لمثل هذه المشكلات السلوكية لاسيما إذا أهملت؛ لأنها في هذه الحالة ستؤدي إلى مضاعفات عديدة تظهر على شخصية الطفل في المراحل الأخرى. ويذكر دينهام وآخرون (Denham et al, 1995) أن اضطرابات الطفولة لها انعكاس سيء في الرشد، وخاصة الشعور بالحزن والغضب والإحساس بالألم النفسي. (بسيوني السيد سليم، وعبد المحسن ابراهيم، 1995: 123) وهو ما أكدته محمد علي الديب (1995) في دراسة أجراها بمصر؛ حيث خلص إلى وجود أثر للمشكلات السلوكية على تحصيل التلاميذ في المرحلة الابتدائية، وأن هذه المشكلات يمكن أن تسبب للطفل الفشل في مواجهة مشكلات الحياة اليومية، مما يؤدي إلى شعوره بالعجز عن إقامة علاقات اجتماعية متوافقة مع أفراد أسرته وأقرانه ومعلميه وأفراد المجتمع ككل. (ابراهيم الشلول، 2003: 2 3)

وعليه، فإن الحاجة تدعو إلى مواجهة هذه المشكلات وحلها بشكل فعال، وعدم التقليل من أهميتها، لما لذلك من أثر على الأسرة والأطفال مستقبلا؛ وهو ما أوضحتها الدكتورة (جين توماس) - اختصاصية الطب النفسي للطفولة والمراهقة - من أن المشكلات والأحداث التي يمر بها الأطفال في

مراحل حياتهم المبكرة، تساهم كثيرا في تشكيل شخصياتهم وبنائهم. لذلك فمن الضروري معالجة الحالات النفسية والاعتلالات المرضية خلال الأعوام الأولى من الحياة ليتمتع الصغار بحياة سعيدة خالية من العقد. (صحيفة الرأي، 1998: 40)

وبناء على ما تقدم، يتضح أن طفل ما قبل المدرسة تكتنفه مشكلات عديدة، قد يصعب على الآباء اكتشافها في بعض الأحيان، فضلا عن عدم قدرتهم وتمكنهم في أحيان أخرى من تقديم يد المساعدة لهم وتخفيف معاناتهم. ومن ثم جاءت هذه الدراسة كمحاولة لسد هذا النقص؛ وذلك بالكشف عن أبرز المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال هذه المرحلة العمرية من وجهة نظر الأمهات، على أساس أنهن ألصق بالأبناء أثناء وجودهم بالمنزل، وكذا من وجهة نظر مربيات مرحلة التربية التحضيرية من حيث أنهن يقضين وقتا طويلا معهم أثناء اليوم الدراسي. إلى جانب تصميم برنامج إرشادي لخفض تلك المشكلات، مستهدفا الأطفال الذين يعانون منها بتنمية مهاراتهم الاجتماعية، إلى جانب أسرهم وتحديد أمهاتهم؛ وذلك بتحسين كفايتهن الوالدية، وتدريبهن على بعض المهارات الأساسية. ولتحقيق ذلك، فقد تألفت هذه الدراسة من مقدمة وخمسة فصول وخاتمة.

شمل الفصل الأول، التعريف بالدراسة من حيث مشكلتها وأهميتها ودواعي اختيار موضوعها، وكذا أهدافها وأسئلتها، وحدودها، ومصطلحاتها الإجرائية.

واندرج الفصل الثاني والثالث ضمن الإطار النظري، حيث:

شمل الفصل الثاني، التعريف بالمشكلات السلوكية وتصنيفاتها المختلفة، ومحكات الحكم بوجودها. ثم بيان وتفصيل مشكلات الدراسة الأربعة (العدوان، العناد، الغضب والخجل) من حيث المفهوم، والأسباب، والمظاهر، في ضوء النظريات النفسية المختلفة. إلى جانب بيان دور الأسرة وعلاقتها بظهور المشكلات السلوكية لدى الأطفال، وتوضيح العوامل والأسباب الرئيسة التي تقف وراء ذلك.

أما الفصل الثالث، فقد خصص للحديث عن الإرشاد الجمعي الأسري المعتمد في الدراسة، وكذا عن نظرية الإرشاد السلوكي المعرفي ضمن الإرشاد الأسري، وأهم المضامين النظرية المتعلقة بذلك. إلى جانب بيان العناصر النظرية للتدخلات الإرشادية المعتمدة في الدراسة، والتي بني البرنامج الإرشادي عليها، والمتمثلة في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، وتحسين الكفاية

الوالدية لأمهاتهم، من خلال تدريبهن على مجموعة من الكفايات والمهارات الأساسية. مع الإشارة في سياق ذلك كله إلى نتائج الدراسات السابقة المحلية منها والدولية التي تدعم وتؤكد ما اعتمد في هذا الباب. وقد تم في نهاية الإطار النظري التعليق على الدراسات السابقة وبيان وجه الاستفادة منها في هذه الدراسة، إلى جانب أوجه الاختلاف التي تميزت بها عن تلك الدراسات.

أما الجانب الميداني، فخصص له الفصل الرابع والخامس، حيث:

شمل الفصل الرابع بيان الإجراءات المنهجية للدراسة، وذلك بتقسيمها إلى دراسة استطلاعية وأخرى أساسية. وقد تم في الدراسة الاستطلاعية شرح أدوات الدراسة المستخدمة، وكيفية بنائها، وشروطها السيكومترية من حيث صدقها وثباتها، والمتمثلة في مقياس المشكلات السلوكية للأطفال ما قبل المدرسة، ومقياس الكفاية الوالدية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة، والبرنامج الجمعي الأسري السلوكي المعرفي، والمتكون من جزأين: أحدهما موجه للأطفال ذوي المشكلات السلوكية والآخر لأمهاتهم. إلى جانب بيان العينة التي طبق عليها ذلك. أما الدراسة الأساسية فتم فيها بيان مجتمع الدراسة وعينتها، والمنهج المعتمد، وإجراءات التطبيق، والأساليب الإحصائية المستخدمة.

وشمل الفصل الخامس، نتائج الدراسة الأساسية، والإجابة عن أسئلتها وفروضها. وكذا تفسير تلك النتائج ومناقشتها.

أما خاتمة الدراسة، فتضمنت خلاصة لنتائج الدراسة، وأبرز التوصيات التي خلصت إليها، مع اقتراح مجموعة من البحوث المستقبلية الداعمة والمكملة لهذه الدراسة. وذيلت لدراسة بقائمة المراجع المعتمدة، والملاحق المختلفة المتعلقة بها.

الفصل الأول

التعريف بالدراسة

1 - مشكلة الدراسة

تتنبثق مشكلة الدراسة من الدور المحوري الذي تلعبه الأسرة في تربية وتنشئة أفرادها من خلال الأدوار والوظائف العديدة التي تقوم بها، وما يكون لذلك من أثر على الأفراد سلباً أو إيجاباً، بحسب طبيعة التربية التي يتلقونها داخل أسرهم.

لقد أكدت دراسات كثيرة اعتبار الأسرة سياقاً باعثاً على ظهور مشكلات سلوكية لدى أطفالها الذين هم في مرحلة ما قبل المدرسة. ففي دراسة أجرتها (هاني ابراهيم علي الشيبيني، 1985: 337) حول السلوك المشكل لدى أطفال ما قبل المدرسة وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية، خلصت الباحثة إلى أن العلاقات الأسرية السليمة الخالية من المشاحنات والشقاق مناخ مساعد لتنشئة اجتماعية سليمة، وأن العلاقات الأسرية المتصدعة، وعدم الوفاق بين الزوجين مناخ مساعد للسلوك المشكل للطفل، وأن جنس الطفل وترتيبه الميلادى قد يكونان عاملين مساعدين للسلوك المشكل للطفل إذا كان جو الأسرة مشحوناً بالشجار؛ حيث يعوق هذا الأخير عملية التوحد السليمة مع الأب أو مع الوالد المخالف.

كما خلصت دراسة (منيرة الغصون، 1992: 201 205) التي هدفت لمعرفة علاقة السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة بأساليب التنشئة الوالدية والذكاء بمدينة الرياض، إلى وجود علاقة بين السلوك العدواني لدى الأطفال والقسوة والتفرقة والتذبذب في المعاملة، وأن الأطفال الذين كانت أساليب تنشئتهم سليمة كانوا أقل عدواناً مقارنة بغيرهم من الأطفال الأكثر عدواناً.

وهي نتائج تقاطعت مع دراسة قام بها الباحث، والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وبعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر آبائهم وأمهاتهم؛ حيث أسفرت الدراسة عن وجود علاقة بين أساليب الآباء الخاطئة كالتسلط والحماية والتدليل والتساهل، والقسوة، والإهمال والنبد واللامبالاة، وبين العدوان والغضب والعناد لدى أطفالهم. (نبيل عتروس، 2008: 247 248)

إن مثل هذه النتائج، تعكس مدى التحولات الكبيرة التي طرأت على الأسرة المعاصرة بسبب متغيرات كثيرة كان لها بعض الجوانب الإيجابية؛ حيث أتاحت فرصاً للنمو، وحياة أفضل في المعيشة والتعليم والرعاية الصحية ووسائل الرفاهية، كما كان لها في المقابل جوانب سلبية أثرت على الآباء وأطفالهم على حد سواء. ومن أبرز هذه المتغيرات:

* المتغير الاقتصادي: حيث انعكست مظاهره السلبية على الأسرة في تنامي النزعة المادية، وشيوع أنماط من السلوك كالترفيه والاستهلاك الذي شكل حملاً ثقيلاً عليها، وربما تسبب في وجود مظاهر تصادية بين رب الأسرة وبقية الأفراد، أو ربما ألجأه إلى مضاعفة جهده وتكثير ساعات العمل لتحقيق عائد يفي بتلك المتطلبات مما يعرضه لضغوط نفسية، سيظهر أثرها في تعامله مع أسرته.

* المتغير الاجتماعي: الذي كان من مظاهره تلاشي الأسرة الممتدة التي تتكون من الأب والأم والأبناء وزوجاتهم وأبنائهم إلى الأسرة النووية التي تقتصر على الزوج وزوجته وأولادهم الذين لم يتزوجوا بعد. ولقد كان من سلبيات هذا التحول في الأسرة انعدام الدعم النفسي والاجتماعي للأسر الجديدة وحلول الروح الفردية بدلاً من الروح الجماعية، فحلت العزلة والتفرد، وتغيرت العلاقة بين الآباء والأبناء، وتخلت الأسرة الكبيرة عن كثير من أدوارها في التعليم والتدريب على المهن المختلفة.

* المتغير الإعلامي: حيث يعيش المتلقي في جو ثقافي كثيف وخفي يشكل وجدانه وعقله وتوجهاته. وقد دأبت أكثر أجهزة الإعلام على اقتباس النموذج الثقافي العالمي الذي يجري تعميمه على العالم كله، بل لم تكف بذلك حتى أنتجت ثقافة مشوهة؛ ثقافة المتعة العابرة مع إشاعة التفاهة والسطحية والابتذال؛ مما ساهم في تقليص المثل والقيم العليا، بما في ذلك القيم الأسرية. (عبد الله بن وكيل الشيخ، 2008: 4) ولقد لحقت هذه المتغيرات بالأسرة الجزائرية وأثرت على طبيعة بنائها ووظائفها وأدوار أعضائها خاصة الوالدين، مما تسبب في اعتلال بعض هذه الأسر وتفككها؛ حيث نتج عن ذلك ظهور اضطرابات لدى أفرادها، إلى جانب ظهور مشكلات اجتماعية متعددة، بدءاً من ضعف التفاعل الأسري، ومروراً بالخلافات البسيطة، ثم العنف بدرجات مختلفة، وانتهاء بتصدع الأسرة بالانفصال أو الطلاق.

وهو ما أكدته نتائج دراسة (محمد بومخلوف، 2008) والتي شملت (1089) رب أسرة، حيث أكد أن (94,7%) منهم يجدون صعوبة في تربية أبنائهم، كما أن الأسرة تعاني مادياً ومعنوياً من الضغوط الحضرية التي تعيقها عن أداء وظيفتها التربوية؛ وأن (46.3%) يعانون من صعوبة في مراقبة أبنائهم، كما أكد (52.02%) على الدور السلبي الذي مارسه المحيط على التربية خاصة الشارع، فيما تبين أن (27.1%) من الآباء ممن يزاولون عملاً رسمياً ويمارسون أعمالاً إضافية، مما يكرس قلة الاتصال بينهم وبين أسرهم. (جريدة المساء: 28/ 06/ 2008)

ولا أدل على عمق الشرخ الذي طال بعض الأسر الجزائرية من مظاهر التفكك التي تعانيها، كتنامي ظاهرة العنف الأسري، وارتفاع نسب الطلاق، مما أدى إلى انتشار الجريمة والآفات الاجتماعية المختلفة بين الأحداث والشباب، وبروز مظاهر غريبة - لم تعهدها الأسر الجزائرية من قبل - وهي آخذة في الانتشار كجرائم خطف الأطفال والقتل وممارسة الجنس بين المحارم.

يتضح مما سبق أن الدراسات التربوية - وطنية ودولية - قد أظهرت وجود علاقة إرتباطية دالة موجبة بين الأنماط التربوية للتنشئة الأسرية وظهور مشكلات وصعوبات سلوكية ووجدانية يواجهها الأطفال، وهي من الحجم والتعقيد ما يجعلنا نضعها موضع الظاهرة التربوية النفسية التي تحتاج إلى دراسة علمية جادة.

وإذا كانت الدراسات النظرية تفيد أن المشكلات والصعوبات السلوكية والوجدانية التي يعاني منها الأطفال، إن هي إلا تجليات للتناقض بين نمط التربية الأسرية السائد، وبين ما يجب أن يكون عليه مسار الرعاية النفسية والتربوية للأطفال في بيئات متميزة ثقافيا كالبينة الأسرية الجزائرية، فإن وضع إستراتيجية تربوية في شكل تصميم برنامج إرشادي إجرائي في ضوء المعطى التربوي للأسرة الجزائرية وما يجب أن تكون عليه، هو ما يواجهنا كمشكلة إرشادية تربوية في هذا البحث . بحيث يساعدنا على حل التناقض الناشئ والوصول إلى نموذج معياري إستراتيجي يمكن الأسرة من تجاوز تلك الصعوبات والمشكلات التي يعاني منها أطفالها والعائدة إلى نمطها في التنشئة.

إن الأسرة المعتلة المفككة التي لا يسود التفاهم بين أفرادها، ولا يتلقى كل فرد فيها دعما ماديا ومعنويا من الأفراد الآخرين، لاتساعد كل عضو من أعضائها على مواجهة ضغوط الحياة والتعامل معها بكفاءة؛ حيث يصبح الأفراد مصادر للضغوط في علاقاتهم مع بعضهم البعض، ويتحول المنزل إلى مكان منفر، فيبحث الأبناء عن مصادر للدعم من خارج الأسرة، كما يبحث الأب والأم عن علاقات مشبعة خارج إطار العلاقات الأسرية. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2010: 7)

واستنادا إلى مفهوم الأسرة - حسب نظرية الأنساق أو الأنظمة العامة - والتي ترى أنها نسق يتكون من أفراد يرتبطون فيما بينهم بشبكة من العلاقات والتفاعلات، بحيث لا يمكن فهم سلوك الأسرة فهما كاملا من خلال دراسة كل فرد على حدة؛ لأنه سيكون شيئا منفصلا معلقا في فراغ، بل ينبغي أن يتم ذلك من خلال دراسة أجزاء هذا النسق في علاقتها بعضها ببعض، وفي علاقتها بالعملية الكلية

للأداء.(علاء الدين كفاي، 1999: 83 84) فإنه من غير المقبول أن ينتزع الفرد من سياقه الأسري لتقدم له الخدمة النفسية التي يحتاج إليها، بل أصبح الفرض المطروح بقوة - في ضوء نتائج البحوث العلمية والممارسات العملية معا - أن الأسرة هي الأسبق في الاضطراب من الفرد، وأن الأسرة ليست "ضحية" للفرد المضطرب، بل الأصح أن الفرد هو "ضحية" الأسرة "المضطربة"، وعادة ما يكون هذا الفرد أضعف حلقات الأسرة، وبالتالي فهو المرشح لأن يكون العضو الذي تعبر الأسرة من خلاله عن اضطرابها.(المرجع السابق:5)

وفي هذا السياق، فإن المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية التي تصيب الطفل داخل أسرته تعكس وجود علاقات أسرية مضطربة، تخفي وراءها مجموعة من المشكلات تعد جذورا لما يعانيه الطفل. وإذا أردنا التمثيل، فإن الحال أشبه بجبل من الجليد، جزء صغير منه هو الذي يكون بارزا ومرئيا أعلى سطح الماء - والذي يمثله مشكلات الطفل السلوكية ، والجزء الأكبر يكون غاطسا تحت الماء وغير مرئي- ويمثله مشكلات الأسرة المختلفة ، والتي من أبرزها:

- اضطراب العلاقات بين الوالدين، كالخلافات الزوجية والشجار بين الزوجين، وصراع الأدوار، وعدم وجود الانسجام بينهما، حيث يساهم ذلك في إساءة التعامل مع الطفل وعدم إشباعه لاحتياجاته.
- التنشئة الاجتماعية الخاطئة، والتي يتم فيها استخدام أساليب غير فعالة في تنشئة الأطفال كالقسوة الزائدة أو التدليل أو الحماية الزائدة أو الإهمال، والتي قد ترتبط ببعض الأفكار والمعتقدات الخاطئة لدى الوالدين.
- اضطراب العلاقات بين الوالدين والأبناء، كفقدان الحب والنبذ الموجه للطفل والحرمان العاطفي.
- اضطراب العلاقات بين الإخوة، والتسلط والسلوك العدواني بالضرب أو الشتم أو إساءة المعاملة.
- القدوة السيئة، وذلك عندما يقدم الوالدان نماذج غير مناسبة من السلوك، كالإدمان والسلوك غير الاجتماعي، واستخدام العنف في حل المشكلات.
- الأعراض العصابية لدى أحد الوالدين أو كليهما، كالاكتئاب، أو المخاوف المرضية، أو التوتر الزائد؛ حيث يؤدي ذلك إلى تعطيل ملحوظ في وظائف الأسرة.
- مشكلات المرأة العاملة، حيث ينجم عنها إرهاق الأم بمسؤوليات البيت بالإضافة إلى مسؤوليات العمل، وعدم تعاون الأب والأطفال في تحمل المسؤولية وتخفيض أعبائها.

- مشكلات العلاقات مع الأقارب، كمشكلات العلاقة مع أهل الزوج أو أهل الزوجة وتدخلهم في شؤون الأسرة.

- المشكلات الاقتصادية التي تنشأ نتيجة عدم كفاية موارد الأسرة للوفاء بالتزاماتها.

- وفاة أحد الوالدين أو غيابه المتصل أو المؤقت. (حامد عبد السلام زهران، 1985: 406 410)

إن النظرة الشاملة والعميقة لمثل هذه المشكلات، تيسر فهم واقع الأسرة، وتساعد على تشخيص اضطرابها الذي قد يتجلى في صورة مشكلات سلوكية لدى أحد أفرادها، كما يساعد في بناء فرضيات صحيحة أثناء عملية التقييم العام لوضع الأسرة، والذي يسهم بدوره في تحديد التدخلات الإرشادية الملائمة والمناسبة.

وبالتعاون مع أفراد الأسرة، يتم ترجمة هذه التدخلات إلى ممارسات فعلية تهدف إلى تحقيق التوافق والاستقرار داخل الأسرة، وإشاعة الحب والدفع والتواصل الفعال بين أفرادها. وهو ما بينته الكثير من الدراسات التي أكدت فاعلية الإرشاد الأسري في تحقيق هذا الهدف. ففي بحث تناول تحليل نتائج (250) دراسة تتعلق بفاعلية الإرشاد الأسري، أظهرت نتائج التحليل أن أشكال الإرشاد الأسري المتنوعة كانت أكثر فاعلية، ولم تظهر أية دراسة وجود آثار سلبية ناجمة عن أي شكل من أشكال الإرشاد الأسري. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2010: 7 8)

إن هذا الإطار الذي يقترحه الإرشاد الأسري لحل مشكلات الأسرة منطقي ومؤسس على مقدمة مفادها أن الأسرة مادامت ضالعة في نشأة اضطراب الفرد، فإن النتيجة تقضي بأن تكون أيضا حاضرة ومشاركة في عملية الإرشاد والعلاج، حتى يحدث في بنائها وفي أساليب تفاعلها التغيير المطلوب في الاتجاه السوي لتواكب وتعزز التحسن الذي يفترض أن يحدث عند عضو الأسرة؛ ذلك أن أي عمليات تقويم للأسرة ينبغي أن تنصب على عمليات التفاعل داخل النسق الأسري وجعلها تسير في الخط الصحيح والسوي. (علاء الدين كفاقي، 1999: 136)

إن توجيه مشكلات الأفراد والمساعدة في حلها عن طريق الأسرة يساعد في اجتناب تلك المشكلات من عواملها وظروفها التي نشأت فيها، ويهيئ مناخا أسريا سليما عامرا بالدفع والتواصل الإيجابي، ويعزز موقف الأسرة التي ينبغي أن تكون مصدر دعم لأفرادها لا مصدر ضغط لهم. وهو ما يجعل الحاجة ماسة إلى الإرشاد الأسري الذي يرنو إلى تحقيق ذلك، دون إغفال الطفل الذي التصقت به

تلك المشكلات، بل ينبغي أن يوجه إليه بعض الجهد لترميم الشروخات ولتضميد الجراح التي أصابته من قبل، على أساس أن التغيير الذي يمكن أن يحدث في هذا العضو سوف يكون كافيا لبدء سلسلة من ردود الفعل من التغييرات في نسق الأسرة بكامله. مع الأخذ بعين الاعتبار العمل على تغيير العلاقات التي لا تؤدي وظائفها على نحو جيد داخل الأسرة. (المرجع السابق: 372)

غير أن عقبات تواجه تطبيق هذا الحل في مجتمعنا الجزائري تتمثل في:

- ندرة المختصين في هذا المجال، إذ لا يوجد على مستوى الجامعات الجزائرية في مرحلة ما بعد التدرج تخصصات أكاديمية للإرشاد الأسري، كما لا يوجد خارج هذا الإطار مراكز لمثل هذه الخدمات تقدم على أسس علمية ومنهجية.

- ضعف الوعي لدى كثير من الأسر بأهمية خدمات الإرشاد الأسري، الذي ينظر إليه كباقي قنوات الخدمة النفسية نظرة تحمل في طياتها اتهامات للأسرة بقصورها أو اضطراب أحد أفرادها أو وصفه بالمرض النفسي أو العقلي، وهو ما تأباه تلك الأسر جملة وتفصيلا في صورة من التعالي والغرور المغلف بالجهل - أحيانا - بقيمة هذه الخدمات، والذي لا يزيد الأمور إلا تعقيدا؛ مما يضاعف عمل المرشد الأسري الذي عليه عبء إقناع الأسرة أولا بتعديل مثل هذه الأفكار، ثم العمل ثانيا على حثها على المشاركة في حضور الجلسات الإرشادية.

- ضعف الثقافة الأسرية، وانصراف الوالدين عن التعلم والتدريب لقيادة أسرهم بشكل منهجي صحيح، قائم على معرفة تقنيات من يربونهم وحاجاتهم المتنوعة بتنوع جنسهم وعمرهم.

- ضعف الشعور بالمسؤولية لدى بعض الآباء، والاعتكاف في استدراك ما يرونه من نقص واعوجاج في تربية أبنائهم على المؤسسات المجتمعية الأخرى كالمدرسة، والظن بأن هذه المؤسسة أو تلك تكفي بمفردها للقيام بهذه المهمة.

هذه بعض العوامل والأسباب التي دفعت الباحث إلى طرق هذا الموضوع الهام؛ وذلك باقتراح برنامج أسري من شأنه تصحيح بعض المفاهيم، وترشيد بعض الممارسات، وتقويم بعض السلوكات لدى مجموعة من الأسر الجزائرية التي هي في أمس الحاجة إلى مثل هذه الخدمات، وإلى من يأخذ بيدها إلى بر الأمان.

ومن ثم، فإن مشكلة الدراسة تتمحور حول الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما مدى فاعلية برنامج إرشاد جمعي أسري سلوكي معرفي مقترح في تخفيف مشكلات سلوك العدوان والغضب والعناد والخجل لدى أطفال ما قبل المدرسة ؟

2 - أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

- التعرف على المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا لدى أطفال ما قبل المدرسة .
- تصميم مقياس للتعرف على درجة شيوع المشكلات السلوكية المحددة في الدراسة لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- تصميم مقياس للتعرف على درجة الكفاية الوالدية للأمهات في تربية أطفالهن وخفض مشكلاتهم السلوكية.
- توظيف استراتيجيات نظرية الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي في وضع برنامج إرشادي لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- تصميم برنامج إرشادي نفسي يتلاءم مع أطفال ما قبل المدرسة وأمهم وفق الأسس العلمية المتبعة في بناء البرامج الإرشادية.
- التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري السلوكي المعرفي المقترح في خفض درجة المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة، بجزأيه: الموجه للأطفال ذوي المشكلات السلوكية، والموجه للأمهاتهم.

3 - تساؤلات الدراسة

انطلاقا من مشكلة الدراسة السابق عرضها في شكل تناقض، يمكن التعبير عنها بالتساؤلات التالية التي ستحاول الدراسة الإجابة عنها:

- 1 - ما هي المشكلات السلوكية الأكثر انتشارا لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر مربيات التربية التحضيرية؟
- 2 - ما هي معايير مقياس المشكلات السلوكية المحددة في الدراسة ب : العدوان، الغضب، العناد، والخجل؟

3 - ما طبيعة البرنامج الإرشادي الجمعي الأسري السلوكي المعرفي المقترح لخفض المشكلات السلوكية المحددة؟

4 - ما مدى فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري السلوكي المعرفي المقترح في خفض المشكلات السلوكية المحددة، بجزأيه: الموجه للأطفال ذوي المشكلات السلوكية، والموجه للمهاتهم؟

4 - أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية فيما يلي:

- الأهمية النظرية، وتتجلى فيما يلي:
 - أهمية معرفة المشكلات السلوكية المنتشرة على الصعيد المحلي بين أطفال ما قبل المدرسة، والتركيز على أكثرها شيوعا، والإحاطة بأسبابها ودواعيها وآثارها؛ ذلك أن دراسة المشكلات لدى أطفال ما قبل المدرسة في البيئة الجزائرية أمر جوهري، لأن الطفل في الجزائر جزء من بيئته، ومشكلاته مرتبطة بها، بل ونابعة منها، وبذلك تكون مشكلات أطفال الجزائر خاصة بهم فقط، ومعاناتهم ليست كمعاناة أطفال نشأوا في مجتمعات أخرى، حتى لو تشابهت أنماط السلوك.
 - أهمية الإرشاد الأسري الذي هو أحد قنوات الخدمات النفسية والتربوية، وهو ميدان حديث نسبيا، حيث أثبتت كثير من الدراسات فعالية برامج في خفض كثير من الاضطرابات والمشكلات السلوكية والنفسية، وتبصير الآباء بقواعد التربية السليمة، وإرشادهم إلى أنسب الطرق التربوية في إدارة أسرهم بطريقة إيجابية وفاعلة.
 - أهمية استخدام اللعب وسيلة لتخفيف مشكلات الأطفال السلوكية؛ وذلك لمخاطبة الطفل بلغته ومنطقه هو، وهو أسلوب طبيعي بعيد عن التكلف ينسجم مع السياق الطبيعي للطفل الذي يعيش فيه ويرغبه.
 - ندرة الدراسات التي اهتمت بمعرفة المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة واستخدام الإرشاد الأسري في تخفيفها، وخاصة في المجتمع الجزائري؛ إذ يغلب على ظن الباحث - في حدود علمه - أن هذه الدراسة هي الأولى من نوعها على المستوى المحلي. وهو ما يعد إضافة جديدة في ميدان الإرشاد النفسي في الجزائر.

• الأهمية التطبيقية، وتتجلى في:

- إعداد مقياس يمكن الاستفادة منه لقياس حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- إعداد مقياس يمكن الاستفادة منه لقياس درجة الكفاية الوالدية للأمهات في تربية أطفالهن وخفض مشكلاتهم السلوكية.
- بناء برنامج إرشاد جمعي أسري يتناسب مع طبيعة هذه المشكلات، ويعالج العوامل والأسباب الأسرية التي تقف خلفها، بإشراك الأسرة وجعلها طرفا أساسيا في الإرشاد، مستفيدا في ذلك من النظرية السلوكية المعرفية.
- إمكانية استخدام المربيات في رياض الأطفال والمدارس التحضيرية، والمرشدين والعاملين بالحقل النفسي والتربوي في المؤسسات والمراكز المختلفة لمقياس المشكلات السلوكية لتشخيصها إذا ما أريد ذلك، وكذا لمقياس الكفاية الوالدية للأمهات، مع الاستفادة من البرنامج الإرشادي بأنشطته المتنوعة للتخفيف من حدة تلك المشكلات، وتطويره للاستفادة منه في مشكلات أخرى.

5 - حدود الدراسة

• الحد البشري:

يعمل البرنامج على محورين هما: الأطفال ذوو المشكلات السلوكية، وأسرهم .
تكونت عينة الأطفال من (07) أفراد يمثلون المجموعة التجريبية التي حصلت - كما المجموعة الضابطة وعددها (07)- على أعلى الدرجات في مقياس المشكلات السلوكية الأربع الذي أعده الباحث، والذي طبق على (75) طفلا وطفلة ممن تتراوح أعمارهم بين (5 - 6) سنوات.
أما عينة الأسر فتكونت من (07) أمهات، هن جميعا أمهات أطفال المجموعة التجريبية.

• الحد المكاني:

اختيرت المدرسة التحضيرية "المقاومة" الواقعة بولاية عنابة مكانا لإجراء الدراسة الميدانية وتطبيق البرنامج الإرشادي؛ وذلك لشيوع عدد من مشكلات الدراسة بها، وكذا لاحتوائها على فضاءات ومرافق ووسائل مناسبة جدا لتربية طفل ما قبل المدرسة. وقد اختيرت قاعة المسرح مكانا لعقد الجلسات الإرشادية مع الأسر والأطفال، إضافة إلى ساحة المدرسة التي يتواجد بها عدد من الألعاب المناسبة.

• الحد الزمني:

استغرقت الدراسة الفترة الممتدة من شهر فيفري إلى شهر جوان 2010.

• الحد الموضوعي:

وهو البرنامج الإرشادي ذاته، والذي يتكون من جزأين:

- البرنامج الخاص بالأطفال، ويتكون من خمس عشرة جلسة.
- البرنامج الخاص بالأسر، ويتكون من ست عشرة جلسة.

6 - متغيرات الدراسة

1 - المتغيرات المستقلة: برنامج الإرشاد الجمعي والمتكون من جزأين:

- التدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية للأطفال.
- التدريب على اكتساب الكفايات الوالدية للأمهات.

2 - المتغيرات التابعة: وهو التغير الذي يحدث على درجة مقياس المشكلات السلوكية للأطفال، ودرجة مقياس الكفاية الوالدية للأمهات.

7 - مصطلحات الدراسة

- الإرشاد الأسري

الإرشاد الأسري: أسلوب مهني منظم، يهدف إلى تحقيق تغييرات فعالة في العلاقات الأسرية أو الزوجية المضطربة وغير الصحية؛ وذلك من خلال عمليات تفاعل صحي بين أفراد الأسرة. والهدف النهائي له هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق التعايش بين جميع أفراد الأسرة، بحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الإيجابي، وتختزل بذلك مواقف الصراع والتصادم. وهو كما يدل عليه اسمه يركز على اعتبار الأسرة وحدة العمل الإرشادي وليس الفرد المشكل أو المضطرب. (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2008: 44)

كما تعرفه (موزة عبد الله المالكي، 2005: 193) بأنه تطبيق إجراءات الإرشاد النفسي على الأسرة، سواء كأفراد أو كجماعة واحدة تهدف إلى مساعدة كافة أعضاء الأسرة على إشباع حاجاتهم، من

خلال السلوك القائم على المسؤولية والواقعية والصواب، وتحقيق التفاعل الإيجابي فيما بينهم، بما يؤدي إلى ترابطهم كوحدة اجتماعية قادرة على القيام بوظائفها المختلفة على أفضل وجه ممكن، والتغلب على المشكلات التي تواجهها، وتحسينها ضد عوامل عدم الاستقرار وظروف التفكك والضعف.

الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي: هو أحد النظريات التي تنتمي إلى الإرشاد الأسري، والذي يوظف الأساليب السلوكية والمعرفية معا.

ويعرفه الباحث إجرائيا بأنه العملية الإرشادية القائمة على استخدام مجموعة من الأساليب والفنيات المستمدة من النظرية السلوكية المعرفية؛ وذلك من خلال جلسات جماعية بعضها موجه للأطفال ذوي المشكلات السلوكية، وبعضها الآخر موجه لأمهاتهم.

- المشكلات السلوكية

يعرف (راشد السهل، 1999: 64) المشكلات السلوكية بأنها نوع من السلوك غير المرغوب فيه، يصدر عن الطفل، ويسبب إزعاجا وقلقا للمحيطين به، ويؤثر على تقديره لذاته وعلاقته بالآخرين. ويأخذ هذا السلوك طابع الثبات، ويظهر بشكل متكرر في المواقف المتشابهة، ولا يمكن للوالدين أوالمدرسين علاج هذه المشكلات دون مساعدة من متخصصين في مجال العلاج والإرشاد النفسي.

كما تعرفها (سميرة علي، 1992: 12) بأنها تصرفات تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة، ولا تتفق مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية، ولا تناسب مرحلة نمو الطفل وعمره.

ويعرفها الباحث إجرائيا بأنها أنماط من التصرفات غير السوية التي تظهر على سلوك الطفل من وجهة نظر بعض مربيات التربية التحضيرية بولاية عنابة، وتقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الطفل عند الإجابة عن فقرات مقياس المشكلات السلوكية، والمحددة في الدراسة بالمشكلات التالية:

- **العدوان:** سلوك مقصود يستهدف إلحاق الأذى اللفظي أو البدني بالغير سواء كان إنسانا أوحيوانا، كما يستهدف إلحاق الضرر بالأشياء والممتلكات. وتقيسه الفقرات من (1 18) في مقياس المشكلات السلوكية.
- **العناد:** سلوك يتسم فيه الطفل بالمعارضة والرفض وعدم الإجابة لما يطلب منه، مع كثرة استخدامه لكلمة (لا) عند معاملته الكبار المحيطين به. وتقيسه الفقرات من (19 30) في مقياس المشكلات السلوكية.

- **الغضب:** انفعال يصدر عن الفرد عندما يواجه مواقف وأحداثا معينة يتعرض فيها لإهانة أولوم من شأنه أن يحط من قدره، له ردود فعل فسيولوجية وأخرى جسمية. وتقيسه الفقرات من (31 46) في مقياس المشكلات السلوكية.

- **الخجل:** هو الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي، والشعور بالقلق وعدم الارتياح عند مواجهة الآخرين، مما يؤدي إلى الانسحاب من تلك المواقف. وتقيسه الفقرات من (47 60) في مقياس المشكلات السلوكية.

- المهارات الاجتماعية

يعرف كارتليدج وملبورن (Gartldge & Milburn :1980) المهارات الاجتماعية بأنها قدرة الفرد على إظهار الأنماط السلوكية والأنشطة المدعمة إيجابيا، والتي تعتمد على البيئة، وتفيد في عملية التفاعل الإيجابي مع الآخرين في علاقات اجتماعية متنوعة بأساليب مقبولة اجتماعيا في كل من الجانب الشخصي والاجتماعي. (سهير ساش:2000، 105 112).

ويعرفها الباحث إجرائيا بأنها مجموعة من السلوكات والأفعال التي يسلكها الطفل لتحقيق أهداف مرغوبة على الصعيدين الشخصي والاجتماعي. وتتحدد في الدراسة الحالية بالمهارات التالية: مهارة تأكيد الذات، مهارة ضبط الذات، مهارة التعبير عن المشاعر، مهارة الاتصال الفعال، مهارة المشاركة والتعاون، مهارة إتباع القواعد والنظام، مهارة حسن التفاوض، ومهارات تقدير الذات.

- الكفاية الوالدية

يعرف (Gutman , Samerof, Cole : 2003) الكفاية بأنها اعتقاد الأم والأب بأنهما قادران على التأثير إيجابيا في سلوك أبنائهم.

ويعرفها الباحث إجرائيا بأنها إدراك الأم لمدى قدرتها على تربية طفلها بشكل إيجابي وفاعل، وممارسة ذلك فعليا. ويشمل ذلك:

- كفايات الجانب المعرفي، وتقيسه الفقرات من (1- 33) في مقياس الكفاية الوالدية.

- كفايات الجانب السلوكي، وتقيسه الفقرات من (34- 69) في مقياس الكفاية الوالدية.

- كفايات التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة، وتقيسه الفقرات من (70- 85) في مقياس الكفاية الوالدية.

- طفل ما قبل المدرسة

مصطلح يطلق على الأطفال قبل التحاقهم بسن المدرسة، والتي تنحصر أعمارهم بين السنة الرابعة والأقل من السنة السادسة.(بيرفان عبد الله محمد سعيد المفتي : 2002، 134)
ويعرفه الباحث إجرائيا بأنه الطفل الذي يتراوح عمره ما بين (5 - 6) سنوات، والمتمدرس بالمدرسة التحضيرية (المقاومة) الواقعة بولاية عنابة.

الفصل الثاني

المشكلات السلوكية في
ضوء النظريات النفسية
وموقع الأسرة منها

تتسم المشكلات السلوكية بخصوصية متميزة لدى طفل ما قبل المدرسة، لما تشهده هذه المرحلة من تغيرات نمائية سريعة، وثراء في كل جوانب النمو الجسمي والحركي والمعرفي والاجتماعي واللغوي والانفعالي. ومن ثم فإن كثيرا من مشكلات السلوك التي تعتري هؤلاء الأطفال تعد جزءا من نسيج وطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها، وليست مشكلة بمعنى الكلمة؛ لأن المشكلة الحقيقية هي صعوبة أو موقف يهدد قيمة حيوية ما على مستوى الفرد أو الأسرة أو المجتمع أو حتى الإنسانية، وعلى الواقع الاجتماعي أن يحس بها وينظم جهوده لمواجهتها والتغلب عليها. ولكن سلوكيات الأطفال لا تصنف في هذا السياق بل هي نوع من التصرفات والممارسات التي تقع في إطار من الحالات الانفعالية مثل العناد أو الغضب أو الخوف أو الرفض أو الانزعاج أو القلق أو ادعاء المرض أو البكاء أو الأنانية أو رفض النظام أو غير ذلك من مثل هذه الأنماط السلوكية. (محمد محمود الخوالدة، 2003 : 29) وبالتالي وجب النظر إليهم على أنهم أسوياء يعانون من صعوبات في التكيف مع الواقع، سرعان ما تتلاشى إذا أحسن علاجها واحتواؤها. أما إذا تفاقت هذه المشكلات وخرجت عن حدها الطبيعي فإن الطفل يندرج عندئذ في خانة (الطفل المشكل) الذي يستدعي انحراف سلوكه الملحوظ وغير العادي عناية خاصة وخدمة تربية مميزة عن تلك التي تقدم للأطفال العاديين.

1. مفهوم المشكلات السلوكية

لا يوجد تعريف عام ومقبول للمشكلات السلوكية، ويعود السبب إلى جملة من العوامل هي:

- عدم وجود اتفاق واضح حول مفهوم الصحة النفسية.
- وجود مشاكل في قياس الصحة النفسية.
- تنوع الخلفيات النظرية والأطر الفلسفية المستخدمة.
- تباين التوقعات الاجتماعية الثقافية المتعلقة بالسلوك.
- تباين الجهات والمؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربين وتخدمهم.
- ارتباط المشكلات السلوكية أحيانا بإعاقة أخرى - خاصة - في حالة التخلف العقلي أو صعوبات التعلم، مما يجعل من الصعب تحديدي السبب الرئيسي للمشكلات السلوكية. (جمال مثقال القاسم وآخرون، 2000: 14) ، (خولة أحمد يحيى، 2003: 16)

ورغم أن تحديد مفهوم واضح للمشكلات التي يعاني منها الأطفال ليس سهلاً للطبيعة النمائية لهذه المرحلة، إلا أن تعريفات عديدة قدمت لتسهيل عملية فهم المقصود بهذه المشكلات؛ حيث عرف (Corsini, 1999 : 101) السلوك المشكل بأنه السلوك الذي يمثل مشكلة للفرد نفسه، سواء كانت المشكلة ظاهرة أو كامنة مثل الحساسية الزائدة، الخجل، الجبن، الخوف. أو السلوك الذي يمثل مشكلة للآخرين مثل العنف، العدوان، التبلد الاجتماعي، الجريمة.

ويؤكد ذلك تعريف (راشد السهل، 1999: 64) للمشكلات السلوكية بأنها نوع من السلوك غير المرغوب فيه، يصدر عن الطفل، ويسبب إزعاجاً وقلقاً للمحيطين به، ويؤثر على تقديره لذاته وعلاقته بالآخرين. ويأخذ هذا السلوك طابع الثبات، ويظهر بشكل متكرر في المواقف المتشابهة، ولا يمكن للوالدين أو المدرسين علاج هذه المشكلات دون مساعدة من متخصصين في مجال العلاج والإرشاد النفسي. كما تعرفها (سميرة علي، 1992: 12) بأنها تصرفات تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة، ولا تتفق مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية، ولا تناسب مرحلة نمو الطفل وعمره.

وتذكر (عفاف عجلان، 1999: 45-16) بأن المشكلات السلوكية هي تلك الأنماط السلوكية غير المرغوبة في ضوء المرحلة العمرية للطفل ومعايير الثقافة القائمة في مجتمعه، والتي تصدر عن الطفل بصورة حادة ومتكررة عبر العديد من المواقف، وتحول دون إحساس الطفل بالسعادة وتكوينه لعلاقات طيبة مع الآخرين-رفاقاً وراشدين، والاستفادة من الخبرات والأنشطة المتاحة في بيئة رياض الأطفال. ويشير بعض الباحثين إلى وجود ارتباط بين السلوك المشكل والسلوك المضطرب، فكلاهما يعوق الفرد عن نموه المتكامل، بيد أن هناك فروقا بينهما في الدرجة، فالمشكلة (Problem) مرحلة أولية في الاضطراب (Desorder). في حين يقرن بعض الباحثين الآخرين بين المشكلات والاضطرابات. (عبد الستار إبراهيم وآخرون، 1993: 23-27)

2. محكات الحكم بوجود مشكلات سلوكية

بناءً على التعريفات السابقة وغيرها أمكن استنباط مجموعة من المحكات التي تحدد السلوك المشكل، حيث يذكر كل من (Zarkowska & Clements 1994 : 2-3) المحكات التالية:

- لا يتناسب السلوك وشدة مع عمر الطفل ومستوى نموه.
 - أن يمثل السلوك خطراً على الفرد والآخرين.
 - يكون السلوك بمثابة إعاقة نحو تعلم الطفل مهارات جديدة.
 - يسبب السلوك ضغوطاً للذين يعيشون أو يعملون مع هذا الطفل.
 - يكون سلوكاً مخالفاً للمعايير الاجتماعية.
- ويشير (Harrison , 1993 :2) إلى محكين يتسم بهما أغلب الأطفال ذوي المشكلات السلوكية

هما:

- ثبات السلوك وملاحظته.
 - اختلافه عن معايير المجتمع.
- ويرى (خالد عبد الرزاق السيد، 2001: 85 86) أن هناك أربعة محكات رئيسية للحكم على السلوك المشكل، وهي أكثر ملاءمة لمرحلة الطفولة المبكرة، وهي:
- ملاءمة السلوك للسن والجنس.
 - شدة السلوك وتكراره.
 - استمرارية السلوك ومدته الزمنية.
 - السياق الذي يحدث فيه.
- ويتفق الباحث مع هذه المحكات؛ ذلك أن البحث فيها يستلزم دراسة أسباب وقوع السلوك المشكل والسياق الذي يحدث فيه.
- إن المشكلات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده، بل هي نتيجة للتفاعل الذي يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به. أي أن مشكلات الطفل السلوكية هي في معظمها رد فعل لما يعانيه في بيئته من نقص وحرمان لبعض حاجاته النمائية التي يلجأ في مقابلها إلى أنواع من السلوك تتلخص في محاولة التغلب على حرمانه، وإرغام من حوله على إشباع حاجاته الأساسية المختلفة، الأمر الذي يجعل الطفل يسلك بالطريقة التي يعتقد أنها ستمكنه من الحصول على ما يريد، حتى لو لم ينل هذا السلوك الاستحسان، أو حتى لو كان سلوكه هذا مؤذ لغيره.

3. تصنيفات المشكلات السلوكية

تباينت أنواع المشكلات السلوكية ومظاهرها، وتتوعدت تقسيماتها وتصنيفاتها بين العلماء. ومن التصنيفات البسيطة لمشكلات الأطفال النظر إليها حسب جوانب النمو؛ فهناك مشكلات النمو الانفعالي، ومشكلات النمو الاجتماعي، ومشكلات النمو العقلي، ومشكلات النمو البدني والحركي. ومن أشهر التصنيفات لمشكلات الأطفال ما نجده في دليل التشخيص الطبي النفسي الثالث (DSM III, R, 1987)، حيث يصنف اضطراب الأطفال على النحو الآتي:

- 1 - اضطرابات متعلقة بالنمو: كالتخلف العقلي، وصعوبات التعلم.
 - 2 - اضطرابات السلوك: كالإفراط الحركي، والعدوانية، وتشئت الانتباه، والتخريب، والجروح، والكذب، والانحرافات الجنسية.
 - 3 - اضطرابات القلق: قلق الانفصال، والقلق الاجتماعي.
 - 4 - الاضطرابات المتعلقة بسلوك الأكل والتغذية: الهزال أو النحافة المرضية، والنهم (السمنة)، والتهام المواد الضارة.
 - 5 - اللوازم الحركية: نتف الشعر، ومص الأصابع وقضم الأظافر.
 - 6 - اضطرابات الإخراج: التبول اللاإرادي، التغوط اللاإرادي.
 - 7 - اضطرابات الكلام واللغة: التهتهة، والحبسة الصوتية.
 - 8 - اضطرابات أخرى: ذهان الطفولة، السلوك الاجتراري. (عبد الستار ابراهيم وآخرون، 1993: 25)
- (27)

ولهذا التصنيف فائدته من حيث الوصف والتشخيص، ولكنه لا يعني وجود حدود فاصلة قاطعة بين هذه الفئات فهي متداخلة؛ فالتخلف العقلي على سبيل المثال قد يرافقه اضطرابات سلوكية ولغوية. ومن التصنيفات الأخرى للاضطرابات السلوكية للأطفال النموذج الذي طوره الباحث سكوت (Schotte) والذي يصنف سلوكيات الأطفال المعرضين للاضطراب إلى زملتين رئيسيتين بالاعتماد على عدة معايير ومقاييس سيكولوجية، منها معايير منظمة الصحة العالمية (WHO) ودليل التشخيص الطبي الأمريكي الرابع وهما:

- الزملة الأولى: تضم أنماط السلوك الموجه بقوة إلى العالم الخارجي المحيط بالطفل، حيث يعكس هذا الجانب اضطرابات التصرف، والتي تشمل سلوكيات: ضعف الانتباه، والحركة الزائدة، والعدوانية، والسلوك الاجتماعي.

- الزملة الثانية: وتضم أنماط السلوك الموجه بقوة إلى داخل الفرد، وتشمل بشكل رئيس الاضطرابات الوجدانية كالإكتئاب، والقلق، والانسحاب الاجتماعي. (Scholte, 1998 : 182)

يتبين مما سبق أن هناك تصنيفات مختلفة للمشكلات السلوكية لدى الأطفال، وهي تصنيفات متنوعة تشمل معظم مشكلات الأطفال السلوكية، مما يدل على وجود عدد كبير من البحوث والدراسات المنجزة حول هذه المشكلات يوفر إطاراً نظرياً واسعاً في ميدان البحث في سيكولوجية الطفولة ومشكلاتها. وسوف نشير فيما يلي إلى طرف من هذه الدراسات لاسيما تلك التي اهتمت بمشكلات طفل ما قبل المدرسة من حيث نوعها وطبيعتها ومدى انتشارها سواء على المستوى العربي أو الأجنبي.

ففي دراسة قام بها ووكر وآخرون (Walker et al. 1984) استهدفت معرفة المشكلات السلوكية لأطفال الرياض من حيث العمق والآثار بعيدة المدى والثبات. حيث تكونت عينة الدراسة من (100) معلمة من معلمات رياض الأطفال، وقد بينت النتائج أن هناك ثلاث مشكلات هامة رئيسية تعتبر كمحددات لتحويل الأطفال المشكلين إلى عيادات نفسية حسب تكرارها وعمقها ورسوخها وهي: العدوان والنشاط الزائد والانسحاب.

وقامت هانم الشيبيني (1985) بدراسة السلوك المشكل لدى أطفال ما قبل المدرسة وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية، وتكونت العينة من مجموعة من الأطفال المشكلين وأخرى من الأطفال غير المشكلين، وتراوح أعمارهم ما بين (5.5 - 6.5) سنة، وطبق عليهم مقياس التكيف التوافقي، واختبار الاتجاهات العائلية، واختبار رسم الرجل، ودراسة الحالة. وكان من نتائج الدراسة أن الأطفال المشكلين يعانون من مشكلات عديدة؛ كالتبول اللاإرادي، كثرة الشكوى، كثرة الوقوع في المرض، المشاكسة، العدوان، الشجار، النشاط الزائد، الانسحابية، رفض الطعام، الاعتمادية، الانطواء، وأن هذه المشكلات ترتبط بالمناخ الأسري.

وقامت لطيفة اللهيبي (1986) بدراسة استطلاعية لتحديد المشكلات التي تواجه الأطفال في مرحلة الرياض؛ حيث تم اختيار عينة عشوائية من الأطفال تتراوح أعمارها ما بين (4- 6) سنوات وبلغ

عدهم (18) طفلاً، أما عدد الأمهات فقد بلغ (180) أما، وبلغ عدد المعلمات (41) معلّمة. وبيّنت النتائج أن أهم المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الأطفال هي كالتالي: الميل للمشاجرة مع الإخوة، استعمال ألفاظ غير مهذبة في البيت، عدم إبداء ميل للتعاون في المنزل، والشكوى من عدم اهتمام الأسرة. أما بالنسبة للمشكلات الصحية فكان أهمها فقدان الشهية للطعام. وبالنسبة للمشكلات النفسية فكانت: العناد وسرعة الغضب، الإصرار على النوم مع الأم، محاولة جذب الاهتمام، والخوف من الظلام. وأما بالنسبة للمشكلات المدرسية فكانت الإصرار على مصاحبة الأم أثناء الذهاب إلى الروضة، كره الذهاب للروضة، صعوبة فهم الدروس، التغيب بدون عذر. كما بيّنت الدراسة أهم المشكلات من وجهة نظر المعلمات فكانت المشكلات الاجتماعية كالتالي: عدم وجود أصدقاء يلعب الطفل معهم، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية، وعدم إظهار السرور إذا أسند للطفل عمل ما، وسوء علاقته بالمدرسة. وأما المشكلات النفسية فكانت كالتالي: الحركة غير العادية، الثورة والغضب، مص الأصابع، الخجل، عدم القدرة على النطق السليم، قضم الأظافر، الجلوس منفرداً، الخوف والفرع بدون مبرر، والكذب.

وتناولت دراسة أحمد مطر (1992) المشكلات النفسية التي يعاني منها أطفال الحضانة والروضة (3 - 5) بمحافظة الإسماعيلية بمصر، وذلك على عينة قوامها (100) طفل وطفلة، استخدم فيها استمارة ملاحظة المشكلات السلوكية للطفل أثناء اللعب ومواقف التعلم. وجاءت النتائج لتؤكد أن 60% من الأطفال يعانون من مشكلات كان أهمها: العناد، العدوان، الغيرة، الانطواء، والنشاط الزائد.

وقام جاجنون وآخرون (Gagnon, et al. 1992) بدراسة عن مدى اتفاق كل من الوالدين والمعلمين على المشكلات التي يعاني منها أطفال ما قبل المدرسة، وافترض الباحثون وجود علاقة موجبة بين تقدير كل من الوالدين والمعلمين للمشكلات باعتبارهم ألصق الناس بمشكلات الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من آباء وأمهات ومعلمات أطفال بلغ عددهم (1924) طفلاً (1024 ذكراً و 900 أنثى)، طبق عليهم استبيان سلوك أطفال ما قبل المدرسة، واتضح أن أهم المشكلات لدى الأطفال هي: القلق، الشعور بالذنب، العصيان، الكذب، الشجار، اللامبالاة، والعدوان.

وأجرى العواد وآخرون (Al-Awad, et l. 1992) دراسة عن مشكلات الأطفال في السودان عبر الأسر الممتدة والنووية، وبلغت عينة الدراسة (100) طفل ينتمون إلى أسر نووية، و(110) أطفال ينتمون إلى أسر ممتدة، تراوحت أعمارهم ما بين (4- 9) سنوات. طبق على الأمهات استبيان يقيس المشكلات

لدى الأطفال، إضافة إلى جمع البيانات عن الطبقة الاجتماعية ومستوى الرعاية. وبالتحليل العاملي تم التوصل إلى ثمانية عوامل هي: العامل الأول: اضطراب السلوك مثل: العدوان اللفظي، العصيان، الشجار، العدوان الجسدي، الهروب من المدرسة، عدم المساعدة في المنزل، ضعف العلاقات بين الأقران، عدم المشاركة في اللعب، التخريب، النشاط الزائد. والعامل الثاني: العصابية مثل قضم الأظافر، مص الأصابع، المشي أثناء النوم، التبول اللاإرادي، تقلب المزاج. والعامل الثالث: الاعتمادية الزائدة، مثل: قلق الانفصال، عدم الاستقلالية. والعامل الرابع: اضطرابات النوم المصحوبة بالقلق والصراخ والكوابيس. والعامل الخامس: المخاوف مثل: الخوف من الأماكن المغلقة والمكتشوفة. والعامل السادس: قصور في الرعاية الذاتية الخاصة بالنظافة وتناول الطعام. والعامل السابع: مشكلات لغوية مثل: التهتهة والتلعثم. والعامل الثمن: الانعزالية بتفضيل الوحدة والتجوال بمفرده، والمكث بعيدا عن المنزل، وعدم السعادة.

وأجرت أسيل الشوارب (1996) دراسة استهدفت معرفة المشكلات السلوكية والانفعالية لمستوى التمهيدي في رياض الأطفال في محافظات جنوب الأردن، وبلغت العينة (150) طفلا وطفلة، واستخدمت استمارة ملاحظة المعلمات لأطفال التمهيدي لرصد تكرار حدوث المشكلات التي يعاني منها الأطفال. وأسفرت النتائج عن وجود المشكلات التالية: تشتت الانتباه، الإفراط الحركي، مشكلات اجتماعية، القلق، العدوان، الخوف واضطرابات العادات.

يتضح من نتائج هذه الدراسات أن مشكلات الأطفال السلوكية متنوعة بتنوع خصائص الطفل النمائية، فمنها مشكلات السلوك الانفعالي والاتكالي (كالبكاء، واضطرابات الكلام، والخجل، والانزواء، والغيرة، والخوف، والاكتئاب، والكذب)، ومنها مشكلات السلوك العدواني وغير الاجتماعي (كالتخريب، والسرقة، والغضب، والعناد، والعدوان)، ومنها مشكلات المشاركة في النشاطات الاجتماعية (كالعزوف عن المشاركة في النشاطات والألعاب، والخجل أثناء اللعب الجماعي، والإقلال من الكلام). كما يتضح من نتائج تلك الدراسات اختلاف طبيعتها ودرجة شيوعها وانتشارها من مجتمع لآخر ومن بيئة لأخرى، بحسب متغيرات عديدة حاولت بعض الدراسات الكشف عنها. وهو ما سنشير إليه في الصفحات التالية عند الحديث عن المشكلات التي اهتمت بها هذه الدراسة؛ حيث قام الباحث بإجراء مسح للمشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر مربيات رياض الأطفال والمدارس التحضيرية؛ وكذا أولياء أولئك الأطفال، وقد أظهرت نتائج المسح العديد من المشكلات التي أعاد الباحث

ترتيبها بحسب درجة تكرارها، ثم تصنيفها في مشكلات أربع هي: مشكلة العدوان، الغضب، العناد، والخجل. وهي مشكلات تقاطعت مع نتائج الدراسات السابقة الذكر وغيرها من الدراسات، والتي سننسط القول فيها فيما يلي.

4. المشكلات السلوكية في الدراسة

1.4. العدوان لدى طفل ما قبل المدرسة

شغل سلوك العدوان اهتمام كثير من العلماء لكونه جزءا من النسيج النفسي للإنسان، فقد يكون العدوان مستساغا وضروريا في مواجهة بعض المواقف، بينما يكون في مواقف أخرى ممنوعا وغير مسموح به.

وتظهر استجابات العدوان باعتبارها أساليب معينة لحل المشكلات في المراحل المبكرة من عمر الطفل، وترتبط هذه الاستجابات بعدة عوامل بيولوجية وأسرية وثقافية وبيئية، وهي تحدث في أماكن مختلفة مثل المنزل أو المدرسة أو الشارع.

وقد ركزت جهود العلماء والباحثين في ميادين مختلفة على تحليل السلوك العدواني وتفسيره وبيان أسبابه وأشكاله وطرق معالجته. وبرغم كثرة البحوث التي أجريت حول هذه الموضوعات إلا أن الآراء فيها لا تزال متباينة ومتفاوتة؛ مما يجعل الحاجة قائمة إلى مزيد من الأبحاث والدراسات.

1.1.4. مفهوم العدوان

هناك عدة وجهات نظر في تحديد وتعريف العدوان تشترك جميعها في الاتفاق على أن العدوان سلوك يؤدي إلى إلحاق الأذى بشخص أو مجموعة أشخاص أو بأشياء مادية. وتختلف فيما بينها في موضوع القصد من وراء العدوان؛ إذ يمثل بوس (Buss 1961) وجهة نظر تلج على نتيجة الفعل بغض النظر عن النوايا التي تم فيها تنفيذ الفعل. في حين يمثل ميرتس (Merits 1965) وجهة نظر أخرى ترى أن القصد الكامن خلف السلوك هو الذي يحدد في النهاية الحكم على السلوك على أنه عدواني أم غير عدواني.

ومن ثم يعد السلوك عدوانيا إذا أدى إلى إلحاق الأذى والضرر بفرد ما أو بمجموعة أشخاص أو بشيء ما، ويهدف من ورائه إلى إشباع رغبة عدائية بحد ذاتها أو إشباع انفعال الغضب. (سامي ملحم: 2002، 283)

ولدى التأمل في التعريفات الكثيرة للعدوان من وجهة نظر علماء النفس، أمكن حصرها في مجموعتين رئيسيتين هما:

المجموعة الأولى: وتعتمد في تعريفها على تفسير بعض النظريات للعدوان، ومنها أن السلوك العدواني ناتج عن:

- الغريزة، حيث يعرف عبد المنعم حنفي: (1975، 32) العدوان بأنه غريزة أو مبدأ متخيل يحرك سلسلة من الأفعال والانفعالات.
- الإحباط، إذ يعرف (فؤاد البهي السيد: 1980، 174) العدوان بأنه الاستجابة التي تعقب الإحباط، ويراد بها إلحاق الأذى بفرد آخر أو حتى بالفرد نفسه.
- الغريزة والإحباط، حيث يسوق ستيوارت شذرلاند (Sutherland, S. 1991:13) تعريفا للعدوان بأنه محاولة متعمدة لإلحاق الضرر بالآخرين أو بالذات، وهو إما أن يكون فطريا أو رد فعل للإحباط.
- الخوف والإحباط والكراهية، إذ يعرف ريبار (Reber, A. 1985:19) العدوان بأنه أفعال متعددة الاتساع تشمل الهجوم والعداء، ويستخدم بدافع من الخوف والإحباط، أو الرغبة في تحويل هذا الخوف أو القتال على الآخرين، أو بدافع من ثورة وكره شديد نحو الأشياء.
- المجموعة الثانية: وتركز في تعريفها على مظاهر العدوان والآثار المترتبة عليه، وهي كثيرة منها:
 - تعريف وليامز (Williams, E. 1981:281) بأن العدوان هو السلوك الذي يهدف إلى إحداث الضرر النفسي والمادي بالإنسان أو الكائنات الحية الأخرى، أو إحداث الضرر المادي بالأشياء والموضوعات.
 - ويعرفه (ليفون مليكان وحسين الدريني، 1983: 404) بأنه كل فعل صريح يقصد به إيذاء شخص أو الإضرار بشيء، وهو يتضمن العدوان البدني بالضرب، وغير البدني كالتهمك وإلحاق الضرر بالجمادات.
 - وترى (نجوى شعبان، 1987: 20) أن العدوان عبارة عن سلوك ظاهري علني يمكن ملاحظته وتحديده بقياسه، وهو إما أن يكون سلوكا بدنيا، أو سلوكا لفظيا مباشرا أو غير مباشر، تتوافر فيه الاستمرارية

والتكرار، ويعبر عن انحراف الفرد عن معايير الجماعة، مما يترتب عليه إلحاق الضرر والأذى البدني والنفسي والمادي بالآخرين. ويختلف في أسبابه ومظاهره وحدوثه من فرد لآخر.

- أما (جمال الخطيب، 1993: 223) فيعرفه بأنه فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالآخرين أو تخريب ممتلكاتهم. فالعدوان سلوك وليس انفعالا أو حاجة أو دافعا.

- ويعرفه كل من (عبد الله سليمان ومحمد نبيل، 1994: 34) بأنه سلوك يهدف إلى إيقاع الأذى بالغير أو بالذات أو ما يرمز إليهما. وقد يكون هذا السلوك صريحا (عدوانا)، أو مضمرا (عدائية)، أو رمزا (ميلا للعدوان).

يتضح من التعريفات السابقة أنها تعاملت مع العدوان من زوايا متعددة، ولذا جاءت تلك التعريفات مختلفة. كما أنها اعتبرت العدوان سلوكا ظاهرا، يتخذ صورا وأشكالا متعددة، وهو موجه نحو الأشخاص أو الممتلكات أو نحو الذات، ويتم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

وانسجاما مع طبيعة هذه الدراسة، فإن الباحث يتبنى التعريف التالي للعدوان: هو سلوك مقصود يستهدف إلحاق الأذى اللفظي أو البدني بالغير سواء كان إنسانا أو حيوانا، كما يستهدف إلحاق الضرر بالأشياء والممتلكات.

2.1.4. مظاهر العدوان

يتفاوت الأطفال في أسلوب تعبيرهم عن العدوان، فالأطفال الذين بلغوا العامين والثلاثة أعوام من العمر نجد لديهم الانفجارات الانفعالية عند الغضب، وهم أقرب إلى أن يضرروا الآخرين أو يركلهم بدرجة أكثر مما يفعل الأطفال الأكبر سنا. وقد تكون الأسباب الكامنة وراء عدوانهم حب التملك أو الرغبة في إظهار القوة والسيطرة، أو بدافع المنافسة أو غير ذلك. أما أطفال الحضانة والروضة فنجدهم يعتدون على الآخرين اعتداء بدنيا ولفظيا، وهم أكثر من الأطفال الأكبر سنا ميلا إلى أن ينتزعوا من الأطفال الآخرين ألعابهم وممتلكاتهم. ومع تقدم الأطفال في العمر يتناقص عندهم السلوك العدواني ويخف تدريجيا. (أحمد محمد الزعبي، 2005: 147)

وقد صنف (ضياء عبد الحميد، 1976: 35) مظاهر العدوان عند الأطفال إلى خمسة أنواع هي:

- سلوك عدواني بدني يتمثل في الضرب، الإمساك، الدفع.

- سلوك عدواني لفظي يتمثل في الشتائم والتنازير بالألقاب ... وغيرها
 - سلوك عدواني موجه نحو إتلاف الممتلكات ويتمثل في التخريب بمختلف أشكاله.
 - سلوك عدواني حيازي، ويقصد به الاستحواذ على ما يمتلكه الغير.
 - سلوك عدواني غير مصنف، ويتمثل في بقية مظاهر السلوك العدواني.
- ويذكر (جمال الخطيب، 1993: 224) أن العدوان يأخذ أشكالا عديدة منها:
- العدوان المتعمد والعدوان غير المتعمد.
 - العدوان العدائي والعدوان الوسيطي.
 - العدوان الاجتماعي والعدوان اللاجتماعي.
 - العدوان المباشر والعدوان غير المباشر.
 - العدوان الناجم عن الاستفزاز والعدوان غير الناجم عن الاستفزاز.
 - العدوان اللفظي، والعدوان الجسدي، والعدوان الرمزي.
- كما يصنف (فتياتي أبو المكارم، 2000: 88) السلوك العدواني إلى:
- العدوان نحو الآخرين: وهو كل ما يؤدي إلى إلحاق الأذى بالآخرين سواء بالفعل أو الكلام، ويكون أيضا بالخروج على القوانين والنظم المتعارف عليها في التفاعل مع الآخرين.
 - العدوان نحو الأشياء: ويقصد به إلحاق الضرر المادي بمجموعة الأشياء أو الممتلكات العامة أو الخاصة بالأفراد وتخريبها والعبث بها.
 - العدوان نحو الذات: ويتمثل في إلحاق الأذى بالذات وتحقيرها وتدميرها والتقليل من شأنها أمام الآخرين.
- ويتبنى الباحث تصنيفا ينسجم مع التعريف المتبنى في هذه الدراسة، والمتلائم مع أطفال ما قبل المدرسة، والذي يضم ثلاثة أبعاد هي:
- العدوان اللفظي: ويقصد به توجيه بعض الألفاظ أو الإشارات غير المرغوبة بقصد الإساءة أو السخرية من الأشخاص الآخرين.
 - العدوان البدني: ويقصد به محاولة الهجوم على الآخرين لإلحاق الأذى بهم باستخدام أساليب متعددة كالضرب أو العض أو الركل أو القذف أو الدفع... بغرض الانتقام منهم.

- العدوان على الممتلكات: ويقصد به التعدي على الأشياء الخاصة بالغير ومحاولة الاستحواذ عليها أو إخفائها أو إتلافها.

ومهما يكن نوع العدوان وشكله عند الأطفال، فقد أظهرت الدراسات السيكولوجية والتربوية أن السلوك العدواني بأنواعه موجود لدى الأطفال الذكور والإناث على حد سواء، وأن الذكور أكثر عدوانا من الإناث، ويبدو ذلك واضحا في سن مبكرة لديهم في كثير من المواقف والظروف، ويمكن رد ذلك إلى العوامل البيئية والوراثية معا. فقد أظهرت بعض الدراسات أن الأطفال الذكور يتشاجرون في الألعاب أكثر من الإناث، وأن متوسط مشاجرات الذكور في مدرسة الحضانة يفوق متوسط مشاجرات الإناث في العمر نفسه. ففي إحدى دراسات جودانف (Goodenough) سجلت الأمهات لأطفالهن من سنة (7 - 72) شهرا ثورات الغضب عند الذكور يفوق ثورات الغضب عند الإناث، كما وجد أن الذكور أكثر عدوانا في ألعابهم من الإناث. (أحمد محمد الزعبي، 2005: 149)

3.1.4. أسباب العدوان

تتعدد أسباب العدوان بتعدد الاتجاهات التي تبناها أصحابها، فالبعض يركز على العوامل البيئية - الاجتماعية في تفسير السلوك العدواني، في حين يركز البعض الآخر على العوامل الوراثية - البيولوجية. ويمكن إيجاز هذه الاتجاهات في ثلاثة اتجاهات فكرية:

أولاً: الاتجاه البيولوجي

ومن أنصاره لورنس (Lorens, 1961) و مالفين (Malvin, 1972) الذين يرون أن السلوك العدواني ينبع من نزعة فطرية موروثة، أو خلفية تستهدف محافظة الكائن الحي -عموماً والإنساني- خصوصا- على استمرار مقومات حياته وتطورها ونموها. كما يرى مؤيدو هذه النظرية أن السلوك العدواني يعتمد أساسا على الناحية البيولوجية للإنسان، حيث زود هذا الأخير بمجموعة من الغرائز التي تدفعه لأن يسلك مسلكا معينا لإشباعها. ولذلك يعتبرون السلوك العدواني سلوكا غريزيا هدفه تصريف الطاقات العدوانية الداخلية وإطلاقها حتى يشعر الإنسان بالراحة. وقد وجدت بعض الدراسات الحديثة أن هناك علاقة بين العدوان من جهة واضطرابات الجهاز الغدي والكروموسومات ومستوى النشاط الكهربائي في الجهاز العصبي المركزي من جهة أخرى. (Kouffman, 1981:19)

ولكن لاتزال هذه الدراسات التي تحاول البرهنة على بيولوجية العدوان متضاربة النتائج وعيناتها المدروسة صغيرة جداً، ويصعب تطبيق تجاربها على الإنسان. (محمود عبد الرحمن حمودة، 1993: 24) وفي هذا الاتجاه يذكر سكوت (Scoott) أنه لا يوجد دليل فسيولوجي على وجود مثير تلقائي للعدوان ينبعث من الجسم، فالشخص الذي يوجد في بيئة خالية من مثيرات القتال لا يعاني أي ضرر وأذى فسيولوجي أو عصبي لأنه لا يقاتل. (أنتوني ستور، 1975: 32) مما يؤكد تأثير عوامل أخرى كالخبرة والتفاعل مع البيئة والتي تسهم في حدوث السلوك العدواني.

ثانياً: الاتجاه النفسي

ونميز فيه بين مدرستين أساسيتين هما:

أ - مدرسة التحليل النفسي: وترى أن العدوان غريزة تستهدف التغلب على العقبات وإلا اتجهت بالتدمير نحو الذات. ويرى فرويد (Freud) أن العدوان ينشأ من كبح الميول الجنسية وكتبها، ولكنه ذهب في نهاية الأمر إلى أن العدوان استعداد غريزي قائم بذاته لدى الإنسان، وهو حاجة فطرية كالجوع وليس مجرد وسيلة إلى غاية، بل غاية في حد ذاته، تثير حالة من الاهتياج والتوتر الجسمي. (أحمد عزت راجح، ب.ت: 113)

وقد انتقد فرويد على ذلك لعدم وجود دليل علمي يوضح أن العدوان غريزة فطرية، إذ كيف يفسر وجود العدوان عند بعض الناس وبنعدام عند آخرين، ولماذا يكون الإنسان عدوانياً في موقف، وغير عدواني في آخر؟

إلى جانب هذا يركز أتباع هذه النظرية على دور خبرات الطفولة المبكرة في السلوك العدواني، وعلى الرغم من أنهم يرون في العدوان ظاهرة تحركها الغرائز، فهم لا يهتمون دور العوامل الاجتماعية في الطفولة المبكرة، كما يعتقدون أن الطاقة العدوانية بحاجة إلى مواقف ومثيرات معينة للتعبير عنها. ويؤكد هذا الاتجاه على العوامل النفسية ودورها في إيجاد السلوك العدواني عند الأطفال، فالصراعات النفسية والانفعالات المكبوتة عندهم تدفع بهم إلى العدوان، فقد وجد سيرز (Serars) أن هناك علاقة بين العدوان وشعور الطفل بعدم الأمان، كما وجد أن العدوان يظهر عند الأطفال الذين يشعرون بالذنب. (أحمد محمد الزعبي، 2005: 155)

إلى جانب ذلك، فإن الإفراط في السلوك العدواني دليل على القلق وسوء التوافق عند الأطفال وعجزهم عن اكتساب أساليب توافقية صحيحة مع البيئة التي يعيشون فيها، وأنهم لا يمتلكون وسائل أخرى للتعبير عن ذواتهم بغير السلوك العدواني.(أحمد محمد الزعبي، المرجع السابق: 155)

وقد أجمعت الدراسات والبحوث السيكولوجية والاجتماعية على أن جميع الشخصيات العدوانية يشتركون في تركيب سيكولوجي واحد يمكن أن يتخذ كدعامة في التشخيص، يشترك في هذا التركيب بيئة اجتماعية مرضية، واستعداد غير سوي، الأمر الذي يؤكد الرابطة الوثيقة بين التركيب النفسي والعوامل البيئية والبيولوجية.(سهير كامل، 1993: 15)

ب - المدرسة السلوكية: نميز فيها بين نظريتين هما:

1 - نظرية الإحباط - العدوان: حيث يفترض دولارد وزملاؤه (Dollard et al, 1939) أن السلوك العدواني يسبقه إحباط يتمثل في الموقف الذي يجد فيه الفرد نفسه إذا واجه عائقاً يمنعه من إشباع دوافعه، كما أنه يشمل الحالة الانفعالية المصاحبة لذلك.(عبد السلام عبد الغفار، 1980: 112)

ووفقاً لهذه النظرية فإن العدوان دافع غريزي، ولكن لا يتحرك بواسطة الغريزة بل بتحريض من مثيرات خارجية، وأن حدوث السلوك العدواني دائماً يفترض وجود الإحباط، وأن الإحباط دائماً يؤدي إلى العدوان.(Mussen, H. 1983: 352)

يستنتج من هذا أن البيئة هي التي تؤدي بالفرد إلى الإحباط، والإحباط يؤدي إلى العدوان، ويختلف مدى الإحباط من بيئة لأخرى لأنه تعبير عن مدى ما لا يتحقق من رغبات للطفل، وليس في استطاعة أي بيئة أن تحقق جميع رغبات الطفل، لكن في استطاعة البيئة أن تعد الطفل ليتعلم ما يمكن أن يتحقق من رغباته، وما يمكن أن يتحقق دون أن تشعره بالإحباط.(فؤاد البهي السيد، 1980: 478)

(179)

وقد وجه لهذه النظرية نقد مفاده أن الإحباط لا يؤدي بالضرورة دائماً إلى العدوان، وهو أمر تصدقه المشاهدة، فقد يحبط الإنسان في بعض الأحيان ولا يصدر منه عدوان، كما أنه قد يعتدي دون أن يحصل له إحباط. وهو ما أكدته بعض الدراسات من أن الإنسان قد يلجأ عند الإحباط إلى ممارسات مختلفة مثل طلب العون والمساعدة من الآخرين، أو الانسحاب، أو اللجوء إلى تعاطي الخمر، ويتدخل في ذلك كثير

من العوامل الخاصة بتربية الطفل وعلاقته بوالديه وخبراته الشخصية السابقة.(عبد الله سليمان ابراهيم، محمد نبيل عبد الحميد،1994: 41)

2 - نظرية التعلم الاجتماعي: ومن أبرز القائلين بها باندورا (Bandura,1973) الذي توصل إلى أن السلوك الاجتماعي سلوك متعلم عن طريق الملاحظة والتقليد والتعزيز من الأشخاص المهمين في حياة الطفل مثل الوالدين والأقران والمدرسين ووسائل الإعلام.

وتقوم النظرية أيضا على ثلاثة أبعاد رئيسية هي نشأة جذور العدوان بأسلوب التعلم والملاحظة والتقليد، والدافع الخارجي المحرض على العدوان، وتعزيز العدوان.(وفاء عبد الجواد وعزة خليل،1999: 9)

إن عدوان الطفل بحسب هذه النظرية مرده في بعض الأحيان إلى الممارسات الوالدية الخاطئة داخل الأسرة؛ حيث يشجع بعض الآباء أبناءهم على التصرف بعنف مع الآخرين في بعض المواقف، ويطالبونهم ألا يكونوا ضحايا للعنف في مواقف أخرى. كما أن العلاقة المتبادلة بين الآباء والأبناء، والخبرات المتبادلة بينهم التي يمر بها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة تشكل شخصيته عند البلوغ. لذلك فإن سلوك العنف ينتقل عبر الأجيال، كما أن إساءة معاملة الطفل تؤدي إلى سلوك عدواني تبدأ بذوره في حياة الطفل المبكرة ويستمر في علاقاته مع أصدقائه وإخوته للاعتداء الناتج عن إثارة البغضاء بين بعضهم البعض.(المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2010: 494 495)

ويرى بعض العلماء أن اضطراب علاقة الطفل بوالديه تسهم في تدني مفهومه عن ذاته، مما قد يؤدي به إلى مشكلات سلوكية وانفعالية يعد العدوان أحدها؛ حيث أشار أرجايل (Argyle,1983) إلى أن حرمان الطفل من والديه، أو معيشته داخل أسرة مضطربة، سوف يؤدي إلى مشكلات متعلقة بنمو الذات، وإلى فشله في اكتساب المهارات الاجتماعية السليمة. كما أن احتمال حدوث بعض الاضطرابات سوف يزداد.(السيد ابراهيم السمدوني،1994: 460)

ومن العوامل التي تعزز السلوك العدواني أيضا، كون الوالدين نفسيهما نموذجا أساسيا للعدوان أمام الطفل؛ وذلك بتورطهما في هذا السلوك عن طريق الصراع المستمر والعدوان المباشر، مما يدعم عدوانية الطفل، ويزيد من سرعة اكتسابه للعدوان.(Krandal P, 1988:11)

ويؤكد ذلك ما انتهى إليه مارتن (Martin) في دراسته حول العقاب البدني كأحد أساليب الرعاية الوالدية، من أن الأطفال الذين تم معاقبتهم بقسوة في منازلهم كانوا أكثر احتمالا أن يكونوا منحرفين وضد المجتمع في مرحلة المراهقة، وأكثر عدوانية مع الأطفال الآخرين والمدرسين.

كذلك دلت الدراسات على أن القسوة في عقاب الأطفال على عدوانهم في المنزل يرتبط ارتباطا موجبا بمقدار ما يبديه الأطفال من عدوان في خيالاتهم وأوهامهم. ومعنى هذا أن الأطفال الذين يشدد أبائهم في عقابهم على اعتداءاتهم يزيد عندهم العدوان في ألعابهم الوهمية بالدمى والعرائس وما إليها. (أحمد السيد محمد اسماعيل، 1995: 142-143)

ويدعم هذه النتائج دراسة جيرى ودانا (Geri & Dana, 1993) التي استهدفت فحص العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ، والاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال مكونة من (42) طفلا، تتراوح أعمارهم بين (8 16) سنة، وقد توصلت الدراسة في نتائجها إلى أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتمثل في الرفض والإهمال وعدم المبالاة ترتبط بعلاقة موجبة مع كل من القلق والاكتئاب والسلوك العدواني لدى الأطفال .

وقام ليونز روث (Lyons, et al. 1993) بدراسة عن المشكلات النفسية الاجتماعية للأممات والتعلق الزائد كمنبئات للسلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، وتكونت العينة من (92) طفلا في مرحلة ما قبل المدرسة، تنتمي أسرهم إلى الطبقة الاجتماعية المنخفضة، تراوحت أعمارهم ما بين (49 71) شهرا، بمتوسط قدره (59) شهرا، وتم جمع البيانات الديمغرافية، وتطبيق مقياس للمشكلات النفسية الاجتماعية. وأوضحت نتائج الدراسة أن أكثر المشكلات في المحيط الأسري تنعكس بصورة سيئة على أطفال ما قبل المدرسة، ويتمثل ذلك في المعاناة من المشكلات ، وعلى وجه الخصوص العدوانية، النشاط الزائد، والسلوك المضطرب.

وأجرت أميرة الديب (1990) دراسة استهدفت التعرف على أساليب الثواب والعقاب في ضوء الإسلام والاتجاهات المعاصرة وأثرها على السلوك العدواني لطفل ما قبل المدرسة. وطبق مقياس السلوك العدواني على الأطفال ومقياس أساليب التنشئة الوالدية على الأمهات، وكان حجم عينة الأطفال (160) من الذكور والإناث، تتراوح أعمارهم ما بين (3.5 5.5) سنة. وتوضح النتائج وجود ارتباط دال موجب بين السلوك العدواني للطفل واساليب التنشئة غير السوية للأم.

وقام سانسون وآخرون (Sanson, et al 1991) بدراسة عن مؤشرات الخطر وسوء التكيف لدى أطفال ما قبل المدرسة، تراوحت أعمارهم ما بين (4 5) سنوات، بلغ عددهم (1583) طفلا وطفلة، وتم ملاحظة سلوكهم منذ أن كانت أعمارهم تتراوح ما بين (4 8) أشهر، كما تم ملاحظة الصعوبات التي تواجههم في النوم، والدور المختص بالجنس، والضغط الأولية، وتقلب المزاج. وتبين من نتائج الدراسة أن أهم أسباب سوء التكيف المشكلات التي تنجم من علاقة الأم بطفلها أثناء المرحلة العمرية المبكرة، وينعكس ذلك على الأطفال فيشعرون بالقلق، والنشاط الزائد، والعدوان، وغير ذلك.

إن خلل البيئة الأسرية وتوتر الجو داخلها، ككثرة الصراعات بين الوالدين، أو انفصالهما، أو هجران أحدهما للآخر، أو إدمان أحدهما، أو كون أحدهما مريضا نفسيا، أو كون سلوك أحد أفراد الأسرة مضادا للمجتمع، من شأنه زيادة السلوك العدواني لدى الطفل. كما أن التربية القاسية التي تقهر الطفل وتعاقبه بدنيا وتؤلمه نفسيا تنمي العدوان لديه؛ حيث يتعلم أن العدوان من القوي إلى الضعيف مقبول. وبالمثل فإن التسامح إزاء أفعال الطفل العدوانية يجعله يتمادى في عدوانيته. (محمود عبد الرحمن حمودة، 1993: 22)

ثالثا: الاتجاه الاجتماعي

ويرى أصحابه أن السلوك العدواني يرتبط بنوع وطبيعة الثقافة العامة التي تسود المجتمع وما يعانيه من مشكلات، كما يرتبط أيضا بالثقافات الفرعية الخاصة بظروف الأسرة وما يسودها من علاقات وأجواء ونظم وأساليب للتنشئة الاجتماعية والطبقة التي تنتمي إليها، وكذا المدرسة وما يشيع فيها من ظروف تربية.

ومن العوامل التي تساعد على السلوك العدواني بحسب هذا الاتجاه، موقف المجتمع من العدوان ودعّمه له يشجع أفراد على ممارسته عند أمن العقوبة. كما أن الحرمان من إشباع الحاجات ينمي لدى الطفل شعورا بعدم الأمن والإحباط، مما يساعد على نمو الشعور العدائي للعالم من حوله. (سهير كامل، 1993: 17) كما أن تدهور القيم وانحيار الأخلاق وعدم احترام السلطة في المجتمع - خاصة - سلطة البيت، والمدرسة، والسلطة الدينية، واهتزاز القدوة على المستوى الاجتماعي، كل ذلك يؤدي إلى زيادة العنف في المجتمع.

ومن الدراسات التي عنيت بهذا الجانب دراسة نيكول وموريني (Nicole & Morin, 2006) عن تأثير العنف البيئي على أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، حيث رصدت الدراسة العنف داخل المجتمعات التي ينتشر بها أعمال العنف ، وكذلك العنف داخل الأحياء التي ترتفع فيها نسبة الجريمة. وكانت أهم النتائج تتمثل في أن الأطفال ما بين (3 5) سنوات يزداد لديهم العنف بصورة كبيرة بسبب تأثير البيئة المحيطة.

ولمعرفة أثر المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة على السلوك العدواني للطفل أجرت انتصار يونس وأحمد العدلي(1971) دراسة عن الأسرة وسلوك الطفل، وتكونت عينة الدراسة من (155) طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين (3 5) سنوات. وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين السلوك العدواني لدى الطفل والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، وإن كان الأطفال الذين ينتمون إلى المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرتفع يظهرون العناد وعدم الطاعة، بينما يظهر الأطفال الذين ينتمون إلى المستوى المنخفض العدوان اللفظي والجسمي.

ومهما تعددت هذه الاتجاهات، فإنها جميعاً تكمل بعضها البعض، فجانِب الإنسان البيولوجي لا يمكن فصله عن جانبهِ الفطري الغريزي أو عن جانبهِ الاجتماعي وتنشئته الاجتماعية أو عن المواقف الإحباطية التي تواجهه؛ فالعدوان كسلوك ينتج عن كل هذه الجوانب، غير أن العوامل الاجتماعية والنفسية تظل ذات أثر واضح في ظهور العدوان لدى طفل ما قبل المدرسة. وهو ما تؤكدهُ الدراسات العربية والأجنبية أن الأطفال الذين ينشؤون داخل الجو الأسري غير المستقر يعانون من مشكلات انفعالية وسلوكية واجتماعية؛ حيث كشفت تلك الدراسات وجود علاقة موجبة بين التوتر في العلاقات الوالدية وكلا من القلق والاكتئاب ومشكلات الأطفال، وبين نقصان الترابط الأسري وكلا من المشكلات السلوكية لدى الأطفال كالعدوان واضطرابات الكلام والخجل والقلق والتأخر في النمو.(عبد المطلب القريطي، 1998: 455)

2.4. الغضب لدى طفل ما قبل المدرسة

ظل مفهوم الغضب (Anger) لفترة طويلة يشوبه الغموض، لتداخله مع مصطلحات أخرى لصيقة به كالعنف (Violence) والعدوان (Aggression) والعدائية (Hostility) مما تسبب في وجود خلط

اكتنف هذا المصطلح. ويرى سبيلبرجر وسيدمان (Spielberger & Sydeman, 1994) أن الغضب والعدائية والعدوان تمثل زملة مترابطة، ويحتل الغضب لب هذه الزملة. (عبد العزيز ابراهيم سليم، 2011: 63)

والغضب خبرة انفعالية عالمية الانتشار، تظهر على متصل يمتد من الانزعاج أو المضايقة الحقيقية إلى الاهتياج أو الغضب الشديد. (Daffenbacher et al, 1996) كما أنه من أكثر الحالات تصلبا وعنادا من بين كل الحالات المزاجية التي يرغب الناس في الهروب منها. فقد انتهت (تايس) من دراستها إلى أن الغضب هو أسوأ الحالات النفسية التي يصعب السيطرة عليها، إضافة إلى أنه أكثر هذه الحالات غرابة وحضا على العواطف السلبية. (عصام عبد اللطيف العقاد، 2001: 77)

1.2.4. مفهوم الغضب

تناول مفهوم الغضب عدد من التعريفات نذكر منها:

- تعريف (عبد المنعم الحفني، 1978: 51) بأنه استجابة انفعالية حادة، تثيرها مواقف التهديد أو العدوان أو القمع أو السب أو الإحباط أو خيبة الأمل، ويصحب الغضب استجابات قوية من الجهاز العصبي المستقل، وخاصة قسمه السمبتاوي، ويدفع المرء إلى الاستجابة بالهجوم إما بدنيا أو لفظيا.
- ويعرفه (علاء الدين كفاي ومايسة النبال، 1997: 110 ± 113) بأنه انفعال يصدر عن الفرد حين التعرض إلى مواقف وأحداث معينة يتعرض فيها لإهانة أو لوم من شأنه أن يحط من قدره، له ردود فعل فسيولوجية وأخرى جسمية، كما أن له صفة الشدة والتكرار بحيث يتفاوت في مدى استمراريته من شخص لآخر، ويمكن التعبير عنه في صورتين أوفي كليهما: الصورة الخارجية أو الغضب الخارجي، والصورة الداخلية أو الغضب الداخلي.
- ويفرق سبيلبرجر Spielberg في تعريفه للغضب بين حالة الغضب وسمة الغضب؛ حيث يعرف الأولى بأنها حالة عاطفية تتركب من أحاسيس ذاتية تتضمن التوتر والانزعاج والإثارة والغيظ. ويعرف الثانية بلغة الكم وبعدد المرات التي يشعر فيها الفرد بحالة الغضب في وقت واحد، والشخص مرتفع سمة الغضب يميل للاستجابة لكل المواقف أو غالبيتها بالغضب. (محمد عبد الرحمن وفوقية عبد الحميد، 1998: 8 9)

- ويذكر (محمد أحمد ابراهيم سعفان، 2003: 44 + 15) أن الغضب حالة انفعالية قد يبدأ بالتوتر البسيط وينتهي بالتوتر الشديد (الغيط أو الثورة)، له جوانب شعورية تتمثل في وعي الشخص وخبراته، وجوانب سلوكية تتمثل في ردود الأفعال الصريحة (العنوان الخارجي أو الداخلي) وردود أفعال ضمنية. كما تتحدد حالة الغضب بمحددات أربعة هي: إثارة فيزيولوجية، وإدراك، ومعرفة، وسلوك. كما أن الشخص نفسه هو الذي يحدد مدى خطورة المواقف والأحداث التي تثير الغضب؛ لأن الغضب في العادة عاطفة شخصية؛ أي أنه يميل للظهور عندما يلحق الضرر بذات الشخص أو ممتلكاته أو بعائلته.

نستنتج من هذه التعريفات أن الغضب انفعال ينطوي على إعاقة لأي رغبة أو فعل أو نشاط يود الطفل القيام به، ويشتمل على مجموعة من الدرجات تتراوح بين البساطة والشدة، وتظهر في شكل أعراض بعضها ظاهري وبعضها خارجي. كما أن الغضب لا يمكن وصفه بأنه اضطراب أو مشكل إلا في صورته الشديدة (حالة الهياج)؛ بحيث تكون صورة الغضب عنيفة جدا ومتكررة بشكل زائد وتأخذ فترة طويلة نسبيا، كما أن نوبات الغضب تصبح هي الطريقة المفضلة عند الطفل لحل المشكلات ولفترة طويلة من الزمن. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان، 2001: 431)

ويذكر (محمد أحمد ابراهيم سعفان، المرجع السابق: 29 - 30) أربعة معايير يمكن التمييز بها بين الغضب المعتدل والغضب الهائج (الغضب المرضي) وهي:

- الحدة: ويتميز بأنه يشمل الشخص كله، ويؤثر في سلوكه وخبرته ووظائفه الفسيولوجية. كما يتركز نشاطه كله حول الغضب، مما يؤدي إلى التوتر والتهيج الذي يعطل باقي الأنشطة الأخرى.
- التكثيف: ويتميز بتحقيق أشياء كثيرة في وقت قصير، فالشخص الغاضب يضرب ويتلف الأشياء أو يحركها في وقت قصير لا يتحقق له في الأحوال العادية.
- العشوائية: وذلك أن الشخص الغاضب لا ينظم خطة لتنفيذ استجابة الغضب.
- التقرير الذاتي: أي ما يقرره الشخص الغاضب بنفسه من خلال إجابته عن أسئلة أو عبارات اختبار معد لهذا الغرض، أو من خلال تقارير يكتبها هو عن نفسه.

وانسجاما مع طبيعة البحث فإن الباحث يتبنى في هذه الدراسة التعريف التالي للغضب: هو انفعال يصدر عن الطفل عندما يتعرض لمواقف وأحداث ضاغطة، له ردود فعل فسيولوجية كاحمرار الوجه والعرق، وأخرى جسمية كالبكاء والصراخ.

2.2.4. مظاهر الغضب

يعتبر غضب الطفل في المرحلة المبكرة من عمره سلوكاً عادياً، وذلك بحكم سنه المبكر، فهو يلجأ لذلك السلوك لحل مشاكله بالبكاء، تعبيراً منه على عدم قدرته على حل مشاكله بنفسه، ولذا فهو يطلب العون بالبكاء وليس بقصد الغضب. كما يحدث أن يكون غضبه في هذه المرحلة مؤشراً عكسياً لمعاناته من قهر وظلم وعدوان.

ويذكر (عبد المجيد الخليدي وكمال حسن وهبي، 1997: 473-474) أن علماء النفس التربويين واختصاصي الأمراض النفسية لدى الطفل متفقون على أن غضب الطفل بين السنة الثانية والخامسة أمر طبيعي. أما إذا تعدى الطفل الخامسة من عمره فإنه يمكن النظر لغضبه على أنه نوع من المعاناة النفسية ناتجة عن عدم التكيف الفعلي عنده.

ومن منظور نمائي، فإنه ينطبق على انفعال الغضب ما ينطبق على مظاهر النمو الأخرى، من حيث نموه وارتقاؤه، وأشكال التعبير عنه. فتبدو الاستجابات الانفعالية في الشهور الأولى عامة وشاملة، ثم بعد ذلك يظهر التمايز في هذه الانفعالات.

ففي العامين الأولين يغضب الطفل لأي مضايقة جسمية بسيطة، أو عند تعويق نشاطه الجسدي، أو عدم فهم الآخرين ما يريد التعبير عنه، أو عدم منحه الاهتمام الكافي، أو عند الاستيلاء على ما يعتبره من ممتلكاته.

وفي مرحلة ما قبل المدرسة (2-6) سنوات يغضب الطفل من نفس الظروف التي كانت تغضبه في المرحلة السابقة، ولكن يظهر بشكل واضح رفض الطفل لأي تدخل في ممتلكاته الخاصة. وقد يتطور هذا الرفض إلى مشاجرة، كما يغضب إذا لم تعمل لعبه كما يريد، أو إذا أمر بفعل شيء لا يود أن يفعله، أو عند اقترافه أخطاء ما.

هذا، ويلاحظ تطور تعبير الطفل عن انفعال الغضب فيما بعد سن الرابعة؛ حيث يلجأ إلى العبوس والتجهم، وضرب الأرض بالقدمين، أو الرفس والقفز والضرب والإلقاء بالجسم على الأرض، ويصاحب هذه الأعراض بكاء وصراخ، وقد تزيد حدة هذه المظاهر فيعض الطفل أنامله، وقد تتصلب أعضاء جسمه وتنتوتر. (سامي محمود، 1993: 44)

والسبب في ذلك أن مثيرات الغضب متعددة، كما يرجع أيضا إلى أن الطفل يكتشف في سن مبكرة الغضب كوسيلة فعالة لجذب الانتباه أو للحصول على ما يريده. وبمرور الأعوام فإن عدد المواقف المثيرة للغضب تتزايد، ومن ثم فإن الغضب يتزايد ويتجه بالطفل لأن يبيدي غضبا أكثر. كما تختلف شدة وعدد مرات تكرار معاناة انفعال الغضب من طفل لآخر؛ حيث يستطيع بعض الأطفال تحمل مثيرات الغضب أكثر من البعض الآخر، كما تختلف قدرة تحمل مثيرات الغضب للطفل نفسه وفقا لنوع الحاجة التي اعترض سبيل تحقيقها، ووفقا لحالة الطفل الجسمية والانفعالية وقت حدوث المثير، ووفقا للموقف نفسه الذي حدث فيه المثير. وقد يستجيب طفل لمثير الغضب بقليل من الغضب، بينما قد يستجيب طفل آخر لنفس المثير بثورة من الغضب، والثالث بأن ينسحب من الموقف مبديا كثيرا من الإحساس بخيبة الأمل وعدم الكفاية. (حسن مصطفى وهدي قناوي، 1999: 251)

- وتقسم جودائف مظاهر التعبير عن الغضب في مرحلة الطفولة المبكرة إلى ثلاثة مظاهر هي:
- تفريغ الشحنة الانفعالية بطريقة عشوائية تتمثل في بعض التصرفات كالصراخ ورمي نفسه على الأرض.
 - المقاومة الحركية واللغوية، وتتمثل في رفض الطفل تلبية ما يطلب منه.
 - الانتقام، ويتمثل في السباب أو العض أو الضرب... الخ. (عبد العزيز إبراهيم سليم، 2011: 72)
- ومع تعدد أشكال ودرجات التعبير عن الغضب عند الأطفال، فإنه يمكن تصنيفه بناء على أسلوب أو صيغ التعبير عن الغضب إلى فئتين:
- الأولى: فئة الأطفال ذوي التعبير الخارجي عن الغضب: وهؤلاء يصرفون الشحنة الانفعالية المرتبطة بالغضب أو الناتجة عنه بسلوك خارجي قابل للملاحظة؛ يتمثل ذلك في السلوك العدواني بصوره المختلفة سواء أكان موجها نحو الذات أو نحو الآخرين. وعادة تظهر هذه الحالة لدى الأطفال الانبساطيين. (المرجع السابق: 73)

وفي هذا السياق يميز (رشاد علي موسى: 2001) بين الغضب والعدوان؛ حيث يشمل الأخير سلوكا علنيا موجها نحو هدف معين ليؤذيه أو يحطمه، في حين لا يكون انفعال الغضب مصحوبا دائما بسلوك عدواني، إلا أن الاعتراض أو القطع المفاجئ (التدخل في إشباع الحاجة) الذي يحرض على انفعال الغضب يساهم أيضا في إيجاد الإحباط، وكلما زاد التدخل في إشباع الحاجة، زادت كمية الإحباط

الناجمة من جراء هذا التدخل، وهنا يلجأ الشخص إلى السلوك العدواني لكي يخفف من التوتر الناتج عن الإحباط.

- الثانية: فئة الأطفال ذوي التعبير الداخلي عن الغضب: وهؤلاء يمكن أن يطلق عليهم الذين يغضبون في صمت؛ فهم ينزعجون ويصبحون غير مرتاحين إذا ما حاول الآخرون معرفة كيف يشعرون، وبالتالي نادراً ما يتحدثون أو يعبرون عن غضبهم بصورة مباشرة إلى الآخرين. كما تبدو مظاهر الغضب لديهم في شكل انسحاب أو انطواء مع كبت للمشاعر، حيث نرى الطفل يرفض الطعام أو الذهاب إلى المدرسة، أو الخروج مع والديه. وتظهر هذه الحالة لدى الأطفال الانطوائيين. (عبد العزيز إبراهيم سليم، 2011: 74)

يلاحظ مما سبق تقاطع الغضب مع سلوك العدوان من جهة وسلوك الانسحاب والانطواء من جهة أخرى، وكلها مشكلات سلوكية منتشرة لدى أطفال ما قبل المدرسة. ويرجع (حسن مصطفى وهدي قناوي، 1999: 253) ذلك إلى أن أطفال الفئة الأولى من ذوي الاستجابات الفورية عادة ما تكون معظم استجاباتهم كعقاب للآخرين، وقد يكون بعضها كعقاب للنفس وللذات. أما أطفال الفئة الثانية من ذوي الاستجابات المكتومة فهو نوع من عقاب النفس موجه نحو الذات، حيث يتظاهر الطفل باللامبالاة والتباعد، لشعوره بأن المقاومة لا فائدة منها، أو أن من صالحه أن يتقبل هذا الإحباط، أو أنه من الأفضل أن يخفي غضبه حتى لا يتعرض للعقاب أو لعدم القبول اجتماعياً. ورغم ذلك فإن الطفل قد يظهر عليه العيوس والتجهم، وقد يرثي لنفسه أو قد يهدد بالهرب.

هذا، وقد أظهرت دراسة جولي وآخرون (Julle et al. 2002) التغيرات التي تطرأ على الأطفال أثناء غضبهم، حيث تم استتارة (272) طفلاً وطفلة اشتركوا في تجربة تعرضوا فيها لخسارة جائزة، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى ظهور تغييرات في الجلد والبشرة، وتغييرات في الوجه وكذا في السلوك أثناء تعرض الأطفال للغضب.

وبينت دراسة كريستا (Krista 1998) أن الأطفال الذكور يحصلون على درجات عالية على مقياس الغضب الخارجي، بينما تكون درجاتهم أقل على مقياس السيطرة على الغضب، مما يعكس عدم قدرتهم على السيطرة على غضبهم.

كما يبدو وجود تباين بين الجنسين في التعبير عن الغضب؛ إذ تشير كاثيين (Kathiann , 2001) إلى أن الفتيات يملن إلى كبت غضبهن أكثر من الذكور، وقد فسرت ذلك بأن الفتيات أكثر مهارة في التعبير عن مشاعرهن بالكلام من الذكور.

وقد أكد رادكي (Radky) هذا التباين في التعبير عن الغضب بين الذكور والإناث؛ حيث أظهرت دراسته التي أجراها على مجموعة من الأطفال أن استجابات الصراخ والتفوه بالكلمات السيئة والغضب كانت نسبتها أكبر عند الذكور منها عند الإناث. بينما أشارت دراسة جالن وماريون (Galen & Marrion, 1997) بأن الإناث أكثر ميلا نحو العدوانية وأكثر غضبا من الذكور، كما أن إدراك الإناث للأذى الذي يحدثه العدوان الاجتماعي كان أكبر مما هو لدى الذكور. (وفاء سميح أبو لبة، 2003: 11) ويلاحظ من خلال التأمل في الأدبيات المتخصصة، أن النتائج المتعلقة بالفروق بين الذكور والإناث في التعبير عن الغضب لا تزال غير حاسمة. فالأشخاص العاديون ذكورا كانوا أم إناثا لا يختلفون فيما بينهم في الغضب أو في التعبير عنه، على النقيض من ذلك تقترح الدراسات أن الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة (كالعينات الخاصة) قد يظهرون فروقا جنسية في التعبير عن الغضب. (عبد العزيز ابراهيم سليم، 2011: 76)

3.2.4. أسباب الغضب

هناك عوامل عديدة تؤثر في إحداث الغضب عند الأطفال، ومعظم مصادر الغضب تأتي من الآخرين المحيطين به، وبصفة خاصة من والديه أو إخوته أو أقرانه في المدرسة. ومن أبرز هذه الأسباب: الإحباط والتعرض للهجوم، والإحساس بالإخفاق وال فشل، وكذا نقده ولومه وإغاضته، أو إجباره على القيام بعمل لا يحبه، أو تكليفه بما لا يطيق، أو تعرضه لأوامر عديدة من قبل والديه، أو فقده لأحد ممتلكاته.

ويرجع سر هذا الإحباط إلى تثبيط بعض الآباء عزم أطفالهم عندما يحاولون بسط نوع من التحكم الكامل عليهم، وهو أمر يتعارض مع إحساس الطفل بضرورة نياله الاستقلال الذاتي. وهذه مرحلة تبدأ عادة بعد سن الثانية، وتكتنفها نزعات كثيرة في داخل الطفل لأنه يقع في تناقض بين النزعة إلى الاستقلال وحاجته إلى المساعدة من والديه. وأي محاولة يبذلها الوالدان في هذه المرحلة للتحكم بشكل مباشر في تصرفات الطفل، تقود إلى نوبات الغضب. ومن المحتمل أن يقاوم الطفل في هذه المرحلة محاولة أمه

إلباسه ملابس معينة أو إجباره على تناول طعام معين، أو حمله على الذهاب إلى فراش نومه إذا لم يكن يرغب في ذلك، وإذا شعر الطفل بأن أمه تستخدم قوتها أو ذكاءها لتهمزها، فإنه سيثور وتتأبه نوبة من الغضب.

وتفسير ذلك حسب نظرية النمو النفسي الاجتماعي لإريكسون (Erickson) أن الطفل في هذه السن (3 6 سنوات) يمر بمرحلة الإحساس بالمبادرة مقابل الإحساس بالذنب؛ حيث يشعر بزيادة حاجته إلى الاستقلال، وهو ما يدفعه إلى اختبار هذه القدرة وإجراء التجارب لقياس حدودها؛ إذ يكثر استخدامه لعبارة "أنا" مع إصراره على أن يؤدي أعماله بنفسه، ورفضه لمساعدة الآخرين، لأنه يرى نفسه أكثر حركة ونشاطاً وقوة وخيالا. وكلما نجح في إنجاز أمر غمرته سعادة كبيرة وشعور بالفخر لما يحققه من الاستقلال والذاتية، وأنه أضحى كالكبار، مما يدفعه إلى زيادة المحاولة للسيطرة على البيئة المحيطة به؛ وهو ما يتجلى في أسئلته التي لا تكاد تنتهي حتى تبدأ، وحركته الدائبة التي لا تهدأ، واستطلاع ما خفي وأشكل عليه من حوله.

غير أن الآباء - خاصة والبيئة الاجتماعية - عامة لا تتفهم في بعض الأحيان مبادرة الطفل هذه ورغبته الشديدة لاكتشاف ما حوله، فيعمدون إلى صده - أحيانا - بأساليب خاطئة كالعقاب والتذمر والسخرية منه ومن بعض أفكاره وأدواره التي يلعبها؛ مما يثير فيه انفعال الغضب، ويولد فيه إحساسا بالذنب والخطأ، ويجعله أكثر اعتمادا على الآخرين في المستقبل. (أحمد علي الفنيش، 1988: 55)

ويشير (جابر عبد الحميد جابر، 1986: 174) إلى أن ذلك يمكن أن يؤدي إلى فكرة مهزوزة عن الذات، وإلى ضعف أو انعدام روح المبادرة لدى الطفل من خلال تلقيه الإحباطات المتكررة أثناء تنشئته، فتكون النتيجة السلبية عدم وضع الأهداف والعيش على هامش الحياة، والشعور بالخوف من الفشل، وتوقع الأسوأ من الاحتمالات في أعماله، وانعدام الشجاعة ومحدودية الأفق. وهذا الإحساس بالإثم قد يتطور حتى يصبح مرضا عند الراشدين، على سبيل المثال: السلبية العامة والأمراض السيكوباتية والبرود الجنسي كما يفترضها إريكسون.

ومن الأسباب المؤدية إلى الغضب نمط المعاملة الوالدية وأسلوب التربية الذي يتبعه الوالدان مع الطفل؛ كالتدليل الزائد والاستجابة لجميع طلباته، أو القسوة الشديدة وحرمانه من تلبية رغباته، أو التذبذب

والتناقص في معاملته، وأحرامانه من الرعاية والاهتمام والمحبة. كما أن الأجواء العائلية المشحونة والمتوترة تساعد على إثارة غضب الطفل. (عبد العزيز إبراهيم سليم، 2011: 77-78)

وقد أشارت الدراسات التي قام بها كل من ساكس (Saks) وبرينان (Brennan) وبلش وكليرون (Bleach & Clearbarn) المشار إليهم في أركوف (Arkoff, 1971) أن علاقة الوالدين مع أبنائهم وأنماط التنشئة الوالدية غير السوية التي تتصف بعدم التسامح والقسوة في التعامل وعدم السماح للأبناء بإبداء الرأي، وجعل الأبناء دائماً يشعرون بعدم القبول، وعدم التشجيع على الاستقلالية، يؤدي ذلك إلى قتل روح المبادأة لديهم. في حين أن أنماط التنشئة التي تتسم بالتقبل والتسامح وتشجيع الاستقلالية وإبداء الرأي بكل حرية، تخلق لدى الأبناء أنماطاً سلوكية تتسم بإظهار حسن المبادأة. وأوضحت دراسة اليزابيث وآخرون (Elizabeth et al, 2000) التي تناولت أساليب تعامل الوالدين مع غضب الطفل من وجهة نظر الطفل نفسه، والتي تمت على (631) طفلاً، حيث وصف فيها الأطفال تفاعلات أهلهم معهم وممارستهم التأديبية لهم عندما يغضبون، حيث وجدت الدراسة أن الأهل يقومون بتهديد وتوبيخ أبنائهم. وقد ارتبط هذا بكل أنواع السلوك العدواني، كما وجدت الدراسة أن هناك أهلاً يتعاملون ببرود مع غضب أطفالهم مما يؤدي إلى أن يصبح أطفالهم متمردين أكثر.

كما بينت دراسة جافيد ولوري (Javad&Lori, 1995) أن الأطفال الذين يعبرون عن مشاعر الغضب تفتقر الأجواء العائلية لديهم إلى الانسجام، وأن الأطفال القادرين على ضبط مشاعر الغضب والسيطرة عليها هم أبناء لعائلات داعمة ومتماسكة. (وفاء سميح أبو لبة، 2003: 7-18)

ويذكر (شارلز شيفر وهوارد ميلمان، 2001: 432) أن من العوامل المؤدية إلى ظهور نوبات الغضب لدى الأطفال تعرضهم في البيت لمشاهدة الراشدين أنفسهم يظهرون نوبات غضب بسهولة؛ إذ يسهم ذلك في حدوث انفجارات الغضب عندهم. بالإضافة إلى عدم قدرة الأطفال على إدراك متى يشعرون بالانزعاج أو الإحباط، وبالتالي لا يكون بإمكانهم نقل هذه المشاعر للآخرين إلا بعد أن ينفجروا في نوبة غضب شاملة.

ويشير (كلير فهم، 1993: 56-57) إلى عوامل أخرى متعلقة بالطفل نفسه تساعد على ظهور نوبات الغضب عنده، كضعف الحالة الصحية، والتشوهات الخلقية، حيث يؤثر هذا على شعور الطفل

بالنسبة للمجتمع الخارجي، فيشعر بالنقص والعجز وضعف الثقة بالنفس، ويظهر هذا في صورة نوبات غضب وثورة لأتفه الأسباب.

يستنتج مما تقدم أهمية البيئة الأسرية في تنمية انفعال الغضب لدى الطفل من خلال الممارسات الخاطئة والأساليب غير التربوية التي يسلكها الوالدان بشكل خاص مع طفلهم، والتي يعود بعض أسبابها إلى اتجاهات الوالدين السلبية نحو الوالدية، وتشبعهم ببعض الأفكار والتصورات اللاعقلانية عن التربية، إلى جانب جهلهم بخصائص المرحلة النمائية لطفلهم وما ينبغي مراعاته لإشباع حاجاته ومتطلباته الضرورية.

3.4. العناد لدى طفل ما قبل المدرسة

يعد العناد (Stubbornness- Disobedience) من أبرز المشكلات السلوكية التي يواجهها الأطفال؛ ذلك أن هذا السلوك يمكن أن يصبح سببا في العديد من السلوكات السلبية الأخرى مثل السلوك العدواني وإيذاء الذات. ويقدر بعض الباحثين أن حوالي ثلث السلوكات المشكلة التي يظهرها الأطفال لها علاقة بالعناد والعصيان، بينما يشعر باحثون آخرون أن المشكلة أكثر انتشارا من ذلك، وأن معظم الأطفال الذين يحالون إلى موجهين متخصصين لديهم عدم الطاعة كمشكلة رئيسية. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان، 2001: 404)

1.3.4. مفهوم العناد

تعرف (زينب شقير، 2000: 164) العناد بأنه سلوك يلاحظه الآباء أو المربون على أبنائهم حين يبدؤون معارضتهم في سن مبكرة، مع كثرة استخدامهم كلمة (لا) في معاملتهم للبالغين المحيطين بهم. ويعرفه (زكرياء الشربيني، 1994: 47) بأنه ظاهرة شائعة في سلوك الأطفال، وفيه لا ينفذ الطفل ما يؤمر به أو يصر على تصرف ما قد يكون خطأ أو غير مرغوب فيه، ويتخذ هذا السلوك من جانب الطفل للتعبير عن رفضه لرأي الآخرين مثل الوالدين أو المعلمة. ويتميز العناد بالإصرار وعدم التراجع حتى في حالة الإكراه والقسر، حيث يظل الطفل محتفظا بموقفه داخليا.

كما يعرفه (سامي ملحم، 2002: 320) بأنه اضطراب سلوكي شائع لفترة وجيزة من عمر الطفل، وربما يأخذ نمطا متواصلا وصفة ثابتة في سلوكه، ويصنف ضمن النزعات العدوانية عند الأطفال، ويعتبر محصلة لتصادم رغبات وطموحات الطفل ورغبات ونواهي الكبار وأوامرهم. ويعرف البحث الحالي العناد بأنه سلوك ملاحظ من المحيطين بطفل ما قبل المدرسة، ويتخذ شكل المعارضة المستمرة والتي لا تتناسب مع ما طلب منه، وتمثل مشكلة للآخرين تعوق عملية توافقه مع معايير الجماعة.

والعناد في حد ذاته وفي حدوده الطبيعية ليس مرضا؛ فالطفل في سنواته الأولى يحاول أن يكتشف ذاته ويستطلع ويكتشف كل من حوله، ومن ثم وجب النظر إلى كمية معقولة من عناده على أنه تعبير صحي عن الأنا المتطورة التي تسعى إلى الاستقلالية والتوجيه الذاتي. ويشير (عبد العزيز ابراهيم سليم، 2011: 192-193) إلى أن بعض الدراسات العلمية حددت سن ظهور العناد بالسنة الثانية والنصف وينتهي مع السن الخامسة، وتكون الذروة بين السنة الثالثة والرابعة، وهو طبيعي شريطة أن يحسن الوالدان التعامل معه، وإلا فسيتحول إلى عناد سيء مفرط قد تطول فترة بقاءه إلى سنوات عديدة تظهر كمشاكل دراسية يعاني منها المدرسون في المدرسة والآباء في المنزل. ويرى آخرون أن سلوك العناد يصل ذروته في البداية خلال عمر السنتين المزعجتين (18-24) شهرا، ويتناقص بشكل طبيعي بعد ذلك، ثم تظهر السلبية مرة أخرى خلال سنوات المراهقة. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان، 2001: 404)

أي أن العناد كعلامة للنمو الطبيعي يظهر في مرحلتين من حياة الطفل والمراهق، وفي كلتيهما يبدي رغبة في الاستقلال وتأكيد الذات من خلال رفضه للقيود والأوامر التي تحد من تلك الرغبة. وعلى المحيطين بالطفل تفهم ذلك حتى يجتاز هذه المرحلة بسلام. أما إذا حدث العكس وكانت ردة فعل الراشدين غاضبة وعنيفة ومبالغ فيها، فإن الدرجات المرضية من العناد والمشاكسة ستظهر بالتالي، وتؤدي إلى إعاقة أداء الطفل الاجتماعي والمدرسي مع الرفاق والكبار.

2.3.4. مظاهر العناد

يتميز الطفل العنيد بمجموعة من السمات مثل:

- الإصرار على رأيه وقراره.

- الإصرار على فعل الأشياء بنفسه.
- كراهية تلقي الأوامر وعدم تنفيذها ولو كانت مرتبطة بالتهديد والوعيد أو العقاب مهما اختلفت شدته.
- يعبر عن نفسه بالرفض اللفظي أو برد فعل قد يكون عنيفا تجاه الأمر المطلوب منه.
- غالبا ما يسهل إثارة الطفل العنيد لطلب فعل أشياء مع العلم مسبقا أنها كثيرة.
- قلما يتميز الطفل العنيد بالهدوء الشديد والانطواء وعدم الرغبة في الاختلاط أو المشاركة للأطفال في الألعاب الجماعية. (ناصر شافعي، 1999: 30 31)
- ويظهر الأطفال ذوو اضطراب العناد سلوك المعاندة والتحدي والمعارضة بمستوى أكثر خطورة وبدرجة أكبر مما يظهره أقرانهم من نفس السن والجنس. وتتضمن السلوكيات المحددة التي من الممكن أن يظهرها الأطفال ذوو اضطراب العناد المتحدي كلا من:
 - انتهاك القواعد.
 - نوبات الغضب.
 - المجادلة مع ممثلي السلطة.
 - مضايقة الآخرين.
 - لوم الآخرين على مشاكلهم الخاصة.
- القسم المتكرر. (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة علي حسن، 2003: 20)
- ويصف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الصادر عن الرابطة الأمريكية في طبعته الرابعة (DSM-4) نوعا واحدا فقط وعاما من اضطراب العناد المتحدي، على الرغم من أنه لا يوجد عمر محدد للبداية، إلا أن غالبية الأطفال يظهرون هذا العناد قبل سن الثامنة. ويشير الدليل إلى وجوب إظهار الأطفال أربعة أو أكثر من الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل، وهي:
 - كثيرا ما يفقد أعصابه.
 - كثيرا ما يجادل الكبار (الراشدين).
 - غالبا ما يتحدى ويرفض الإذعان لطلبات أو أوامر الأشخاص الراشدين، أو للأصول والقواعد.
 - غالبا ما يضايق الناس عن عمد.
 - غالبا ما يلوم الآخرين على أخطائه أو سلوكه.

- غالبا ما يكون سهل الاستثارة والضيق بالآخرين.

- غالبا ما يكون غاضبا ومستاء.

- غالبا ما يكون حاقدا ومحبا للانتقام.

ويلاحظ أن هذه المعايير لا تكون مستوفاة إلا إذا كان السلوك أكثر توترا مما هو معتاد في الأفراد من نفس العمر ونفس مستوى النمو، إلى جانب ما يسببه السلوك من ضعف ملحوظ في الأداء الاجتماعي والتعليمي والمهني.

ويشير (Rick.S. 2006) إلى أن اضطراب العناد المتحدي Oppositional Defiant Disorder (ODD) لا يوجد عادة وحده؛ حيث وجدت بعض الدراسات أن:

- 50 65 % من الأطفال ذوي اضطراب العناد لديهم قصور انتباه مقترن بالنشاط الحركي الزائد.

- 35 % لديهم شكل أو أكثر من الاضطرابات الوجدانية.

- 20 % من الأطفال لديهم شكل أو أكثر من الاضطرابات المزاجية.

- 15 % من الأطفال يعانون من اضطرابات في الشخصية. (عبد العزيز ابراهيم سليم، 2011: 195

196)

ويؤكد (زكرياء الشربيني، 2011: 112) ذلك حيث يرى أن سلوك العناد الشديد قد يكون في بعض الأحيان جذورا لنوع من اضطرابات الشخصية عند الكبار، وهو ما يسمى بالشخصية السلبية العدوانية. كما تناول (ناصر شافعي، 1999: 43) مشكلة العناد عند الأطفال وعلاقتها بالعدوان، ورأى أن الطفل العنيد يمثل مشكلة لكثير من الآباء والأمهات خاصة إذا كان عناده مرتبطا بالعدوان أو أصبح صفة سيئة ملازمة له.

وعلى هذا يتضح وجود ارتباط بين العناد والعدوان، فهو إما أن يكون جذورا لتكوين الشخصية العدوانية فيما بعد أو يتزامن في الظهور معه حين التعرض لمواقف الإحباط.

3.3.4. أسباب العناد

تشير الأدبيات إلى وجود عدد من الأسباب لسلوك العناد، يرتبط بعضها بعوامل داخلية كالوراثة ومستوى الذكاء وحدة المزاج، فمثلا قد يؤثر المزاج العصبي الموجود عند أحد الوالدين في بروز حدة العناد عند الطفل. ولاشك أن هذه العوامل تتحول إلى ضغوط خارجية على الطفل تتسبب في ظهور العديد من

الاضطرابات النفسية. إلى جانب العوامل الخارجية التي تؤثر على الطفل من البيئة الخارجية المحيطة به نتيجة تصرف الوالدين والأهل، مما يتسبب في زيادة الضغوط عليه والتي تزيد من حالة اللامبالاة والسلبية وعدم الاهتمام، وأحيانا أخرى العدوانية والعنف لديه. (خميس بن راشد العدوي، 2003)

ومن الواضح أن كلا من الطفل والوالدين يؤثرون في بعضهم البعض طوال الوقت، وعندما يظهر الطفل سلوك العناد يصبح من المعتقد أن هناك تأثيرا سلبيا للرعاية الوالدية، ومعنى ذلك أن الرعاية الوالدية غير الفعالة تساعد على نمو سلوك العناد الشديد لدى الطفل الذي يتحدى والديه بصورة أكثر من الأطفال الآخرين، ونتيجة لذلك تزداد مشاكل الطفل، وتصبح مشاكل سلوك الرعاية الوالدية أكثر سوءا. فوجود طفل يصعب التعامل معه وسط رعاية والدية غير فعالة يمكن أن ينتج عنه طفل ذو اضطراب العناد المتحدى. (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة علي حسن، 2003: 23)

وهو ما يؤكد (شارلز شيفر وهوارد ميلمان، 2001: 404) الذي أرجع أسباب عناد الطفل الأكثر شيوعا إلى:

- النظام المتساهل من قبل أبوين متسامحين يحاولان الإحجام عن قول (لا) للطفل.
- القسوة المفرطة أو النظام الصارم من قبل أبوين يميلان إلى أن يكونا متسلطين، نقادين، على نحو زائد وكماлийين، كثيري الشكوى والتذمر، أومسيطرين، فمثل هؤلاء الآباء يميلون إلى طلب الطاعة الفورية من الأطفال.
- عدم الثبات في التربية من قبل أبوين لا يستطيعان الاتفاق على معايير سلوكية أو فرض قوانين. وعندما لا يتفق الأبوان يحاول الأطفال أنفسهم أن يقرروا ما هو المسموح وما هو الممنوع.
- الأبوان المتوتران أو في حالة صراع، فقد يهمل أحد الأبوين أو كلاهما دور الأبوة بسبب مطالب العمل، أو عدم الاهتمام، أو مشكلات شخصية، أو الطلاق، أو الخلافات الزوجية.
- الطفل المبدع بشكل استثنائي أو قوي الإرادة يميل إلى عدم الامتثال، ولأن يسلك على هواه.
- تؤثر اتجاهات الأبوين نحو السلطة على ميل الطفل للطاعة. فإذا أظهر الأبوان القليل من الاحترام للقانون أو للموظفين الذين ينفذون القانون، فإن أطفالهما يرجح أن يكونوا عندئذ أقل احتراما للراشدين.
- كلما كان الطفل أكثر ذكاء، كلما زاد احتمال أن يكون مطيعا للمطالب المعقولة. فالأطفال الأذكاء يمكنهم أن يتوقعوا نتائج تصرفاتهم، كما أن بإمكانهم تأخير الإشباع الفوري في سبيل أهداف بعيدة المدى.

- يقل احتمال الطاعة عند الأطفال عندما يكونون متعبين، أو مرضى، أو جائعين، أو امتضايقين انفعاليا.

4.4. الخجل لدى طفل ما قبل المدرسة

يعد الخجل ظاهرة انفعالية اجتماعية تظهر لدى الأطفال في الفترة العمرية بين (2 3) سنوات، وقد تستمر خلال المراحل اللاحقة، بحيث تشكل مشكلة حقيقية للفرد في مرحلة المراهقة، خاصة إذا زادت عن حدها الطبيعي واستمرت لفترة طويلة، مما يسبب لكثير من المراهقين والشباب حرجا وإزعاجا يعيقهم عن عمليات التواصل الاجتماعي المناسب مع الآخرين ويدفعهم للانسحاب من العديد من المواقف.

1.4.4. مفهوم الخجل

تباينت وجهات النظر الخاصة بمفهوم الخجل نظرا لطبيعته المركبة، ولدى التأمل في التعريفات الكثيرة له، أمكن تصنيفها في ثلاث مجموعات أساسية هي:

- المجموعة الأولى: التعريفات التي تصنف الخجل كخبرة شعورية شخصية، والتي تتميز بوجود العصبية والخوف في اللقاءات مع الآخرين، وهذا يعبر عن شكل خاص من القلق الاجتماعي. ومن ذلك تعريف بوس (Buss,1980) الذي يرى أن الخجل شكل من أشكال القلق الاجتماعي، فقد يظهر مع القلق الناشئ من مواجهة جمهرة الناس، والذي يعرف بقلق المواجهة مع الارتباك والشعور بالخزي. (السماذوني، 1994: 135)

- المجموعة الثانية: التعريفات التي تنتظر للخجل من وجهة نظر سلوكية، وبأنه كبح وتقييد للتعبير والتصرف الذي خطط له، وقلة الكلام والتجنب الاجتماعي، ويعد تعريف بيلكونيز (Pilkonis:1977,596) معبرا عن هذه المجموعة، حيث يعرف الخجل بأنه الميل لتجنب التفاعل الاجتماعي و الفشل في الاشتراك بفاعلية في المواقف الاجتماعية.

- المجموعة الثالثة: التعريفات التي تعتبر الخجل مجموعة أعراض نفسية، تتضمن القلق الاجتماعي الشخصي وتحدث متزامنة مع السلوك الاجتماعي المكبوح. وحتى ينسجم هذا المعنى مع الخجل فإن، ليري (Leary) يضع ثلاثة افتراضات لتعريفه بشكل دقيق هي:

* أن الخجل يحدث في أوضاع اجتماعية؛ إذ يمثل ظاهرة اجتماعية. وبالتالي فإن القلق والكبح

لأسباب غير اجتماعية لا يكون خجلا.

* أن التهديد الذي يسفر عن الخجل يتعلق بالعلاقات بين الأشخاص وإدراكهم للمواقف، فاهتمام الفرد بكيفية إدراك الآخرين وتقييمهم له يؤثر في حالة الخجل التي قد يتعرض لها.

* أن أفضل وصف للخجل هو أنه مجموعة أعراض متزامنة من القلق والكبح الاجتماعي.

واستنادا إلى هذه الافتراضات يقدم ليري (Leary) التعريف التالي للخجل: هو مجموعة أعراض سلوكية معرفية متزامنة، تتصف بالقلق الاجتماعي والكبح في العلاقات بين الأشخاص، والتي تنتج من توقع أو وجود تقييم فيما يتعلق بالعلاقات بين الأشخاص.

(Jones et al :1986,30)

وهو المعنى ذاته الذي اختاره (حسين الدريني، 1981: 34) حين عرف الخجل بأنه الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي مع المشاركة في المواقف الاجتماعية بصورة غير مناسبة، ويكون الخجل مصحوبا بعدة مظاهر وهي: الشعور بالقلق وعدم الارتياح في المواقف التي تتضمن مواجهة مجموعة من الناس أو أصحاب السلطة أو أفراد يخشى أن يصدرُوا أحكامهم على الخجل، ويؤدي هذا القلق إلى الصمت و الانسحاب من مواقف التفاعل الاجتماعي.

ويعرف البحث الحالي الخجل بأنه الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي، والشعور بالقلق وعدم الارتياح عند مواجهة الآخرين، مما يؤدي إلى الانسحاب من تلك المواقف.

2.4.4. مظاهر الخجل

على الرغم من تعدد أعراض الخجل ومظاهره، فإن ثمة ما يجمع بينهما في زملة أعراض تختلف من فرد لآخر ومن مستوى إلى آخر، ومن مثير لآخر وفقا لشدة الموقف، وطبيعة الشخص نفسه، ودرجة حالة الخجل. وعليه فإن جملة تلك الأعراض لا تحدث دفعة واحدة، بل يحدث بعضها، ومن تلك الأعراض ما يلي:

- الأعراض الفيزيولوجية: وتتمثل في احمرار الوجه، جفاف الحلق، وزيادة خفقان القلب.
 - الأعراض الاجتماعية: ضعف القدرة على التفاعل أو التواصل، تفضيل الوحدة، الرغبة في الانسحاب.
 - الأعراض الانفعالية والوجدانية: التوتر، الخوف، ضعف الثقة بالنفس.
 - الأعراض المعرفية: قلة التركيز، تداخل الأفكار، ضعف قدرة الفهم. (مايسة النيال، 1999: 22)
- وقسم علماء آخرون أعراض الخجل إلى:

- أعراض سلوكية مثل: قلة التحدث والكلام بحضور الغرباء، النظر دائماً لأي شيء عدا من يتحدث معه، تجنب لقاء الغرباء أو الأفراد غير المعروفين له، مشاعر ضيق عند الاضطرار للبدء بالحديث أولاً، عدم القدرة على الحديث والتكلم في المناسبات الاجتماعية، والشعور بالإحراج الشديد إذا تم تكليفه بذلك، التردد الشديد في التطوع لأداء مهام فردية أو اجتماعية.
- أعراض جسدية مثل: زيادة النبض، مشاكل وآلام في المعدة، رطوبة وعرق زائد في اليدين والكفين، دقات قلب قوية، جفاف في الفم والحلق، الارتجاف و الارتعاش اللاإرادي.
- أعراض انفعالية داخلية مثل: الشعور والتركيز على النفس، الشعور بالإحراج، الشعور بعدم الأمان، محاولة البقاء بعيداً عن الأضواء، الشعور بالنقص، الشعور بعدم الثقة والدونية. (عبد العزيز ابراهيم سليم، 2011: 147-148)

3.4.4. أنواع الخجل:

يُميز أيزنك (Eysenck 1969 : 27) بين نوعين من الخجل هما:

- الخجل الاجتماعي الانطوائي: يتميز هذا النوع من الخجل بالعزلة، ولكن مع قدرة الفرد على العمل بكفاءة مع الجماعة إذا اضطر إلى ذلك.
 - الخجل الاجتماعي العصبي: ويتميز صاحب هذا النوع من الخجل بالقلق الناتج عن الشعور بالحساسية المفرطة نحو الذات، وإحساس بالوحدة النفسية، وهذا النوع من الخجل يدفع صاحبه إلى الوقوع في صراعات نفسية بين رغباته في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين وخوفه منهم.
- كما أشار كل من بيلكونس وزيمباردو (Pilkons & Zimbardo, 1979) إلى نوعين آخرين للخجل هما:

- الخجل العام: يتكون صاحب هذا النوع من الخجل بعيوب في أداء المهارات، كالحرص والفشل في بعض الأحيان أثناء الاستجابة في الموقف الاجتماعي. وقد يظهر الخجل العام بوضوح في الجلسات الاجتماعية والأماكن العامة.
 - الخجل الخاص: ينصب اهتمام صاحب هذا النوع من الخجل على الأحداث الذاتية، وغالباً ما يتعلق بالعلاقات الشخصية الحميمة. (أحمد الزعبي: 2005، 69-70)
- وتذكر (مايسة النبال: 1996، 178) نوعين آخرين من الخجل هما:

- الخجل كحالة: وهو نوع من الخجل يزول مع زوال الموقف الذي أدى إلى الخجل عند صاحبه.
 - الخجل كسمة: وهذا النوع من الخجل متأصل في بناء الشخصية، حيث يقلق مزاج صاحبه، ويخفض مهاراته الاجتماعية، ويزيد من انطوائه، وقد يؤدي إلى مخاوف اجتماعية كثيرة.
- إلى جانب هذا، فقد وضع بوس (Bus, 1980) نظرية في الخجل، حيث افترض وجود نوعين من الخجل هما خجل الخوف، وخجل الوعي بالذات.
- أ- خجل الخوف: ويبدأ في النصف الثاني من السنة الأولى من عمر الطفل، ويسمى أيضا بقلق الغرباء، لأن الطفل عند مشاهدته الغرباء أو اقترابهم منه سيستجيب بالحدز والانسحاب بالبكاء والصراخ أو بالارتواء في أحضان أمه.
- ومع التقدم في العمر ونضج الطفل يقل هذا النوع من الخجل خاصة مع تكرار مشاهدة الطفل للغرباء؛ حيث يطور الأطفال وسائل تساعد على التكيف مع التهديدات المتوقعة تدريجيا، كما يقل البكاء ومحاولات الهرب، ويزيد الكبح والتوقف عن التفاعلات السلوكية أو الكلام والتي تشكل في النهاية خجل الراشدين. ويتميز هذا الخوف عن باقي الأنواع الأخرى في كونه قلقا اجتماعيا، يتضمن الانزعاج حول التفاعلات الاجتماعية ووجود الشخص مع الآخرين.
- ب- خجل الوعي بالذات: وهو خجل ناتج عن شعور الشخص بأنه معرض بشكل كبير لمراقبة وتفحص الآخرين من حوله وأنه مستهدف اجتماعيا، مما يؤدي إلى الارتباك والشعور بالخجل والرج. وبالتدريب لعدة سنوات يطور الأطفال وعيا اجتماعيا مناسباً، ليدركوا أنفسهم كأهداف اجتماعية، ومن ثم يتطور هذا النوع من الخجل ويتعلم الطفل أن الآخرين يتفحصون مظهره وتصرفاته وكل سلوكياته.
- ويرجع بوس (Buss, 1980) عدم تطور هذا النوع مبكراً عند الأطفال، إلى أن مجرد التدريبات الاجتماعية والخبرات ليست كافية. بل لا بد من وجود القدرة المعرفية التي لا تظهر عند الأطفال قبل أربع أو خمس سنوات على الأقل، وعندما يتمكن الأطفال من إدراك أنفسهم كأهداف اجتماعية، ويدركون أن هناك مشاعر ونزعات محددة يجب عدم كشفها لأحد، فإن الأطفال يصبحون عندئذ أكثر عرضة للإحراج ولخجل الوعي بالذات لاكتمال إدراكهم للذات الاجتماعية.
- نستنتج مما تقدم أن خجل الخوف أمر طبيعي لدى جميع الأطفال بل هو مشاهد أيضاً لدى صغار الثدييات من الحيوانات، وقد يتطور الأمر خاصة في سن أربع وخمس سنوات ليظهر في نوعه الثاني وهو

خوف الوعي بالذات لاسيما إذا هيئت له أسبابه ووجد البيئة التي تغذيه، مما يجعله صفة لازمة للطفل تصاحبه في مراحل العمرية اللاحقة.

4.4.4. أسباب الخجل

تلعب العوامل الوراثية والبيئية دورا في الخجل، ويدعم أدب الموضوع التفسيرات التفاعلية بين البيئة والوراثة في تشكيل الخجل حيث يشير (شيفر وميلمان، 2001) أن بعض الأطفال خجولين منذ ولادتهم أي أن لديهم خجل وراثي أو تكويني (constitutional) وهو ما يؤكد وجود استعدادات وراثية عند بعض المواليد، ومع مرور الوقت إما أن يتخلصوا منها أو يبقون خجولين طوال حياتهم إذا ما كانت العوامل البيئية مساعدة على ذلك.

وقد أظهرت أبحاث (كاغن وسيدمان Kagan & Sidman) نقلا عن (Henderso & Zimbardo, 1996) التي قاموا بها بمساعدة رفاقهم في جامعة هارفارد اختلافاً فيسيولوجية بين الأطفال الاجتماعيين والخجولين؛ إذ أن حوالي (15% - 20%) من المواليد الجدد (حوالي شهرين) يمكن وصفهم بأنهم هادئين وحذرين ومقيدين في المواقف الجديدة. وأن حوالي (15% - 20%) من المواليد الجدد يتصرفون بالجرأة والاجتماعية، وهم لا يهتمون كثيراً بالمواقف الجديدة. أما باقي الأطفال فهم وسط بين هؤلاء. (توفيق صالح الخولي: 1999، 28).

ويذكر (شيفر وميلمان: 2001، 200، 204) جملة من العوامل والمثيرات البيئية التي تساعد على تطور الخجل لاسيما لدى الأطفال الذين لديهم استعدادات وراثية وفسولوجية للخجل، وهذه العوامل هي:

± الشعور بعدم الأمن

إن الأطفال الذين لا يشعرون بالأمن يعوزهم الشعور بالثقة بالذات والاعتماد عليها، ويخيفهم التعرض للأذى والدخول في مغامرات اجتماعية، وهم أقل وعياً بما يدور حولهم لانشغالهم بمحاولة الشعور بالأمن وتجنب الإحراج. وتنتج هذه المشاعر بعدم الأمن من عدة عوامل هي:

أ- الحماية الزائدة

إن الأطفال الذين يحميهم الوالدان حماية زائدة يكونون في الغالب اعتماديين وغير فاعلين لاعتقاد الوالدين بأن أبناءهم لا يستطيعون العناية بأنفسهم، ويفضي هذا النمط في التنشئة إلى جبن الأطفال وعدم الثقة بأنفسهم والسلبية والخجل.

ب- عدم الميل

يؤدي تجاهل الآباء وعدم وجود اهتمام وعناية كافية بالطفل إلى شعوره بأنه غير جدير باهتمام الآخرين، مما يساعد على عدم تكون الثقة الضرورية للتعامل في المواقف الاجتماعية. وبدلاً من أن يؤدي عدم اهتمام الوالدين إلى الاستقلالية - كما كانوا يرغبون - فهو يؤدي إلى شخصية خائفة خجولة.

ج- السخرية والنقد

إن الأطفال الذين يتعرضون لسخرية ونقد الآباء والإخوة الأكبر سناً غالباً ما يطورون لديهم حالة من الجبن، ويصبحون مترددين وغير متأكدين وخجولين. ومن الأمور ذات الأثر المدمر بشكل خاص أن يسخر من الطفل عندما يقوم بمحاولات فجة لإقامة علاقة مع الآخرين.

د- عدم الثبات في التعامل

قد يؤدي اتجاه التنشئة القائم على عدم الثبات إلى الخجل، فقد يكون الآباء أحياناً متسلطين وحازمين جداً، وأحياناً أخرى متساهلين جداً أو غير مهتمين بالطفل وبما يفعله، فلا وجود لقواعد ومعايير محددة يمكن أن يتنبأ الطفل على أساسها بنتيجة أعماله، فيلجأ إلى الخجل كأسلوب للتكيف ومع هذا الوضع.

هـ- التهديد

يقوم الآباء أحياناً بتهديد أطفالهم بالعقاب مرات عديدة دون تنفيذ ذلك العقاب، أو يهددون باستمرار ويقومون بالعقاب مرات في حالات نادرة. كما أن سحب الحب والتقبل قد يكون مهدداً في كثير من الحالات، ويؤدي هذا الأمر إلى وجود جو مهدد للطفل يدفعه إلى الانسحاب، محاولاً تجنب تنفيذ هذه التهديدات، واتخاذ موقف دفاعي في علاقاته مع الآخرين، مع نقص في تأكيد الذات.

و- التدليل

إن لجوء الوالدين أحياناً إلى تعزيز الأطفال الخجولين ومدحهم لأنهم هادئون ولا يقومون بافتعال المشكلات، قد يؤدي إلى سخرية الإخوة الآخرين منهم. كذلك تدليل المعلم لأحد الطلاب الخجولين الذين يصبحون أكثر اعتماداً على الراشدين وأكثر خجلاً من رفاقهم.

ز- المشاجرات بين الوالدين

تؤدي المشاجرات العلنية المتكررة بين الوالدين إلى شعور الأطفال بعدم الأمن والخوف من إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين خاصة مع الجنس الآخر، وبالتالي الانسحاب والخجل. وهو ما أكدته دراسة (الشحايتن 1985) من أن مشكلة كثرة المشاجرات العائلية هي المشكلة التي تميزت بها المجموعة التي لديها شعور عال بعدم الأمن، وذلك لدى (289) طالبا وطالبة في سن المراهقة في مدارس منطقة عمان وضواحيها، لذلك فإن المشاجرات المتكررة بين الوالدين تؤدي إلى خجل الأطفال من تكوين علاقات اجتماعية (توفيق صالح الخولي، 1999، 32)

2- تسمية الذات كخجول

يرى شيفر ميلمان (مرجع سابق) أن الأطفال عندما يطورون قدرة معرفية أكثر تقدما، ويتمكنون من إدراك وفهم تقييم الآخرين لهم، ويشعرون بالخوف والنقد لذاتهم، فإنهم عندئذ يتقبلون أنفسهم كخجولين ويتصرفون كما لو أن عليهم أن يثبتوا فعلا أنهم خجولين.

3- نموذج الوالدين

إن الأبوين الخجولين الهادئين غالبا ما ينتجان أطفالا خجولين، إذ يؤدي ذلك إلى مزيج قوي من وراثة تحمل استعدادا للخجل والعيش مع نماذج من الراشدين الخجولين. ويقدم الآباء نماذج سلوكية تدل على الخوف وعدم الثقة بالنفس أو بالآخرين، والتحدث عن الناس بسخرية، وبطريقة سلبية، وأنه يجب عدم الثقة بهم. ومن الضروري تجنبهم، مما يعمق لدى أطفالهم مشاعر الخجل وتجنب الغير.

5. الأسرة ومشكلات الطفل السلوكية

تؤكد الاتجاهات الحديثة في العلوم السلوكية أن شخصية الطفل نتاج لعوامل التنشئة الأسرية والاجتماعية وعوامل وراثية. ويعد فهم هذه العوامل، والإحاطة بها، ومحاولة التحكم فيها، وتوجيهها الوجهة السليمة، أمرا ضروريا لمساعدة الطفل على النمو السليم.

وبرغم تعدد المصادر التي تسهم في تشكيل شخصية الطفل كالمدرسة، والأصدقاء، ووسائل الإعلام والاتصال الحديثة، تبقى الأسرة الأساس و مركز الثقل في تشكيل شخصيته جسميا ونفسيا وعقليا

واجتماعيا وعاطفيا، بل هي التي تسهم في تحديد مدى تأثير باقي المصادر على شخصيته، باعتبارها الجماعة الإنسانية الأولى التي يتعامل معها الطفل، ويعيش فيها السنوات التشكيلية الأولى من عمره. وقد أكدت الدراسات النفسية والتربوية أهمية الأسرة باعتبارها بيئة خصبة يتعلم فيها الطفل العادات واللغة والقيم والسلوك، ويتأثر بالجو السائد فيها، والذي يؤثر بدوره على توافقه النفسي. كما أن الخبرات المؤلمة والناجمة عن أساليب خاطئة في التنشئة تلازم الطفل حتى يكبر وتؤدي به إلى اضطرابات وأمراض نفسية تبعده عن حالة الأسوياء، ومن ثم فإن سلوك الأطفال يعكس الاتجاهات والآراء والمعايير والظروف التي مرت عليهم وقدمت لهم من خلال الأسرة. وهو ما تدعمه نتائج البحوث الكثيرة، من أن الأسرة التي تغرس في نفوس أطفالها اتجاهات الحب والتقدير، والاحترام والثقة في النفس وفي الآخرين، هي الأسرة التي تبني أشخاصا أسوياء. وذلك على العكس من الأسر التي تغرس في نفوس أطفالها اتجاهات سلبية، كالكرهية، والحقد، والخوف، وعدم الثقة في النفس وفي الآخرين، فهي تبني الشخصيات المنحرفة الجامحة والمضطربة اجتماعيا وسلوكيا. (محمد عبد المومن حسين، 1986: 19-20)

1.5. نظام الوالدية

إلى جانب هذا، فقد أضحى الاهتمام بنظام الوالدية - في العصر الحديث - أكثر شمولاً واتساعاً في الرؤية، حيث ينظر إليه باعتباره النظام الذي تتفاعل فيه خصائص الطفل وخصائص الوالدين، وأحداث الحياة في آن واحد.

وعلى أساس هذا التناول تعد الأسرة منظومة تتفاعل داخلها العناصر المتعلقة بالطفل وبالوالدين وبأحداث أو ضغوط الحياة. ومن ثم يمكن تبين تأثير الوالدية على الأطفال، انطلاقاً من أن الذي يعاني ضغوطاً بعينها فإن سلوكاته واتجاهاته سوف تتأثر تبعاً بهذه الضغوط، ومن ثم تنتقل بدورها إلى كافة أفراد الأسرة الواقعة في دائرة التنشئة - وخاصة الأطفال. (إيمان القماح: 1994، 288)

وسنشير فيما يلي إلى هذه الجوانب الثلاثة، مبرزين أثر كل واحد منها في ظهور المشكلات السلوكية لدى الطفل.

1.1.5. الخصائص المزاجية للطفل

باستقراء الأبحاث التي ركزت على المنظور التفاعلي بين الوالدين والطفل في عملية التنشئة الاجتماعية، تبين أن للأطفال تأثيرات على الراشدين مساوية لتأثيرات الراشدين على الأطفال، وبذلك لم

تعد الاتجاهات الوالدية من المؤثرات الوحيدة في العلاقة، بل إن سمات الطفل وخصائصه تسهم بشكل فعال في تشكيل الاتجاهات الوالدية، أي أن كلا الوالد والطفل يؤثر في الآخر ويتأثر به بشكل دياكتيكي.

(Kauffman,james :1985)

وهو ما تؤكده نتائج بعض البحوث، من أن المزاج الخاص لكل طفل يعتبر عاملاً مهماً في معرفة وتفسير وفهم أسباب ظهور واستمرار الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً والأوسع انتشاراً لدى الأطفال، وخصوصاً في مرحلة الطفولة المبكرة، وأن أسلوب أو نمط المعاملة الوالدية الذي يتلقاه الطفل، له دور كبير أيضاً في حدوث المشكلات السلوكية. (Sanson & all :2002)

وقد أشارت دراسة باترسون وسانسون (Paterson & Sanson ,1999) التي استهدفت معرفة التفاعلات التي تحدث بين متغيرات معينة وهي المزاج وأساليب المعاملة الوالدية، وبعض المتغيرات المرتبطة بالأسرة، والتنبؤ بالمهارات الاجتماعية ومشكلات السلوك، والتي شملت (48 طفلاً) أعمارهم (5-6 سنوات، منهم (34) ذكراً و(40) أنثى، حيث أظهرت النتائج أن هناك علاقات مختلفة بين المتغيرات يمكن أن تساعد في التنبؤ بمشكلات سلوكية معينة، وأن توافق الطفل في المنزل يعد منبأً قوياً لمشكلات السلوك الخارجية والمهارات الاجتماعية. كما أظهرت النتائج أن هناك تفاعلاً بين جمود المزاج والعقاب الوالدي في ضوء تقديرات الوالدين للمشكلات الخارجية للسلوك.

كما أكدت دراسة (جمال عطية فايد: 2007، 347-408) التي استهدفت معرفة أساليب المعاملة الوالدية كمتغير وسيط بين الخصائص المزاجية والمشكلات السلوكية لدى طفل الروضة والتي شملت (79) طفلاً وطفلة في الفترة العمرية من سن (4-6) سنوات وأمهاتهم. وكان من أبرز النتائج أن الممارسات الوالدية التي يمارسها الوالدان مع أطفالهما تتوسط العلاقة بين الخصائص المزاجية للطفل ونمو الضمير لديه، وكذلك حدوث المشكلات السلوكية للطفل ولآخرين من حوله. كما بينت الدراسة أن الطفل السلبي الانسحابي يكون أكثر عرضة لحدوث مشكلات سلوكية وخاصة إذا كانت أساليب المعاملة الوالدية له أكثر تسلطاً أو عقاباً وديكتاتورية، كما أن حرمان الأطفال ذوي الخصائص المزاجية الصعبة من الدفء العاطفي والتقبل المطلوب من الوالدين يجعلهم أكثر عرضة لمشكلات السلوك، وأن أسلوب المعاملة الوالدية الديمقراطي يكون أقل تأثيراً وتفاعلاً مع الخصائص المزاجية للطفل.

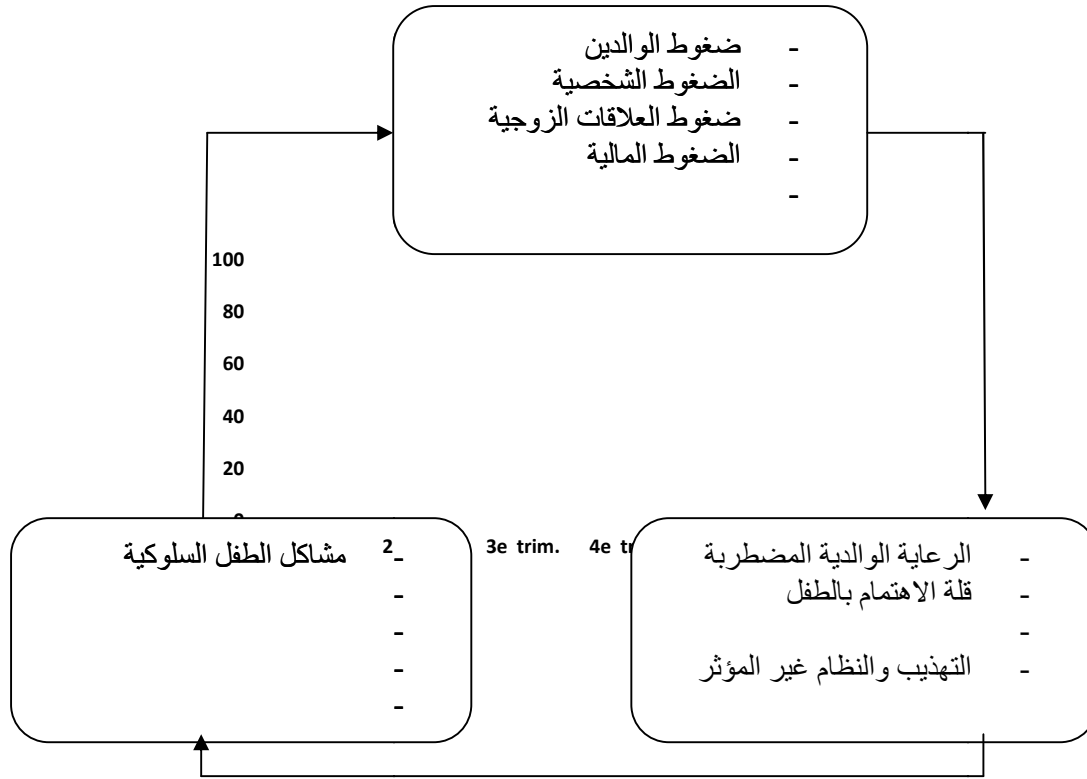
2.1.5. الضغوط الوالدية

من أوضح التعريفات الجامعة للضغط النفسي أنه "حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد، أو خطر شديد. ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة، فقد ترجع إلى تغيرات بيئية، كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه، أو طريقة إدراكه للظروف من حوله، وإذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقي للفرد، فإن الفرد يصبح محبطاً، حتى إن لم يحدث ضرر حقيقي ومباشر على الفرد، فهو يعيش حالة من الشعور بالتهديد،(فرح عبد القادر طه: 1993، 445)

وبناء عليه، يمكن تعريف الضغوط الوالدية باعتبارها الظروف أو المطالب المفروضة على الوالدين في سياق تفاعلهم، سواء تلك الظروف أو المطالب الناجمة عن طبيعة الوالدين وخصائصهما، أو تلك الناجمة عن طبيعة الطفل وخصائصه، الأمر الذي يفرض على الوالدين نوعاً من التوافق في سياق هذا التفاعل." (فيولا الببلاوي: 1988، 4)

إن الآباء الذين يقعون تحت وطأة التوتر والإجهاد في المجتمع الحديث بسبب الضغوط المختلفة، كالضغوط الشخصية بسبب كثرة العمل أو الإجهاد الذي يسبب القلق والإحباط، وكذا الأمور المالية كالديون وغلاء المعيشة. وكذا ضغوط العلاقات الزوجية وعدم الانسجام مع الشريك الآخر التي تسهم في إساءة التعامل مع الطفل وعدم إشباعه لاحتياجاته. إلى جانب ضغوط الرعاية الوالدية، عندما يصبح الآباء متوترين جداً من تصرفات أطفالهم الذين عجزوا عن التحكم فيهم، مما يسبب لهم إجهاداً ومتاعب أخرى. إضافة إلى شعور بعض الآباء بالوحدة وعدم تلقي المساندة والدعم الاجتماعي من قبل الأصدقاء والأسرة ؛ مما ينعكس بدوره على الطفل سلباً.

وإذا كان أحد الأبوين يعاني من ضغط شديد فإنه سيكون غير قادر بالشكل الجيد الملائم على أن يكون والداً جيداً. ولسوء الحظ، كلما زادت مشاكل الطفل السلوكية كان الآباء أكثر عرضة للإجهاد الشديد، مما يؤدي إلى مزيد من الاضطراب للرعاية الوالدية، والتي بدورها يمكن أن تؤدي إلى مشاكل سلوكية أكثر للطفل؛ لهذا فإن توتر وإجهاد الآباء، والرعاية الوالدية الممزقة ومشاكل الطفل السلوكية من الممكن أن تؤثر على بعضها البعض بأسلوب دائري، كما يوضحه الشكل التالي :



(محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة حسن: 2003، 62)

وتدعم نتائج الدراسات والبحوث هذه الحقيقة، فقد وجد وبيل وآخرون (Wipple & all:1991) أن الضغوط الوالدية تلعب دورا كبيرا لدى الأسر التي تسيء معاملة أطفالها (جسمانيا)، إذ تتميز هذه الأسر بانخفاض الدخل، وصغر سن الأمهات وانخفاض تعليمهن، بالإضافة إلى تاريخهن في إساءة معاملتهن في طفولتهن.

كما أجرى كوهين وآخرون (Cohen & all:1992) دراسة استهدفت معرفة مدى تأثير اضطرابات الأمهات في ظهور المشكلات لدى الأطفال؛ حيث بلغت العينة (769) من الأمهات اللاتي لديهن أطفال في سن ما قبل المدرسة، متوسط أعمارهم (32) سنة، حيث اتضح أن الأمهات اللاتي لديهن أطفال مضطربون كن يعانون من صراعات متعددة، واكتئاب وعدوانية، كما كان لديهن عدد غير قليل من أحداث الحياة الضاغطة، ويمكن من خلال سلوك الأمهات التنبؤ بالناحية الانفعالية للأطفال.

وقام (حسن الزوايدة: 2005) بدراسة استهدفت التعرف على الضغوط النفسية لدى الأمهات الأردنيات العاملات وغير العاملات وعلاقتها بالإساءة إلى أطفالهن ممن هم في أعمار الروضة. بلغت العينة (400) أم عاملة وغير عاملة بالتساوي، واستخدمت أداتين لقياس الضغوط النفسية، والإساءة إلى

الأطفال، وأسفرت النتائج على وجود علاقة لثة بين ضغوط الأمهات وإساءتهن لأطفالهن، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة بين الضغوط النفسية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات لصالح الأمهات العاملات، كما بينت النتائج وجود فروق دالة بين الأمهات أو العاملات وغير العاملات في متوسطات الإساءة (الجسمية والنفسية والإهمال) تبعا لدرجة الضغوط النفسية لديهن ولصالح الأمهات غير العاملات.

3.1.5. خصائص الوالدين

يمثل اضطراب العلاقات الأولى التي يعيشها الابن في كنف الأسرة عامل خطورة للتنبؤ بالمشكلات النفسية والسلوكية، إذ تعتبر العديد من السمات التي تتعلق بالتفاعل بين الوالدين وأبنائهما من العوامل المساعدة علي حدوث المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الأبناء. ويؤكد هيرلوك Hurlock أن الاتجاهات الوالدية تؤثر في طريقة تعامل الوالدين مع أطفال والتي بدورها تؤثر على اتجاهات الأطفال نحوهم، وتؤثر على سلوكهم، وأن العلاقة بين الطفل والديه تعتمد أساسا على اتجاهات الوالدين. ويشير مور إلى أن بعض الآباء قلما يرون أن هناك علاقة بين سلوكهم وسلوك أبنائهم اللاسوي، حيث يبدو أنهم غير واعين لأهمية الدور الذي تلعبه صفاتهم الشخصية في نمو وتطور أنماط من ردود الفعل اللاسوية عند أطفالهم. (ناديا سميح السلطي، 1994: 7) وفي هذا الصدد يشير (مصطفى زيور، 1985: 214) إلى أنه وراء كل طفل مضطرب شخص أكثر اضطراباً، يدفعه إليه، كما أنه لا يوجد أبناء مشكلون ولكن هناك آباء مشكلون. وما يعانيه الأبناء من مشكلات سلوكية قد يكون ذلك في الواقع ترجمة وتعبير عن اضطرابات تعترى شخصيات الوالدين ذاتهم وقصور رعايتهم لأبنائهم.

وقد تناولت دراسات كثيرة الخصائص المتعلقة بالوالدين كأحد العوامل المؤدية إلى تعرض الأبناء للمشكلات السلوكية مثل اضطراب العلاقات بين الوالدين، كالخلافات الزوجية والشجار بين الزوجين، وصراع الأدوار، وعدم وجود الانسجام بينهما. و الأعراض العصابية لدى أحد الوالدين أو كليهما، كالإكتئاب، أو المخاوف المرضية، أو التوتر الزائد. و وفاة أحد الوالدين أو غيابه المتصل أو المؤقت. وتدني المستوي الاقتصادي الاجتماعي.. وغيرها من العوامل. وسوف تركز الدراسة الحالية على بعض العوامل الأخرى، وهي أفكار الآباء ومعتقداتهم حول الوالدية، والتفاعلات الأسرية، وأساليب التنشئة الوالدية. وفيما يلي بسط لذلك.

1.3.1.5. معتقدات الآباء حول الوالدية

تؤثر المعتقدات والمعرفة عن التربية الأسرية على أسلوب التطبيق لمبادئ التربية الأسرية، إذ يخطئ الآباء أثناء تعاملهم مع أطفالهم بسبب بعض المعتقدات والأفكار الخاطئة عن المواقف الخاطئة التي يواجهونها مع أطفالهم.

واستنادا إلى نظرية الإرشاد العقلي العاطفي السلوكي فإن الاضطراب الانفعالي والسلوكي لا يحدث نتيجة مواجهة الفرد موقفاً أو حدثاً معيناً، وإنما هو نتيجة للأفكار والمعتقدات التي يستخدمها في تفسير الأحداث التي يواجهها.

وعليه، فإن الممارسات السلوكية الخاطئة التي يمارسها الآباء لضبط سلوك أطفالهم لا تنتج عن ممارسات الأطفال السلوكية، وإنما تنتج عن الطريقة التي يفسر بها الآباء هذا السلوك، والتي تمثل في الغالب مجموعة من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية، فالأم التي تصرخ وتشتتم وتضرب طفلاً لأنه لا يستجيب لأوامرها تمتلك فكرة لا عقلانية مفادها أن الأطفال يجب أن يستجيبوا دائماً لأوامر آبائهم، لذا فإنها تتوقع أن يستجيب ابنها لأوامرها في كل مرة توجه له أمراً ؛ فإذا لم يستجيب تبدأ تحدث نفسها بأن ابنها غير مطيع وأنه أهملها ولم يحترمها، فتشعر بالإحباط والغضب والخوف، فتبدأ بالصراخ عليه وشتمه وضربه، مما ينعكس سلباً على شخصية الطفل وسلوكه. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة: 19، 2010، 20) وقد حدد كل من هوقيني ونيكولاس (Hoghighi & Nicholas :2004) مجموعة من الأفكار غير العقلانية المرتبطة بالوالدية ضمن مقياس الأفكار غير العقلانية حول الوالدية وهي كما يلي:

- 1 يكون الآباء دائماً على حق.
- 2 يعصي الآباء أطفالهم لأنهم لا يحبونهم ولا يحترمونهم.
- 3 عندما يرفض ابني تنفيذ بعض أوامري يوماً فهذا يجعل منه شخصاً كسولاً وفاشلاً.
- 4 لا يجوز للأطفال إظهار الغضب أو الحزن نهائياً.
- 5 يجب أن يتبع الطفل تعليماتي كما هي عندما أطلب منه تنفيذ مهام معينة.
- 6 الآباء الجيدون يفعلون أي شيء لتخفيف الألم والمصاعب التي تواجه أطفالهم.
- 7 سأكون والداً سيئاً إذا شعرت بالغضب من ابني.
- 8 يجب على الآباء دائماً أن يعرفوا كيف يتصرفوا مع أطفالهم.

إلى جانب هذا، فإن إحاطة الآباء بمراحل نمو أطفالهم ومتطلباتهم النمائية، واكتسابهم المعرفة الصحيحة من أهم العوامل التي تساعدهم في فهم سلوك أطفالهم وتقبلهم. وبمفهوم المخالفة فإن جهل الآباء بذلك أو تبنيهم أفكارا خاطئة عنه لا يساعدهم في فهم التغيرات الجسدية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية التي تحدث عند أطفالهم. كما أنهم يعجزون عن تفسير التغيرات السلوكية والتنبؤ بها، وبالتالي فإنهم يفقدون السيطرة عليها أو ضبطها. ويمارسون أنماطا سلوكية تعبر عن تربية أسرية سلبية مما يعرض الأطفال إلى مزيد من المشكلات (المجلس الوطني لشؤون الأسرة: 2010، 22)

ويكتسب هذا الأمر أهمية وخطورة من حيث أن الطفل- كما يشير إريكسون في نظريته النفسية الاجتماعية المتعلقة بالنمو- يواجه في كل مرحلة أزمة نفسية تتطلب الحل قبل الانتقال إلى المرحلة التالية. ويلاحظ على طفل ما قبل المدرسة سلوك المبادرة الذي يتصف بالجرأة؛ حيث يبادر الطفل بشكل ذاتي بتجربة أنماط سلوكية جديدة قد يكون بعضها مزعجا للآباء، لكن الطفل بحاجة إلى تشجيع الآباء لتجربة هذه الأنماط الجديدة وتصحيح الأخطاء برفق ولين مما سيعزز سلوك المبادرة لديه. ولكن إذا قوبلت هذه المبادرة من الأهل بالرفض والإهمال والاستهزاء والشتم والضرب والصراخ نتيجة جهل الآباء أو لمعتقدات خاطئة عن طبيعة المرحلة التي يمر بها طفلهم، فإن هذا الأخير سيشعر بالخوف والتردد، وتسيطر عليه مشاعر الذنب، وبالتالي الانسحاب من الحياة الاجتماعية. ويزداد الأمر سوءا إذا تراكمت أزمات النمو التي يمر بها الطفل، خاصة تلك السابقة لهذه المرحلة والمتمثلة- حسب إريكسون- في أزمة الثقة مقابل عدم الثقة في العام الأول. وأزمة الذاتية والاستقلالية مقابل الشعور بالخجل والشك. والتي تمتد خلال السنة الثانية والثالثة. (نزیه حمدي وصابر أبو طالب: 2004، 55)

2.3.1.5. التفاعلات الأسرية

تعتبر التفاعلات الأسرية والسلوكات الأبوية بشكل خاص من العوامل المهمة في تحديد أسلوب العلاقة مع الأبناء. ويشير تيرنبل وتيرنبل (Turnbull & Turnbull: 1997) إلى أن الإطار المفاهيمي لنظام الأسرة، يشتمل على أربعة مكونات رئيسية هي:

1 المصادر الأسرية: وتمثل الرسائل المتاحة للأسرة لإشباع الحاجات الفردية والجماعية لأفرادها.

2 التفاعل الأسري: ويشير إلى العلاقات بين أفراد الأسرة.

- 3 الوظائف الأسرية: وتمثل حاجات الأسرة المختلفة التي تتحمل الأسرة مسؤولية تلبيتها.
- 4 مجرى حياة الأسرة: وتمثل سلسلة التغيرات التي تطرأ على الأسرة في المراحل والأوقات المختلفة.

ويعرف الاتصال بأنه العملية التي يتفاعل بها المرسلون والمستقبلون للرسائل في سياقات اجتماعية معينة. كما يعرفه كل من بيدل و لينوكس (Bedel & Lennox:1997) على نطاق واسع بأنه نقل المعلومات وتبادل الأفكار. وتتضمن مهارات الاتصال القدرة على المبادرة أو البدء بالمحادثة والمحافظة على التفاعلات الاجتماعية، وتعبير الفرد عن أفكاره ومشاعره للآخرين، وفهم تعبيراتهم بكل دقة. وتشير الدراسات إلى أن الاتصال الفعال داخل الأسرة عامل حاسم في الرضا والتكيف الأسري، وأن هم امتلاك الوالدين لمهارات الاتصال يؤدي إلى انخفاض مستوى التكيف الأسري، وإلى ذلك يشير كريستينزن وشينك (Christensen & Chenk:1991) أن الوالدين الذين يعتمدان على استخدام مهارات الاتصال في المناقشة والتعامل مع المشكلات المنزلية، يكون التكيف الأسري بينهما إيجابياً، مقارنة بالوالدين اللذين لا يستخدمان ذلك.

وقد أشارت إلى هذا المعنى دراسة (داليا مؤمن:1997) التي استهدفت التعرف إلى طبيعة الأسر التي تسيء معاملة أطفالها بدنيا مقارنة بتفاعلات الأسر السوية، والتي تكونت عينة دراستها من (20) أسرة مناصفة بين الأسر المسيئة والأسر السوية، حيث أسفرت نتائج الدراسة عن أن الأسر المسيئة أقل تواصلًا من ناحية انفعالية وأقل اتصالاً لحل مشكلاتها، وأقل رضا عن علاقاتها بأبنائها وأكثر صراعاً بالنسبة لتنشئة الأطفال، وأكثر صراعاً بالنسبة للتفاعل الأسري، وأقل تنظيمًا، وأقل تماسكاً من الأسر غير المسيئة.

ويعد مستوى تواصل الأم - خاصة - مع طفلها ذو أهمية بالغة، إذ يرتبط ذلك بالشعور بالأمن والتعلق. وتشير الدراسات إلى أن هناك علاقة بين تصنيفات تعلق الطفل بالأم وأنماط الاتصال بينهما؛ فالأطفال الذين نشؤوا في جو من التعلق الآمن في مرحلة الرضاعة، يصبحون أكثر انفتاحاً وطلاقة وتماسكاً في تواصلهم مع أمهاتهم في عمر الرابعة والنصف. أما الأطفال الذين نشؤوا في جو من التعلق غير الآمن في مرحلة الرضاعة، فيظهرون عدم انفتاح في تواصلهم مع أمهاتهم، ويمتازون بضعف التماسك والتوافق والعدوانية والملل والتناقض في الدور. (Carusso & all:2000)

3.3.1.5. أساليب التربية الخاطئة وضعف المشاركة الوالدية

يعرف الباحثون المعاملة الوالدية بأنها كل سلوك يصدر من الأب أو الأم أو كليهما ويؤثر على الطفل وعلى نمو شخصيته سواء قصدا بهذا السلوك التوجيه أو التربية أم لا. (علاء الدين كفاي، 1989: 56) كما تعرف بأنها إدراك الطفل للمعاملة من والديه في إطار التنشئة الاجتماعية في اتجاه القبول الذي يتمثل في إدراك الطفل للدفع و المحبة والعطف والاهتمام والاستحسان والأمان بصورة لفظية أو غير لفظية، أو في اتجاه الرفض الذي يتمثل في إدراك الطفل لعدوان الوالدين وغضبهم عليه واستيائهم منه، أو شعورهم بالمرارة وخيبة الأمل والانتقاد والتجريح والتقليل من شأنه، وتعتمد إهانته وتأنيبه من خلال سلوك الضرب والسب والسخرية والتهمك واللامبالاة والإهمال، ورفضه رفضا غير محدود بصورة غامضة (عبد الله عسكر، 1996: 25). ويلاحظ من التعريف الأخير أنه تناول أساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الطفل وقسمها إلى اتجاهين: القبول والرفض، وهما يشكلان نظرية قائمة بذاتها مفادها أن حب الوالدين أساس للنمو الصحي الاجتماعي العاطفي للأطفال، وأن الأطفال في أي مكان يحتاجون إلى شكل خاص من الاستجابة الإيجابية (التقبل) من الآباء ومقدمي الرعاية الأساسية الآخرين. وعندما لا يتم ذلك بصورة مرضية فإن الأطفال في جميع أنحاء العالم - بغض النظر عن الثقافة أو الجنس أو العمر أو القيم - يصبحون عدوانيين أو معتمدين، أو يتدهور احترامهم لأنفسهم، وتقل كفاءتهم ويصبحون غير مستقرين عاطفيا، ولديهم نظرة سلبية للعالم. والأكثر من ذلك فإن الشباب والبالغين الذين يدركون أنفسهم على أنهم منبوذون من الآباء يظهر لديهم مشاكل سلوكية أو يصبحون مكتئبين ، وقد ينزلقون إلى مشاكل الإدمان للكحوليات والعقاقير الأخرى.

وتشير الدراسات الاجتماعية إلى تأثير مجموعة من العوامل على الاتجاهات السلوكية التي يتبعها الآباء في تنشئة أطفالهم من أهمها المستوى الثقافي والاقتصادي الذي تتمتع به الأسرة، والذي يؤثر بشكل كبير في اختيار السلوك الأفضل في التعامل مع الطفل؛ حيث أكد جيكا س (Gecas ,1974) أن أساليب التنشئة الاجتماعية للأطفال تختلف وفقا للمستوى الاجتماعي والاقتصادي الذي تتمتع به الأسرة. (قاسم علي الصراف، 1991: 199) كما تلعب طبيعة وتكوين حجم الأسرة دورا مهما في أنماط التعامل الأسرية التي تؤثر في عملية التنشئة الاجتماعية للأطفال؛ إذ يؤثر حجم الأسرة فيما إذا كانت كبيرة ممتدة، أم

صغيرة نووية تتكون من الأب والأم والأبناء فقط. (فوزية يوسف العبد الغفور ومعصومة أحمد إبراهيم، 1998: 60)

وتتباين هذه الأساليب من حيث آثارها في تنشئة الطفل، فقد تبين أن استخدام الطرائق الإيجابية في معاملة الطفل وتشجيعه تنمي لديه شعورا قويا بالثقة بالنفس وتحمل المسؤولية وتعوده الاستقلال والاعتماد على النفس (صباح هنا هرمز ويوسف حنا إبراهيم، 1988: 404)، في حين أن استخدام الأساليب الخاطئة في المعاملة لها تأثير خطير على الأبناء؛ حيث يؤدي شعور الكراهية والرفض إلى ظهور اضطرابات نفسية لا حصر لها. هذا ما تؤكدته الكثير من الدراسات الحديثة أن كثيرا من حالات المتأخرين دراسيا والمضطربين انفعاليا ترجع إلى الأساليب الخاطئة التي تتبعها الأم في التفاعل مع أطفالها وبالأخص خلال مرحلة الطفولة المبكرة. (فوزية يوسف العبد الغفور ومعصومة أحمد إبراهيم، 1998: 60) كما ثبت أن الأبناء المضطربين لديهم أمهات مكتئبات يفقدن أساليب المعاملة السوية (حمدي ياسين وآخرون، 2000: 39). وعلى سبيل المثال لا الحصر فإن استخدام الآباء أسلوب القسوة والإيذاء الجسدي لأبنائهم يخلق أبناء متمردين يميلون إلى أعمال التخريب والتدمير، ومضطربين اجتماعيا وسلوكيا وخارجين على قواعد السلوك والعادات والتقاليد الثقافية. (عبد المؤمن محمد حسين، 1986: 16) واستخدام أسلوب الحماية الزائدة مع الطفل يؤدي إلى عدم شعوره بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية وعدم استقلاليته.(نبيل عبد الفتاح حافظ وعبد الرحمن سيد سليمان ، 1997 : 251) والإسراف في تدليله والإذعان لمطالبه مهما كان نوعها يؤدي إلى نمو الأنانية وحب التملك عنده، وعدم تحمله للمسؤوليات، وعدم تحمل مواقف الفشل والإحباط التي تعترضه.(عبد الرحمن العيسوي، 1985: 229)، كما أن إهماله يؤدي به إلى الشعور بالوحدة وعدم الأمن ومحاولة جذب اهتمام الآخرين بأي سلوك، والسلبية الدائمة، والشعور العدواني، والتمرد على قواعد المجتمع، والخجل السلبي، وسوء التوافق الاجتماعي.(عبد الله رشيد خالد المحسيري، 1984 : 129)

وفي هذا السياق أجرت (هاني إبراهيم علي الشبيني، 1985: 337) دراسة حول السلوك المشكل لدى أطفال ما قبل المدرسة وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية، وخلصت الباحثة إلى أن العلاقات الأسرية السليمة الخالية من المشاحنات والشقاق مناخ مساعد لتنشئة اجتماعية سليمة، وأن العلاقات الأسرية المتصدعة، وعدم الوفاق بين الزوجين مناخ مساعد للسلوك المشكل للطفل، وأن جنس الطفل وترتيبه

الميلادي قد يكونان عاملين مساعدين للسلوك المشكل للطفل إذا كان جو الأسرة مشحونا بالشجار؛ حيث يعوق هذا الأخير عملية التوحد السليمة مع الأب أو مع الوالد المخالف.

كما خلصت دراسة (منيرة الغصون، 1992: 201 205) التي هدفت لمعرفة علاقة السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة بأساليب التنشئة الوالدية والذكاء بمدينة الرياض، إلى وجود علاقة بين السلوك العدواني لدى الأطفال والقسوة والتفرقة والتذبذب في المعاملة، وأن الأطفال الذين كانت أساليب تنشئتهم سليمة كانوا أقل عدوانا مقارنة بغيرهم من الأطفال الأكثر عدوانا.

وقام سانرس ووللي (Sanders & Wolley : 2005) بفحص العلاقة بين مستويات الفاعلية الذاتية والممارسات الوالدية ومشاكل الطفل السلوكية، حيث تألفت عينة الدراسة من (124) أما لديهم أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (2 8) سنوات، تم توزيعهن إلى مجموعتين، ضمت الأولى (45) أما لطفل لديه مشكلات سلوكية حادة، وضمت الثانية (79) أما لأطفال ليس لديهم مشكلات. أشارت النتائج إلى أن الفاعلية الذاتية الوالدية المرتفعة لدى الأمهات ترتبط بشعور الأم وحنانها ومدى استجابتها، وأن هذه الصفات الوالدية تمثل عوامل وقائية لمنع تطور المشاكل السلوكية عند الأطفال والمراهقين، ولزيادة ثقة الطفل بنفسه، وأدائه في المدرسة، وتدني مستويات القلق والاكتئاب لدى الطفل. كما تبين أن تدني الفاعلية الذاتية الوالدية لدى الأمهات يرتبط باستخدام أساليب التأديب القهرية القاسية جدا، والتي بدورها ترتبط بتطوير المشاكل السلوكية والعاطفية عند الأطفال.

وباستقراء معظم الدراسات والبحوث السابقة في مجال دور الوالدين وأثره في تنشئة الأبناء؛ تبين أن ضعف المشاركة الوالدية للطفل والبعد العاطفي بين الأبوين والطفل قد تجعل مشاكل الأسرة والطفل تزيد وتتكاثر، وأن حضور الوالدين وقيامهما بالتفاعل الكافي، والمشاركة بشكل كبير في رعاية الأبناء هو بمثابة عامل واق ضد تعرض الأبناء ذكورا أو إناثا للمشكلات النفسية والسلوكية واضطرابات الشخصية. وهذا ما أظهرته دراسات قديمة وحديثة حيث أشارت نتائج دراسة بلوك وآخرين (Block et al,1973) إلى أن أفضل الراشدين توافقا كانوا أولئك الذين جمعتهم في طفولتهم علاقات تتسم بالدفء العاطفي مع آباء وأمهات يقوم كل منهما بدور فعال في سياق علاقة زوجية طيبة. كما توصلت دراسة كل من وواد وبوني (2003) وجودي وآخرون (2004) إلى أن غياب الأب بالتفاعل هو عامل منبئ قوي بالعنف لدى

الذكور وأن مستوى الجريمة والعنف الذى يرتكبه الابن الذكر يرتبط بمقدار التواصل والتفاعل مع الأب الحاضر. (عماد علي عبد الرزاق مصطفى، 2005:263)

إن النظرة الشاملة والعميقة لمثل هذه المشكلات، تيسر فهم واقع الأسرة، وتساعد على تشخيص اضطرابها الذي قد يتجلى في صورة مشكلات سلوكية لدى أحد أفرادها، كما يساعد في بناء فرضيات صحيحة أثناء عملية التقييم العام لوضع الأسرة، والذي يسهم بدوره في تحديد التدخلات الإرشادية الملائمة والمناسبة. وبالتعاون مع أفراد الأسرة، يتم ترجمة هذه التدخلات إلى ممارسات فعلية تهدف إلى تحقيق التوافق والاستقرار داخل الأسرة، وإشاعة الحب والدفء والتواصل الفعال بين أفرادها. وهو ما بينته الكثير من الدراسات التي أكدت فاعلية الإرشاد الأسري في تحقيق هذا الهدف. وهو ما سنشير إليه في الفصل التالي.

الفصل الثالث

الإرشاد الجمعي الأسري
السلوكي المعرفي

تبحث هذه الدراسة المشكلات السلوكية وأساليب علاجها من خلال استخدام البرنامج الإرشادي الجمعي الأسري والمكون من جزأين: الأول موجه للأطفال ذوي المشكلات السلوكية والثاني موجه للمهاتهم. وقد استند البرنامج في جزئه الأول إلى الإرشاد السلوكي، وفي جزئه الثاني إلى الإرشاد السلوكي المعرفي الحديث؛ ويرجع سبب اختيار هذه النظريات إلى كونها تتضمن أساليب فعالة في معالجة مشكلات الأطفال، إذ يشير (نزیه حمدي وآخرون: 2004) إلى أن الأساليب السلوكية والأساليب المعرفية والإرشاد الجمعي والإرشاد الأسري والإرشاد باللعب من أكثر الأنواع استخداماً وتأثيراً في علاج مشكلات الأطفال، كما أنها مناسبة للفئة العمرية موضوع الدراسة.

1. الإرشاد الجمعي

يعرف الإرشاد الجمعي بأنه شكل من أشكال الإرشاد يستهدف مجموعة من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معا في جماعات صغيرة، ويهدف إلى مساعدة الأفراد في مواجهة العقبات التي تعترض نموهم حيثما وجدت، وعلى تحقيق أقصى درجات النمو لإمكاناتهم الشخصية. ويعد الإرشاد الجمعي عملية دينامية بينشخصية، تركز على السلوك والأفكار الواعية، ويقدم من خلال مجموعات يحدد فيها أعضاؤها وشكلها وأهدافها، وتسعى لتحقيق أهداف الإرشاد النمائية والوقائية والعلاجية، وتكون المشاركة فيها طوعية، وتحقق الوظائف العلاجية التالية: التوجيه نحو الواقعية، والتنفيس الانفعالي، والثقة المتبادلة، والاهتمام، والفهم، والقبول، والدعم. (Gazda, 1989) ويتوفر في الإرشاد الجمعي قوى لا تتوفر في الإرشاد الفردي مثل الأثر الفعال للتفاعل الاجتماعي، وتقسيم المسؤولية على جميع الأعضاء، وهو يوفر كذلك خبرة اجتماعية ذات أهمية كبيرة في اكتساب خبرات ومهارات اجتماعية، وتحقيق التوافق الاجتماعي، ويتم التعرف على السلوكيات المقبولة وغير المقبولة اجتماعيا؛ إذ أن هناك معايير للسلوك تضعها الجماعة وتلتزم بها، مما يؤدي إلى شعور المسترشد بالأمن، فهو متقبل من المجموعة، ولا يشعر بالاختلاف لأنه يواجه نفس المشكلة، وأن المشكلات تواجه الناس جميعا، ويزداد اطمئنانه بسماع الآخرين يتحدثون عن مشاكلهم فتقل مقاومته للتحدث، كما أنه يجد رفاقه من أعضاء المجموعة يدعمونه انفعاليا ويتركون له المجال للتحدث والتنفيس الانفعالي. (حامد زهران، 1985)

وقد ازداد انتشار الإرشاد الجمعي في العلاج السلوكي، وأحد اسباب ذلك هو تركيز المناهج السلوكية على تعليم المسترشدين مهارات إدارة الذات، والتي يمكن أن يستخدموها لضبط حياتهم اليومية، والتعامل بفاعلية مع المشاكل الحالية والمستقبلية. وتعمل هذه الإجراءات بسهولة ودون الحاجة إلى علاج مستمر، وهذا ما هو مطلوب في علاج المشكلات السلوكية. وتحتوي معظم الأساليب العلاجية السلوكية على إجراءات يستطيع المسترشدون تعلمها وممارستها لوحدهم بمجرد مغادرتهم جلسة الإرشاد الجمعي، وتوظيفها واستخدامها لحل مشاكلهم، سواء منها ما يتعلق بالعلاقات بين الأشخاص، وللمشاكل الانفعالية، أو مشكلات اتخاذ القرار. (Corey , 1985)

2. الإرشاد الأسري

يرتبط الإرشاد الأسري بأكثر من تخصص علمي؛ إذ يهتم به المتخصصون في الخدمة الاجتماعية والطب النفسي وعلم النفس، ولعل هذا ما ساهم في تسريع حركة تطوره كشكل من أشكال التوجيه والإرشاد. وانطلاقاً من تخصص علم النفس، فإن الإرشاد الأسري أحد قنوات الخدمة النفسية التي تنتمي إلى علم النفس الإرشادي الذي هو أحد فروع علم النفس التطبيقية، والذي يهتم بالإمكانيات الإيجابية للفرد والجماعة في إطار نمائي، ولا يقصر خدماته على المساعدة الإرشادية للفرد، بل يعمل مع الجماعات والمنظمات من أجل مساعدتها ومساعدة أفرادها على تحقيق فاعلية السلوك سواء بواسطة الإرشاد للأفراد، أو تقديم الاستشارات، أو تصميم وتنفيذ البرامج التي تؤدي إلى تحقيق هذه الأهداف. (عبد الله سليمان، 1986: 37)

وتعرف موسوعة لاروس (Larousse) العلاج الأسري بأنه علاج جماعي لصراع العلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة، بناء على أن هذه الأخيرة تلعب دوراً أساسياً في ظهور أعراض نفسية مرضية لدى كل فرد من أعضائها. (www.Larousse.fr/encyclopedia)

ويعرفه (حامد زهران، 1980: 405) بأنه عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة في فهم الحياة الأسرية ومسؤولياتها لتحقيق الاستقرار الأسري وحل المشكلات الأسرية. كما تعرفه (موزة عبد الله المالكي، 2005: 193) بأنه تطبيق إجراءات الإرشاد النفسي على الأسرة، سواء كأفراد أو كجماعة واحدة تهدف إلى مساعدة كافة أعضاء الأسرة على إشباع حاجاتهم، من خلال السلوك

القائم على المسؤولية والواقعية والصواب، وتحقيق التفاعل الإيجابي فيما بينهم، بما يؤدي إلى ترابطهم كوحدة اجتماعية قادرة على القيام بوظائفها المختلفة على أفضل وجه ممكن، والتغلب على المشكلات التي تواجهها، وتحسينها ضد عوامل عدم الاستقرار وظروف التفكك والضعف.

ويعرف أيضا بأنه أسلوب مهني منظم، يهدف إلى تحقيق تغييرات فعالة في العلاقات الأسرية أو الزوجية المضطربة وغير الصحية؛ وذلك من خلال عمليات تفاعل صحي بين أفراد الأسرة. والهدف النهائي له هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق التعايش بين جميع أفراد الأسرة، بحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الإيجابي، وتختزل بذلك مواقف الصراع والتصادم. وهو كما يدل عليه اسمه يركز على اعتبار الأسرة وحدة العمل الإرشادي وليس الفرد المشكل أو المضطرب. (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2008: 44)

نستنتج من التأمل في التعاريف السابقة أن هناك مصطلحان شائعان لدى المتحدث عن الإرشاد الأسري هما: العلاج والإرشاد الأسري وعلاج وإرشاد الأنظمة الأسرية. ويعد النوع الأول أسلوبا مستخدما مع الأسر من أجل إحداث أداء نفسي أفضل داخلها. أما علاج وإرشاد الأنظمة الأسرية فهو أحد أنواع العلاج والإرشاد الأسري الذي يستند إلى نظرية النظم، ويقوم على اعتبار الأسرة وحدة كلية ونقطة ارتكاز في العملية العلاجية والإرشادية، وأن مصدر المشكلات يكمن في التفاعلات والعلاقات غير السوية لأفراد الأسرة، وليس الفرد صاحب العرض المرضي أو الاضطراب المنسوب إليه من قبل الأسرة، ويصمم العلاج والإرشاد ضمن هذا النوع لفهم وإحداث التغيير داخل تركيبة وبناء الأسرة.

وفي كلا النوعين يقترح الإرشاد الأسري إطارا منطقيا لحل مشكلات الأسرة، مؤسس على مقدمة مفادها أن الأسرة مادامت ضالعة في نشأة اضطراب الفرد، فإن النتيجة تقضي بأن تكون أيضا حاضرة ومشاركة في عملية الإرشاد والعلاج، حتى يحدث في بنائها وفي أساليب تفاعلها التغيير المطلوب في الاتجاه السوي، لتواكب وتعزز التحسن الذي يفترض أن يحدث عند عضو الأسرة؛ ذلك أن أي عمليات تقويم للأسرة ينبغي أن تنصب على عمليات التفاعل داخل النسق الأسري وجعلها تسير في الخط الصحيح والسوي. (علاء الدين كفاي، 1999: 136)

إن توجيه مشكلات الأفراد والمساعدة في حلها عن طريق الأسرة يساعد في اجتثاث تلك المشكلات من عواملها وظروفها التي نشأت فيها، ويهيئ مناخا أسريا سليما عامرا بالدفع والتواصل

الإيجابي، ويعزز موقف الأسرة التي ينبغي أن تكون مصدر دعم لأفرادها لا مصدر ضغط لهم. وهو ما يجعل الحاجة ماسة إلى الإرشاد الأسري الذي يرنو إلى تحقيق ذلك.

ويتضمن الإرشاد الأسري أعضاء كثيرين بقدر الإمكان ولا يقتصر هدفه على مجرد تخفيف مشاكل فرد معين، ولكنه يسعى إلى خلق تناغم وتوازن في نطاق الأسرة كلها بمساعدة كل عضو على أن يفهم نماذج تفاعل الأسرة والمشاكل التي يخلقها ذلك التفاعل، كما يهدف الإرشاد الأسري إلى تحسين الاتصالات وتوجيه التفاعلات والعلاقات بين أعضاء الأسرة مما يقوي من المعايير الأسرية، ويؤدي إلى تحسين الوظيفة الاجتماعية والنفسية والعاطفية للأسرة كوحدة كلية، ويساعدها على مواجهة التغيرات وحل المشكلات التي تعوقها عن أداء وظائفها.

ولما كان جمع الأسرة بكامل أفرادها في جلسات الإرشاد أمراً متعذراً في كثير من الأحيان، لرفض بعضهم المشاركة، أو لأن بعضهم الآخر أطفال صغار لا يستطيعون متابعة العملية الإرشادية، فقد أجاز أصحاب المنظور النسقي إمكانية حضور بعض أفراد الأسرة أو واحداً منهم إن تعذر حضور الآخرين، انطلاقاً من فكرة الأنساق الفرعية والأنساق الفوقية في الأسرة، والتي تنظر إلى الفرد باعتباره نسقاً كاملاً في حد ذاته، وهو موجود داخل نسق أكبر هو الأسرة النووية، التي توجد بدورها - غالباً - داخل نسق أكبر هو الأسرة الممتدة، والتي هي أيضاً موجودة داخل أنساق بعضها فوق بعض كالقبيلة والمجتمع المحلي والإقليم والأمة... وهكذا. فكل نسق فرعي لما فوقه، وهو نسق فوقه لما تحته ولما يحتويه من أنساق. واستناداً إلى المذهب الكلي - وهو أحد جذور التفكير النسقي - الذي يرى أن خصائص الجزء تعود إلى خصائص الكل الذي ينتمي إليه الجزء. (المرجع السابق، 90) فإن هذا يعني: أنه إذا كان الكل يتضمن الجزء، فإن الجزء يتضمن محتويات البرنامج الذي ينظم الكل. إذاً فالجزء والكل كل منهما يتضمن الآخر ويحتويه في عملية مستمرة جارية من التوصل والعلاقات البينية المتبادلة.

ومادام الأمر كذلك، فإن التركيز في جلسات الإرشاد لن يكون على عدد الأفراد الحاضرين، وإنما ينبغي أن يكون على طبيعة المشكلة وطريقة علاجها، على أساس أن من يحضر جلسات الإرشاد تتمثل فيه خصائص الأسرة، ويحمل بصماتها، وهو نتاج تفاعلاتها، ومن ثم يمكن أن ينوب عنها، وكأنه الذي يستثمر لحساب علاج الأسرة، وبالتالي فإن علاجه يعتبر علاجاً للأسرة. (المرجع السابق، 337)

وإذا كان الجهد الإرشادي الأساسي سيوجه نحو الأسرة، فإن هذا لا يعني أن يهمل الطفل ذو الاضطراب أو المشكلات التي التصقت به، بل ينبغي أن يوجه إليه بعض الجهد لترميم الشروخات ولتضميد الجراح التي أصابته من قبل، وهو أحد المداخل في الإرشاد الأسري، والذي ينتمي إلى النموذج الاستراتيجي لـ (جاي هالي) الذي يركز على عضو الأسرة الذي حدد من قبل أفرادها الآخرين باعتباره أصل المشكلة. وعلى الرغم من أن هذا العضو قد لا يكون أكثر من مجرد حامل للاضطراب، وأنه يعكس ويعبر عن تضرر النسق الأسري واضطرابه في أداء وظائفه، إلا أن المرشد يقبل من حددته الأسرة كمريض ويعمل معه على أساس أن التغير الذي يمكن أن يحدث في هذا العضو سوف يكون كافياً لبدء سلسلة من ردود الفعل من التغيرات في النسق بكامله. مع الأخذ بعين الاعتبار العمل على تغيير العلاقات التي لا تؤدي وظائفها على نحو جيد داخل الأسرة. (المرجع السابق ، 372)

وعليه، فقد اعتمد الباحث هذه النظرة ورأى أن الإرشاد الأسري في هذه الدراسة سيعمل على محورين اثنين هما: محور الأطفال ذوو المشكلات السلوكية، ومحور الأسرة، وذلك من خلال العمل مع الأمهات، لشدة علاقة الطفل بأمه في هذه المرحلة.

وقد أظهرت الكثير من الدراسات فاعلية الإرشاد الأسري، ففي بحث تناول تحليل نتائج (250) دراسة تتعلق بفاعلية الإرشاد الأسري، أظهرت نتائج التحليل أن أشكال الإرشاد الأسري المتنوعة كانت أكثر فاعلية، ولم تظهر أية دراسة وجود آثار سلبية ناجمة عن أي شكل من أشكال الإرشاد الأسري.

3. الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي

1.3.1. الإرشاد السلوكي

يحتوي الإرشاد السلوكي على تيارات عديدة وأنظمة فرعية داخل النظام السلوكي. وهو أسلوب يقوم على أساس نظريات التعلم، ويشتمل على مجموعة كبيرة من الفنيات التي تهدف إلى إحداث التغيير والتعديل في سلوك الإنسان وبخاصة السلوك غير المتوافق. وبالرغم من تعدد نظريات التعلم، فإن هناك ثلاثة روافد أساسية تمد المعالجين والمرشدين السلوكيين بالأسس التي يبنون عليها أساليبهم العلاجية والإرشادية وهذه الروافد هي:

1.1.3. نظرية الإشرط الكلاسيكي (Classical Conditioning)

تركز هذه النظرية على العلاقة بين المقدمات والاستجابات. ويشار إلى هذا النوع من الإشرط أحيانا بإشرط المستجيب (Respondent Conditioning). (كمال بلان: 2007)

ويعتبر الإشرط الكلاسيكي من أبسط أنواع التعلم، وفيه يمكن إكساب مثير القدرة على استدعاء استجابة معينة كان لا يستطيع استدعاءها قبل الإشرط، يحدث ذلك باقتران هذا المثير مع مثير آخر له قدرة كبيرة على استدعاء الاستجابة المطلوبة. ويضيف (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن: 1998) أن كثيرا من الاستجابات يمكن تفسيرها بناء على نظرية الإشرط الكلاسيكي وخاصة ما يتعلق بتعلم الانفعالات كالمواقف التي تولد القلق أو الإحباط. ويعد الخجل والغضب وما يستتبعه من سلوكات سيئة كالعدوان والعُدوان بعض هذه المواقف المتعلقة بالانفعالات، والتي يتم تعلمها بصفة خاصة عن طريق الإشرط الكلاسيكي.

وللإشرط التقليدي أسلوبان علاجيان للتعامل مع السلوكات غير المرغوبة هما:

- أ الانطفاء: ويحدث في حالة عدم ملازمة المثير غير الشرطي للمثير الشرطي، أي دون تدعيم. ومع تكرار ذلك عدة مرات، فإن الاستجابة الشرطية تنطفئ، بمعنى أنه يقل ظهورها تدريجيا إلى أن تزول.
- ب الإشرط المضاد: وهو عبارة عن تدريب على تعلم الاستجابة المتعارضة، فالاستجابة الشرطية المراد تعديلها واستبدالها، والتي صدرت عن المثير الشرطي، يتم اقتران أو اشتراط هذا المثير (كمثير محايد) بمثير غير شرطي (شيء مضايق أو منفر أو مقزز أو مقيء) يستدعي استجابة غير شرطية متعارضة، ومن خلال تكرار عملية الاقتران المتلازم، يمكن للمثير الشرطي استدعاء الاستجابة الشرطية المضادة أو المتعارضة الجديدة والمرادة.

2.1.3 . نظرية الإشرط الإجرائي (Operant Conditioning)

ترى هذه النظرية أن النتائج (Conséquences) للسلوك هي التي تحدد تكرار السلوك والقيام به، أما الأحداث التي تسبق الاستجابات فإنها تعتبر مثيرات (Cues) توفر معلومات حول النتائج المتوقعة، والسلوكات (الاستجابات) التي تؤثر على البيئة وتولد النتائج تسمى إجراءات (Operants)، وبذلك فإن السلوك السوي والسلوك الشاذ محكوم بنتائجه. (محمد الشناوي: 1994) وهذا يعني أن العلاقة بين السلوك والبيئة هي التي تحدد التعلم، فنحن نتعلم كيف يؤثر سلوكنا في الأحداث البيئية، فعندما

نستجيب استجابات مختلفة فإننا نستطيع أن نتعلم أيا من هذه الاستجابات تمكنا من السيطرة على الأحداث بأقصى درجة. (فاروق موسى: 1985)

وتستخدم النظرية التعزيز والعقاب والتجاهل بشكل متكامل لإحداث تعديل في السلوك، على أساس أن السلوك الذي يعقبه تعزيز يتكرر ويتم تعلمه، والسلوك الذي يعقبه عقاب لا يتكرر ويقل احتمال تعلمه، كما أنه إذا أوقف التعزيز عن السلوك يقل احتمال تكراره أيضا.

والتعزيز هو أي فعل أو قول يؤدي إلى زيادة في حدوث سلوك معين، فكللمات المدح، وإظهار الاهتمام، والثناء على الشخص وإعطاء النقود أو الحلوى هي أمثلة على التعزيز الإيجابي. وإنهاء الوضع المزعج هو مثال على التعزيز السلبي، فإذا كان وجود الطفل في غرفته هو وضع مزعج بالنسبة له، فإن إخراجه من الغرفة هو تعزيز سلبي.

والعقاب هو أي فعل يؤدي إلى خفض احتمال السلوك، فالشتم أو الضرب أو الصراخ والتقطيب هي أمثلة على العقاب الإيجابي؛ لأنها تتضمن إضافة مثيرات منفرة، أما إغلاق التلفزيون، أو إبعاد الطفل عن لعبة يحبها، فهي أمثلة على العقاب السلبي، لأنها تتضمن سحب مثيرات مريحة.

ويؤدي التجاهل المخطط (Planned Ignoring) للسلوك إلى وقف التعزيز عن السلوك وبالتالي إلى إبعاده. (نزيه حمدي وآخرون: 2004، 90)

3.1.3. نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning)

يشار إلى هذا النوع من التعلم في بعض الأحيان بالتعلم بالتقليد، أو التعلم بالملاحظة، أو النمذجة أو القدوة. وقد استفاد أصحاب نظريات التعلم الاجتماعي من دراسات الإشارات الكلاسيكي والإجرائي التي اهتمت بالعوامل الخارجية، ومن جهود أصحاب النظريات المعرفية، الذين يركزون على الأحداث الداخلية والعمليات العقلية، فوجدوا أن التعلم يحدث نتيجة للتفاعلات المتبادلة بين كل من البيئة الداخلية والخارجية، ومن جهود أصحاب النظريات المعرفية الذين يركزون على الأحداث الداخلية والعمليات العقلية، فوجدوا أن التعلم يحدث نتيجة للتفاعلات المتبادلة بين كل من البيئة الداخلية والخارجية. ويرجع الفضل الأكبر في تطور نظرية التعلم إلى باندورا (Bandura) الذي ركز على التعلم بالملاحظة باعتبارها تزود الفرد بطريقة السلوك في البيت والمجتمع. كما يتعلم الفرد بالنمذجة سلوكا جديدا من خلال مراقبة الآخرين كنماذج يمكن أن تقلد. وبما أن تفاعل الفرد مع البيئة يخضع لقواعد التعلم، فإن شخصية الفرد

نتاج التعلم أيضا، وهذا يعني أن أنواع السلوك المشكل والشاذ أو غير المتكيف يتم تعلمها هي الأخرى.
(كمال يوسف بلان: 2011، 61)

ويحدث التعلم بالملاحظة عندما يراقب شخص ما سلوك شخص آخر (نموذج) بدون أن يقوم الفرد الأول الذي يراقب بأداء أي سلوك من السلوكات المنمذجة التي يراقبها؛ فيتم اكتساب وتعلم السلوك عن طريق ملاحظة النموذج من خلال عملية ترميز وحفظ الأحداث المنمذجة، أما إعادة أداء هذا السلوك المنمذج فتتوقف على سلسلة من العوامل تتضمن نتائج الاستجابة للنموذج وللمراقب، وكذلك خصائص النموذج وعدد النماذج المراقبة. ويرى باندورا (Bandura) في نظريته أن التعلم بالملاحظة يشتمل على أربعة عناصر رئيسية هي: الانتباه (attention)، والحفظ (retention) وإعادة استرجاع السلوك (regeneration)، والدافعية (motivation). (محمد الشناوي: 1994)

ووفقا لهذه النظرية فإنه يتم تعلم العدوان والغضب والعناد والخجل من خلال ملاحظة وتقليد الآخرين الذين يلاحظهم الطفل، وخاصة الوالدين والكبار المحيطين به في المواقف الاجتماعية المختلفة.
نستخلص مما سبق أن نظريات التعلم لها علاقة وثيقة بميدان تعديل السلوك؛ إذ يدرس كل منهما التغير في السلوك الإنساني، حيث يتمثل مفهوم "التعلم" في إحداث تغير في سلوك الفرد وتحت شروط الممارسة والتكرار والخبرة، وفي الوقت نفسه فإن مفهوم "تعديل السلوك" يكمن في إحداث تغير في سلوك الفرد، كما يتمثل في تثبيت أشكال السلوك المرغوب فيها، وخفض معدل حدوث أشكال السلوك غير المرغوب فيها أو تحويلها إلى أشكال السلوك المرغوب فيها، وفق عدد من الاستراتيجيات والمبادئ.

2.3. الإرشاد السلوكي المعرفي

تركز النظريات المنضوية تحت هذا الاتجاه على إدخال العقل والمنطق في الإرشاد والعلاج النفسي وتغيير الأفكار الخاطئة أو اللامنطقية التي تبناها المسترشد. على أساس أن سبب المشكلات والاضطرابات النفسية يرجع إلى تلك الأفكار والمعتقدات الخاطئة. كما يرى هذا الاتجاه أن الاضطراب النفسي عندما يحدث لا يشمل جانبا واحدا من الشخصية فحسب، بل يمتد ليشمل أربعة جوانب هي: السلوك الظاهر (الأفعال الخارجية)، والانفعال (التغيرات الفسيولوجية)، والتفكير (طرق التفكير والقيم)، والتفاعل الاجتماعي (العلاقات بالآخرين). (عادل عبد الله محمد: د.ت)

ولفهم وجهة النظر المعرفية لا بد من الإشارة إلى ثلاثة نماذج لها الريادة، أرسى دعائمها كل من آرون بيك (Beck. A)، وألبيرت إليس (Ellis.A) ودونالد ميتشبنوم (Meichenbaum. D) وتفسيرها للمشكلات السلوكية.

1.2.3. نظرية بيك (Beck)

يقوم هذا النموذج على فكرة مؤداها أن ما يفكر فيه الفرد وما يقوله حول نفسه، وكذلك اتجاهاته وآرائه ومثله، تعد جميعاً بمثابة أمور هامة ذات صلة وثيقة بسلوكه الصحيح أو المريض. وأن ما يكتسبه الفرد خلال حياته من معلومات ومفاهيم وصيغ للتعامل، يستخدمها جميعاً في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة التي قد تعترض حياته.

ويرى بيك (Beck) أن الاضطرابات الانفعالية والمشكلات تحدث نتيجة التشوهات للواقع، والتي تكون بدرجات مختلفة، وتستمر هذه الآراء المشوشة والمشوهة لأنها تبدو معقولة لدى المضطرب، ولا تكون معقولة لدى الآخرين. (محمد الشناوي: 1994)

وبعبارة أخرى، فإن تلك الاضطرابات والمشكلات تنشأ كنتيجة لعدم الاتساق بين النظام المعرفي الداخلي للفرد وبين المثيرات الخارجية التي يتعرض لها ذلك الفرد وتحليلها وتفسيرها عن طريق ذلك النظام المعرفي الداخلي الذي يميزه. ويبدأ في الاستجابة للمواقف والأحداث المختلفة انطلاقاً من تلك المعاني التي يعطيها لها، وتتوقف طبيعة الاستجابة الانفعالية لدى الفرد على إدراكه لذلك الموقف أو الحدث، فحينما يشعر الفرد مثلاً بأنه قد فقد شيئاً ما له قيمته ومغزاه بالنسبة له، فإنه عادة ما يشعر بالحزن. أما حينما يشعر بالتهديد فإن ذلك يؤدي به إلى القلق. كذلك فهو يشعر بالغضب إذا أدرك أن هجوماً معيناً سيتم عليه من جانب شخص ما، وهكذا.. (عادل عبد الله محمد: د.ت) ولا شك أن هذه الانفعالات تستتبع استجابات وسلوكات مختلفة، كالعدوان أو العناد أو الانسحاب من المواقف الاجتماعية.

2.2.3. نظرية إليس (Ellis)

صاغ إليس (Ellis) نظريته في العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في معادلة مبسطة أطلق عليها (ABC)، ويقصد بـ (A) الخبرات أو الحوادث المنشطة، وأن الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية لا تنشأ بشكل مباشر عن (B) وهي نظام المعتقدات والأفكار التي يتبناها الناس حول هذه الأحداث، وتمثل (C) النتائج الانفعالية، مثل القلق الاجتماعي والخجل والعدوان. وتأخذ هذه الأفكار والمعتقدات

صور مطالب وأوامر وحتميات مطلقة. وقد وضع إليس (Ellis) إحدى عشرة فكرة لاعتقالية. (محمد الشناوي: 1994)

تعتبر فكرة "من الضروري أن يكون الشخص محبوباً أو مرضياً عنه من كل المحيطين به"، وفكرة "يجب على الفرد أن يكون على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة، وأن ينجز بشكل كامل ليكون ذا قيمة وأهمية" من الأفكار التي تتداخل بشكل مباشر مع مشكلة الخجل، فخوف الفرد من أن يكون مرفوضاً، وذلك يثبت أنه ليس ذو قيمة، وشعور الخجل بوجود نقص في المهارات الاجتماعية، وعدم قدرته على الإنجاز بكفاءة، وذلك على شكل اعتقادات لديه، يؤدي إلى التجنب في المواقف الاجتماعية.

كما أن فكرة "يتصف بعض الناس بالشر والوضاعة والجبن، ولذلك فهم يستحقون أن يوجه لهم اللوم والعقاب"، وفكرة "أن الأشياء الخطرة أو المخيفة تعتبر سبباً للانفعال البالغ، ويجب أن يكون الفرد دائم التوقع لها"، من الأفكار المرتبطة بالعدوان، إذ توقع السوء والشر من الغير يجعل الفرد دائم الاحتراز، ومنتهياً لإيقاع الأذى بالغير دفاعاً عن النفس، كما أن النظرة السوداوية للغير تبرر الاعتداء عليهم. وهو أمر يشترك فيه الأطفال والآباء معاً.

3.2.3. نظرية ميتشنيوم (Meichenbaum)

ويعرف هذا الاتجاه بالتحصين ضد الضغوط النفسية، ويستخدم خلاله تعليمات تجريبية تتمثل في الحديث الذاتي، وهو ما يعد ابتعاداً عن الإشراف الإجرائي، حيث يتم إدخال عنصر معرفي في العلاج. (عادل عبد الله محمد: د.ت)

وقد أدى استخدام ميتشنيوم (Meichenbaum) للتعليمات الذاتية مع طرق الإشراف الإجرائي في تعديل سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية مثل الاندفاعية والنشاط الزائد والعدوانية إلى نتائج أفضل. (Patterson: 1986)

من جهة أخرى، فإن الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي هو تطبيق لمضامين هذه الاتجاهات في إطار الأسرة؛ حيث تطور هذا النوع من الإرشاد والعلاج للمشكلات المتعلقة بالأطفال من أعمال باترسون (Patterson: 1971)، حيث عمل مدرباً سلوكياً للآباء من خلال التأكيد على استخدام مبادئ نظرية التعلم الاجتماعي لتعديل السلوك العدواني لدى أطفالهم.

ويقوم الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي على افتراض أساسي هو أن السلوكات والإدراكات المرضية أو المشكلة متعلمة، وتستمر من خلال تكرار أنماط من التفاعل والتي تشتمل: التقليد، والإشراف الإجرائي، والإشراف الكلاسيكي، أو اشتراك هذه الأنماط معا.

وتعد الأسرة ذات خلل وظيفي عندما ينخرط أفرادها بأنماط سلبية من التفاعل والسلوكات فيما بينهم، كما يسود وجود الإدراكات والأبنية المعرفية السلبية، حيث يتم الاختبار السلبي للمواقف. ويتضمن وجود أنماط خاصة من التوقعات والعزو والافتراضات ومعايير متعلقة بالعلاقات الأسرية، والتي تعمل على استمرارية أنماط السلوكات السلبية في الأسرة. كما يظهر في هذه الأسر الأبنية المعرفية السلبية المرتبطة بالانتباه الانتقائي للنقاط السلبية لدى الآخرين، والقيام بالعزو الشخصي للسلوكات السلبية ويعزى السلوك الإيجابي للمواقف الخارجية، أي أن الفرد مسؤول عن السلوك السلبي، والسلوك الإيجابي هو ناتج عن الموقف نفسه، وليس عن سلوك الفرد الإيجابي. إلى جانب تبني توقعات سلبية حول أفراد الأسرة الآخرين، ووضع افتراضات حول كيفية جعل العلاقات الأسرية تتناسب معهم، ووضع معايير حول طريقة جعل العلاقات في الأسرة متناسبة قد لا يوافق عليها أفراد آخرون في الأسرة.(المجلس الوطني لشؤون الأسرة:2010).

وتشير (جهاد علاء الدين: 2010) إلى أن تصور المشكلة الأسرية ينبغي أن يتم من خلال ثلاثة أبعاد هي:

- الأنماط المتكررة من السلوك الذي يبقي ويحافظ على استمرارية المشكلة.
- أنظمة المعتقدات والأحاديث المقيدة التي تحافظ على استمرارية تلك السلوكات.
- العوامل التاريخية والبيئية والتكوينية التي تهيئ أفراد الأسرة لتبني أنظمة معتقدات محددة، وللشاركة في أنماط سلوك يحافظ على استمرارية المشكلة.

وبنفس الرؤيا فإن الفرضيات، والصياغات المتعلقة بمشكلات الأسرة، يتم تصورها وتشكيلها من خلال مجموعة الأبعاد الثلاثة السابق عرضها.(جهاد محمود علاء الدين: 2010، 434) وذلك على النحو التالي:

١- اعتراض وتعطيل أنماط سلوكات التفاعل التي تحافظ على استمرارية وبقاء المشكلة، حيث يتم وصف المشكلة بشكل مفصل وأنماط السلوك التي تحتوي وتحيط بها وتحافظ على استمراريته. ويشمل ذلك ما

حدث قبل وخلال وبعد حدوث المشكلة في فترة معينة، مع التركيز أيضا على المشاعر الإيجابية والسلبية التي تدمج في نمط السلوك، لأن ذلك يوفر مؤشرًا يفسر لماذا كان نمط السلوك - مثلا جامدا وصارما ومكررا بصورة دورية.

ومن المفيد عند القيام بوضع فرضيات وصياغات بشأن أنماط السلوك، الاستفادة من نتائج البحوث الواردة من العديد من مدارس الإرشاد الأسري وخاصة تلك التي تلقي ضوءا على التفاعلات الإشكالية والتي منها:

- عادة ما تتم المحافظة على استمرارية المشكلات من خلال أنماط السلوك التي تتضمن محاولة تجريب الحلول غير الفعالة الفاشلة وغير المجدية.
- إن الاتصال المشوش قد يسهم في الإبقاء على السلوك المشكل.
- إن المشكلات قد يتم الاحتفاظ بها والإبقاء عليها بواسطة العلاقات المنصهرة والمتشابكة والبالغة التداخل، أو بواسطة العلاقات المتباعدة المنفصلة.
- إن التفاعلات الوالدية المتكررة الجامدة كالأساليب الصلومة والمتسلطة أو التفاعلات المتقلبة قد تسهم في الإبقاء على المشكلة.
- إن أنماط التفاعل القسرية والإجبارية كاشتراك الوالدين والأطفال في تبادلات عدوانية متصاعدة تزيد وتعزز سلوك المشكلة.
- وقد تتصف أنماط التفاعلات - بين الأزواج بالافتقار إلى عنصر الحميمية، أو عدم التوازن الواضح في توزيع القوة داخل الأسرة بين الزوجين، والتي غالبا ما تؤدي إلى الاحتفاظ بالمشكلات.

ب أنظمة المعتقدات التي تحافظ على بقاء المشكلة والتي منها:

- إنكار أفراد الأسرة لوجود المشكلة أصلا.
- رفض أفراد الأسرة للإطار والتشكيل النظامي للمشكلة، ومن ثم إنكار دورهم في كل من الإبقاء عليها أو دورهم المساهم في حلها.
- اعتقاد أفراد الأسرة بأن ليس لديهم الكفاءة اللازمة لحل المشكلة.

- المعتقدات الخاطئة لأفراد الأسرة بشأن النتائج السلبية التي يعتقد أنها قد تنجم عن عملية التغيير العلاجي، والذي يدفعهم إلى الإبقاء على الوضع الحالي تجنباً لتلك الأحداث السلبية.
- نعت بعض أفراد الأسرة بعضهم بعضاً بنعوت وتسميات وخصائص سلبية تزيد من استمرارية المشكلة، كتسمية عضو الأسرة بأنه "سيء وحزين ومريض" أو تسمية أحد الأزواج للآخر بأنه مؤذٍ وحقد.
- تضخيم أفراد الأسرة للسلبات والتقليل من الإيجابيات، وغيرها من المسائل المتعلقة بالتشويه الإدراكي.
- ج عوامل المحيط البيئي التي تحافظ على بقاء المشكلة، ومن ذلك:
 - التوترات الرئيسية للأسرة الأصلية، كفقدان الوالدين وبصورة خاصة بسبب الوفاة أو الانفصال عنهما في مرحلة الطفولة بسبب المرض أو الطلاق الوالدي، أو سبب الإساءة الجسدية والعاطفية والجنسية، أو الإهمال وتدني المستوى الاجتماعي والحرمان أو الفقر المدقع.
 - خبرات التنشئة الاجتماعية للوالد مع الطفل، كالتعلق غير الآمن والأساليب الوالدية التسلطية، والمتسامحة، والمهملية، أو غير الثابتة.
 - مشكلات الوالدين التي تعود للأسرة الأصلية، كالمشكلات النفسية، والاكتئاب، وإدمان الكحول والمخدرات، والنزاعات، والعنف الزوجي، والتفكك الأسري العام.. وغيرها مما يؤدي إلى تطوير أنظمة معتقدات تؤدي بالأفراد في المراحل الحياتية اللاحقة إلى تكرار تلك الأنواع من الصعوبات في نسلهم.
 - المعايير والقيم الثقافية كالأبوة المتطرفة (الحكم المطلق للأب الذكر)، أو الالتزام باستخدام العنف الأسري أو العقاب البدني لحل المشكلات الأسرية.
 - تغيرات دورة الحياة وضغوطات المنزل والعمل والافتقار إلى الدعم الاجتماعي.
 - خبرات الخسارة والفقدان الحديثة: كالإصابة بالمرض والبطالة والانتقال من السكن أو المدرسة.

- ارتباط الوالد أو الزوج/ الزوجة في علاقة سرية مع شخص آخر أو في مشروع زواجي سري، من شأنه تفعيل أنظمة معتقدات تدعم أنماط السلوك الذي يحافظ على استمرارية المشكلة.(جهاد محمود علاء الدين، مرجع سابق، 444 445).

4. التدخلات الإرشادية الأسرية ومشكلات الطفل السلوكية

تؤكد برامج التدخل الموجهة للأسرة على إشراك أكبر عدد من أفرادها في عملية الإرشاد والعلاج، بما في ذلك العضو الذي حدد من قبل الأسرة كشخص مضطرب أو مشكل. وقد أخذت بعض الدراسات هذا الأمر بعين الاعتبار؛ حيث ركزت عند تصميم برامجها الإرشادية أن يكون الإرشاد موجهًا للفرد المشكل والوالدين معًا أو أحدهما إذا لزم الأمر، إذ يساعد ذلك في خفض مشكلة الأسرة وتحسين العلاقة بين أفرادها.

ومن الدراسات التي تدعم هذا التوجه، دراسة إيسنستايت (Eisenstadt , T:1991) التي هدفت معرفة التفاعل بين الوالد والطفل في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ومقارنة كل من برنامج التفاعل الموجه للطفل، وبرنامج التفاعل الموجه للوالد. تكونت العينة من (24) من الأمهات وأطفالهن ممن يعانون من مشكلات سلوكية (العناد النشاط الزائد قصور الانتباه اضطراب السلوك) وتتراوح أعمارهم بين (2 6) سنوات. واستخدم في الدراسة مقاييس الملاحظة وتقارير الوالد لمشكلات سلوك الطفل وتقارير الطفل. وقد أشارت النتائج إلى خفض المشكلات السلوكية وخفض مستوى الضغوط للأمهات، كما أن برنامج التفاعل الموجه للوالد أكثر فاعلية من البرنامج الموجه للطفل، حيث استمر تحسنهم حتى فترة المتابعة والتي استمرت ستة أسابيع بعد الانتهاء من الجلسات العلاجية.

وفي دراسة لوري جرين وآخرون (Greene ,L . et al:1999) والتي استهدفت معرفة فاعلية برنامج الإرشاد الأسري المقدم للوالدين في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال. تكونت العينة من (20) أسرة ممن لديهم أطفال يعانون من مشكلات سلوكية. واستخدم في الدراسة قائمة سلوك الطفل لأبيرج، وتقارير الوالد للمشكلات السلوكية في المنزل، وقائمة سلوك الوالد الطفل. وقد أشارت النتائج إلى خفض سلوكيات الطفل غير المرغوبة، وتحسن استجابة وطاعة الأطفال لتعليمات والديهم، وزيادة مستوى التفاعل بين الوالد والطفل.

وأجرت أماني ابراهيم عبد الرزاق (2004) دراسة استهدفت معرفة فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات السلوكية لدى طفل ما قبل المدرسة. تكونت العينة من (20) طفلاً وطفلة يعانون من مشكلات سلوكية ووالديهم. وقد قسموا إلى مجموعتين متساويتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة. واستخدمت في الدراسة مقياس السلوك المشكل ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي واختبار رسم الرجل لجودانف هاريس والبرنامج الإرشادي المكون من (24) جلسة، حيث خصص (9) جلسات للوالدين، و(15) جلسة للأطفال. وأسفرت النتائج على فاعلية البرنامج في خفض المشكلات المستهفة في الدراسة.

وقد اعتمدت الدراسة الحالية هذا التوجه، وركزت في علاج مشكلات الأطفال السلوكية المحددة على مجموعة من التدخلات الإرشادية الأسرية المختلفة الموجهة للأمهات وأطفالهن ذوي المشكلات السلوكية. وفيما يلي بسط لهذه التدخلات.

1.4. التدخلات الإرشادية القائمة على تحسين الكفاية الوالدية الموجهة للأمهات

يركز الإرشاد الأسري الموجه للأمهات في الدراسة على تدريبهن على مجموعة من الكفايات والمهارات الوالدية وتحسين أدائهن في ذلك؛ حيث لاحظ الباحث أن نقص المعلومات الوالدية حول مشكلات الأطفال السلوكية، تجعل الآباء عاجزين عن تفسير بعض سلوكيات وانفعالات أطفالهم؛ مما يؤدي إلى شعورهم بالذنب وتضاؤل ثقتهم بأنفسهم ومقدرتهم على مساعدة أطفالهم؛ الأمر الذي يجعل الحاجة ماسة إلى مساعدتهم وتدريبهم لتحسين أدائهم في التعامل معهم. وكما أشار جارندر (Gardner, 1974) أن الآباء ليسوا بحاجة إلى المرشد أو المعالج ليضع اللوم على الآباء أو يحاضر فيهم حول أخطائهم، وكيف سببوا مشكلات أطفالهم، إنهم يطلبون معلومات وتوجيها ودعمًا، ومهارات. إنهم لا يحتاجون تعميمات حول الوالدية الجيدة؛ بل إنهم بحاجة إلى اقتراحات محددة وعملية لكيفية إنجاح أو تنمية التكيف والصحة النفسية عند أطفالهم. (جيمس والكر وتوماس (James Walker & thomas Shea:1990)

1.1.4. برامج التدريب الوالدي وأهميتها

ويرى لامب ولامب (Lamb & Lamb:1978) أن برامج تدريب الآباء محاولة جادة لزيادة وعي الآباء وتسهيل مهاراتهم الوالدية. وقد عرف كروك وجلوfer (Crockee & Glover:1977) برنامج تدريب الوالدين بأنه نشاط تدريبي هادف للآباء الذين يحاولون تطوير مهاراتهم الوالدية، بهدف تشجيع السلوك الإيجابي لدى أطفالهم. وعرفه فاين (Fine:1980) بأنه برنامج منظم مبني على مفاهيم محددة، بهدف تزويد المشاركين بالمعلومات والمهارات، من أجل زيادة وعي الآباء لجوانب متعددة تتعلق بالوالدية. يستنتج من هذا أن تدريب الآباء عملية تعليمية جادة ومنظمة لزيادة الوعي لديهم بالطرق الفعالة والإيجابية للتعامل مع أطفالهم، وتزويدهم بالمعلومات والأفكار الصحيحة حول الوالدية، إلى جانب تمكينهم من تحقيق أهدافهم الوالدية في إطار برنامج تدريبي متكامل.

ويبدو أن هناك إجماعاً بين المختصين العاملين في حقل إرشاد الطفل على أهمية تدريب الآباء وإشراكهم في البرامج الإرشادية؛ لكونها تدعم الآباء في دورهم كمعلمين ومرشدين لأبنائهم. وتعمل على تقوية العلاقة بين الآباء وأطفالهم. ويؤكد ذلك دراسة سارا لاندي وآخرون (Landy,S. et al:1997) التي هدفت معرفة فاعلية برنامج علاجي لوالدي أطفال ما قبل المدرسة ذوي المشكلات السلوكية المتمثلة في العدوان الزائد والعناد. تكونت العينة من (24) من الوالدين الذين لديهم طفل يعاني من مشكلات سلوكية، وتتراوح أعمارهم ما بين (3 6) سنوات. واستخدم في الدراسة قائمة سلوك الطفل، مقياس النزعة الاندفاعية، مقياس جودة التعليمات، استبيانات لتقييم الوالدين للبرنامج ووصف خبراتهم المتعلمة. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في خفض المشكلات السلوكية، وزيادة التفاعل بين الوالدين وأطفالهم.

وتشير الدراسات التي أجريت على الآباء والأمهات الذين يخضعون للتدريب على المهارات الوالدية إلى جدوى مثل تلك البرامج التدريبية وفعاليتها. فعلى سبيل المثال أظهرت الدراسة التي قام بها مارتينيز وفورجاتش (Martinez & Forgatch, 2001) أن التدريب على المهارات الوالدية المشتمة على تطوير ممارسات إيجابية كتشجيع الطفل، والاهتمام الإيجابي به، وحل المشكلات، واستراتيجيات التعزيز الإيجابي، وطرق تعديل السلوك الخاطئ بعيداً عن العقاب البدني، أدت إلى تحسن ملموس في طاعة الأطفال للأهل وخفض حدة الصراع معهم. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة: 2010، 7 8 69)

وأجرى ستون (Stone,1999) دراسة لتقييم فاعلية برنامج إرشاد جمعي أسري متعدد الأوجه، في تحسين الأساليب والمهارات الوالدية وخفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال. تكونت عينة الدراسة من

(22) والدا ممن لديهم أطفال يعانون من مشكلات سلوكية ودراسية وتتراوح أعمارهم ما بين (6 14) عاماً، واشتملت أدوات الدراسة على استمارة معلومات خاصة بالوالدين تتعلق بالأساليب والمهارات الوالدية، ومقاييس الضغوط الوالدية والشخصية، والتقدير الوالدي لسلوكات الطفل يتكون من ستة مقاييس فرعية تتضمن مشكلات القلق ومشكلات السلوك، والنشاط الزائد والاندفاعية، ومشكلات التعلم والأمراض السيكوسوماتية. وتضمن البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة ثماني جلسات إرشاد جمعي. وأشارت النتائج إلى تحسن الأساليب والمهارات الوالدية، وخفض مستوى الضغوط لديهم، بالإضافة إلى زيادة معدلات الكشف والبحث في مشكلات السلوك المتعلقة بأبنائهم.

وفي دراسة مارشانت (Marchant, 2001) هدف الباحث إلى الكشف عن التأثير الناجم عن تدريب الوالدين على اكتساب مهارات التنشئة الوالدية وتطبيقها في خفض سلوك عدم الطاعة. وقد قام مدرب الوالدين بمساعدة كل فرد من المشاركين على اكتساب المهارات الوالدية الايجابية وتطبيقها، بحيث يتم الطلب من الطفل بشكل ملائم (أي: من فضلك افعل كذا)، وتقديم المكافأة الفعالة، واستخدام أساليب المراقبة الذاتية، إضافة إلى مراقبة الطفل. وقد عمل الأهل على تطبيق هذه التعليمات مع أبنائهم في المنزل بشكل يومي. وقام مراقبون مستقلون ومدربو الوالدية والآباء بجمع البيانات المتعلقة باستخدام المهارات الوالدية. وأشارت النتائج إلى أن استخدام الأهالي لهذه المهارات قد زاد من نسبة سلوك الطاعة لدى أطفالهم.

كما أجرى اميل اسحاق (2003) دراسة هدفت معرفة فاعلية برنامج إرشادي لتحسين بعض المهارات الوالدية لدى الآباء والأمهات بغرض خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن. تكونت العينة من (20) أسرة لديها أطفال يعانون من مشكلات سلوكية، قسموا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل منهما (10) أسر: (10) آباء، (10) أمهات، و(10) أطفال. واستخدم الباحث مقياس كوترز لتقدير سلوك الطفل، ومقياس المشكلات السلوكية (تقدير الوالد)، ومقياس التقدير الأسري، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي لعبد العزيز الشخص، والبرنامج الإرشادي للوالدين والأطفال. وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى المهارات الوالدية لخفض المشكلات السلوكية لدى أبنائهم.

2.1.4. مفهوم الكفاية الوالدية

تعد الكفاية الوالدية من العوامل التي تلعب دورا مهما في تحديد مخرجات التربية الأسرية، حيث تشير الكفاية إلى اعتقاد الأم والأب بأنهما قادران على التأثير إيجابيا في سلوك أبنائهم. (Gutman , 2003 : Samerof, Cole)

وتظهر التربية الأسرية الفعالة من خلال مجموعة من الممارسات السلوكية اليومية التي يمارسها الآباء أثناء تفاعلهم اليومي مع أطفالهم داخل وخارج المنزل. ومن الطبيعي أن تتأثر هذه الممارسات بالناحية المعرفية التي يمتلكها الآباء عن أطفالهم. وتتلخص أهم الكفايات اللازمة لتحقيق تربية أسرية فاعلة فيما يلي:

- 1- كفايات الجانب المعرفي للآباء، وتتمثل في معتقدات الآباء عن الوالدية والتربية الأسرية، بالإضافة إلى مستوى معرفة الآباء عن أطفالهم من حيث مراحل النمو ومتطلباته النمائية.
- 2- كفايات متعلقة بالجانب السلوكي للآباء.
- 3 - فهم انفعالات الأطفال.
- 4 - فهم أسباب السلوك غير المرغوب فيه لدى الأطفال.
- 5 - مهارة تطبيق القواعد الأساسية في التربية الأسرية.
- 6 - مهارة الاستماع الجيد. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2010:18)

ويرى باندورا (Bandura 19971) أن الكفاية أو الكفاءة الذاتية الوالدية تتكون من ثلاثة أبعاد،

هي:

- 1 - الكفاءة الذاتية السلوكية: والتي تدفع وتشجع على الاستمرار في مواجهة الصعوبات، وعلى المبادأة في سلوكات جديدة. ويمكن تقييمها من خلال المهارات الاجتماعية والسلوك التوكيدي.
- 2 - الكفاءة الذاتية المعرفية: وتشير إلى إدراك الفرد أن لديه قدرة على السيطرة على أفكاره ومعتقداته؛ حيث أن سلوكه يقاد من خلال أفكاره، وتقيم هذه الأفكار من خلال القدرة على السيطرة على الغرائز والأفكار الاكتئابية.
- 3 - الكفاءة الذاتية الانفعالية: وتشير إلى معتقدات الفرد حول قيامه بأفعال تؤثر على حالته الانفعالية ومزاجه، وإلى إحساس الأفراد الذين يبحثون عن علاج نفسي بسبب توقعاتهم واعتقاداتهم باستمرار

اضطراباتهم، وأن مشاعرهم خارجة عن سيطرتهم. وتقيم هذه الكفاءة من خلال القدرة على السيطرة على المزاج أو المشاعر في مواقف محددة.

ومن العوامل المؤثرة في مزاج الوالدين وحالتهم الانفعالية، الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة التي تعمل على تعطيل أدائهم وممارستهم، وتجعل نظرتهم سلبية لأطفالهم. كما تجعلهم أقل رعاية لهم، وغير قادرين على حل المشكلات، مع سرعة الغضب، وكثرة الانتقاد، واستخدام العنف. وبالتالي فإن امتلاك الوالدين لأساليب مواجهة بناءة لتلك الضغوط المختلفة، يساعد على اتزانهم الانفعالي، ويعمق لديهم الشعور بالكفاية في تربية أبنائهم.

3.1.4. مكونات الكفاية الوالدية في البرنامج الإرشادي المقترح

بناء على ما تقدم، فقد اعتمدت الدراسة الحالية تقسيم الكفايات الوالدية إلى ثلاثة جوانب هي:

- كفايات الجانب المعرفي.
- كفايات الجانب السلوكي.
- كفايات التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة.

1.3.1.4. كفايات الجانب المعرفي

وتتضمن جانبين أساسيين هما:

1.1.3.1.4. تصحيح معتقدات الآباء الخاطئة المرتبطة بالوالدية

وذلك من خلال مساعدتهم على امتلاك أفكار أكثر عقلانية. ويتم بـ:

- تحديد الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالوالدية لدى الأمهات.
- شرح العلاقة بين أفكارنا ومشاعرنا وسلوكنا والتأكيد على دور الأفكار في تحديد مشاعرنا وسلوكنا.
- استبدال الأفكار اللاعقلانية بأخرى أكثر نفعاً وفائدة. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة،

(21: 2010)

ويتم ذلك من خلال مناقشة الأمهات حول أفكارهن اللاعقلانية الخاصة بالوالدية وتوضيح وجه للاعقلانيتهن، ليتم رفضها من قبلهن تمهيدا لإضافة أفكار أكثر عقلانية.

ومن الأساليب المستخدمة أيضا لمساعدة المسترشدين على تبني أنماط انفعالية جديدة أكثر عقلانية من تلك التي يستخدمونها أسلوب التخيل العقلي العاطفي، حيث يتخيل المسترشد أفكاره ومشاعره كما يجب أن تكون عليه ويقارنها بأفكاره وانفعالاته وسلوكه في الواقع، كما يستطيع المسترشد تخيل مشاعره أثناء مواصلة المواقف الصعبة وكيف أن انفعالاته كان مبالغاً فيها، وبالتالي محاولة تغيير هذه المشاعر. وأكد اليس (Ellis) أن ممارسة التخييلات الانفعالية في أوقات متعددة لفترة من أسبوع إلى عدة أسابيع توصل إلى مرحلة لا يشعر فيها الفرد بالانزعاج من انفعالاته، وكأنه تعلم التعايش مع انفعالاته السلبية. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة: 2010، 22)

ومن الأساليب الداعمة للمسترشدين على تطوير حوارات مقوية وإيجابية بشأن أنفسهم وإمكاناتهم في حل مشاكلهم الأسرية: إثارة الانتباه إلى نواحي القوة التي يتمتعون بها، إذ يساعدهم ذلك على رفع معنوياتهم وبناء حوارات شخصية أسرية متعلقة بقدراتهم على حل مشكلاتهم الخاصة بهم. (جهاد علاء الدين 2010)

وقد أكدت (إيمان الخطيب 2010) فاعلية إعادة البناء المعرفي في دراستها التي هدفت التعرف على أثر تغيير المفاهيم الوالدية الخاطئة في تحسين الكفاية الوالدية لدى الأمهات المسيئات لأطفالهن وخفض الإحساس بالتهديد لديهم. تكونت عينة الدراسة من (50) من الأمهات المسيئات لأطفالهن ممن تتراوح أعمارهن بين (20 - 40) سنة. تم توزيعهن عشوائياً على مجموعتين متساويتين عدد كل منهما (25) أما، إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية، حيث استفادت هذه الأخيرة من برنامج تدريبي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية. وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقاييس الكفاية الوالدية، الأمن النفسي والمفاهيم الوالدية الخاطئة في تربية الأبناء، وذلك لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يدل على وجود أثر لتغيير المفاهيم الوالدية الخاطئة في تحسين الكفاية الوالدية لدى الأمهات المسيئات لأطفالهن وخفض الإحساس بالتهديد لديهم.

2.1.3.1.4. تبصير الأمهات بخصائص ومتطلبات المرحلة النمائية لأطفالهن

تعتبر معرفة الآباء بمراحل النمو ومتطلباتها النمائية من أهم العوامل التي تساعد في فهم سلوك أطفالهم وتقبلهم؛ لأنها تساعد في فهم التغيرات الجسدية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية التي تحدث عند أطفالهم، وتفسير التغيرات السلوكية والتنبؤ بها، وبالتالي ضبطها والسيطرة عليها. كما أنها تساعد

الآباء في فهم الفروق الفردية لدى الأطفال وتبني توقعات تتناسب وقدرة الأطفال الفعلية، وبالتالي ممارسة أنماط سلوكية تعبر عن تربية أسرية إيجابية؛ الأمر الذي سيزيد من قدرة الأطفال على التكيف والنمو. (سامي ملحم 2002، 36)

وإلى هذا أشار تشرشيل (Churchill, 1991) في دراسته إلى أن زيادة مهارات الآباء في معرفة الخصائص النمائية لأطفالهم ساعدهم على اكتساب مهارات لحل المشكلات التي تواجه أطفالهم. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (منال حسن 1995) التي هدفت الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي منظم للأمهات لزيادة مهارتهن في التعامل مع أوجه النمو المختلفة لصغار أطفالهن. تكونت العينة من (32) أما، وزعت على مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، وطبق على المجموعة التجريبية برنامج (STEP) للمهارات الوالدية. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين المجموعتين بالنسبة للقياس البعدي والتتبعي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس التعامل مع صغار الأطفال في أبعاده الأربعة؛ حيث زادت مهارات الأمهات في المجموعة التجريبية في فهم صغار أطفالهن، وزادت معرفتهن بخصائصهم النمائية، وبذلك أصبحن أكثر تفهما لسلوك أطفالهن، وأكثر قدرة على التعامل مع مشكلاتهم، مما ساعدهن على بناء مفهوم ذات إيجابي لديهن، كما زادت قدرتهن على اكتساب واستخدام مهارات التواصل الفعال.

3.1.3.1.4 مهارة حل المشكلات

يقوم أسلوب حل المشكلات على استخدام التفكير العقلي المنطقي في فهم المشكلة وجمع المعلومات المتعلقة بها، وتصور الحلول المختلفة الممكنة للمشكلة، والموازنة بين هذه الحلول والعمل على تنفيذها في الواقع، واختيار فاعليتها في إنهاء الوضع المشكل.

وتعتبر مهارة حل المشكلات من المهارات الأساسية في التفكير العقلي المنظم، وتشكل هذه المهارة المحور الأساسي في برامج الإرشاد الأسري المختلفة؛ حيث تعاني بعض الأسر التي لديها مشكلات من عجز في إيجاد مخرج لمعاناتها، إذ سيستمر أفرادها في ممارسة نفس الأساليب التي تبقي على المشكلة، وفي بعض الأحيان يفكرون في حلول ولكنهم لا يستخدمونها حقا.

إن هدف إكساب الأسرة مهارة حل المشكلات هو مساعدتها في تحديد المشاكل وإيجاد البدائل والتفكير في نتائج الحلول الممكنة، واختيار الحل الأمثل، ثم تنفيذه، وتقييم الأمور بعد ذلك للتأكد من أن

المشكلة قد حلت فعلا، وكذا تطبيق عملية حل المشكلات من جديد على أي مشكلات متبقية. (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة علي حسن، 2003: 105).

وبشير (نزيه حمدي وآخرون، 2004: 97 98) إلى أن مهارة حل المشكلات تتألف من مجموعة خطوات هي:

- الوعي بوجود المشكلة: وهو إدراك الفرد واستعداده للتعامل معها بطريقة منظمة منطقية.
- تحديد المشكلة وجمع المعلومات حولها؛ حيث تحدد المشكلة بعبارات واضحة ذات مدلول ملموس، وتجمع المعلومات والبيانات المختلفة حول الموقف المشكل.
- توليد البدائل؛ وذلك بتوليد أكبر عدد ممكن من الحلول المقترحة للمشكلة، مع المرونة ما أمكن، وعدم وضع بدائل محددة. ويستخدم العصف الفكري، فيفكر الفرد بأكبر عدد ممكن من البدائل دون إخضاعها للتقويم في هذه المرحلة.
- موازنة البدائل واتخاذ القرار، وتتم الموازنة بين البدائل بناء على ما يمكن أن يترتب عليها من نتائج إيجابية أو سلبية على المدى القريب والبعيد، وبناء على قابلية البديل للتحقيق ورغبة الفرد فيه، حيث يتخذ القرار على ضوء هذه الموازنة.
- وضع استراتيجيات التنفيذ، يتم وضع خطة محددة تبين كيفية تنفيذ القرار الذي تم الاتفاق عليه، ويتطلب وصفا واضحا لآلية التنفيذ، تتضمن تحديدا لمهام معينة، ومن سيقوم بأدائها والجدول الزمني للتنفيذ وآلية المتابعة.
- التقويم، يتم تقويم عملية حل المشكلة في كل خطوة من تحديد المشكلة وحتى التنفيذ، ويستهدف التقويم متابعة الأخطاء والعمل على تلافيها في أقرب فرصة ممكنة، وفي أي خطوة من خطوات حل المشكلة، وعندما يظهر خطأ عن أي نوع فإن عملية حل المشكلة تصبح بحاجة إلى مراجعة.

وتشير نتائج الدراسات إلى فاعلية هذه المهارات؛ حيث أجرى تومبسون وآخرون (Thompson & All: 1993) دراسة هدفت إلى تدريب الوالدين على مهارات الاتصال مع الأبناء، وقد استند البرنامج التدريبي على مبادئ أنظمة التعلم الاجتماعي. تكونت العينة من (34) من الآباء الذين وضعوا ضمن مجموعة واحدة، وتم تعريضهم لاختبارين قبلي وبعدي، ومن ثم قياس المتابعة، وتم تطبيق قائمة حل

المشكلات، وقائمة الاتجاهات الوالدية، وقد تم تدريب الوالدين على مهارات التفاعل الوالدي مع الأبناء، ولعب الدور، وحل المشكلات، ومقابلات فردية مع المدربين، وواجبات منزلية، والاتصال تلفونيا لمناقشة الموضوعات الأسرية. واستمر تطبيق البرنامج لمدة (8) أسابيع بمعدل ساعتين لكل جلسة. وأشارت النتائج إلى تحسن مستوى الوالدين في التفاعل مع الأبناء من خلال تعلم مهارات حل المشكلات، وانخفاض مستوى التوتر في العلاقات الأسرية، وتحسن وجهات نظر الوالدين في إدراك طبيعة السلوكيات المشكلة لأبنائهم.

كما أجرى روتر وآخرون (Rueter & all:1999) دراسة هدفت تقييم الاستفادة التي يحققها الوالدان عند تعرضهما لبرامج التدريب على مهارات الاتصال في خفض الضغوطات النفسية والقلق. وقد تكونت عينة الدراسة من (209) من الآباء، وتم اختيار (103) من الآباء عشوائياً للتدريب على برنامج مهارات الاتصال، قسموا إلى ثماني مجموعات صغيرة، كل مجموعة تكونت من (12) أباً، واستخدم (106) من الآباء كمجموعة ضابطة. وقد تمت زيارة الأسر في منازلهم، وتعبئة الاستبانة التي تتعلق بالمشكلات الأسرية المستمرة بين الآباء والأبناء، وتصوير بعض التفاعلات الأسرية، وقد استغرقت كل زيارة من (2 3) ساعات، تم تدريب الأسر خلالها على مهمتين:

- إعطاء أفراد الأسر بطاقات تحتوي على أسئلة لتوضيح مختلف أشكال التفاعلات الأسرية.
- استخدام أسلوب حل المشكلات، حيث يطلب من أفراد الأسرة حل ثلاث مشكلات وردت في الاستبانة التي وزعت عليهم، أولها أن تكون أكثر المشكلات التي تسبب الصراعات والصعوبات، وعدم الاتفاق بين الوالدين والأبناء، ثم بعد ذلك حل المشكلة الثانية والثالثة. وأشارت النتائج إلى أن الأسر التي تعرضت لبرنامج التدريب حققت مستوى عالياً من التكيف وانخفاض مستوى الضغوطات والتوترات النفسية مقارنة بالأسر التي لم تتعرض للبرنامج.

2.3.1.4. كفايات الجانب السلوكي

يعد تقديم السلوكيات الإيجابية البديلة عن أنماط السلوك المحافظ على استمرارية المشكلة التي ألفتها الأسرة واعتادت على ممارستها أمراً ضرورياً، خاصة بالنسبة للأسر التي تعاني من مشكلات سلوكية متمركزة حول الطفل، أو مشكلات انفعالية عاطفية. ويقصد بتلك السلوكيات الإيجابية الطريقة التي تمثل

الأسلوب الذي يعبر الآباء من خلاله عن معتقداتهم حول كونهم آباء جيدين أو سيئين. كما تمثل الأسلوب الذي يتصرف ويتفاعل به الآباء مع أطفالهم في مواقف الحياة اليومية، ويعبر عنها بالأنماط الوالدية، وغالبا ما يتعلم الآباء نمطهم الوالدي من خلال آبائهم؛ لأن آباءهم يمثلون النموذج الوحيد الذي لاحظوه وتعلموا منه، وبالتالي يشعرون أن هذه هي الطريقة الوحيدة والأمثل ليكونوا آباء جيدين. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2010 : 26)

ويتم التركيز خلال التدخل الإرشادي على معرفة النمط الوالدي الذي يمثله المسترشد، ونوع الأسلوب الذي يتعامل به مع الطفل، وبيان أثر ذلك من الناحية السلوكية والانفعالية والاجتماعية. وهو ما يستدعي منه بعد ذلك تصحيح مساره ووضعه ليكون أبا ومربيا فاعلا، وذلك من خلال التدريب على المهارات التالية:

1.2.3.1.4. مهارات الاتصال الفعال

يرى كايزر وهانكوك (Kaiser & Hancock:2003) أن تعليم الوالدين مهارات الاتصال له تأثير وفاعلية عالية، تظهر في مساعدة الوالدين على اكتساب أساليب تدريبية لها علاقة بحاجات نمو الأبناء، والعمل على تطبيقها بين الآباء والأبناء، كما أن تعليم الآباء وتدريبهم ضمن جلسات إرشاد جمعي من شأنه أن يقدم الدعم في المجالين الوظيفي والاجتماعي، وهذا الدعم يمكن أن يعزز مشاركة الأبناء وتعلمهم.

ويشير كريستينسن شينك (Christensen & shenk:1991) أن الوالدين اللذين يعتمدان على استخدام مهارات الاتصال في المناقشة والتعامل مع المشكلات المنزلية يكون التكيف الأسري بينها إيجابيا، مقارنة بالوالدين اللذين لا يستخدمان مهارات الاتصال، (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2010: 208)

ويركز في ذلك على مهارة الإصغاء الفعال التي تتضمن فهم انفعالات الأطفال وعكس مشاعرهم والسماح لهم بالتعبير عنها حتى يشعروا أنهم مقبلون من قبل آبائهم رغم مشاكلهم وانفعالاتهم السلبية، مما يسهل عليهم التعامل مع الموقف المشكل الذي يكونون فيه، ويدرب الآباء على أن يوجهوا كامل انتباههم لحدث أطفالهم، مع توجيه أسئلة لهم تدل على الاهتمام والمتابعة لما يقولون من ناحية، والحرص على معرفة ما وراء هذا الحديث ومدلولاته من ناحية أخرى، وبالتالي تشجيعهم على الإفضاء بمكنونات قلوبهم.

ويرى أندروز وسوبرمان ودشن (Andrews & Soberman & Dishion :1995) أن تدريب الآباء على مهارات الاتصال يتوقع منه أن يقوي العلاقات الأسرية ويعمل على زيادة قدرات الأسرة لحماية أبنائها من مشكلات كثيرة. وقد أشارت التقارير التي قيمت البرامج المعدة لتدريب الآباء على مهارات الاتصال، إلى أن الآباء الذين يشتركون في تلك البرامج تزيد رغبتهم ودافعيتهم في تحسين مستوى مهاراتهم الأبوية ومستوى تفاعلهم الأسري.

وتؤكد ذلك دراسة كورفناكر وآخرون (Korfnacher & All :1998) التي استهدفت معرفة فعالية برنامج تدريبي علاجي للأمهات يستند إلى مهارات الاتصال كالتعاطف والفهم العاطفي في نوعية العلاقة بين الأم والطفل. طبقت الدراسة على (228) أما، تم تخصيصهن جميعا للمجموعة العلاجية؛ حيث لم توجد مجموعة ضابطة. ودرست الأمهات على البرنامج التدريبي لمدة (23) ساعة، فضلا عن أن كل أم حظيت بـ (27) ساعة من الزيارات المنزلية؛ التي كان يتم خلالها تدريب الأمهات - كل على حدة - على مهارات الاتصال وكيفية التعامل مع الأطفال. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأمهات اللاتي تدرين على البرنامج العلاجي أظهرن تحسنا دالا في نوعية العلاقة بين الطفل والأم بسبب استفادتهن من مهارة الفهم العاطفي.

وأجرى نيلسون وليفت (Nelson & Levant :2001) دراسة بعنوان مشكلات التواصل والتفاعل الأسري، هدفت إلى تدريب الآباء على مهارات الاتصال ضمن برنامج تدريبي. وقد تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من (34) أسرة لديها مشكلات في التواصل والتفاعل الأسري. وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، تلقت المجموعة التجريبية تدريبا على مهارات التواصل والاتصال، وكيفية تطبيقها في المواقف الأسرية، وتتضمن مهارات المشاهدة، والإصغاء، والاستجابة، وعكس المشاعر، والوعي الذاتي، والقواعد الأسرية، والاجتماعات الأسرية. وتم استخدام لعب الدور والمناقشات والواجبات المنزلية في التدريب على تلك المهارات. في حين لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدريب. وأشارت النتائج إلى تحسن مستوى العلاقات الأسرية والرضا الأسري عن طريق التواصل والتفاعل بين أفراد الأسرة. كذلك أشارت التقارير التي قدمها الآباء إلى تحسن طبيعة العلاقة بينهم وبين أبنائهم، وانخفاض مستوى الحساسية والتوتر داخل الأسرة، وازدياد مستوى التماسك الأسري لصالح المجموعة التجريبية.

كما أجرى (بكار علي بكار: 2006) دراسة هدفت استقصاء أثر برنامج إرشادي لتدريب الأمهات على مهارات الاتصال في تحسين فعالية الذات الاجتماعية لديهم ومستوى تواصلهن مع أطفالهن. تكونت العينة من (50) أما تراوحت أعمارهن بين (27 36) سنة، وتم توزيعهن إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تلقت تدريباً على البرنامج الإرشادي القائم على مهارات الاتصال المكون من (4) جلسات، ومجموعة ضابطة لم تتلق فيها الأمهات التدريب على البرنامج الإرشادي. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود أثر دال للبرنامج الإرشادي الجمعي في تحسين كل من مستوى فعالية الذات الاجتماعية ومستوى تواصل الأم بالطفل لفائدة أمهات المجموعة التجريبية اللاتي تلقين التدريب على البرنامج مقارنة بأمهات المجموعة الضابطة.

2.2.3.1.4 مهارة المشاركة وبناء العلاقة الإيجابية

يرى (درايكرز) أنه لا يمكن لأي تدريب أن يكون فعالاً إذا لم تتوفر الرغبة في بذل الجهد والوقت لبناء العلاقة الإيجابية مع الأطفال، وإنما يتحقق ذلك من خلال توفير الآباء لركائز تلك العلاقة الأساسية والمتمثلة في:

- الاحترام المتبادل، لأن الطفل يكتسب ذلك من خلال تعلمه من والديه إذا رأى أنهما يحترمانه ويعاملانه بالتقدير.
- توفير وقت للمتعة والمرح، إذ يعد تخصيص ساعة واحدة من التواصل الإيجابي والفعال مع الطفل، ومشاركته في إحدى لعبه وهواياته، بحيث يستمتع الجميع بذلك الوقت الذي يشعر فيه الطفل بالرعاية والاهتمام.
- إيصال الحب؛ لأن الحب حاجة نفسية تشعر الطفل بالأمن، ويتم التعبير عن ذلك باللغة اللفظية أو غير اللفظية كالابتسام والاحتضان والتقبيل والتربيت على الكتف.
- التشجيع، بالتركيز على مزايا الطفل ونقاط القوة في شخصيته بتعزيزها لتنمية الثقة بالنفس والشعور بالكفاءة.

وقد اتفق خبراء الأسرة والطفل على النطاق العالمي أن عملية المشاركة وبناء العلاقة الإيجابية مع الطفل مهم جداً للنمو النفسي السليم. ومن ثم فإن تدريب الآباء على اكتساب هذه المهارة بجدولة أنشطة إيجابية لقضاياها مع الطفل في جو عامر بالحب والحنان والتشجيع، وبناء علاقات جيدة، والتركيز على

سلوكات إيجابية بشكل دوري له بالغ الأثر على الطفل. (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة علي حسن، 86:2003).

وتشير دراسة كيفن ماك دونالد (Macdonald, K:1987) عن مشاركة الوالدين في اللعب البدني مع طفلهم وعلاقته بالمكانة السوسيو مترية للطفل. والتي كانت عينتها مجموعة من الأطفال بعمر (3 5) سنوات، أن آباء الأولاد المهملين أقل مشاركة في لعب بدني مثير للانفعالات مع أبنائهم مقارنة بآباء الأولاد المحبوبين، كما أشارت النتائج إلى أهمية تنظيم الانفعال للجدارة الاجتماعية. (عادل محمد هريدي:1997، 99)

كما أجرت كولينز آلين (Collins-Allen:2006) دراسة لفحص أثر مشاركة الأمهات في أنشطة أطفالهن التعليمية والدعم المهني المتخصص على الفاعلية الذاتية لدى الأمهات. تألفت عينة الدراسة من (48) أما لأطفال من المسجلين في رياض الأطفال التي توفر خدمات الدعم المهني المتخصصة، استخدمت الدراسة مقاييس الدعم الاجتماعي، والضغوط الوالدية، وسلوكات التأديب الوالدي، واشترك الأمهات في الأنشطة الدراسية وغيرها المرتبطة بمدرسة الطفل، والفاعلية الذاتية الوالدية للأمهات. أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين العديد من جوانب الانخراط والمشاركة التعليمية من قبل الأمهات والفاعلية الذاتية الوالدية لديهن.

3.2.3.1.4 مهارة تعديل السلوك

يتطلب تعديل سلوك الأطفال ذوي المشكلات السلوكية أن يتغير أولا سلوك الآباء المسؤولين عن هؤلاء الأطفال، وهي حقيقة توصلت إليها دراسات كل من فورهند، كينج، بيد، ويودر، لوبتز، وجونسون (Forehand, King, Peed, Yoder:1995, Lobitz, Johnson: 1979) التي هدفت للمقارنة بين عائلات أطفال يعانون من مشكلات سلوكية، وعائلات لأطفال عاديين، إذ دلت نتائجهم على وجود فروق جوهرية في سلوك الآباء تجاه مشكلات أطفالهم. فقد لاحظ الباحثون أن آباء الأطفال ذوي المشكلات السلوكية لديهم معدل مرتفع من التوقعات وردود الفعل السلبية، وأنهم أكثر استخداما للنقد وأساليب الضبط المنفرة والعقاب الجسدي، ويبالغون بأوامرهم وطلباتهم، بالإضافة إلى تركيزهم على السلوك غير المقبول

الذي يحصل على العديد من الانتباه مقارنة بالسلوك الجيد. لذلك أوصى الباحثون - نتيجة لدراساتهم - أن العمل مع الآباء هو أفضل طريقة لضمان إحداث تغييرات إيجابية في سلوك أطفالهم.

وقد دفعت هذه النتيجة الباحثين إلى دراسة أنماط سلوك الآباء واستراتيجيات الضبط السلوكي التي يستخدمونها للتعامل مع مشكلات أطفالهم، لما لهذه الأساليب من مكانة مهمة في تكوين شخصية الأبناء من حيث أنماط تكيفهم، ومفهومهم لذواتهم، وقدرتهم على مواجهة مشكلات الحياة اليومية، ومستوى شعورهم بالأمن. ولعل من أكثر الأبعاد الأسرية التي حظيت باهتمام الباحثين - وبخاصة في ميدان علم نفس النمو - أنماط سلوك الآباء واتجاهاتهم نحو أبنائهم، وتشتمل على ثلاثة أنماط رئيسية هي:

أ - التسلط والدكتاتورية

يتصف هؤلاء الآباء بكونهم غير دافئين في معاملتهم مع أبنائهم، ويضبطونهم بقوة باستخدام العقاب وأساليب الضبط المنفرة الأخرى، ولا يسمحون لهم بمخالفة تعليماتهم، أما أبنائهم فيتصرفون بالعدوانية وبشيء من الانطواء الاجتماعي والاعتماد على الذات ونقص الدافعية إلى الإنجاز والاستقلالية.

ب - التسامح والتساهل

يتصف هؤلاء الآباء بعلاقة دافئة مع أطفالهم، وهم لا يصرون على السلوك الناضج لديهم، ولا يلجؤون إلى ضبطهم ولا يهتمون بتنمية الاستقلال لديهم، إنهم لا يضعون قيوداً على نشاطات الطفل، ويسمحون له بممارسة ما يحلو له بحرية. أما أبنائهم فيتصرفون بقدرة محدودة على تحمل الإحباط، وعدم النضج والعدوانية، ونقص الدافعية للإنجاز والاستقلالية.

ج . الحزم والثبات

يتصف هؤلاء الآباء بالثبات في معاملة أبنائهم، إنهم دافئون، محبون، يناقشون أطفالهم ويدعمونهم؛ ولكنهم يتوقعون سلوكاً ناضجاً، ويعملون على أن يمتثل الأطفال لقواعد السلوك المناسبة، أما أطفالهم فيتصرفون بالاستقلالية، والكفاية الاجتماعية والنضج.

وقد لخص ماكماهون وفوهاند (Macmahon & Fohand, 2003) أهم قواعد تعديل السلوك التي

يحسن بالآباء التدرب عليها واكتسابها على النحو التالي:

1 - مكافأة السلوك المرغوب فيه.

2 - تجاهل السلوك غير المرغوب فيه.

3 - تصحيح ومعاقبة السلوك غير المرغوب فيه. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2010: 45)

إلى جانب أسلوب النمذجة الذي يعد إحدى استراتيجيات الضبط السلوكي المستند إلى نظرية التعلم الاجتماعي؛ حيث يعلم الآباء من خلاله الأبناء الأنماط السلوكية الاجتماعية، ويقوم المرشد بإكساب الأسرة المهارات اللازمة من خلال التدريب داخل الجلسة وكذا خارجها في المنزل لتعميق ما يتم تعلمه. ومن الأساليب المستخدمة لزيادة السلوكات المرغوبة التعزيز الإيجابي بمختلف أنواعه وأشكاله، كالمعززات الغذائية والمادية والرمزية والنشاطية والاجتماعية. وأكثر هذه المعززات استخداماً في برامج تعديل السلوك هي المعززات الاجتماعية. (جمال الخطيب: 2007، 207) ويمكن إرشاد الأسرة إلى استخدام جدول أفضل السلوكيات لتثبيت السلوكات الإيجابية لدى الطفل. وهو جدول متابعة يومي تثبت فيه نقاط أو نجوم أمام السلوكات الإيجابية التي يريد الآباء رؤيتها لدى طفلهم، ثم تحول تلك النقاط والنجوم إلى مكافأة يتم اختيارها بحسب رغبة الطفل، أو ما يرى الآباء أنه يؤثر فيه ويعمل على تعزيز السلوك الإيجابي لديه.

كما يستعان لحمل الطفل على التعاون للتخلص من السلوك غير المرغوب فيه والتخلي بالمرغوب بأساليب كثيرة منها:

- عرض الخيارات: إذ يفتح ذلك قنوات التواصل بين الوالدين والطفل، بدلاً من إصدار الأوامر. كما أن الخيار يجعل الأمر مرناً، ويشعر الطفل بالتحكم في حياته ومجريات أموره.
- الإبلاغ: وهي عبارة تجعل الطفل يعرف أن هناك أمراً سيطلب منه، وعما قريب سيكون مضطراً للتوقف عما يقوم به ويفعل شيئاً آخر.
- الاتفاق المشروط: وهو منح الطفل امتيازاً في مقابل قيامه بسلوك أو عمل ما، وهي طريقة بسيطة لحمل الطفل على التعاون، كما أنها تحد من اللجوء إلى الجدل. نحو: "عندما تكمل تلوين الرسم فإنه يمكنك أن تشاهد الرسوم المتحركة".

أما السلوكات غير المرغوبة، فيتم تدريب الآباء على تقنية "التجاهل"، إذ يوصل الآباء رسالة تربية لأطفالهم مفادها أن السلوك الذي قام به الطفل غير مرغوب فيه، ولن ينال أي اهتمام أو انتباه طالما أنه مستمر في سلوكه السيئ.

ولكي يكون "التجاهل" مؤثرا ينبغي على الآباء أن يقطعوا أي تواصل بأبنائهم فلا ينظروا إليهم، ولا يكلموهم، ولا يظهروا أي مشاعر؛ أي يكونوا في حالة حياد، كما أن عليهم أن يبتعدوا إذا ما حاول الأطفال الإمساك بهم أو بثيابهم، والتركيز على عمل شيء آخر، أو التحدث مع الذات بشكل إيجابي، وليكن الآباء أكثر صبرا وتحملا، لأن الطفل سيعمل على زيادة سلوكه، السيئ ليكسر مقاومة الوالدين، غير أنه إذا رأى إصرارهما سيخضع ولو بعد حين، وعندما يظهر السلوك المرغوب يجب على الوالدين امتداحه والثناء عليه.

أما القاعدة الثالثة، وهي تصحيح ومعاقبة السلوك غير المرغوب فيه، كالضرب والتخريب واللعب بالأشياء الحادة أو المحرقة، فينبغي أن يكون الآباء أكثر حزما مع أطفالهم؛ حيث يتم إعلامهم بمعارضتهم الشديدة لمثل هذه التصرفات وعدم تبريرها، واستخدام القوة لمنعهم وخاصة إذا كان السلوك مؤذيا. ومن الطرق الفعالة في ذلك استخدام أسلوب "العزل" وذلك بوضع الطفل لوحده فترة محددة من الزمن (في غرفته، أو في الحمام، أو في أي منطقة معينة من الغرفة) مع منعه من المشاركة في النشاطات الاجتماعية القائمة التي تعتبر معززات بالنسبة له، وعند انقضاء المدة وبتصرف الطفل بشكل مناسب يعزز على ذلك فوراً بالمديح والانتباه. (سينتيا ويثام: 2006)

وتشير الدراسات إلى فاعلية استخدام هذه المهارات؛ حيث قام كل من باترسون وريد (Patterson & Reid: 1973) بدراسة هدفت فحص فاعلية التدريب السلوكي للآباء على تقليل السلوكات المستهدفة لدى أطفالهم. تكونت عينة الدراسة من (22) أباً، تم مراعاة تشابه خصائصهم، كما تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين، تراوحت أعمار أطفالهم من (5 12) سنة، ولديهم مشكلات متعددة مثل العدوانية، الحركة الزائدة، الكذب، وعدم الطاعة. وقد استخدمت الدراسة عدة مقاييس منها: مقياس السلوك المستهدف المنفر للطفل، ومقياس التقارير الوالدية، ومقياس التقدير الوالدي للتحسن. تضمن البرنامج التدريبي (8) جلسات، وأظهرت النتائج أن هناك نقصاً دالاً في معدل تكرار السلوكات المستهدفة في القياس البعدي بلغ (64 %) عن مستوى الخط القاعدي القبلي لدى أطفال آباء المجموعة التجريبية. وقد أشار آباء المجموعة التجريبية إلى حدوث تغيرات إيجابية في سلوك أطفالهم أكثر مما كانوا يتوقعون، وأن أطفالهم أصبحوا أكثر شعوراً بالسعادة، مما انعكس إيجابياً على العلاقات الأسرية، كما أشارت نتائج المتابعة أن أطفال آباء المجموعة التجريبية استمروا بالتحسن لأكثر من سنة بعد المعالجة.

وهي النتيجة نفسها التي توصلت إليها وفاء أبو عواد (1995) في دراستها التي هدفت الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي في تعديل السلوك في زيادة مهارات الأمهات في حل مشكلات أطفالهن السلوكية داخل المنزل، ومدى انعكاس ذلك على تقليل عدد وشدة مشكلات أطفالهن السلوكية. تألفت عينة الدراسة من (26) أما لديهم أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (6 12) سنة، وقسمت العينة عشوائيا إلى مجموعتين متساويتين، مجموعة تجريبية تلقت التدريب على البرنامج، وأخرى ضابطة، وقد تم استخدام "مقياس المهارة في حل مشكلات الأطفال السلوكية" الذي أعدته الباحثة، ومقياس "إيبرج لمشكلات الأطفال السلوكية" الذي طوره إيبرج (Eyberg:1977). استغرقت مدة التدريب (9) جلسات، بمعدل جلسة واحدة أسبوعيا. وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة بالنسبة للقياس القبلي والقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس المهارة في حل مشكلات الأطفال السلوكية وعلى مقياس إيبرج لمشكلات الأطفال السلوكية، حيث زادت مهارات الأمهات في المجموعة التجريبية في معرفة العوامل المؤثرة في صحة الأطفال النفسية داخل الأسرة، و زاد مستوى فهمهن لسلوك أطفالهن وأسباب تطور مشكلاتهن السلوكية، وزادت مهاراتهم على اكتساب واستخدام كل من مهارات وإجراءات تعديل السلوك، مما ساعدهن على حل مشكلات أطفالهن، كما أدى إلى حدوث نقص دال في عدد ومشكلات أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال أمهات المجموعة الضابطة. كما أشارت النتائج إلى أن أمهات المجموعة التجريبية احتفظن بزيادة مستوى مهاراتهم في حل مشكلات أطفالهن السلوكية خلال فترة المتابعة، واستمر أطفالهن يظهرون نقصا في مشكلاتهم السلوكية بشكل أكثر دلالة عما كانت عليه في القياس البعدي، مقارنة بأمهات المجموعة الضابطة اللواتي تراجع مستوى مهاراتهم في حل مشكلات أطفالهن مما أدى إلى زيادة هذه المشكلات لدى أطفالهن.

3.3.1.4. كفايات التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية

حظي موضوع كيفية مواجهة الضغوط أو التعايش معها بالكثير من اهتمام العلماء. ويشير لازاروس (Lazarus,R :2000,667) إلى مفهوم المواجهة بأنه "المجهودات التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث سواء أكانت هذه المجهودات موجهة نحو الانفعال أو موجهة نحو المشكلة".

ويعرفها لطفي عبد الباسط (1994: 105) بأنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات الدينامية-سلوكية أو معرفية يسعى من خلالها الفرد لمواجهة الموقف الضاغط أو لحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عنها.

ويذكر شافير (1996: Chafer) أن الفرد خلال محاولته التكيف ومواجهة المواقف الضاغطة، يجد نفسه واقفا أمام خيارين :

الأول: يتضمن تعديل الموقف الضاغط من خلال ضبطه والسيطرة عليه، أو إمكانية تغييره، والتأثير فيه.

الثاني: ويتضمن التكيف مع الموقف الضاغط بتقبله وإيجاد طرق لمنع أو خفض مستوى الضغط والتوتر، وذلك من خلال الحديث الذاتي الإيجابي والاسترخاء العضلي العميق، والبحث عن الدعم بأشكاله المختلفة.

وقد أشارت الدراسات إلى وجود نوعين من استراتيجيات المواجهة والتكيف مع الضغوط هما:
أولاً: الأساليب الذاتية، وتتضمن التفكير في المواقف الضاغطة، وذلك لتغيير إدراك الفرد نحو الموقف، أو إيجاد حل لذلك الموقف. إلى جانب الاسترخاء الفكري والعضلي الذي يساعد على ضبط الانفعالات والتحرر من المشاعر المصاحبة للتوتر والقلق.

وللوصول إلى حالة من الاسترخاء العضلي يتم تدريب المسترشدين على الجلوس على مقعد مريح، أو الاستلقاء على فراش أو سرير بحيث تكون أعضاء الجسم كافة في حالة من الاسترخاء دون بذل أي جهد في رفع أي جزء من الجسم، ثم القيام بحركات تتضمن شد كل مجموعة عضلية في الجسم إلى غاية الشعور بالتوتر فيها، ثم إرخاؤها بعد ذلك بحيث ينعلم الإحساس بأي توتر فيها مع تكرار هذه العملية عدة مرات. (موسى جبريل وآخرون: 1984، 2009)

ثانياً: أساليب خارجية المصدر، وتتمثل في الدعم الاجتماعي الوارد من أشخاص خارج الأسرة، كالأصدقاء والجيران والأخصائيين والمرشدين.

وتظهر أهمية الدعم الاجتماعي في تزويد الفرد بشعور أنه محبوب من قبل الآخرين وذو قيمة، حيث يساعد هذا الدعم في رفع مستوى تقدير الذات، وزيادة القدرة على التعامل مع الضغوطات. كما يسهل عملية التكيف، لشعور الفرد بأنه ليس وحيداً. (Turnbull & Turnbull: 1986, 305-322).

ومن الدراسات التي أكدت أهمية الدعم الاجتماعي في تخفيف الضغوط الوالدية دراسة لافونتان (Lafontaine :1987) التي سعت لتقييم أثر برنامج تدخلي للوالدين على تقدير الذات، ودرجة المواجهة ومستويات الضغوط لدى الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال يعانون من تأخر نمائي، اتبعت الدراسة تصميم المجموعة التجريبية والضابطة بقياسات بعدية فقط. تألفت عينة الدراسة من (48) أما وأبا، تم توزيعهم إلى ثلاث مجموعات بمعدل (16) مسترشدا في كل مجموعة علاجية كما يلي: الدعم والإرشاد والمجموعة الضابطة. تم تنظيم مجموعة الدعم كمجموعة للمساعدة الذاتية، في حين ركزت المجموعة الإرشادية في المقام الأول على القضايا العاطفية والوجدانية، ولكنها شملت أيضا عنصرا تعليميا يستند إلى منهج نموذج التدريب المنهجي للوالدية الفعالة. واستخدمت مقاييس قائمة كوبر سميث لتقدير الذات، وقائمة الضغوط الوالدية، ومقياس مواجهة فقدان لتقييم التغيرات في المتغيرات التابعة (تقدير الذات والضغوط والمواجهة).

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة على كل من مقياس تقدير الذات ومقياس الضغوط الوالدية بين مجموعتي الدعم والإرشاد لصالح مجموعة الدعم، حيث تبين أن الوالدين في مجموعة الدعم لظهروا مستويات تقدير ذات أعلى ومستويات ضغط والدي أقل، كما تبين عدم وجود فروق دالة بين أي من المجموعات الثلاثة في استراتيجيات المواجهة.

ومن الدراسات التجريبية التي اهتمت بخفض مستوى ضغوط الوالدين، دراسة جيمس هاسلي (Haessly, James : 1995) التي هدفت مقارنة فاعلية كل من برنامج تدريب الآباء على تعديل السلوك المعرفي - السلوكي وبرنامج تدريب الآباء على التعديل السلوكي في خفض ضغوط الوالدين والمشكلات السلوكية لدى الأطفال. تكونت العينة من (21) أبا ممن لديهم طفل يعاني من مشكلات سلوكية، وتتراوح أعمارهم بين (4 6) سنوات، وتم تقسيمهم بطريقة عشوائية إلى مجموعتين إحداها تم تدريبها على البرنامج المعرفي السلوكي، والأخرى تم تدريبها على برنامج إدارة سلوك الطفل. واستخدم في الدراسة مقاييس تقدير الوالدين، التقارير الذاتية للوالدين، قائمة المشكلات السلوكية للطفل، ومقياس الضغوط الوالدية. وأسفرت النتائج عن فاعلية كل من البرنامج المعرفي السلوكي والبرنامج السلوكي في خفض ضغوط الوالدين والمشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة.

إلى جانب هذا، فقد أشارت جهاد علاء الدين (2010) إلى استراتيجية أخرى تساعد في التحكم في الضغوط، تتمثل في تغيير وتوزيع الأدوار داخل الأسرة، إذ يمكن للعوامل المرتبطة بتحولات دورة الحياة، أو بحدوث ضغوط أدوار العمل والمنزل، أن تعزز المعتقدات وأنماط السلوكيات المحافظة على المشكلة، وبالتالي فإن تسهيل التغييرات بين أدوار أفراد الأسرة، يصبح أمراً ملائماً ومناسباً جداً، لملء الفراغ الذي يتركه غياب أحدهما.

ومع الأسر التي لديها مشكلات متمركزة حول الطفل، والتي يكون الآباء مقصرين في رعاية طفلهم بسبب غيابهم لساعات طويلة عن المنزل وعن الحياة الأسرية بسبب مطالب العمل المثقلة، فإن مهمة تغيير الدور المفيدة هي القيام بدعوة الآباء لتوفير وتزويد أطفالهم بالتدريب المقصود على القواعد والسلوك المرغوب لمساعدتهم على النضج وتطوير مهارات تتطلبها المرحلة النمائية التي يمرون بها.

وجدير بالذكر أن تكامل الأدوار داخل الأسرة وتوزيع المهام بين الزوجين والأبناء والتعاون في أدائها كفيل بتخفيف كثير من الضغوط، ومن ثم حسم الصراع والمشكلات الناجمة عنها.

ويراعى في وضع الأسرة المطالب النمائية التي تتطلبها المرحلة التي هي فيها والتي تكون الأسرة مثلاً مقصرة أو جاهلة بها؛ حيث يؤدي عدم تحقيقها والإهمال في تلبيتها إلى مضاعفة تلك الضغوط وظهور مشكلة وأزمة حقيقية. (المجلس الوطني لشؤون الأسرة: 2010، 445 446).

وفي العلاقة الزوجية تركز التدخلات لتخفيف الضغوط المرتبطة بها على معاني الحقوق والواجبات الشرعية التي ينبغي لكل شريك مراعاتها لتحقيق المودة والرحمة والشعور بالسعادة. كما يتم تدريب الزوجين على مهارات التواصل الإيجابي الذي يتضمن تبادل الرغبات والحاجات والمشاعر، ووجهات النظر؛ حيث يتصف تواصل الزوجين - عادة - خلال فترة الصراع بالحيرة والعصبية والاندفاع والغضب والصراخ؛ وذلك لجهلها بالاستجابة المناسبة الواجب تقديمها للطرف الآخر، مما يزيد من حدة ضغوطهما. ومن ثم فإن تدريبهما على بعض مهارات التواصل الفعال يساعد على التقليل من التوتر والإجهاد الذي يشعران به، كمهارة التقبل والتعاطف والحوار الهادئ، إلى جانب التدريب على أساليب التحكم في الغضب لإدارة الصراع والخلاف الذي قد ينشب بين الحين والآخر.

ومن الدراسات التي فحصت التحسن في الرضا الزوجي كنتيجة لبرنامج التدريب السلوكي للآباء، دراسة فورهند وبرودي (Forehand & Brody : 1985) التي هدفت الكشف عن فاعلية برنامج

التدريب السلوكي لدى مجموعة من الأمهات ممن يعانون من مشكلات وضغوطات زواجية ومقارنتها بمجموعة أخرى من الأمهات لا يعانون من مشكلات زواجية من حيث الرضا الزوجي، تكونت عينة الدراسة من (24) أما تم تحويلهن لمركز الإرشاد بسبب وجود مشكلات سلوكية لدى أطفالهن، تم توزيعهن عشوائيا إلى مجموعتين متساويتين، تعاني المجموعة الأولى وعددها (12) أما من صعوبات زواجية، ولا تعاني المجموعة الثانية وعددها (12) أما من أي صعوبات زواجية. تم الاستعانة باختبار لوك (Loke) للتكيف الزوجي. تم اشتراك الأمهات في المجموعتين في برنامج التدريب السلوكي الذي يدعى Bug-in-the-ear والذي يتكون من ست جلسات أسبوعية.

أشارت النتائج أن البرنامج التدريبي كان فعالا بدرجة متساوية في تعديل سلوك الأمهات في كلا المجموعتين؛ أي أن الأمهات في كلا المجموعتين أظهرن تحسنا في سلوكهن وسلوك أطفالهن. وفيما يتعلق بسلوك الأطفال فقد دلت النتائج على وجود فروق دالة في سلوك الأطفال بين المجموعتين لصالح مجموعة الأمهات اللواتي لا يشكين من صعوبات زواجية؛ حيث أظهر أطفالهن نقصا دالا في معدل السلوك المضطرب وزاد لديهم سلوك الطاعة، كما أظهرت النتائج أن مجموعة الأمهات اللواتي لديهن صعوبات زواجية أصبحن أكثر تكيفا وأصبحت اتجاهاتهن نحو أطفالهن ونحو أنفسهن أكثر إيجابية، وزاد لديهن الرضا الزوجي مقارنة بالمجموعة الأخرى.

2.4. التدخلات الإرشادية القائمة على تنمية المهارات الاجتماعية الموجهة للأطفال ذوي المشكلات السلوكية

تعددت التدخلات الإرشادية لخفض مشكلات الأطفال السلوكية، فقد قدم العلاج والإرشاد السلوكي المعرفي إسهامات بالغة الأهمية في ذلك. وتشير آلان كازدين (Alin Kazdine: 2000, 158) إلى أن أساليب العلاج السلوكي والمعرفي أثبتت فاعلية كبيرة في الحد من تلك المشكلات والاضطرابات؛ حيث يتم التركيز في العلاج السلوكي على مواجهة السلوكات المشكلة التي تعرض على أنها مستهدفة، أو التدريب على السلوكات التي تستهدف مخالفة أو مناقضة تلك الأعراض كالتدريب على السلوكات الاجتماعية مثلا. أما في العلاج المعرفي فيركز على العمليات المعرفية المختلفة، وعلى المهارات المعرفية اللازمة لحل المشكلات بين الشخصية التي تركز على السلوك الاجتماعي.

واستنادا لنظرية التعلم الاجتماعي التي ترى أن كثيرا من أنواع السلوك - مرضية كانت أم عادية - تتكون بفعل التعلم من الآخرين عن طريق الملاحظة، فإن ما يعانيه الطفل من اضطرابات ومشكلات سلوكية يعكس قصورا لديه في المهارات الاجتماعية؛ إذ يواجه الطفل أثناء تفاعله مع الراشدين والأقران العديد من التحديات في المواقف الاجتماعية المختلفة التي تتطلب مجموعة من المهارات الاجتماعية المركبة التي تمكن الطفل من حل مشكلاته بكفاءة. (عبد الستار إبراهيم وآخرون: 1993).

ويؤكد التراث السيكولوجي على الارتباط بين القصور في المهارات الاجتماعية والعديد من الاضطرابات الوجدانية والمشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال، حيث تبين أن افتقار الفرد لمهارات التفاعل الاجتماعي الناجحة مع الآخرين، يدفعه إلى الانسحاب، والشعور بالعزلة، وعدم التقبل والعجز، وبالتالي تضعف مقاومة الفرد فينهار تحت وطأة أية ضغوط نفسية. (عبد اللطيف خليفة، 1996: 18-17)

1.2.4. مفهوم المهارات الاجتماعية

يقصد بالمهارة نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين. وتصبح المهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع فرد آخر، ويقوم بنشاط اجتماعي يتطلب منه مهارات ليوائم بين ما يقوم به الفرد وبين ما يفعله هو، وليصح مسار نشاطه ليحقق بذلك هذه الموازنة. (السيد إبراهيم السامدوني، 1994: 461)

وقد اختلف العلماء المعاصرون في تحديد مفهوم واضح للمهارات الاجتماعية، فالبعض ينظر إليها من حيث كونها سمة، والبعض الآخر من منظور سلوكي، وآخرون يؤكدون أنها منبثقة من منظور معرفي، وفريق رابع يرى أهمية تبني وجهة نظر تكاملية. ومن هذه التعاريف:

تعريف لي (Lee: 1977) بأنها إجراء ديناميكي يشمل قدرات الفرد المعرفية واللغوية والاجتماعية، وتطوير هذه القدرات بحيث تصبح استراتيجيات فعالة في مختلف البيئات.

ويعرف كارتليدج وملبورن (Gartldge & Milburn: 1980) المهارات الاجتماعية بأنها قدرة الفرد على إظهار الأنماط السلوكية والأنشطة المدعمة إيجابيا، والتي تعتمد على البيئة، وتفيد في عملية التفاعل الإيجابي مع الآخرين في علاقات اجتماعية متنوعة بأساليب مقبولة اجتماعيا في كل من الجانب الشخصي والاجتماعي. (سهير ساش، 2000: 105-112).

ويعرفها أليوت وجريشام (Elliot & Gresham) بأنها مهارات متعلمة تساعد الفرد على التواصل بفاعلية مع الآخرين وتحقيق القبول الاجتماعي، وتتضمن مجموعة من الاستجابات والسلوكيات المقبولة اجتماعيا.

كما يعرفها مارشال (Marshall) بأنها ذخيرة المهارات التي تتضمن المعرفة بالمعايير الاجتماعية للسلوك المقبول، والقدرة على حل المشكلات الاجتماعية، والتعرف إلى الانفعالات وفهمها، والكفاية اللغوية. سمارث وسونسون (Smart & Sanson, A :2001)

يتضح من التعريفات السابقة أن المحور الرئيسي الذي يجمع بينها، على كثرتها وتنوعها في الأدب التربوي هو فاعلية التفاعل بوصفه بعدا أساسيا للمهارات الاجتماعية، كما أن لها مكونات بعضها سلوكي، وبعضها انفعالي، وبعضها معرفي.

2.2.4. برامج تنمية المهارات الاجتماعية

تستند برامج التدخل لتنمية المهارات الاجتماعية إلى مناهج نظرية مختلفة، منها منحى التعلم الإجرائي، ومنحى التعلم الاجتماعي، ومنحى تعديل السلوك المعرفي. كما أنها تهدف إلى تعليم مفهوم المهارة الاجتماعية، وترجمته إلى فعل، ومراقبة الأداء، مع التركيز على التعلم المعرفي، إلى جانب إحداث تغييرات سلوكية.

ويورد إليوث وآخرون (Elliot & all :2001) أربعة أهداف تسعى برامج التدخل لتنمية المهارات الاجتماعية إلى تحقيقها، وهي:

1 - تنمية اكتساب المهارات الاجتماعية.

2 - تسهيل أداء المهارات الاجتماعية.

3 - تخفيض السلوكيات المشككة.

4 - تسهيل تعميم المهارات الاجتماعية والمحافظة عليها.

ويرى شارلز شيفر وهوارد ميلمان (Charles Schaefer & Howard Millman :2001, 27-)

(28) أن التدريب على المهارات الاجتماعية يمكن أن يتم حسب الخطوات التالية:

1 - إعطاء التعليمات، بتوضيح الطرق المحددة للاتصال بالناس.

2 - تقديم معلومات عن الأداء بطريقة واقعية، حيث يساعد ذلك الأطفال على معرفة مستوى مهاراتهم والقيام بتحسينها.

3 - النمذجة بعرض المهارة الجيدة أمام الأطفال ليروا كيف يتصرفون.

4 - تكرار السلوك من خلال قيام الأطفال بأداء المهارة، وذلك عن طريق تمثيل الدور (role playing) الذي يعد الطريقة الأساسية في ذلك.

وقد استخدمت برامج كثيرة تنمية المهارات الاجتماعية والتدريب عليها في مساعدة الأطفال ذوي المشكلات السلوكية مثل دراسة (نادية كامل النية: 2002)، التي استهدفت معرفة فاعلية برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وأسلوب حل المشكلات على السلوك التوافقي لطفل ما قبل المدرسة الابتدائية، تكونت العينة من (40) طفلاً من الذكور والإناث بعمر (5 6) سنوات؛ حيث قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الدراسة أدوات منها مقياس السلوك التوافقي لطفل ما قبل المدرسة، ومقياس المهارات الاجتماعية وأسلوب حل المشكلات لطفل ما قبل المدرسة، إلى جانب برنامج المهارات الاجتماعية وأسلوب حل المشكلات لطفل ما قبل المدرسة. وقد أسفرت النتائج على فاعلية البرنامج المقترح وما تضمنه من أنشطة وخبرات في رفع مستوى استجابات أطفال المجموعة التجريبية للسلوك التوافقي، بخلاف المجموعة الضابطة.

وأجرى أندرسون باتشر ونيوسم ونيي (Anderson Butcher & Newsome & Nay: 2003) دراسة لاستقصاء فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الاجتماعي العدائي الذي يظهر عادة أثناء وجود الطلبة في ساحة المدرسة، وطبقت الدراسة في مدرسة ابتدائية بلغ عدد تلاميذها (462) تلميذاً أو تلميذة. وقد قام الباحثون بتحديد (12) سلوكاً اجتماعياً عدائياً، مثل: الضرب، الدفع، الركل، الإساءة اللفظية، رمي الأشياء، اللعب بالأدوات والتجهيزات المدرسية، التسلق، والقفز، واستخدموا الملاحظة بجمع البيانات حول تكرار ظهور السلوك الاجتماعي العدائي. وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، أشارت النتائج إلى انخفاض ملحوظ في تكرار السلوك الاجتماعي العدائي في الساحة الخارجية أثناء الاستراحة.

وقامت فورسير (De Rosier: 2004) بدراسة استهدفت معرفة أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يتعرضون لسيطرة الأقران، والأطفال غير المرغوبين من قبل الأقران،

والأطفال الذين يعانون قلقا اجتماعيا. بلغ عدد العينة (381) تلميذا وتلميذة من الصف الثالث ابتدائي في (11) مدرسة حكومية، وقسمت العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وتكونت المجموعة التجريبية من (187) تلميذا وتلميذة، بينما تكونت عينة المجموعة الضابطة من (194) تلميذا وتلميذة. وأشارت الدراسة إلى أن أفراد المجموعة التجريبية قد حققوا تحسنا في قبولهم من قبل الأقران، وفي تقدير الذات، وفي الكفاية الذاتية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة. كما أشارت النتائج إلى أن الفائدة الكبرى تمثلت في انخفاض سلوك السيطرة، والسلوك الاجتماعي العدائي لدى الأطفال العدوانيين في المجموعة التجريبية مقارنة بالأطفال العدوانيين في المجموعة الضابطة.

وأجرى (عبد اللطيف مومني:2007) دراسة هدفت إلى اختيار فاعلية برنامج تدريبي مقترح في المهارات الاجتماعية على تنمية مهارة المبادأة لدى أطفال ما قبل المدرسة، وتكونت العينة من ثلاث شعب تضم (69) طفلا وزعت عشوائيا على ثلاث مجموعات: المجموعة التجريبية الأولى حيث تلقت التدريب الكلي، والمجموعة التجريبية الثانية حيث تلقت التدريب الجزئي، والمجموعة الضابطة والتي تلقت التعليم والتدريب في الظروف الطبيعية المعتادة. قام الباحث ببناء برنامج تدريبي في النمو الاجتماعي، وطور مقياسا للمبادأة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارة المبادأة وذلك لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت التدريب على البرنامج التدريبي كاملا، مقارنة بالمجموعة التجريبية التي حصلت على التدريب الجزئي في مهارة المبادأة فقط، ومقارنة مع درجات الأطفال في المجموعة الضابطة.

وفي دراسة أخرى لدام باجن وكرايمات (Dam, Baggen & Kraaimaat :1986) هدفت استقصاء فعالية برنامج تدريبي جمعي على المهارات الاجتماعية تتضمن التدريب على مهارات اجتماعية أساسية مثل الملاحظة والاستماع، إلى جانب استجابات محددة لتأكيد الذات مثل رفض الطلب وتقديم وتلقي المديح، كما تضمن البرنامج التدريب على مهارات ضبط الذات ومراقبة الذات، وذلك لدى (131) شخصا يعانون من القلق الاجتماعي أولديهم مشكلات في المهارات الاجتماعية. اشترك وأكمل الدراسة (76) شخصا. أظهرت نتائج متوسطات المجموعة التجريبية تحسنا أكبر بالنسبة للقلق الاجتماعي والمهارات الاجتماعية بين الاختبار القبلي والبعدي أكثر من المجموعة الضابطة.

كما طور كليمانتس وإفري (Clements & Avery:1984) برنامجا للتدريب على المهارات الاجتماعية منبثقا من وجهة النظر السلوكية المعرفية، وقاما بتقييم البرنامج على عينة مكونة من (24) شخصا خجولا؛ حيث قسمت العينة إلى مجموعتين متساويتين، تجريبية ضابطة. تم تطبيق البرنامج بشكل جمعي بمعدل جلستين أسبوعيا لمدة ثلاثة أسابيع. أظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائيا بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في تخفيض إدراكهم لأنفسهم بأنهم يتجنبون المواقف الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، كما انخفض خوفهم من أن يقيموا سلبيا. وظهرت لديهم جمل ذاتية إيجابية أكثر من المجموعة الضابطة، كما زادت قدراتهم الإدراكية على الاشتراك بفعالية في المواقف الاجتماعية. نستخلص من هذه الدراسات فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض المشكلات السلوكية وزيادة السلوك الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة أو لدى فئات عمرية مختلفة.

3.2.3. مكونات المهارات الاجتماعية في البرنامج الإرشادي المقترح

تناول العلماء مكونات المهارات الاجتماعية من زوايا مختلفة وفقا للخلفيات النظرية التي يعتقها كل منهم، ومن ذلك:

• نموذج ريجيو (Riggio) الذي يرى أن للمهارات الاجتماعية المكونات التالية:

1 - الاتصال غير اللفظي ويتضمن:

- التعبير الانفعالي مثل تعبير الوجه وخصائص الصوت وإيماءات الجسم.
- الحساسية الانفعالية وتشمل مهارة الفرد في استقبال وفهم أشكال الاتصال غير اللفظي الصادر عن الآخرين، سواء أكانت تعكس انفعالاتهم ومشاعرهم، أم تعبر عن اتجاهاتهم، أم عن مكانتهم الاجتماعية.
- الضبط الانفعالي ويشمل قدرة الفرد على ضبط جوانب التعبير عن الانفعالات الداخلية التي لا تتلاءم مع الموقف الاجتماعي.

2 - الاتصال اللفظي ويتضمن ما يلي:

- التعبير الاجتماعي ويشمل الطلاقة اللفظية والتفاعل مع الآخرين بطريقة مناسبة في المحادثات الاجتماعية.

- الحساسية الاجتماعية وتتضمن قدرة الإنسان على فهم رموز الاتصال اللفظي مع الآخرين، ومعرفة عادات ومعايير السلوك الاجتماعي المناسب للمواقف الاجتماعية.
- وبشير أيضا إلى قدرة الفرد على التحدث بثقة أثناء المشاركة الاجتماعية مع الآخرين وقدرته من جهة أخرى على إبراز قدر مقبول من اللياقة بما يتفق والموقف الاجتماعي. (Riggio :1986, 650-651).
- نموذج ميرل (Merrel) : والذي يشير إلى أن المهارات الاجتماعية تتضمن المكونات التالية:
- التعاون الاجتماعي: ويتضمن مهارة الطفل في مساعدة زملائه في مواقف الحياة الاجتماعية، مثل الاشتراك معهم في الأنشطة الجماعية المدرسية لإتمام عمل ما.
- الضبط الذاتي: ويشمل انصياع الطفل وامتثاله للتعليمات، واتباع القواعد الاجتماعية في الأسرة والمدرسة على حد سواء.
- المهارات الشخصية: وتتضمن قدرة الفرد على تكوين علاقات إيجابية مع الآخرين، مثل المشاركة في الأنشطة والتقبل الاجتماعي من الأقران والإحساس بمشاعرهم.
- المهارات المدرسية: وتتضمن المهارات ذات العلاقة بأداء الواجبات المدرسية والاشتراك مع الأقران في الأنشطة المنهجية وغير المنهجية. (Merrel :1998)
- كما وضع أعضاء مؤسسة التعليم الاجتماعي والانفعالي (CADEL) عام 1977 مهارات أساسية متنوعة للمهارات الاجتماعية والانفعالية وهي: التواصل بفاعلية، والقدرة على التعاون بفاعلية مع الآخرين، وضبط الذات الانفعالي والتعبير المناسب، واتخاذ المنظور التعاطفي، والتفاؤل، والفكاهة، والوعي بالذات مشتملا على القوة، والقدرة على التخطيط ووضع الأهداف، وحل المشكلات وفك النزاعات بعقلانية.
- (Eliss & Weissberg :2000,187)
- وقد تمت الاستفادة من هذه النماذج وغيرها من خلال مراجعة الأدب التربوي النفسي، والاطلاع على بعض البرامج التدريبية لتنمية المهارات الاجتماعية؛ حيث اختار الباحث منها مجموعة من المكونات والأبعاد التي تساعد على خفض مشكلات الأطفال السلوكية. وفيما يلي توضيح لهذه المكونات التي اعتمدت في تصميم التدخلات الإرشادية الموجهة للأطفال.

1.3.2.4. مهارات تأكيد الذات

تعددت تعريفات تأكيد الذات، حيث أورد جلاسي ورفاقه (Galassi & All) عددا منها تضمنت النقاط التالية، كما أوردتها راكوس (Rakos :1991) ومنها:

- الحقوق الأساسية للإنسان بأن يدافع الفرد عن حقوقه ويحصل على ما يريد متى أراد وفي أي مكان.
 - التعبير الانفعالي الصادق أو المناسب، والذي يتضمن التعبير الدقيق والصريح للأفكار والمشاعر المناسبة اجتماعيا، مع الأخذ بالاعتبار مشاعر الآخرين.
 - القدرة على تقديم استجابات محددة كقول "لا"، أو طلب خدمة، أو البدء والاستمرار وإنهاء المحادثات العامة.
 - أسلوب وظيفي يهدف لحل مشكلات الفرد بطريقة فعالة.
- ومن مراجعة هذه التعريفات يمكن تعريف تأكيد الذات بأنه سلوك يدافع فيه الفرد عن حقوقه ويعبر عن انفعالاته وأفكاره ومشاعره بطريقة مناسبة وصادقة، والتصرف بالطريقة التي يعتقد أنها الأفضل بالنسبة له، دون الاعتداء على حقوق الآخرين.

وفي هذا السياق يقسم بولتون (Bolton :1979) أنواع الاستجابات إلى ثلاثة أنواع هي:

1 - الاستجابات العدوانية (Aggressive)

2 - الاستجابات التأكيدية (Assertive)

3 - الاستجابات المذعنة أو المطبقة (Submissive)

إن الاستجابة التأكيدية تقع وسطا بين استجابتين متطرفتين، فالشخص الذي يسلك بطريقة عدوانية، يعبر عن مشاعره وحاجاته وأفكاره على حساب الآخرين. كما أن الشخص الذي يسلك بطريقة مذعنة ومطبعة يظهر نقصا في التعبير عن مشاعره وميوله وحاجاته وحقوقه الخاصة، مع السماح للآخرين بالاعتداء على حقوقه وتجاهل حاجاته، كما في حالة الأشخاص الخجولين.

ومن ثم، فإن تدريب الأطفال الذين يعانون من سلوك العدوان والخجل يسمح لهم بتعلم الاستجابة المناسبة، التي يؤكدون من خلالها ذواتهم، ويستخدمون طرق الاتصال التي تمكنهم من المحافظة على احترامهم لذاتهم، وإشباع حاجاتهم، والدفاع عن حقوقهم، بدون إساءة للآخرين أو الرضوخ لهم.

ومن طرق تعليم تأكيد الذات، إخبار الطفل أنه من الضروري تعريف الأطفال الآخرين بالحالات التي يزعجونه فيها مع التعبير عن مشاعره حيال ذلك، وتعليمه طلب القيام بسلوك جديد مناسب، مثل أن يقول الطفل: "لقد كنت أشاهد التلفاز عندما غيرت القناة، إنني لا أحب مثل هذا العمل، إنك تعمل على إغاضتي كثيرا، وهذا يترك لدي مشاعر سيئة، انتظر حتى أكمل المشاهدة، وسوف تحصل على ما تريد فيما بعد". وعندما يفهم الطفل الاستجابة التأكيدية يطلب منه التدرب عليها بهذه الطريقة لمواقف افتراضية توصف له. ويمكن تقديم ذلك عن طريق النمذجة. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان: 2001، 359)

2.3.2.4. مهارة الحكم الاجتماعي

يعاني الأطفال الذين يوجد لديهم نقص في المهارات الاجتماعية، وبخاصة النمط الغاضب والعدواني، من صعوبات في تخيل أفكار الآخرين وتقدير مشاعرهم، وهم في الغالب يسيئون التصرف مع الراشدين والأقران دون أي شعور بالذنب أو الندم، ومن شأن التدخل عن طريق تدريب هؤلاء الأطفال على الأخذ بالاعتبار وجهة نظر الطرف الآخر، التقليل من السلوك الاجتماعي العدائي، وزيادة التمثل العاطفي، والاستجابات المقبولة اجتماعيا. (Berk :2002)

يتضمن الحكم الاجتماعي الجيد التفكير قبل العمل، وتوقع نتائج الأعمال بالنسبة للفرد والآخرين، وهذا من شأنه أن يعمق الشعور بالمسؤولية لدى الطفل نحو ما يقوم به، كما يزيد من إدراكه لمفهوم الملكية ووجوب احترام حقوق الآخرين في التصرف بممتلكاتهم؛ وبالتالي فإن تعليم الأطفال أن يميزوا بين ما هو "لي" وما هو "للغير" يحد من شجاراتهم التي غالبا ما تكون حول حقوق الملكية. إلى جانب العمل على تنمية الشعور بـ "الغيرة"، بإظهار الاهتمام بالشخص المساء له. وتظهر الدراسات الحديثة أن الأطفال ابتداء من عمر سنة واحدة يظهرون تعاطفا طبيعيا مع مشاعر الآخرين، فهم يحاولون مثلا، أن يريحوا الأشخاص المتألمين أو الذين يبكون.

ولتنمية هذه المهارة يمكن وصف شجار شارك فيه الطفل في الماضي، وبيان النتائج السلبية التي ترتبت عليه، وشعور الطفل بالانزعاج، والمشاعر السيئة والألم الجسمي لدى الآخرين، مع بيان الأسباب المؤدية إلى ذلك وتقديم البدائل، واتخاذ القرار المناسب في مثل هذه الحالة. (المرجع السابق، 300)

3.3.2.4. مهارة ضبط الذات

يعاني الطفل الغاضب والعدواني من صعوبة في ضبط انفعالاته ونزعاته، وتعتبر طريقة التحدث مع النفس واحدة من أقوى الطرق المتاحة لتنمية القدرة على ضبط الذات، ويمكن تعليم الطفل أنواعا من العبارات التي تكف العدوان، وهي عبارات يمكن للطفل أن يرددها لنفسه بهدوء عندما يشعر بميل لمهاجمة الآخرين؛ كأن يعد من "واحد لعشرة"، أو يحدث نفسه بـ "لا تضرب"، أو "قف وفكر قبل أن تتصرف"، ويتم تدريب الطفل على ذلك عدة مرات إلى أن تصبح العبارة بمثابة إشارة آلية للعمل لديه. (المرجع السابق، 300)

4.3.2.4. مهارة التعبير عن المشاعر

غالبا ما يجد الأطفال ذوو المشاكل السلوكية أنه من الصعب لديهم فهم مشاعرهم والتعبير عنها. ويمر بعض الأطفال بكثير من التغذية المرتدة السلبية من الآخرين بسبب مشكلاتهم السلوكية، ومع مرور الوقت يتعلمون كبت مشاعرهم لأنهم وجدوا أنه من المؤلم جدا مواجهتها، مما يطور لديهم مشاكل عاطفية. في حين ينفجر بعض الأطفال الآخرين غضبا أو إحباطا أوحزنا لأنهم لا يعلمون كيفية التعبير عن مشاعرهم بالكلام، ومن ثم يتصرفون من خلال المعارضة والعدوان أو أي انفجارات عاطفية أخرى. لذلك فإن مساعدة الأطفال على فهم مشاعرهم والتعبير عنها يساعدهم على الشعور بالتحسن؛ مما يؤدي إلى التقليل من المشاكل السلوكية.

ويمكن تحقيق ذلك من خلال الخطوات الآتية:

- العمل على زيادة المفردات اللفظية المعبرة عن المشاعر لدى الطفل، وذلك بتزويده بمجموعة من الكلمات المعبرة عن المشاعر مرفقة بالتعبيرات الوجهية المطابقة لها.
- تقديم نموذج للتعبير عن المشاعر، إذ تعد ملاحظة الأطفال لذلك طريقة فعالة جدا تساعدهم على تعلم كيفية التعبير عن المشاعر.
- ممارسة المشاعر المدركة والتعبير عنها، من خلال مناقشة المشاعر بصفة روتينية ومنتظمة عندما تقع الأحداث في كل يوم؛ كأن يسأل الطفل الغاضب "ما الذي تشعر به الآن؟" أو الطفل المحبط "هل أنت محبط؟" مع تعزيزه وتقديم الأسئلة لمساعدته على التعبير عن مشاعره بشكل مناسب. (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة حسن: 2003، 219، 221)

وتهدف هذه المهارة إلى فهم مشاعر الطفل وانفعالاته وقبولها والمساعدة في تنقيتها وتوجيهها إلى نهايات بناءة، كما يمكن مساعدة الطفل على التعبير عن مشاعر الغضب والإحباط والعدوان، خاصة بالتفريغ العضلي، الذي ينفس من خلاله عما يعاينه مثل الركض، أو الصراخ، أو رمي الأشياء على هدف، أو رسم وجه حقير، أو صورة تمثل الأفكار العدوانية لديه، أو الرقص على أنغام بعض التسجيلات، أو لعبة قابلة للنفخ. وعندما يتم التحرر من مشاهدة المشاعر يصبح من الممكن ضبطها بسرعة. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان: 2001)

5.3.2.4 مهارة الاتصال الفعال

أشارت دراسات كثيرة إلى وجود علاقة ارتباطية بين صعوبات التواصل اللفظي وبعض مشكلات سوء التوافق لدى الأطفال، حيث أكدت ماريغان (Marrigan: 1988) أن البناء النفسي للطفل المضطرب كلامياً يتميز بالانطواء والشعور بالخجل والنقص والدونية وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الرفاق والكبار. (إيناس عبد الفتاح: 1988) كما أكدت نتائج بعض الدراسات (سيد عبد اللطيف: 2000)، (ثناء الضبع وسهير أمين: 2008، 17 ± 179) أن أكثر الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المتأخرين لغوياً تتمثل في عدم القدرة على الاندماج مع الآخرين، مع الإحساس السلبي تجاه الذات.

إن الأطفال الذين يعانون من عدم القدرة على التعبير عن الحاجات والرغبات نتيجة قصور مهارات التواصل الاجتماعي، تظهر عليهم المشكلات السلوكية بما فيها الانطواء والخجل، مما يعرضهم إلى الرفض من قبل الأقران.

ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى تنمية مهارة التواصل الاجتماعي لديهم لإقامة علاقات اجتماعية ناجحة والاندماج في بيئتهم، وذلك من خلال المبادرة بإلقاء التحية، والابتسام، وهز الرأس، والاتصال بالأعين، والتحدث بأفكار وموضوعات تثير اهتمام الآخرين، وكيفية التعليق، والرد على الآخرين. ويستعان في ذلك بتقديم نماذج جيدة تمارس هذه المهارات، كما يستعان بلعب الدور وتعرض الطفل الخجول لمواقف افتراضية لتطبيق هذه المهارات. (عماد عبد الرحيم الزغلول: 2006، 48 ± 149)

6.3.2.4. مهارة المشاركة والتعاون

إن مساعدة الطفل الخجول على المشاركة والانخراط في مجموعات اللعب يساعده على بناء علاقات إيجابية من خلال التواصل والحديث والتعاون، ويتم جذب الأطفال الخجولين إلى اللعب بشكل طبيعي، مع ضرورة إشراكهم في ألعاب جماعية تفاعلية، إذ يجب اختيار الألعاب التي تتطلب اتصال الأطفال ببعضهم ومساعدة بعضهم بعضاً. وتعتبر ألعاب المتاجرة والتسلق وجمع الفراشات ومسابقات الثلاث أرجل والتمثيل مناسبة لتشجيع التعاون والتحدث، مع الأخذ بعين الاعتبار مكافأة التقدم الذي يحرزه الطفل الخجول عن طريق التعزيز بمختلف صورته. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان: 2001)

إلى جانب هذا، فإن تنمية التعاون لدى الطفل يساعده على التوفيق بين رغباته ورغبات الآخرين، ويعينه على التقليل من المواقف التي تثير انفعال الغضب لديه، خاصة إذا نشأ هذا الطفل وعود على تحقيق رغباته فقط دون المبالاة بحاجات الآخرين ورغباتهم؛ الأمر الذي يجعله دائم التصادم معهم، مما يثير انفعال الغضب لديه بشكل متكرر. (عبد العزيز إبراهيم سليم: 2011، 91)

7.3.2.4. مهارة اتباع القواعد والنظام

يتعلم الأطفال قواعد السلوك في المنزل والمدرسة، وقواعد التعامل مع مجموعات الأقران وقواعد المجتمع المحلي تدريجياً خلال فترة الطفولة المبكرة. والأطفال الذين لا يتعلمون اتباع القواعد والنظام والالتزام بها سيقعون في الكثير من المشاكل. ولذا يلاحظ أن الأطفال ذوي المشكلات السلوكية كثيراً ما يكسرون القواعد إما جهلاً منهم بها أو تجاهلاً لها.

ومن المفيد لتنمية هذه المهارة تبصير الطفل بأهمية اتباع القواعد وبيان ماهيتها بشكل واضح. (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة حسن: 2003، 137 ± 138)، كما ينبغي فرض تلك القواعد بشكل ثابت وعدم التساهل فيها، ليعرف الطفل أن القانون حازم، مع تعزيز سلوكه عند الالتزام بالنظام، واستخدام الجزاءات المنطقية المناسبة لحمله على الطاعة عند المخالفة، مع تجاهل ما قد يبديه من ثورات غضب أو إصرار على العصيان. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان: 2001، 410 ± 411)

8.3.2.4. مهارة حسن التفاوض

التفاوض كما يراه (كيفن كين: Kiven Kin, 1998) عملية لحل الصراعات بين طرفين أو أكثر، من خلال الوصول إلى حلول وسط وإحداث تكييف مقبول لمطالب الطرفين، أو الوصول إلى حد مقبول من المواءمة بين وجهات النظر للأطراف. (سهير محمود عبد الله: 2005، 495)

يساعد الأسلوب الجيد في حل المشكلات ومهارات التفاوض في تأكيد الطفل لذاته بطريقة فعالة، ومن ثم ينبغي تدريب الطفل على التفكير بطرق أخرى بديلة لمعالجة مواقف الصراع دون الدخول في شجار، أو ممارسة أنواع من السلوك العدواني. ويمكن مساعدة الطفل الذي يجد صعوبة في التفكير بحلول بديلة، كاقترح الحل الوسط، أو طلب تدخل الراشدين، أو الابتعاد عن طفل آخر، أو التفكير بطرق الحيلولة دون وقوع شجار أو صراع في المستقبل. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان: 2001، 360)

9.3.2.4. مهارات تقدير الذات

إن مفهوم الذات هو ما يكونه الطفل عن نفسه، وكيفية رؤيته لنفسه وللآخرين نتيجة تفاعله معهم ومع البيئة، ومحاولته الذاتية للتكيف مع العالم المحيط به. وتسهم أنماط التنشئة الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي، وأساليب الثواب والعقاب، والاتجاهات الوالدية وتقسيماتها، وغير ذلك في تشكيل تلك الأفكار والمشاعر والاتجاهات التي يكونها الطفل عن نفسه ويصف بها ذاته في السنوات الأولى من عمره. (السيد إبراهيم السمدوني: 1994، 451 452)

إن واحداً من أكثر العناصر تدميراً في الخجل هو قناعة الفرد بأنه ذو "شخصية خجولة"، حيث تفسر الحوادث من خلال الإدراك القائم على الخجل، على نحو يجعلها تدعم باستمرار مفهوم الذات بأن الطفل شخص خجول لا يستطيع إقامة علاقات مع الآخرين. (شارلز شيفر وهوارد ميلمان: 2001، 211 212) وبالمثل يقال بالنسبة للطفل العدواني الذي تشكلت لديه قناعة بأن ممارسة سلوك العدوان يستجلب هيبة الآخرين ويحملهم على الإذعان... وغير ذلك من الأفكار الخاطئة والمعتقدات غير المنطقية، والحديث السالب مع الذات الذي يؤدي إلى استمرار تلك المشكلات السلوكية.

ولمساعدة الطفل، ينبغي تصحيح نظراته عن نفسه بتعديل تلك الأفكار، وتعويد الحديث الذاتي الإيجابي، مع تنمية جوانب القوة لديه، وتعرضه لمواقف ينجح في أداء مهمات معينة خلالها بطريقة جيدة؛ مما يعزز ثقته بنفسه، ويعوده السلوك المناسب. (المرجع السابق: 2001)

4.2.4. أساليب تنمية المهارات الاجتماعية

اعتمد الباحث لتنمية هذه المهارات أسلوب اللعب والقصة لمناسبتيهما للأطفال ما قبل المدرسة، ولفاعليتهما في تحقيق الأهداف المرجوة.

1.4.2.4. أسلوب اللعب

يعرف اللعب بأنه "نشاط موجه أو غير موجه يكون على شكل حركة أو عمل، يمارس فردياً وجماعياً، ويستثمر طاقة الجسم الحركية والذهنية، ويمتاز بالسرعة والخفة لارتباطه بالدوافع الداخلية، وبه يتمثل الفرد المعلومات، ويصبح جزءاً من حياته ولا يهدف إلا للاستمتاع." (توفيق مرعي وبلقيس أحمد: 1982، 15). وتعرفه آن كرافت (Craft .A,2000:39) بأنه النشاط الذي يقوم فيه الأطفال بالاستطلاع والاستكشاف للأصوات والألوان والأشكال والأحجام، وكل العالم الذي يحيط بهم، حيث يظهر الأطفال قدراتهم المتنامية على التخيل والإنصات والملاحظة والاستخدام الواسع للأدوات والخامات، وكل ذلك للتعبير عن أفكارهم وللتواصل مع مشاعرهم ومع الآخرين".

وللعب أهمية كبيرة لدى الطفل، فهو وسيلته في إدراك العالم المحيط، والتحرر من التمرکز حول ذاته، ووسيلة تعلم فعالة لتنمية كافة المهارات الحسية والحركية والاجتماعية واللغوية والمعرفية والانفعالية وحتى القدرات الابتكارية، كما أنه ساحة لتفريغ الانفعالات، وأحد أهم أساليب العلاج والإرشاد المستخدمة لدى كثير من المدارس النفسية؛ حيث يستخدم اللعب لتوفير بيئة طبيعية للطفل حتى يتم التواصل بين المشاعر والأفكار عن الذات والآخرين؛ وذلك لأن الإرشاد الكلامي للطفل بين سن الثالثة والعاشر يكون في الغالب شيئاً صعباً لضعف قوة الأطفال في هذه المرحلة على التفسير والتفكير وإدراك المعنى من خلال الكلام اللفظي الذي قد يؤدي إلى ردود أفعال تتضمن توقعات غير مناسبة. (أوكونر 2000: Oconnor).

إن عالم الطفل هو عالم الحركة والنشاط، وفي الإرشاد والعلاج باللعب تكون الألعاب بمثابة لغة الطفل، لذلك يلعب الأطفال بمشكلاتهم واهتماماتهم ومشاعرهم بسلوك مشابه لعملية الإرشاد والعلاج اللفظي، ويتيح هذا المنهج للأطفال كما يرى (عبد الرحمن العيسوي: 2000) الفرص للتعبير عن إحباطاتهم وتوتراتهم وصراعاتهم وآلامهم وأعراضهم ومشاكلهم داخل قاعة اللعب. (بلقيس إسماعيل داغستاني: 2010)

إن السماح للأطفال باللعب يمنحهم الفرصة المنظمة لممارسة الألعاب، وأن يكونوا جزءاً من أنشطة إبداعية فيها تحد، وهذا يساعدهم باستعادة حس إيجابي عن ذواتهم وعن عالمهم، وعن الدوافع والاتجاهات،

والمشاعر والاحباطات، وعدم الأمن والقلق، ويتيح فرصة إزالة المشاعر والانفعالات إلى أشياء أخرى بديلة، والتعبير رمزياً، بالإضافة إلى أنه يساعد على التعبير الذاتي مما يخفف عن الطفل الضغط والتوتر الانفعالي. (Griffith.M:1997).

2.4.2.4. أسلوب القصة

تعرف القصة بأنها فن من فنون الأدب له خصائصه وعناصر بنائه التي يتعلم الطفل من خلالها فن الحياة، فهي تسهم في بناء شخصية الطفل، وجذب انتباهه وشد اهتمامه؛ حيث يتفاعل مع أحداث القصة، فيحرك مشاعره ويثير انفعالاته من بدء الأحداث إلى نهايتها. (هدى قناوي:1994، 167) وتعرفها (جوزال عبد الرحيم:1998، 28) بأنها "عمل فني يمنح الطفل الشعور بالمتعة والبهجة، كما يتميز بالقدرة على جذب الانتباه والتشويق، وإثارة خيال الطفل، وقد تتضمن غرضاً أخلاقياً أو علمياً أو لغوياً أو ترويحياً، وقد تشمل هذه الأغراض كلها أو بعضها".

وتعد القصة من الوسائل الفعالة في تكوين شخصية الطفل وتربية ذوقه وخياله وتهذيب خلقه، حيث يكتسب عن طريقها المعارف والاتجاهات السلوكية، وقيم مجتمعه بما يناسب مستوى نموه وقدراته، لذلك يعتبر النشاط القصصي من الأنشطة التربوية الأساسية في رياض الأطفال نظراً لتأثيره العميق في شخصية الطفل. (عمر الأسعد:2000، 91)

وقد أجمل (صلاح عبد الرزاق وسعيد علي:2007، 423 424) أهداف القصة المقدمة للطفل فيما يلي:

- إمداد الطفل بالأفكار والمعلومات.
- الفهم العميق لما يقدم له من مفاهيم.
- مساعدة الطفل على فهم السلوك الإنساني وتفسيره.
- إثارة خيال الطفل، وتوسيع آفاقه الذهنية وتنمية قدرته على الابتكار.
- المساعدة على النمو الاجتماعي والعقلي والانفعالي.
- تعديل سلوك الطفل.
- تنمية القيم الروحية لدى الطفل.
- تدريب الطفل على حسن الاستماع والإنصات.

- تشجيع الطفل على الحديث والمناقشة.

- تنمية قدرته على الطلاقة في التعبير.

- الارتقاء بمهارات التحدث، الاستماع، النقد، التقويم.

- زيادة المفردات اللغوية عند الطفل وتقوية لغته.

- تكوين عادة القراءة لدى الطفل،

وقد أكدت دراسات كثيرة فاعلية استخدام القصة واللعب في خفض مشكلات الأطفال السلوكية وتنمية مهاراتهم الاجتماعية مثل دراسة (إيمان زكي محمد أمين: 2007) التي استهدفت معرفة فعالية برنامج مقترح باستخدام الألعاب الاجتماعية والألعاب الحركية في تنمية المهارات الاجتماعية والمهارات الحركية للأطفال الروضة (5 6) سنوات. تكونت العينة من (60) طفلاً ممن تتراوح أعمارهم بين (5 6) سنوات قسموا بالتساوي إلى مجموعتين، تجريبية وضابطة. كما قامت الباحثة بتصميم مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس المهارات الحركية، إلى جانب البرنامج المعتمد في الدراسة والمتكون من (24) لعبة حركية و(22) لعبة اجتماعية. وقد أسفرت النتائج على أن برنامج الألعاب الاجتماعية والألعاب الحركية ساهم في تنمية المهارات الاجتماعية والمهارات الحركية لدى الأطفال بشكل عام، كما اتضح من النتائج تفوق برنامج الألعاب الاجتماعية والألعاب الحركية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الإناث مقارنة بالذكور، في حين تفوق برنامج الألعاب الاجتماعية والألعاب الحركية في تنمية المهارات الحركية لدى الذكور مقارنة بالإناث. كما أجرى (خالد عبد الرزاق السيد: 2001) دراسة لمعرفة أثر استخدام أنواع مختلفة من اللعب الحر، اللعب الجماعي التعاوني، اللعب الفردي التنافسي في تعديل بعض اضطرابات السلوك لدى طفل الروضة. استخدم الباحث المنهج التجريبي، وقد تكونت عينة البحث من (30) طفلاً من أطفال الروضة، بلغ عدد الذكور (18)، في حين بلغ عدد الإناث (12) من الملتحقين بالسنة الثانية في مرحلة رياض الأطفال وتتراوح أعمارهم ما بين (5 6) سنوات موزعين على ثلاث مجموعات متساوية من الذكور والإناث، وتم تطبيق البرنامج المقترح باستخدام (30) لعبة تعاونية و(30) لعبة فردية تنافسية، وقد خصص الباحث قاعة خاصة لنشاط مجموعة اللعب الحر والمجهزة بالألعاب اللازمة، استغرقت فترة تطبيق البرنامج ساعة يومياً ولمدة أربعة أسابيع. وباستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة أسفرت النتائج على أن استخدام برامج مختلفة في اللعب يؤدي إلى تعديل اضطرابات السلوك لدى طفل الروضة، وأن اللعب الحر يعد أكثر

فعالية في تعديل اضطرابات السلوك لدى أطفال الروضة، وبلية اللعب الجماعي التعاوني وأخيرا اللعب الفردي التنافسي.

وأجرت (بلقيس إسماعيل داغستاني: 2010) دراسة استهدفت معرفة أثر اللعب في خفض حدة بعض المشكلات السلوكية، كالعدوان، الاكتئاب، السرقة لدى أطفال الروضة، بلغ عدد العينة (60) طفلا وطفلة ممن تتراوح أعمارهم بين (5 6) سنوات. قسموا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، استغرق تنفيذ البرنامج ثمانية أسابيع، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين على القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

كما قامت (هيلانة العبيدي: 1997) بدراسة لمعرفة أثر استخدام الألعاب والقصص في تعديل السلوك العدواني لدى أطفال الرياض "التمهيدي"، تكونت عينة الدراسة من (14) طفلا وطفلة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة؛ حيث بلغ عدد أطفال المجموعة التجريبية (8) أطفال، بينما بلغ عدد أطفال المجموعة الضابطة (6) أطفال، وتم تنفيذ البرنامج على المجموعة التجريبية فقط على مدى (8) أسابيع، بينما مارست المجموعة الضابطة اللعب الحر في الدرس التقليدي للروضة. وتضمنت أدوات البحث مقياس السلوك العدواني إلى جانب برنامج الدراسة، وكان من أبرز ما توصلت إليه النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجة السلوك العدواني بين مجموعتي البحث ولصالح المجموعة التجريبية، مما يدل على فاعلية البرنامج المستخدم.

وأجرى (صلاح عبد الرزاق وسعيد علي: 2007) دراسة استهدفت معرفة فاعلية برنامج قائم على القصة ولعب الدور في تنمية التربية الوجدانية لطفل الروضة، تكونت عينة البحث من (30) طفلا من أطفال الصف الثاني بروضة مدرسة القاهرة التجريبية للغات ممن تتراوح أعمارهم بين (5 6) سنوات وقد استخدم الباحثان بطاقة الملاحظة لقياس الجانب الوجداني عند أطفال الروضة، والتعرف على مدى نمو القيم التي تضمنها البرنامج لديهم، إلى جانب البرنامج المستخدم في الدراسة والمتضمن مجموعة من الأنشطة القصصية والأنشطة القائمة على لعب الدور، وخلص الباحثان إلى أن أطفال عينة البحث الذين تعرضوا للبرنامج قد حققوا نموا واضحا في المفاهيم التي تضمنها البرنامج، كما ظهر تحسن كبير في الجانب الأدائي لهم من خلال مشاركتهم وتعاونهم أثناء أنشطة البرنامج؛ مما يدل على فاعلية البرنامج وأثر أسلوب القصة ولعب الدور في ذلك.

تعقيب عام

يتبين من العرض السابق للإطار النظري وجود عدد كبير من الدراسات التي تناولت مشكلات الأطفال السلوكية، والتي يمكن تقسيمها إلى فئتين كبيرتين:

- 1- الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية من حيث نوعها، وطبيعتها، وعلاقتها ببعض المتغيرات.
 - 2- الدراسات التي تناولت برامج التدخل لعلاج المشكلات السلوكية.
- ويتبين من مراجعة الدراسات من النوع الأول، تنوع المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة بتنوع خصائصهم النمائية، والتي شملت مشكلات السلوك الانفعالي والاتكالي، ومشكلات السلوك العدواني وغير الاجتماعي، ومشكلات المشاركة في النشاطات الاجتماعية. كما يتضح من نتائج تلك الدراسات اختلاف طبيعتها، ودرجة شيوعها من مجتمع لآخر، ومن بيئة لأخرى.

وقد تقاطعت بعض تلك الدراسات مع المشكلات التي ركزت عليها الدراسة الحالية، مثل دراسة هانم الشبيني (1985)، لطيفة اللهيبي (1986)، أحمد مطر (1992)، العواد وآخرون (1992)، أسيل الشوارب (1996)، وأماني ابراهيم عبد الرزاق (2004). ومن الدراسات الأجنبية دراسة ووكر وآخرون (1984)، وجانجون وآخرون (1992). كما ركزت تلك الدراسات على بعض المتغيرات في علاقتها بالمشكلات السلوكية، خاصة تلك المرتبطة بالعوامل البيئية المحيطة، مثل دراسة كوهين وآخرون (1992)، نيكول وموريني (2006)، وحسن الزايدة (2005). أو تلك المرتبطة بالطفل ومزاجه، مثل دراسة باترسون وسانسون (1999)، وجمال عطية فايد (2007). أو تلك المرتبطة بخصائص الوالدين، مثل دراسة هانم الشبيني (1985)، ومنيرة الغصون (1992)، وداليا مؤمن (1997)، وسانسرز وولي (2005). وهي متغيرات عُنيت بها هذه الدراسة وأفادت منها، خاصة عند وضع التدخلات الإرشادية المناسبة، وتصميم البرنامج الإرشادي المقترح.

أما النوع الثاني من الدراسات التي تناولت برامج التدخل لعلاج المشكلات السلوكية، فيمكن تقسيمها إلى نوعين فرعيين:

- أ- الدراسات التي ركزت على تصميم البرامج الإرشادية القائمة على التدريب الوالدي، مثل دراسة ستون (1999)، ومارشانت (2001)، وغيرها من الدراسات التي اهتمت بتحسين الكفاية الوالدية، وتنمية مختلف المهارات الوالدية، سواء للوالدين معا أو للأمهات لوحدهن. وقد شملت هذه الكفايات جوانب

مختلفة، منها المتعلقة بالجانب المعرفي، مثل دراسة منال حسن (1995) وإيمان الخطيب (2010)، وتومبسون وآخرون (1993)، وروتر وآخرون (1999). أوتلك المتعلقة بالجانب السلوكي، مثل دراسة وفاء أبو عواد (1995)، وبكار علي بكار (2006)، وباترسون وريد (1973)، وكورفناكر وآخرون (1998)، وكولين آلين (2006). أوتلك المتعلقة بمهارات التعامل مع الضغوط، مثل دراسة فورهند وبرودي (1985)، ولافونتان (1987).

ب الدراسات التي ركزت على تصميم البرامج الإرشادية الموجهة للأطفال ذوي المشكلات السلوكية لوحدهم؛ حيث اعتمد في كثير منها على أسلوب اللعب لمناسبته مرحلة ما قبل المدرسة، مثل دراسة خالد عبد الرزاق السيد (2001) وإيمان زكي محمد (2007)، وبلقيس اسماعيل داغستاني (2010). كما دمجت بعض الدراسات في برامجها بين أسلوب اللعب وأسلوب القصة، مثل دراسة هيلانة العبيدي (1997)، وصلاح عبد الرزاق وسعيد علي (2007). وهما أسلوبان أفادت الدراسة الحالية منهما في بناء البرنامج الإرشادي المقترح.

إلى جانب هذا، فقد اعتمدت دراسات أخرى على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، مثل دراسة ناديا كامل النية (2002)، وعبد اللطيف مومني (2007) وكليمنتس وإفري (1984)، وباجن وآخرون (1986)، وياتشر وآخرون (2003). وهو ما ركزت عليه هذه الدراسة أيضا عند تصميم البرنامج الإرشادي؛ حيث أثبتت تلك الدراسات فاعلية ذلك في خفض مشكلات الأطفال السلوكية.

من جهة أخرى، فقد لاحظ الباحث من خلال نتائج الدراسات السابقة وخاصة على المستوى المحلي ندرة في البرامج الإرشادية سواء الموجهة للتدريب الوالدي أو للأطفال ذوي المشكلات السلوكية، واكتفاء كثير منها برصد تلك المشكلات ومعرفة علاقتها ببعض المتغيرات فقط.

أما الدراسة الحالية فقد اهتمت بهذين النوعين من البرامج: الموجهة للأطفال ذوي المشكلات السلوكية والوالديهم. وهو جمع اعتمدته بعض الدراسات أيضا على قلتها مثل دراسة إيسنستايت (1991)، وأماني إبراهيم عبد الرزاق (2004). غير أن هذه الدراسة تميزت بتصميم برنامج مستقل موجه للأمهات لتحسين كفايتهن الوالدية في تربية أطفالهن وخفض مشكلاتهم السلوكية. وبرنامج ثان مستقل موجه للأطفال ذوي المشكلات السلوكية لتنمية مهاراتهم الاجتماعية، باستخدام أسلوب اللعب والقصة. وهي كلها مداخل وأساليب أثبتت الدراسات الكثيرة فاعليتها، الأمر الذي دفع الباحث إلى الاستفادة منها جميعا في

برنامج متكامل، يعضد كل جزء منه الآخر، ويعمل في تناغم لتحقيق الهدف الرئيس وهو خفض مشكلات الأطفال السلوكية، وتحقيق الصحة النفسية لكافة أفراد الأسرة. وهو ما يعد إضافة- فيما يحسب الباحث - من شأنها إثراء الدراسات السابقة، لاسيما منها المتعلقة بالواقع الجزائري.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

يتناول هذا الفصل فروض الدراسة، ومنهجها، وأدواتها، ومجتمعها وعينتها، والإجراءات التي تم اتباعها في تطبيقها، ومتغيراتها، والتحليل الإحصائي.

1. فروض الدراسة

طبقا لما أثير في الفصل الأول من الدراسة من أسئلة، واستنادا لما أسفرت عنه نتائج البحوث والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، تمكن الباحث من استنتاج إجابات محتملة، صيغت في ستة فروض رئيسية، سوف يعمل الباحث على تحليلها وتفسيرها للتحقق من صحتها. وهذه الفروض هي:

أ- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

ب- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية.

ج- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المشكلات السلوكية.

د- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أمهات المجموعة الضابطة على مقياس المهارات الوالدية، بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

هـ- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات المجموعة التجريبية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الوالدية.

و- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاية الوالدية.

2. منهج الدراسة

تستخدم هذه الدراسة المنهج التجريبي، وذلك لتحديد فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة من خلال تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية وتحسين الكفاية الوالدية لمهاتهم ضمن مجموعتهن التجريبية، ويمكن التعبير عن تصميم الدراسة بما يلي:

R G 1	$01 \times 02 \quad 03$
R G 2	$01 - 02$

حيث (R): اختيار عشوائي للمجموعة التجريبية والضابطة.

(G1): المجموعة التجريبية.

(G2): المجموعة الضابطة.

(01): القياس القبلي.

(02): القياس البعدي.

(03): قياس المتابعة.

(×): المعالجة.

(-): بدون معالجة.

3. أدوات الدراسة

استخدم الباحث في هذه الدراسة الأدوات التالية:

- مقياس المشكلات السلوكية لطفل ما قبل المدرسة. (إعداد الباحث)
 - مقياس الكفاية الوالدية للأمهات. (إعداد الباحث)
 - البرنامج الإرشادي المقترح لخفض المشكلات السلوكية. (إعداد الباحث)
- وفيما يلي بسط وشرح لهذه الأدوات.

1.3. مقياس المشكلات السلوكية (إعداد الباحث)

لمعرفة المشكلات السلوكية المنتشرة بين أطفال ما قبل المدرسة، الذين تتراوح أعمارهم بين (5 6) سنوات، قام الباحث بإعداد هذه الأداة التي تمت على مراحل، ووفق خطوات مبينة كالآتي:

1.1.3. المرحلة الأولى: إجراء مسح للمشكلات السلوكية

قام الباحث بإجراء مسح للمشكلات السلوكية الأكثر شيوعا وانتشارا بين أطفال ما قبل المدرسة، ولمعرفة ذلك تم اختيار عينة من مربيات رياض الأطفال والمدارس الابتدائية التي يوجد بها أقسام للتربية التحضيرية على مستوى ولاية عنابة، إلى جانب عينة من أولياء الأطفال الملتحقين بتلك الرياض والمدارس. وقد بلغ مجموع العينة (135) فردا، منهم (40) مربية و (95) ولي أمر، كما بلغ عدد المؤسسات التربوية (21) مؤسسة منها (8) رياض أطفال و(13) مدرسة ابتدائية يوجد بها قسم أو أكثر للتربية التحضيرية. (أنظر الملحق رقم 02)

وقد طلب من أفراد العينة أن يذكروا أكثر المشكلات السلوكية شيوعا وحدوثا وتكرارا لدى الأطفال الذين يتولون تربيتهم وتعليمهم، والتي يعتبرونها تصرفات مضايقة، مع تأكيد ذكرها حسب أهميتها ودرجة شيوعها وتكرارها. (أنظر الملحق رقم 03)

وبعد عملية الفرز التي كان التركيز فيها على المشكلات السلوكية فقط، كانت النتائج على نحو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (01)

المشكلات السلوكية التي تم الحصول عليها خلال المسح

م	المشكلة	التكرارات	النسبة المئوية
1	العناد	70	%51,85
2	العدوان	52	%38,51
3	الغضب	47	%34,81
4	الخجل	46	%34,07
5	قلة الانتباه وعدم التركيز	25	%18,51
6	مشكلات الأكل والنوم والنظافة	23	%17,03
7	الغيرة	20	%14,81
8	الخوف	16	%11,85
9	الكذب	15	%11,11
10	القلق	10	%07,40

وبناء على نتيجة المسح المتفقة مع بعض نتائج الدراسات السابقة والأدب التربوي - كما أشير إليه في الفصل الثاني ، تم اختيار المشكلات الأربعة الأولى التي حازت على تكرارات مرتفعة، وهي مشكلة العناد والعدوان والغضب والخجل.

2.1.3. المرحلة الثانية: إعداد الصورة الأولية للمقياس

وتضمنت هذه المرحلة الخطوات التالية:

١- الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة

شرح الباحث في الاطلاع على الأدب التربوي المتضمن لمشكلات الدراسة الأربعة لتكوين فكرة أولية عن طبيعة هذه المشكلات والإطار النظري الذي تحتويه، إلى جانب الاطلاع على الدراسات العربية

والأجنبية التي تناولت هذه المشكلات مجتمعة أو متفرقة والموجهة لمرحلة أطفال ما قبل المدرسة أو لمراحل عمرية أخرى، وذلك للتعرف على الأداة المستخدمة لقياس أي مشكلة من مشكلات الدراسة. ومن الدراسات التي أفاد منها الباحث دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1993)، ودراسة نبيل حافظ ونادر قاسم (1993)، ودراسة محمد السيد عبد الرحمن (1989)، إلى جانب المقاييس والاستبانات مثل قائمة السلوك العدواني للأطفال لحسني محمد (2001) وبطاقة ملاحظة السلوك العدواني لإسماعيل بدر (1994)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل لمصطفى كامل (2001)، ومقياس الغضب لعلاء الدين كفاقي ومايسة النبال (1997)، ومقياس المشكلات السلوكية لأماني إبراهيم عبد الرزاق (2004)، ومقياس الخجل لحسين الدريني (دت)، ومقياس الخجل الاجتماعي للسيد إبراهيم السمدوني (1993).

2 جمع عبارات المقياس

في ضوء الخطوة السابقة، قام الباحث بتحديد مجموعة من الأبعاد (المواقف) التي سوف يتضمنها المقياس، ويمكن من خلالها فحص المشكلات السلوكية الأربعة وقياسها، حيث تم تحديد التعريف الإجرائي لكل سلوك والأبعاد التي يتضمنها. وقد تبني الباحث التعاريف الإجرائية التالية:

أ- التعريف الإجرائي للعدوان:

"سلوك مقصود يستهدف إلحاق الأذى اللفظي أو لبدني بالغير سواء كان إنسانا أو حيوانا، كما يستهدف إلحاق الضرر بالأشياء أو الممتلكات".

وقسم العدوان حسب هذا التعريف إلى ثلاثة أبعاد هي:

- سلوك مقصود، كما تظهر في عبارة: "يتعمد إعاقة زملائه أثناء السير".
- إلحاق الضرر بالغير، كما تظهر في عبارة: "يخدش الآخرين حتى يصيبهم الأذى".
- تحطيم الأشياء والممتلكات، كما تظهر في عبارة: "يخرب أثاث المكان الذي يتواجد فيه".

ب- التعريف الإجرائي للعناد:

"سلوك ملاحظ من المحيطين بطفل ما قبل المدرسة، ويتخذ شكل المعارضة المستمرة والتي لا تتناسب مع ما طلب منه، وتمثل مشكلة للآخرين تعوق عملية توافقه مع معايير الجماعة".

وقسم العناد حسب هذا التعريف إلى ثلاثة أبعاد هي:

- سلوك ملاحظ من المحيطين بالطفل، كما تظهر في عبارة: "يعمل عكس ما يطلب منه القيام به".

- معارضة ورفض مستمر، كما تظهر في عبارة: "يرفض الاستجابة لما يطلب منه".

- عدم مناسبة المعارضة مع الأمر المطلوب، كما تظهر في عبارة: "يصر على فعل الشيء الذي ينتقد عليه".

ج. التعريف الإجرائي للغضب:

"انفعال يصدر عن الطفل عندما يواجه مواقف وأحداثا ضاغطة، له ردود فعل فسيولوجية وأخرى جسمية".

وقسم الغضب حسب هذا التعريف إلى ثلاثة أبعاد هي:

- انفعال يصدر عن الطفل عند تعرضه لمواقف ضاغطة، كما تظهر في عبارة: "يغضب بشدة عندما يتعرض للنقد من الآخرين".

- له ردود فعل فسيولوجية، كما تظهر في عبارة: "يحمر وجهه بشدة أثناء غضبه".

- له ردود فعل جسمية، كما تظهر في عبارة: "يبيكي ويصرخ أثناء غضبه".

د. التعريف الإجرائي للخجل:

"الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي، والشعور بالقلق وعدم الارتياح عند مواجهة الآخرين، مما يؤدي إلى الانسحاب من تلك المواقف".

وقسم الخجل حسب هذا التعريف إلى ثلاثة أبعاد هي:

- الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي، كما يظهر في عبارة: "يفضل عدم المشاركة في الأنشطة الجماعية".

- الشعور بالارتباك وعدم الارتياح في المواقف الاجتماعية، كما يظهر في عبارة: "يظهر عليه القلق والارتباك عندما يكون في نشاط جماعي".

- الانسحاب من مواقف التفاعل الاجتماعي، كما يظهر في عبارة: "يقف متفرجا ولا يشارك زملاءه اللعب".

وبذلك تضمن هذا المقياس أربعة اختبارات فرعية لقياس العدوان والعناد والغضب والخجل؛ حيث تضمن كل اختبار مجموعة من العبارات التي تعكس بعض المواقف والحالات التي يمر بها الطفل، والتي تدل بدورها على وجود الصفة التي يضمها الاختبار.

وقد تضمن اختبار العدوان (20) بندا، واختبار العناد (15) بندا، واختبار الغضب (16) بندا، واختبار الخجل (18) بندا، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس ككل (69) بندا، ووضع لكل عبارة خمسة أوزان تقيس عدد مرات تكرار السلوك عند الطفل وهي:

يحدث بدرجة قليلة جدا، بدرجة قليلة، بدرجة متوسطة، بدرجة كثيرة، بدرجة كثيرة جدا، وكانت درجات هذه الأوزان تباعا كالتالي: 1 2 3 4 5 .

3- تعليمات المقياس و طريقة التصحيح والتطبيق

- تقوم المربية بالإجابة على بنود المقياس بالنسبة لكل طفل.
- تقرأ الفقرات، فقرة فقرة، وتوضع علامة (×) أمام الفقرة التي يوافق على درجة حدوثها لدى الطفل.
- تأخذ العبارة التي وزنها يحدث "بدرجة قليلة جدا": (1). و"بدرجة قليلة"، (2). و"بدرجة متوسطة"، (3). و"بدرجة كثيرة"، (4). و"بدرجة كثيرة جدا" (5).

3.1.3. المرحلة الثالثة: الدراسة الاستطلاعية لتقنين مقياس المشكلات السلوكية

للقوف على مدى ملائمة المقياس، ووضوح عباراته، ومعرفة خصائصه السيكومترية، قام الباحث بدراسة استطلاعية شملت (20) طفلا وطفلة، اختيروا بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة؛ حيث طلب من مربياتهم وعددهم (04) أن يجبن على فقرات المقياس في صورته النهائية، للتحقق من صلاحيته للاستخدام في الدراسة الأساسية، بحساب صدقه وثباته بالطرق الإحصائية الملائمة.

أولا: صدق المقياس

استخدم الباحث لذلك ثلاثة طرق هي:

أ- صدق المحتوى أو صدق المحكمين

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من المحكمين من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية، من العاملين ببعض الجامعات الجزائرية والعربية وعددهم (07)، حيث طلب منهم تحديد مدى انتماء كل بند من بنود المقياس للاختبار الذي يقيسه في ضوء

التعريف المعطى، وتحديد مدى وضوح كل بند وصياغته، إلى جانب إجراء أي تعديل يروونه مناسباً على البنود، وإضافة أي بند يكون ضرورياً للمقياس، وحذف ما يروونه غير ضروري. (أنظر الملحق رقم 04 و05)

وبناء على التوجيهات التي أدلى بها الأساتذة المحكمون تم حساب نسبة الاتفاق والاختلاف على كل عبارة من عبارات المقياس؛ حيث اتضح أن (55) فقرة أجمع عليها المحكمون بنسبة 100% ، وأن فقرة واحدة حصلت على اتفاق المحكمين بنسبة 85,71% أما باقي الفقرات وعددها (13) فقرة فقد كانت نسبتها أقل من 80%؛ مما دفع الباحث إلى حذفها، ليصير المجموع المتفق عليه بين المحكمين (56) فقرة. كما اقترح المحكمون تعديل بعض الفقرات مثل الفقرات 19 28 56 63 67 وإضافة أربع فقرات أخرى؛ حيث أضيفت إلى المقياس في صورته النهائية والتي بلغت (60) فقرة، تقابل الأرقام التالية: 16 17 18 53.

ب . صدق الاتساق الداخلي

استخدم الباحث لذلك حساب الارتباط بين فقرات الأداة كل على حدة، ودرجات الأبعاد الفرعية التي تنتمي إليها، وهو ما توضحه الجداول الآتية:

جدول رقم (02)

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك العدوان مع الدرجة الكلية للبعد

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	** 0,875	10	** 0,835
2	** 0,740	11	* 0,467
3	** 0,838	12	** 0,827
4	** 0,734	13	** 0,877
5	* 0,547	14	** 0,901
6	** 0,719	15	** 0,833
7	** 0,745	16	// 0,282
8	// 0,277	17	** 0,769

** 0,628	18	** 0,774	9
----------	----	----------	---

** دالة عند مستوى 0,01 * دالة عند مستوى 0,05 // غير دالة

جدول رقم (03)

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك العناد مع الدرجة الكلية للبعد

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
19	* 0,492	25	** 0,559
20	* 0,546	26	** 0,769
21	** 0,641	27	** 0,678
22	** 0,665	28	** 0,914
23	** 0,577	29	* 0,545
24	// 0,303	30	// 0,258

** دالة عند مستوى 0,01 * دالة عند مستوى 0,05 // غير دالة

جدول رقم (04)

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك الغضب مع الدرجة الكلية للبعد

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
31	** 0,709	39	** 0,874
32	** 0,813	40	** 0,632
33	** 0,688	41	** 0,775
34	** 0,872	42	** 0,603
35	* 0,458	43	// 0,090
36	** 0,845	44	** 0,698
37	// 0,141	45	** 0,723
38	** 0,683	46	* 0,499

** دالة عند مستوى 0,01 * دالة عند مستوى 0,05 // غير دالة

جدول رقم (05)

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات بعد سلوك الخجل مع الدرجة الكلية للبعد

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
47	** 0,582	54	* 0,528
48	* 0,496	55	** 0,629
49	// 0,321	56	** 0,836
50	// 0,021	57	* 0,532
51	// 0,092	58	** 0,621
52	* 0,559	59	// 0,361
53	* 0,546	60	** 0,715

** دالة عند مستوى 0,01 * دالة عند مستوى 0,05 // غير دالة

يتبين من الجداول السابقة ما يلي:

- حققت بعض الفقرات ارتباطات دالة إحصائية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه عند مستوى دلالة أقل من 0,01 وعددها (38) فقرة.
 - حققت بعض الفقرات ارتباطات دالة إحصائية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه عند مستوى دلالة أقل من 0,05 وعددها (12) فقرة.
 - حققت بعض الفقرات ارتباطات ضعيفة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، بحيث لم ترق إلى الحد الأدنى من مستوى الدلالة الإحصائية (0,05)، وعددها (10) فقرات؛ لذا قام الباحث بحذفها، وهذه الفقرات هي على الترتيب: 8، 16، 24، 30، 37، 43، 49، 50، 51، 59.
- وبذلك يصبح عدد فقرات المقياس بعد بحث الصدق السابق (50) فقرة.

ج . صدق المقارنة الطرفية أو الصدق التمييزي

وهي طريقة يتم من خلالها انتقاء مجموعتين متطرفتين من المفحوصين في ضوء درجاتهم الكلية في المقياس؛ حيث تمثل المجموعة الأولى ذوي الدرجات المرتفعة (الربع الأعلى)، وتمثل المجموعة الثانية ذوي الدرجات المنخفضة (الربع الأدنى)، ويتم اختيار المجموعتين المتطرفتين ضمن نسبة 27% من

المفحوصين الحاصلين على الدرجات العليا، ومثلهم 27% من المفحوصين الحاصلين على الدرجات الدنيا على المقياس المستخدم. (أبو حطب وآخرون: 2003، 146-147)

وباستخراج الأفراد الذين يندرجون تحت هذه النسبة في هذه الدراسة وجد أن عددهم (06) أفراد في كل مجموعة؛ حيث تم إجراء المقارنة بين المجموعتين وذلك باستخدام اختبار مان ويتي U ، وذلك لقلّة عدد الأفراد في كل مجموعة، إضافة إلى أن هذه العينة الصغيرة لا تخضع للتوزيع الاعتدالي. ويبين الجدول التالي ذلك:

جدول رقم (06)

صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات باستخدام اختبار مان ويتي U على الدرجة الكلية للمقياس

المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
مرتفعو الدرجات	9,50	57	0,000	**
منخفضو الدرجات	3,50	21		

** دالة عند مستوى 0,01

يبين الجدول رقم (06) أن مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في الدراسة يتمتع بالصدق التمييزي الواضح من الفروق الدالة إحصائياً بين مرتفعي الدرجات ومنخفضيها على الدرجة الكلية للمقياس المذكور، وذلك لصالح مرتفعي الدرجات؛ الأمر الذي يمكن من استخدامه على عينة الدراسة.

ثانياً ثبات المقياس

استخدم الباحث لحساب ثبات الاختبار طريقتين:

أ- طريقة التجزئة النصفية

قام الباحث بتجزئة مقياس المشكلات السلوكية إلى نصفين، العبارات الفردية (1، 2، 3، 5،...، 49) مقابل العبارات الزوجية (2، 4، 6،...، 50)، وبعد تطبيق المقياس وتصحيحه تحصل كل فرد على درجتين، إحداها على النصف الفردي والأخرى على النصف الزوجي، ثم حسب معامل الارتباط الخطي بين النصفين بمعادلة (بيرسون)، حيث تم الحصول على معامل ثبات نصف الاستبيان فقط، وبعدها صحح الطول باستخدام معادلة (سبيرمان براون)، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (07)

معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس بطريقة التجزئة النصفية

المجال	عدد الفقرات	معامل ارتباط بيرسون	معامل الارتباط بعد التصحيح
العدوان	16	**0,956	**0,977
العناد	10	**0,779	**0,875
الغضب	14	**0,814	**0,897
الخلل	10	**0,729	**0,843
الدرجة الكلية	50	**0,679	**0,808

** دالة عند مستوى 0,01

يبين الجدول رقم (07) أن معاملات ثبات المجالات الفرعية للمقياس والمحسوبة بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط بيرسون تراوحت بين (0,73 و 0,95)، كما أن قيمة معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس قد بلغ (0,68) تقريبا وذلك قبل التعديل، فيما ارتفعت هذه المعاملات بصورة جيدة بعد استخدام معادلة سبيرمان براون التنبؤية لتعديل طول الاختبار بحيث تراوحت بين (0,80 - 0,97)؛ الأمر الذي يشير إلى درجة عالية من الثبات.

ب- طريقة ألفا كرونباخ

قام الباحث بتقدير ثبات المقياس في صورته النهائية بحساب معامل ألفا كرونباخ لكل المجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، وهو ما يبينه الجدول التالي:

جدول رقم (08)

قيمة ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية

المجالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
العدوان	16	**0,951
العناد	10	**0,835
الغضب	14	**0,926

الخلل	10	**0,745
الدرجة الكلية	50	**0,797

** دالة عند مستوى 0,01

يبين الجدول رقم (08) أن معاملات ألفا لتقدير ثبات المقياس للأبعاد الفرعية تراوحت بين (0,74) و (0,95) وهي معاملات مرتفعة، كما أن معامل ثبات المقياس كله بلغ (0,80) تقريباً، وهي قيمة مرتفعة، تشير إلى درجة عالية من الثبات.

وقد اعتمدت الدراسة الحالية على استخراج وقياس الدرجة الكلية للمقياس بأبعاده الأربعة. وتتراوح الدرجة الكلية على فقرات المقياس الكلي من (50 250)، كمؤشر على وجود المشكلات السلوكية لدى الطفل؛ بحيث تشير الدرجات من (50 116) إلى وجود مشكلات سلوكية بدرجة منخفضة، ومن (117 183) إلى وجود مشكلات سلوكية بدرجة متوسطة، ومن (184 250) إلى وجود مشكلات سلوكية بدرجة مرتفعة، وذلك تماشياً مع غايات الدراسة.

2.3. مقياس الكفاية الوالدية

1.2.3. مصادر المقياس

قام الباحث بتصميم مقياس الكفاية الوالدية استناداً إلى الأدب التربوي وكذا إلى المقاييس والاستبانات التي استخدمت في عدد من الدراسات التي سعت إلى معرفة مستوى كفاية وأهلية الوالدين في تربية أطفالهم وخفض مشكلاتهم السلوكية. ومن هذه المقاييس:

- مقياس الشعور الوالدي بالكفاية (PSOC) Parenting sense of competence scale من إعداد جيباود ولستون ووندرسمان (Gibaud wallsto & wandersman, 1978) حيث يقيس تصورات الآباء للفاعلية الذاتية والرضا عن الدور الوالدي، وقد صمم هذا المقياس للآباء الذين يربون أطفالهم بشكل نموذجي.

- مقياس المهارة في حل مشكلات الأطفال السلوكية البيئية، من إعداد وفاء خليل أبو عواد (1995)، حيث يقيس إدراك الأمهات للعوامل التي تؤثر على صحة الأطفال النفسية داخل الأسرة، وفهم سلوك

الأطفال وتطور مشكلاتهم السلوكية، وكذا المهارة في اكتساب واستخدام مهارات تعديل السلوك، والمهارة في اكتساب واستخدام إجراءات تعديل السلوك.

- مقياس التعامل مع صغار الأطفال، من إعداد منال فايز حسن (1995)؛ حيث يقيس معرفة الأمهات بالخصائص النمائية لصغار الأطفال (أطفال ما قبل المدرسة)، وفهم سلوكهم، ومدى قدرة الأم على بناء مفهوم ذات إيجابي، ومدى قدرتها على اكتساب واستخدام مهارات التواصل والتعاون لضبط السلوك.

2.2.3. مجالات المقياس

وبعد مراجعة الأدب التربوي والمقاييس السابقة وتجميعها وتحديد المشترك منها، توصل الباحث إلى الصورة الأولية لمقياس الكفاية الوالدية والمجالات الرئيسية التي يتكون منها، والتي تتدرج في ثلاثة مجالات هي:

1 - كفايات المجال المعرفي: يتكون من (36) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

أ - المعتقدات المتعلقة بالأنماط الوالدية والأساليب المتبعة في تربية الأطفال، وتمثلها الفقرات ذات الأرقام من (18 ±).

ب - المعتقدات المتعلقة بالخصائص والحاجات النمائية للأطفال، وتمثلها الفقرات ذات الأرقام من (19 ± 23).

ج- مهارة حل المشكلات، وتقاس قدرة الأم على حل المشكلات الأسرية بأسلوب فاعل يحول دون تفاقمها، وتمثلها الفقرات ذات الأرقام من (24 36).

2 كفايات المجال السلوكي: وتتكون من (37) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

أ - مهارات الاتصال: وتقاس قدرة الأم على استخدام بعض مهارات الاتصال الفعال المتعلقة بالجوانب اللفظية وغير اللفظية، وتمثلها الفقرات ذات الأرقام من (37 48).

ب - مهارات المشاركة وبناء العلاقة الإيجابية مع الطفل، وتمثلها الفقرات ذات الأرقام من (49 59).

ج- مهارات تعديل السلوك، وتقاس قدرة الأم على استخدام أساليب تعديل السلوك المرغوب وغير المرغوب فيه لدى الطفل، وتمثلها الفقرات ذات الأرقام من (60 73).

3 - كفايات التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة، ويتكون من (17) فقرة، ونقيس مدى استخدام الأم لبعض الاستراتيجيات البناءة لمواجهة الضغوط، وتمثلها الفقرات من (74 90).

3.2.3. طريقة التصحيح والتطبيق

يتكون مقياس الكفاية الوالدية في صورته الأولى من (90) فقرة، وقد صيغت بعض العبارات في صورة إيجابية مثل الفقرة (27): "أفكر بحلول بديلة وفعالة لحل المشكلة" وبعض العبارات في صورة سلبية مثل الفقرة (8): "لا يتأثر الأبناء كثيرا إذا جرح الوالدان مشاعرهم". ويطلب من الأمهات تقدير إجابتهن على فقرات المقياس على سلم إجابة خماسي حسب مقياس ليكرت الخماسي، بحيث يجاب على فقرات المقياس باختيار الاستجابة التي تعبر عن رأي الأم، والتي تعكس مدى وجود المهارة لديها، حسب الخيارات والاستجابات الخمسة وهي: أوافق بشدة، أوافق، محايدة، لا أوافق، لا أوافق بشدة. وتقدر الدرجات بالنسبة للفقرات الموجبة على التوالي ب: 5، 4، 3، 2، 1، أما بالنسبة للفقرات السلبية فهي على التوالي: 1، 2، 3، 4، 5، وتمثلها الفقرات من (18 1)، أما باقي فقرات المقياس فهي موجبة وتمثلها الفقرات من (19 90).

4.2.3. الدراسة الاستطلاعية لتقنين مقياس الكفاية الوالدية

للقوف على مدى ملائمة المقياس، ووضوح عباراته، ومعرفة خصائصه السيكومترية، قام الباحث بدراسة استطلاعية شملت (20) أما اخترن بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة، حيث طلب منهن الإجابة على فقرات المقياس للتحقق من صلاحيته للاستخدام في الدراسة الأساسية بحساب صدقه وثباته بالطرق الإحصائية المناسبة.

أولاً: صدق المقياس

استخدم الباحث لذلك عدة طرق هي:

أ- صدق المحكمين

تم عرض المقياس في صورته الأولى على مجموعة من المحكمين من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية من العاملين ببعض الجامعات الجزائرية والعربية، وعددهم (05)، حيث طلب منهم تحديد مدى انتماء كل بند من بنود المقياس للمجال الذي يقيسه، وتحديد مدى

وضوحه ومناسبة صياغته، إلى جانب إجراء أي تعديل، أو إضافة ما يروونه صالحا ومناسبا، وحذف ما يروونه غير مناسب.

(انظر الملحق رقم 06 و 07)

وبناء على الملاحظات التي أسداها الأساتذة المحكمون، تم حساب نسبة الاتفاق والاختلاف على كل عبارة من عبارات المقياس، حيث حذفت العبارات التي قلت نسبة الاتفاق عليها 80 % ، كما عدلت بعض العبارات وأعيد صياغتها، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (85) عبارة موزعة على ثلاثة مجالات هي:

- كفايات الجانب المعرفي: (33) عبارة، وتقيسه العبارات من (1 33)، حيث تقيس العبارات من (1 16) الأفكار غير العقلانية، ومن (17 21) المعرفة بالخصائص النمائية للطفل، ومن (22 33) مهارة حل المشكلات. وتتراوح الدرجة الكلية للمجال الفرعي من (33 165).
- كفايات الجانب السلوكي: (36) عبارة، وتقيسه العبارات من (34 69)، حيث تقيس العبارات من (34 45) مهارات الاتصال الفعال، ومن (46 55) مهارة بناء العلاقة والمشاركة الإيجابية للطفل، ومن (56 69) مهارة تعديل السلوك. وتتراوح الدرجة الكلية للمجال الفرعي من (36 180).
- كفايات التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة: (16) عبارة، وتقيسه العبارات من (70 85). وتتراوح الدرجة الكلية للمجال الفرعي من (16 80).

ب - صدق التكوين الفرضي

استخدم الباحث لصدق التكوين الفرضي حساب صدق المفردات التي يتألف منها المقياس، حيث اعتبر أن الدرجة الكلية في المقياس نفسه محك الصدق، وفي هذا الإطار يشير فؤاد أبو حطب وسيد أحمد عثمان أن معاملات التناسق الداخلي في صدق التكوين الفرضي تعتبر مقاييس للتجانس، ومن المؤكد أن درجة التجانس أو تماثل المقياس تتشابه إلى حد ما مع صدق التكوين الفرضي لأنها تساعد على تحديد ميدان السلوك التي يقيسها المقياس. (فؤاد أبو حطب وسيد أحمد عثمان: 1973، 115).

ويوضح الجدول التالي معاملات الارتباط للمجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (09)

مصنوفة معاملات ارتباط للمجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس (ن 20)

الدرجة الكلية	كفايات التعامل مع الضغوط	كفايات الجانب السلوكي	كفايات الجانب المعرفي	مجالات المقياس
			1	كفايات الجانب المعرفي
		1	**0,656	كفايات الجانب السلوكي
	1	0,372	0,379	كفايات التعامل مع الضغوط
1	**0,571	**0,918	**0,868	الدرجة الكلية

**دالة عند مستوى 0,01

يلاحظ من الجدول (09) أن جميع معاملات ارتباط المجالات الثلاثة الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاية الوالدية دالة عند مستوى 0,01 وهذا يدل على أن جميع العناصر الفرعية تقيس ما يقيسه المقياس الكلي.

جـ صدق المقارنة الطرفية

تم انتقاء مجموعتين من الأمهات في ضوء درجاتهن الكلية في مقياس الكفاية الوالدية، حيث تمثل المجموعة الأولى ذوات الدرجات المرتفعة 27% من المفحوصات (الربيع الأعلى) حيث ن = (06) أفراد. وتمثل المجموعة الثانية ذوات الدرجات المنخفضة، 27% من المفحوصات (الربيع الأدنى) حيث ن = (06) أفراد أيضاً، وقد تم إجراء المقارنة بين المجموعتين، وذلك باستخدام اختبار مان ويتي U وبين الجدول التالي ذلك.

جدول رقم (10)

صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات باستخدام اختبار مان ويتي U على الدرجة

الكلية للمقياس

المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
مرتفعو الدرجات	9,50	57	0.000	**
منخفضو الدرجات	3,50	21		

**دالة عند مستوى 0,01

يبين الجدول (10) أن مقياس الكفاية الوالدية في الدراسة يتمتع بالصدق التمييزي الواضح من الفروق الدالة إحصائياً بين المفحوصات مرتفعات الدرجات وبين المفحوصات منخفضات الدرجات على الدرجة الكلية للمقياس المذكور، وذلك لصالح مرتفعات الدرجات.

ثانياً: ثبات المقياس

استخدم الباحث لحساب ثبات المقياس طريقتين:

أ - طريقة التجزئة النصفية

قام الباحث بتجزئة المقياس إلى نصفين، العبارات الفردية ويقابلها العبارات الزوجية. وبعد تطبيق المقياس وتصحيحه حصلت كل أم على درجتين إحداهما للنصف الفردي والأخرى للنصف الزوجي، وحسب معامل الارتباط الخطي بين النصفين بمعادلة (بيرسون)، ثم صحح الطول بعدها باستخدام معادلة (سبيرمان براون). ويوضح الجدول التالي ذلك.

جدول رقم (11)

معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس بطريقة التجزئة النصفية

المجال	عدد الفقرات	معامل ارتباط بيرسون	معامل الارتباط بعد التصحيح
كفايات الجانب المعرفي	33	**0,722	**0,838
كفايات الجانب السلوكي	36	**0,911	**0,953
كفايات التعامل مع الضغوط	16	*0,561	**0,718
الدرجة الكلية	85	**0,903	**0,949

*دالة عند مستوى 0,05

** دالة عند مستوى 0,01

يتضح من الجدول (11) أن معاملات ثبات المجالات الفرعية للمقياس والمحسوبة بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط بيرسون تراوحت بين (0,56 0,91)، كما أن قيمة معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس قد بلغ (0,90)، وذلك قبل التعديل، فيما ارتفعت هذه المعاملات بصورة معتبرة بعد تطبيق معادلة سبيرمان براون التنبؤية لتعديل طول الاختبار، بحيث تراوحت بين (0,71 0,95)، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ب- طريقة ألفا كرونباخ

تم تقدير ثبات المقياس بحساب معامل ألفا كرونباخ للمجالات الثلاثة الفرعية، والدرجة الكلية، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (12)

قيمة ألفا كرونباخ للمجالات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الكفاية الوالدية

المجالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
كفايات الجانب المعرفي	33	0,752**
كفايات الجانب السلوكي	36	0,870**
كفايات التعامل مع الضغوط	16	0,569**
الدرجة الكلية	85	0,894**

** دالة عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (12) أن معاملات ألفا لتقدير ثبات المقياس للمجالات الثلاثة الفرعية تراوحت بين (0,57 0,87) وهي معاملات مقبولة، كما أن معامل ثبات المقياس كله بلغ 0,89، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى درجة عالية من الثبات.

وقد اعتمدت الدراسة الحالية على استخراج وقياس الدرجة الكلية للمقياس بمجالاته الثلاثة بعد عكس تصحيح الفقرات السلبية. وتتراوح الدرجة الكلية على فقرات المقياس الكلي من (85 425)، كمؤشر على وجود الكفايات الوالدية لدى الأم، وذلك باتجاه إيجابي نحو مدى إلمامها بتلك الكفايات، بحيث تشير الدرجات من (313 425) إلى كفاية والدية مرتفعة، ومن (199 312) إلى كفاية والدية متوسطة، ومن (85 198) إلى كفاية والدية متدنية، وذلك تماشياً مع غايات الدراسة.

3.3. البرنامج الإرشادي

قام الباحث بإعداد هذه الأداة التي تعد أساسية في هذه الدراسة قصد تحقيق أهدافها، وقد تكون البرنامج من جزأين رئيسيين؛ حيث خصص الأول للأطفال الذين يعانون من مشكلات سلوك العدوان، العناد، الغضب، والخجل، فيما وجه الثاني لأمهاتهم.

1.3.3. السند النظري

استند برنامج الإرشاد الجمعي المستخدم في الدراسة إلى نظرية الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي، حيث تركزت نشاطات البرنامج وواجباته لدى فئة الأمهات على زيادة وعيهم، وتغيير أنماط التفكير لديهم، والتي تعد الأساس في ممارساتهم مع أطفالهم؛ وذلك باتباع أفكار جديدة تؤدي بهم إلى ممارسة مهارات جديدة تنعكس بشكل إيجابي على تربية أطفالهم، كما تم الاستفادة من التحليل الوظيفي للسلوك، وهو إجراء سلوكي - في مساعدة الأمهات على بيان كيفية تأثير سلوكياتهم بالظروف المحيطة بهم، ومعرفة الأسباب التي تقف وراءها. أما فئة الأطفال فقد تركزت نشاطات البرنامج على تعليمهم مجموعة من السلوكيات الإيجابية البديلة انطلاقاً من المدرسة السلوكية التي ترى أن معظم السلوك الإنساني متعلم، ويمكن تعديله. بالإضافة إلى ذلك فإن المعالجات السلوكية - المعرفية تمتلك قاعدة واسعة في طبيعتها وهدفها، كما أنها تتناسب مع العمر الزمني لأفراد عينة الدراسة؛ إذ يعد الإرشاد السلوكي المعرفي محاولة هادفة للمحافظة على كفايات تعديل السلوك باستخدام الأنشطة المعرفية للفرد من أجل التعامل مع السلوك، وأن العلاج والإرشاد السلوكي المعرفي يمثل "السلوكية المنهجية" Methodological Behaviorism التي تتمثل بالتطورات الحديثة في علم النفس التجريبي، وهي تتضمن الأساليب المعرفية والسلوكية معاً.

2.3.3. مصادر إعداد البرنامج

اعتمد الباحث في بناء البرنامج على العديد من الأعمال ذات العلاقة بالمشكلات السلوكية وطرق علاجها والحد منها، إلى جانب البرامج الموجهة لتدريب الوالدين وتحسين كفاياتهم ومهاراتهم الوالدية، وكذا تلك التي عنيت بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال. ومن هذه البرامج:

أ - برنامج تدريب الوالدين لجلاسر (Parent Involvement Program Glasser)

وقد تمت الاستفادة من هذا البرنامج في إرشاد الأمهات في مجال تحقيق الوعي الذاتي وفاعليته في استخدام أساليب التربية، وتحسين مهارات وطرق الاتصال مع أبنائهم وأزواجهم والآخرين، لجعل حياتهم أكثر فاعلية. (Gorden, 1975)

ب - البرنامج التدريبي المنظم للأمهات

(Systematic training for Effective Parenting) STEP

وهو برنامج يستند في جوهرة إلى التربية الأدلرية، والذي طوره دريكورز Dreikurs، ثم قام كل من دون دانكمير، جيرى مالكي وجيمس بانكمير (Don Dinkmeyer, Gary McKay and James S. Binkmeyer) بتطوير برنامج خاص بآباء صغار الأطفال يدعى برنامج التدريب المنظم على الفاعلية الوالدية لآباء أطفال تحت سن الست سنوات. (Systematic Training for Effective Parenting) (STEP)for Parents of children under six (

وتتلخص أهداف البرنامج بما يلي:

- التعريف بالأهداف البعيدة المدى للوالدية.
 - تزويد الآباء بمعلومات عن الكيفية التي يفكر ويشعر ويسلك بها الأطفال.
 - تزويد الآباء بالمهارات التي تزيد من متعتهم في التعامل مع أطفالهم.
 - تزويد الآباء بالمهارات التي تنمي عند أطفالهم احترام الذات والثقة بالنفس.
 - تقديم الدعم للأب أو الأم لينظر إلى نفسه نظرة إيجابية.
- ج البرامج التدريبية لباترسون ورايد (Patterson & Reid 1972) وفينسن وجويل (Vincent 1985 & Joel)، وغيرها من الدراسات التجريبية الكثيرة التي جاءت الإشارة إلى بعضها في الإطار النظري، والتي أجمعت - على الرغم من اختلافها - على ضرورة احتواء البرنامج على الكفايات والمهارات التالية:
- المعرفة بالمبادئ الرئيسية للسلوك، وأسباب تطور المشكلات السلوكية عند الأطفال.
 - تحديد وتعريف السلوكيات المستهدفة.
 - ملاحظة وقياس السلوك المستهدف.
 - التدريب على الإجراءات السلوكية المختلفة، والتي تستخدم إما لزيادة تكرار سلوكيات مرغوب فيها، أو لتقليل تكرار سلوكيات مستهدفة غير مرغوبة، أو لتعلم سلوكيات جديدة مرغوبة.
- د البرنامج التدريبي لتنمية الكفاية الاجتماعية "الخطوة التالية (Second Step) والذي حصر أبعاد الكفاية الاجتماعية في ثلاثة أبعاد هي: التمثل العاطفي وضبط الاندفاع وحل المشكلات الاجتماعية وإدارة الغضب.

هـ - الدراسات التجريبية لتوفيق صالح الخولي (1999) وعبد اللطيف مؤمن (2007)، وغيرها من الدراسات التي ركزت على تنمية المهارات لدى طفل الروضة والتي جاءت الإشارة إلى بعضها في الإطار النظري.

و- الدراسات التي مزجت في طرحها بين الإطار النظري وتقديم الحلول العملية لمشكلات الأطفال النمائية، والموجهة للآباء وأطفالهم وخاصة مرجعي محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة حسن (2003) وشارلز شيفر وهوارد ميلمان (2001).

3.3.3. تحكيم البرنامج

للتحقق من صدق برنامج الإرشاد الجمعي في صورته الأولى ثم عرض تفاصيله على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (05) من المختصين في الإرشاد النفسي من أساتذة وحملة شهادة الدكتوراه، لتحديد مدى مناسبه للأهداف التي وضع من أجلها؛ حيث أبدى المحكمون ملاحظاتهم التي ركزت على ضرورة مضاعفة عدد الجلسات الخاصة ببرنامج الأمهات وزيادة المدة الزمنية الخاصة بكل جلسة، والتركيز على تبادل الخبرات بدلا من استخدام أسلوب المحاضرة. (انظر الملحق رقم 08)

وقد أخذ الباحث هذه الملاحظات بعين الاعتبار، وقام بتعديل ما ينبغي تعديله، ليصبح البرنامج بعد ذلك جاهزا للتطبيق في صورته النهائية.

4.3.3. الإطار العام للبرنامج

1.4.3.3. أهداف البرنامج

- الهدف العام

خفض المشكلات السلوكية (العدوان، العناد، الغضب، الخجل) لدى أطفال ما قبل المدرسة بعمر (5 6) سنوات.

- الأهداف الخاصة

١- تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة (5 6) سنوات، ممن يعانون من المشكلات السلوكية السابقة الذكر. وتتمثل هذه المهارات في: تأكيد الذات، الحكم الاجتماعي، ضبط الذات، التعبير عن المشاعر، الاتصال الفعال، المشاركة والتعاون، اتباع القواعد والنظام، حسن التفاوض، وتقدير الذات.

ب تحسين الكفاية الوالدية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الذين يعانون من المشكلات السابقة الذكر، وتتمثل هذه الكفايات في:

- كفايات المجال المعرفي، (معتقدات الأمهات المرتبطة بالوالدية، المعتقدات المتعلقة بالمراحل النمائية للطفل، حل المشكلات)
- كفايات المجال السلوكي: (الاتصال الفعال، المشاركة وبناء العلاقة الإيجابية مع الطفل، تعديل السلوك)
- كفايات التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة.

2.4.3.3 فنيات وأساليب عرض وتنفيذ البرنامج

† برنامج الأمهات: وقد اعتمد ما يلي:

- ❖ أسلوب المحاضرة، حيث يزود الباحث الأمهات بمجموعة من المعارف والمعلومات حول موضوعات مختلفة سواء ما تعلق منها بجلسات البرنامج أو تلك التي تكون من خلال الأسئلة التي يوجهنها.
- ❖ أسلوب المناقشة: وهو الغالب على جلسات البرنامج، حيث يتم تبادل الأفكار، والتحاور حول مختلف الموضوعات قصد تصحيح التصورات والمعتقدات الخاطئة، وإقناع الأمهات ببدايتها التي ينبغي تبنيها وترجمتها بعد ذلك إلى سلوكات.
- ❖ أسلوب عرض المواقف: حيث يتم تقديم مجموعة من المواقف الافتراضية المستمدة من الواقع المعيش، والتي تصور أحداثا مختلفة لما يكون بين الطفل وأمه، والتركيز على التصرفات المشككة التي يمارسها الطفل وكيفية استجابة الأم لها.. وغير ذلك من المواقف المرتبطة بأهداف كل جلسة، مع التركيز على تبادل الخبرات، وعرض كل أم لتجاربيها السابقة في مثل تلك المواقف، ومدى موافقتها لما ينبغي ممارسته من السلوكات الصحيحة والفاعلة.
- ❖ أسلوب أوراق العمل: والتي تعد المادة الخام التي ينطلق ويدور النقاش حولها في بعض الجلسات، والمستمدة هي بدورها من الأطر النظرية والأدب النفسي المتعلق بالموضوع الذي يراد ترسيخه لدى الأمهات، مع اعتماد المناقشة والحوار واستنباط الأفكار الرئيسية من تلك الأوراق.

❖ أسلوب لعب الدور: من خلال قيام الأمهات بتمثيل أدوار بعض المواقف المعروضة، والتي يتم مناقشتها خلال الجلسة، وذلك قصد التنفيس الانفعالي عن المشاعر المصاحبة لتلك المواقف، وإدراك الأمهات لما يشعر به أطفالهن تجاه استجاباتهن السلبية.

❖ أسلوب الواجبات المنزلية: حيث يتم تكليف الأمهات في نهاية كل جلسة بواجب منزلي لترجمة ما تم تعلمه خلال الجلسة إلى ممارسات فعلية مع الطفل المشكل أو الزوج أو سائر أفراد الأسرة أحياناً، لإحراز تقدم وتحسن في اكتساب الكفايات والمهارات الوالدية، مع تصحيح تلك الممارسات الأسبوعية في بداية الجلسة القادمة.

ب - برنامج الأطفال: وقد اعتمد ما يلي:

1 أسلوب القصة: حيث قام الباحث برواية مجموعة من القصص الحاوية لبعض القضايا والأحداث التي تحاكي مشكلات الأطفال بطريقة ممتعة ومشوقة، وقد تنوعت هذه القصص؛ حيث تم اختيار بعض القصص التي يمثل أبطالها حيوانات وعرض صورهم أمام الأطفال، كما تم اختيار قصص أخرى من خلال بعض المواقف الافتراضية التي عرضها الباحث بأسلوب حوار شيق.

2 أسلوب المناقشة والحوار: حيث اعتمد الباحث على طرح أسئلة موجهة للأطفال إثر عرض القصة أو الموقف للتأكد من مدى فهمهم واستيعابهم لما عرض عليهم، واستخلاص المغزى العام، والاستجابات والسلوكيات التي ينبغي تعلمها من كل ذلك.

3 أسلوب لعب الدور: وذلك بقيام الأطفال بتمثيل بعض تلك المواقف والقصص، والتأكيد على ممارسة المهارات الإيجابية التي يتم استخلاصها من المواقف، والتي لها علاقة بموضوع الجلسة.

4 أسلوب اللعب: وهو الغالب على جلسات البرنامج، حيث تم اختيار مجموعة من الألعاب الحركية والاجتماعية التي تنمي في الأطفال المهارات الاجتماعية المختلفة، والتي حرص الباحث على تضمين كل جلسة بعضها منها في جو حيوي ممتع.

3.4.3.3 مراحل تطبيق البرنامج

أ - البرنامج الخاص بالأمهات: ويتكون من أربعة مراحل:

- المرحلة الأولى: مرحلة التعارف وبناء العلاقة الإرشادية (الجلسة الأولى) وتم خلالها التعارف بين المرشد والأمهات المشاركات، وتوطيد العلاقة بين جميع الأعضاء، وهي مرحلة بناء الثقة بين أعضاء المجموعة.
- المرحلة الثانية: مرحلة الانتقال، وقد خصص لها الجلسة (2 3 4) وتمثلت في كيفية تعلم الأعضاء التفاعل مع المشكلة، من خلال التعرف على ماهية المشكلات السلوكية والعوامل المسببة لها. والتركيز على الأسباب التي لها علاقة بالأسرة. إلى جانب التعرف على حاجات وخصائص المرحلة النمائية لطفل الروضة، وعلاقة ذلك بظهور المشكلات السلوكية لديه. كما ركزت هذه المرحلة على تقييم كل أم لأسرتها، من خلال توضيح الأفكار غير العقلانية المرتبطة بالوالدية، وبالخصائص النمائية للطفل، وسبل حل المشكلات الأسرية، وطبيعة التفاعلات الأسرية بين أفراد الأسرة، وخاصة الطفل المشكل وذلك بتقييم مستوى العلاقة التي تربط الأم به، وكذا مدى طبيعة الأساليب المتبعة في تربيته، مع تشخيص الضغوطات الأسرية والحياتية المختلفة التي تحيط بكل أم، وتأثير ذلك على العلاقة مع الطفل.
- المرحلة الثالثة: مرحلة العمل البناء وقد خصص لها الجلسة (من 5 إلى 14) وتمثلت في التفاعل الواضح بين أعضاء المجموعة، والمشاركة في الحوار ووضع الحلول والبدائل للمشكلات التي تعترضهم، وذلك بالتدريب على بعض الكفايات الوالدية المتعلقة بالجانب المعرفي كتبني أفكار ومعتقدات صحيحة حول الوالدية، وكذا الخصائص والحاجات التي تتطلبها المرحلة التي يمر بها الطفل، والتدريب على أسلوب حل المشكلات بطريقة علمية من خلال استعراض نماذج لمشكلات ومواقف حياتية وأسرية مختلفة. كما تم التدريب على كفايات الجانب السلوكي من خلال تعلم طرق الاتصال الفعال، وسبل بناء العلاقة الإيجابية مع الطفل، وكذا أساليب تعديل السلوك المرغوب فيه أو غير المرغوب فيه، وذلك بطرق عملية تساهم فيها الأمهات بقدر كبير، إلى جانب التدريب على بعض استراتيجيات مواجهة الضغوط المختلفة بطرق بناءة وإيجابية. وقد تم ربط جميع هذه المهارات بواجبات بيتية تكلف المشاركات بممارستها أثناء الأسبوع من خلال أنشطة ومواقف مختلفة، لترسيخ وتثبيت ما تم التدريب عليه خلال الجلسات.

- المرحلة الرابعة: مرحلة الإنهاء: وقد خصص لها الجلسة (15 ± 16)، وتم خلالها بلورة الأهداف التي تحققت، وتقييم خبرات الأمهات، وتثبيت قراراتهن حول السلوكات الجديدة التي تعلمنها، ومدى انتقالها إلى حياتهن.

2 البرنامج الخاص بالأطفال: ويتكون من ثلاث مراحل:

- المرحلة الأولى: مرحلة التعارف
حيث يتم التعارف بين أعضاء المجموعة وبين المرشد، واستعراض أهداف البرنامج والشروط التي تحكم سيره والاتفاق على ذلك، وقد خصص لها الجلسة الأولى.
- المرحلة الثانية : مرحلة البناء والعمل، وقد خصص لها الجلسة (من 2 إلى 14)، ويتم خلالها التدريب على المهارات الاجتماعية وربطها بمواقف سلوكية مشكلة من صميم ما يعاني منه الأطفال وذلك في قالب قصصي شيق تارة، وتارة أخرى من خلال ألعاب حركية وجماعية، أو من خلال ممارسة ألعاب فنية تحقق جميعها الأهداف المتوخاة، مع الحرص على تضمين الجلسة الواحدة مجموعة من الأهداف التي تغطي المشكلات الأربع أو أكثرها ما أمكن، حتى يكون الإرشاد شاملا لكل هذه المشكلات طيلة البرنامج.
- المرحلة الثالثة: مرحلة الإنهاء، وقد خصص لها الجلسة (15)؛ حيث تم استخلاص ما تم تعلمه في كامل الجلسات ومدى استفادة الأطفال من ذلك.

4.4.3.3. آلية سير جلسات البرنامج

- الترحيب بالأعضاء وشكرهم على الحضور في الموعد.
- مراجعة موضوع الجلسة السابقة.
- مناقشة الواجب المنزلي أو المهارة التدريبية.
- الملاحظة والاهتمام بمزاج وسلوك أعضاء المجموعة.
- التساؤل حول أية تغييرات حياتية أساسية إذا وجد ما يدل على ذلك.
- تقديم التغذية الراجعة و التعزيز المناسب.
- تقديم موضوع الجلسة واستخدام الفنيات التعليمية والإرشادية المناسبة.
- مراجعة بين فترة وأخرى لقواعد العمل.

- تقديم الواجبات البيتية (خاص بالأمهات) وإنهاء الجلسة.

5.4.3.3. الحدود الإجرائية للبرنامج

أ - الحد البشري

يعمل البرنامج على محورين هما: الأطفال ذوو المشكلات السلوكية، وأمهماتهم .
تكونت عينة الأمهات من (07) أمهات، هن جميعا أمهات أطفال المجموعة التجريبية البالغ عددهم (07) أطفال. وسوف يأتي مزيد بسط لخصائصهم عند الحديث عن عينة الدراسة الأساسية لاحقا.

ب - الحد المكاني

اختيرت المدرسة التحضيرية " المقاومة " الواقعة بولاية عنابة مكانا لإجراء الدراسة الميدانية وتطبيق البرنامج الإرشادي؛ وذلك لاحتوائها على فضاءات ومرافق ووسائل مناسبة جدا لتربية طفل ما قبل المدرسة، إلى جانب الكادر البشري المتجاوب - إلى حد كبير - مع الدراسة وموضوعها، والمتعاون جدا مع الباحث.

وقد اختيرت قاعة المسرح مكانا لعقد الجلسات الإرشادية مع الأسر والأطفال، إضافة إلى ساحة المدرسة التي يتواجد بها عدد من الألعاب المناسبة.

ج - الحد الزمني

يستغرق البرنامج اثنا عشر أسبوعا، (من 01 / مارس إلى 03 / جوان 2010) بواقع جلستين أسبوعيا. جلسة للأطفال يوم الإثنين، مدتها ما بين (50 د - 55 د) ابتداء من الساعة 14 سا زوالا. وجلسة للأمهات يوم الخميس، مدتها (2 سا) من الساعة (15 سا إلى 17 سا). وقد اضطر الباحث في بعض الأسابيع إلى مضاعفة عدد الجلسات بواقع جلستين لكل فئة، وذلك لإكمال البرنامج في الآجال المحددة له.

د - الحد الموضوعي

وهو البرنامج الإرشادي ذاته، والذي يتكون من جزأين:

- البرنامج الخاص بالأطفال، ويتكون من خمس عشرة جلسة.
- البرنامج الخاص بالأسر، ويتكون من ست عشرة جلسة.

6.4.3.3. تقويم البرنامج

اعتمد الباحث في تقويم البرنامج على الطرق التالية:

- 1- الاختبارات القبلية والبعدية والتتبعية لمقياس المشكلات السلوكية، قصد معرفة التحسن الطارئ لدى أطفال المجموعة التجريبية.
- 2- الاختبارات القبلية والبعدية والتتبعية لمقياس الكفاية الوالدية، قصد معرفة التحسن الطارئ لدى أمهات المجموعة التجريبية.
- 3- التقارير المقدمة من المربيات وأمهات الأطفال حول ملاحظاتهم لسلوكات أبنائهن، وهو ما يمثل تغذية راجعة تستثمر في حينها.
- 4- ملاحظة الباحث المباشرة أثناء جلسات البرنامج لمدى تجاوب العينة وتفاعلها، والتحسين الطارئ في أدائها، سواء على مستوى الأطفال أو الأمهات.
- 5- التقرير الذاتي من الأمهات حول مدى تحقيق البرنامج أهدافه، وإلى أي حد كانت الاستفادة من موضوعاته وأساليبه التي عرض بها.
- 6- الاختبار النهائي لأمهات الأطفال الذي يعكس التغيير الحاصل في الأسرة، والذي ينعكس بدوره على الطفل، والمتضمن مجموعة من الأسئلة والمواقف.

7.4.3.3. ملخص جلسات البرنامج الجمعي الأسري

أولا - برنامج الأمهات

الجلسة الأولى : التعارف وبناء العلاقة الإرشادية

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف عضوات المجموعة الإرشادية ببعضهن البعض، وتنمية مشاعر إيجابية بينهن كالثقة والألفة والاحترام والاعتماد على التعبير بحرية تامة، وكذا تعريفهن بطبيعة البرنامج الإرشادي وأهميته وفائدته المرجوة. كما تهدف إلى الاتفاق معهن على تحديد مواعيد جلسات البرنامج الإرشادي ومكانه، والقوانين التي تحكم عمل المجموعة، مع تقييم توقعاتهن الشخصية من جلسات البرنامج الإرشادي.

الجلسة الثانية : الخصائص والحاجات النمائية لطفل ما قبل المدرسة

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف عضوات المجموعة الإرشادية بأهمية مرحلة الطفولة المبكرة وخصائص طفل ما قبل المدرسة وحاجاته النمائية؛ وذلك من خلال أمثلة لمواقف وأحداث يومية بين الأم وطفلها، واستنباط استجابات الأمهات إزاءها، والتركيز على العبرة من ذلك، والمتمثلة في أن تفهم الخصائص النمائية مفتاح أساسي لفهم سلوك الطفل. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الثالثة : المشكلات السلوكية

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف عضوات المجموعة الإرشادية بمفهوم المشكلات السلوكية ومظاهرها وأسبابها، من خلال ذكر المشاركات لأمية من الواقع المعيش لمشكلات سلوكية يلاحظنها على سلوك أطفالهن، وبيان المظاهر المختلفة الدالة عليه، مع تقديم أوراق عمل على شاشة العرض تبرز بعض العوامل الرئيسية المسؤولة عن تلك المشكلات، وإفساح المجال للأمهات للمناقشة وتبادل الخبرات، لتقييم وضع كل واحدة منهن. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الرابعة : الأسرة وعلاقتها بالمشكلات السلوكية

تهدف هذه الجلسة إلى مساعدة كل عضوة في المجموعة على تحديد الطفل المشكل والأكثر إزعاجاً للأسرة وأفرادها. ومدى إسهام أسرتها في ظهور المشكلات السلوكية لدى الطفل. وذلك من خلال أنشطة تبرز مجموعة من المواقف المختلفة التي تهدف إلى معرفة استجابات الأمهات لردود أفعال أطفالهن المزعجة، والأثر السيء الذي تتركه تلك الاستجابات على شخصية الطفل، مع التركيز على تفاعل العضوات وتبادل خبراتهن. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الخامسة : الضغوط الحياتية وسبل التحكم فيها

تهدف هذه الجلسة إلى مساعدة كل عضوة في المجموعة على تحديد درجة تأثرها بالعوامل الأساسية لمشكلات الطفل السلوكية. وتعريفها بالعلاقة بين الضغوط الحياتية ومشكلات الطفل السلوكية. مع بيان بعض الأساليب الفعالة لتخفيف تلك الضغوط، وذلك من خلال أوراق العمل والمناقشة والحوار؛ كما تتمرن المشاركات على كيفية إجراء الاسترخاء العضلي بطريقة صحيحة، وتندرب على إعادة جدولة أنشطتهن مراعاة لظروف طفلهن، وتخطط لبرنامج رحلة عائلية خلال الأسبوع. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة السادسة : ضغوط العلاقة الزوجية وسبل التحكم فيها

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف الأمهات ببعض العوامل المؤثرة في استقرار الحياة الزوجية، والتي تنعكس بدورها على العلاقة مع الطفل. وكذا تعريفهن بسبل التحكم في الضغوط المرتبطة بالعلاقة مع الزوج كأهمية تحقيق المتطلبات النمائية في مراحل دورة حياة الأسرة، ومراعاة الحقوق والواجبات الزوجية، واستخدام الحوار لإدارة الصراع الزوجي وخطواته العلمية، مع تدريب المشاركات على ممارسة مهارة الحوار داخل أسرهن. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة السابعة : اختبار الأفكار وتغييرها

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف الأمهات بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك، وتوضيح نموذج ABC (ألبرت اليس)، كما تتعرف العضوات على طائفة من الأفكار اللاعقلانية الشائعة بين الناس، وبيان جوانب اللاعقلانية فيها، واستبدالها بأخرى عقلانية. من خلال مجموعات النقاش، وكذا بيان سمات الأفكار اللاعقلانية ومحكات الحكم عليها. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الثامنة : الأفكار اللاعقلانية ومشكلات الطفل السلوكية

تهدف هذه الجلسة إلى بيان العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومشكلات الطفل السلوكية، من خلال عرض بعض المواقف الحياتية بين الأم وطفلها، ومناقشة كل أم في الأفكار التي تحملها، والدافعة لسلوكها بطريقة سلبية، وكذا المشاعر المصاحبة لذلك. إلى جانب تدريبهن على تحديد الأفكار اللاعقلانية المصاحبة لمشكلات الطفل السلوكية، وتقويمها، واستبدالها بأخرى عقلانية. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة التاسعة : التفاعلات الأسرية

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف العضوات بأساليب التفاعل الأسري اللاسوية المسببة للمشكلات السلوكية، من خلال عرض مجموعة من المواقف الأسرية الشائعة بين الأم وطفلها، وبيان الاستجابات المعتادة في تواصل كل أم مع طفلها. ويتم مناقشة الأمهات في ذلك لتحديد جوانب الخطأ في تلك الممارسات، مع تعريفهن بمهارات التواصل الأسري الجيد، وتدريبهن على اكتسابها. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة العاشرة : حل المشكلات الأسرية

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف العضوات بخطوات حل المشاكل الأسرية بطريقة صحيحة، وتدريبهن على القيام بذلك، كما يتم تعريفهن بأساليب إدارة الصراع الأسري والتحكم في الغضب، وتدريبهن على ضبط أنفسهن والتعامل مع المواقف المثيرة لأبنائهن بهدوء وروية. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الحادية عشر: أساليب التربية الوالدية الخاطئة

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف العضوات بأنماط الوالدية وأوصافها، من خلال ورقة العمل المتضمنة لذلك ومناقشتها فيها لتحديد النمط الوالدي الذي يتبنونه. كما يتم تعريف الأمهات بأثر أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة على سلوك الطفل، وتقديم أمثلة ونماذج على ذلك. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الثانية عشر: المشاركة الوالدية الفاعلة

تهدف هذه الجلسة إلى إدراك العضوات أهمية مشاركة الوالدين أطفالهم في أنشطتهم، وقضاء وقت ممتع معهم. وكذا تعريفهن بخطوات جدولة الأنشطة الإيجابية بين الآباء وأطفالهم، والتدريب على جدولة أنشطة إيجابية بين الأمهات وأطفالهن، وممارستها فعلياً. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الثالثة عشر: أساليب زيادة السلوكيات المرغوبة

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف العضوات بأهمية تصنيف سلوكيات الطفل، إذ يعد ذلك خطوة أولى نحو تغييرها. وكذا تعريفهن بأساليب زيادة السلوكيات المرغوبة وحمل الطفل على التعاون، والتي منها: أسلوب عرض الخيارات، وأسلوب الإبلاغ، وأسلوب الاتفاق المشروط، واستخدام لوحة النجوم، مع توضيح الضوابط التي تحكم هذه الأساليب كي تطبق بطريقة صحيحة، وتدريبهن على ممارسة تلك الأساليب. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الرابعة عشر: أساليب الحد من السلوكيات غير المرغوبة

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف العضوات بأساليب تقليل السلوكيات غير المرغوبة، والتي منها: أسلوب التجاهل، وأسلوب العزل، وبيان ضوابط وخطوات تطبيقهما بطريقة صحيحة. مع تدريب الأمهات على استخدام فنيات تعديل السلوك المختلفة. ثم يتم تكليف العضوات بالواجب المنزلي.

الجلسة الخامسة عشر: التقييم

تهدف هذه الجلسة إلى تصحيح الواجب المنزلي، ومعرفة مدى استيعاب الأمهات لفنيات تعديل السلوك التي تلقينها في الجلسات السابقة من خلال الخطط المختلفة اللاتي وضعنها لتعديل سلوكيات أطفالهن المشكلة داخل البيت. كما يتم تزويدهن بمجموعة من الإرشادات الوقائية والعلاجية المتعلقة بمشكلات الدراسة الأربعة لمساعدتهن في استدراك بعض الجوانب الخاطئة في ممارساتهن. كما تتم مراجعة ما سبق تعلمه بشكل عام خلال جلسات البرنامج الماضية.

الجلسة السادسة عشر والأخيرة: إنهاء البرنامج

تهدف هذه الجلسة إلى إجراء تقييم ذاتي لمعرفة مدى استفادة الأمهات من البرنامج، من خلال مواقف سلوكية مشكلة يطلب منهن الإجابة عليها كتابيا، ثم تتبع بتصحيح جماعي. كما يتم التعرف على تقييم واقتراحات العضوات حول البرنامج، وذلك بإجابتهن على أسئلة محددة توزع عليهن ويقمن بالإجابة عنها كتابيا. وبعد ذلك يطلب المرشد منهن إجراء القياس البعدي للمهارات الوالدية لمعرفة مدى التحسن في ممارساتهن. ثم ينهي البرنامج.

ثانيا - برنامج الأطفال

الجلسة الأولى: التعارف وبناء العلاقة الإرشادية

تهدف هذه الجلسة إلى أن يتعرف المرشد على أطفال المجموعة ويعرفهم بنفسه، وإتاحة الفرصة لهم ليتعرفوا على بعضهم البعض. كما تهدف إلى تعريف الأطفال بأهداف البرنامج ومكانه وزمانه، وتوضيح قوانين العمل وشروط سير الجلسات. إلى جانب التعرف على توقعات الأطفال من البرنامج. مع إشاعة جو من المرح والعفوية؛ وتوزيع بعض الحلويات في النهاية.

الجلسة الثانية: السلوك المقبول والسلوك المرفوض

تهدف هذه الجلسة إلى تمييز الأطفال بين السلوك المقبول والمرفوض، وإدراكهم علة استقباح السلوك المرفوض؛ حيث يتعلم الأطفال خلالها بعض الألعاب المفيدة لتحل محل الألعاب العنيفة المتداولة بينهم، والتي تساعد في تفريغ انفعالاتهم. إلى جانب إشاعة جو من المرح والسرور داخل المجموعة، و تنمية روح التعاون والمشاركة بين الأطفال.

الجلسة الثالثة : تدريبات التنفس

تهدف هذه الجلسة إلى التعرف على فوائد التنفس الانفعالي، من خلال تفريغ الأطفال طاقتهم السلبية عن طريق الحركة والانبساط مع زملائهم. وكذا التدريب على ضبط انفعالاتهم مثل الغضب والعدوان، سواء تجاه الذات أو تجاه الآخرين.

الجلسة الرابعة : السلوك التوكيدي

تهدف هذه الجلسة إلى تمكين الأطفال من التمييز بين الاستجابة التوكيدية والاستجابة غير التوكيدية، والتعبير بالكلام عن حقوقهم وحاجاتهم ومشاعرهم، والتدريب على السلوك التوكيدي في مواقف مختلفة، مع تنمية روح التعاون فيمليينهم، وإفراغ طاقتهم الزائدة في أعمال موجهة ومحبة.

الجلسة الخامسة : التعبير عن المشاعر

تهدف هذه الجلسة إلى تعبير الأطفال عما يجيش بداخلهم من مشاعر مختلفة، من خلال تعرفهم على تعبيرات الوجوه عن المشاعر المختلفة. إلى جانب ممارسة بعض الألعاب، وتفريغ انفعالاتهم عضليا بالتصويب على شيء ما، واستثمار طاقتهم وحركتهم الزائدة في نشاط هادف.

الجلسة السادسة : الحكم الاجتماعي

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف الأطفال بمفهوم الملكية وتمييزهم بين ما هو (لي) وما هو (لغيري)، وإدراكهم لحق الآخرين في التصرف بممتلكاتهم، والتدريب على استخدام مهارتي الحقوق التوكيدية والشعور بالغيرية. إلى جانب تبصيرهم بعواقب العدوان ونتائجه السيئة.

الجلسة السابعة : اتباع القواعد والنظام

تهدف هذه الجلسة إلى تعليم الأطفال القواعد والنظام. وزيادة قدرتهم على اتباع الأوامر والتعليمات. والتدريب على ضبط النفس، إلى جانب التفاعل والتواصل مع بعضهم البعض.

الجلسة الثامنة : المشاركة والتعاون

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف الأطفال بمفهوم المشاركة والتعاون، وإدراكهم لأهمية ذلك في حياتهم، والتدريب على مهارة المشاركة والتعاون في مواقف افتراضية من الحياة اليومية، وكذا من خلال اللعب. مع التنفيس عن انفعالاتهم، وتفريغ طاقتهم وحركتهم الزائدة في عمل هادف.

الجلسة التاسعة : الاتصال

تهدف هذه الجلسة إلى تعريف الأطفال بمهارات الاتصال الفعال (التحية، المحادثة، الاستماع، التعزيز) وإدراكهم لأهمية ذلك في بناء العلاقة مع الغير. مع تدريبهم على تلك المهارات، وتنمية روح المشاركة و التعاون فيما بينهم.

الجلسة العاشرة : ضبط الذات

تهدف هذه الجلسة إلى تدريب الأطفال على التحكم في حركاتهم وأجسامهم، وتنمية مهارة التوازن والانضباط لديهم، لزيادة انتباههم وتركيزهم. مع إشاعة جو التفاعل والتواصل فيما بينهم.

الجلسة الحادية عشرة : حسن التفاوض

تهدف هذه الجلسة إلى إدراك الأطفال أهمية التفاوض في حل مشكلاتهم، وتدريبهم على الطرق البديلة لفض نزاعاتهم، وتنمية روح المشاركة والتعاون فيما بينهم.

الجلسة الثانية عشرة : تعديل الأفكار الخاطئة

تهدف هذه الجلسة إلى تصحيح الأطفال فكرتهم عن ذواتهم. وتدريبهم على مواجهة بعض المواقف المثيرة لهم وز يادقندر تهم على الانضباط والتوازن، والتفاعل والتواصل بشكل جيد فيما بينهم.

الجلسة الثالثة عشر : تنمية مفهوم ذات إيجابي

تهدف هذه الجلسة إلى تمكين الأطفال من التعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم والتحدث عن جوانب القوة لديهم، مع تعزيز ثقتهم بأنفسهم من خلال النجاح في أداء مهمة، ومساعدتهم على التمكن من التفكير بمنطقية لزيادة فهمهم لذواتهم.

الجلسة الرابعة عشر : ألعاب ترفيهية

تهدف هذه الجلسة إلى تمكين الأطفال من التنفيس عن انفعالاتهم وصرف طاقتهم الزائدة في اللعب الهادف، مع تنمية روح الجماعة فيما بينهم.

الجلسة الخامسة عشر : إنهاء البرنامج

تهدف هذه الجلسة إلى إجراء تلخيص عام لجلسات البرنامج، والإجابة عن تساؤلات واستفسارات الأطفال. والتعرف على تقييمهم واقتراحاتهم حول البرنامج، ثم إعلان نهاية جلسات البرنامج.

8.4.3.3. جلسات البرنامج

فيما يلي عرض عام لجلسات البرنامج كلها (الخاصة بأمهات الأطفال وكذا الموجهة للأطفال فقط)، وبيان ترتيبها، والفئة المستهدفة، وموضوعها، وزمنها.

جدول رقم (13)

ترتيب جلسات البرنامج، والفئة المستهدفة، وموضوعها، وزمنها

ترتيب الجلسات	الفئة المستهدفة	موضوع الجلسة	زمن الجلسة
1	الأطفال	التعارف وبناء العلاقة الإرشادية	50 د
2	الأمهات	التعارف وبناء العلاقة الإرشادية	2 سا
3	الأطفال	السلوك المقبول والسلوك المرفوض	50 د
4	الأمهات	الخصائص والحاجات النمائية لطفل ما قبل المدرسة	2 سا
5	الأطفال	تدريبات التنفس	50 د
6	الأمهات	المشكلات السلوكية	2 سا
7	الأطفال	السلوك التوكيدي	50 د
8	الأمهات	الأسرة وعلاقتها بالمشكلات السلوكية	2 سا
9	الأطفال	التعبير عن المشاعر	50 د
10	الأمهات	الضغوط الحياتية وسبل التحكم فيها	2 سا
11	الأطفال	الحكم الاجتماعي	55 د
12	الأمهات	ضغوط العلاقة الزوجية وسبل التحكم فيها	2 سا
13	الأطفال	اتباع القواعد	55 د

	والنظام		
2 سا	اختبار الأفكار وتغييرها	الأمهات	14
55 د	المشاركة والتعاون	الأطفال	15
2 سا	الأفكار اللاعقلانية و مشكلات الطفل السلوكية	الأمهات	16
55 د	الاتصال	الأطفال	17
2 سا	التفاعلات الأسرية	الأمهات	18
50 د	ضبط الذات	الأطفال	19
2 سا	حل المشكلات الأسرية	الأمهات	20
55 د	حسن التفاوض	الأطفال	21
2 سا	أساليب التربية الوالدية الخاطئة	الأمهات	22
55 د	تعديل الأفكار الخاطئة	الأطفال	23
2 سا	المشاركة الوالدية الفاعلة	الأمهات	24
55 د	تنمية مفهوم ذات إيجابي	الأطفال	25
2 سا	أساليب زيادة السلوكيات المرغوبة	الأمهات	26
55 د	ألعاب ترفيحية	الأطفال	27
2 سا	أساليب الحد من السلوكيات غير المرغوبة	الأمهات	28
55 د	إنهاء البرنامج	الأطفال	29
2 سا	التقييم	الأمهات	30
2 سا	إنهاء البرنامج	الأمهات	31

4.مجتمع وعينة الدراسة الأساسية

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أطفال ما قبل المدرسة القاطنين بولاية عنابة، والذين تتراوح أعمارهم بين (5 6) سنوات.

وتتكون العينة من فئتين هما: الأطفال ذوو المشكلات السلوكية وأمھاتهم.

1.4. عينة الأطفال

تتكون عينة الأطفال من (75) طفلا وطفلة من الملتحقين بالمدرسة التحضيرية (المقاومة) بولاية عنابة. وقد تم اختيار هذه المدرسة بناء على ما لاحظته الباحث من شيوع عدد من مشكلات الدراسة بين الأطفال المنتسبين لها؛ وذلك أثناء إجراء المسح العام لرصد أبرز المشكلات السلوكية المنتشرة بين أطفال ما قبل المدرسة ممن تتراوح أعمارهم بين (5 6) سنوات في ولاية عنابة. كما تم تأكيد هذه الملاحظة من خلال المقابلات الكثيرة التي أجراها الباحث مع مربيات المدرسة وبعض أولياء الأطفال الذين أكدوا انتشار تلك المشكلات السلوكية لدى أطفالهم.

قام الباحث بتطبيق مقياس المشكلات السلوكية على جميع أفراد العينة؛ حيث تم استخلاص (14) طفلا وطفلة ممن نالوا أعلى الدرجات في المقياس المذكور. وقد تمت المجانسة بينهم في:

- الجنس: حيث اشتملت العينة على الذكور والإناث معا.
- العمر : تراوحت أعمار الأطفال بين (5 6) سنوات.
- المشكلات السلوكية: حيث كانت درجاتهم متقاربة على مقياس المشكلات السلوكية، وتراوحت بين (141 ± 200)، وهي درجات متوسطة في حداثها، تتطلب تقديم مساعدة لهم لخفضها.

تم تقسيم العينة إلى مجموعتين بطريقة عشوائية، إحداها تجريبية والأخرى ضابطة، قوام كل منهما (07) أطفال. ويوضح الجدول التالي خصائص العينة.

جدول رقم (14)

توزيع عينة الأطفال حسب نوع المجموعة ونوع الجنس

المجموع	إناث	ذكور	
7	2	5	المجموعة التجريبية
7	3	4	المجموعة الضابطة

قام الباحث بإجراء اختبار مان ويتني U لفحص دلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة المشكلات السلوكية على الاختبار القبلي كما يلي:

جدول رقم (15)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للأطفال في أدائهم القبلي على مقياس المشكلات السلوكية

الضابطة	التجريبية	المجموعات			المقياس
53,285	50,142	م	العدوان	أبعاد المقياس	
15,391	18,151	ع			
37,571	38	م	العناد		
5,223	6,454	ع			
37,428	39,571	م	الغضب		
14,695	14,455	ع			
28,714	30,142	م	الخجل		
7,273	4,450	ع			
157	157,857	م	الدرجة الكلية للمقياس		
14,742	21,326	ع			

ع= الانحراف المعياري

م= متوسطة

يتبين من الجدول (15) عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس المشكلات السلوكية، حيث كانت الدرجة الكلية للمقياس لدى المجموعة التجريبية (197,857) و(157) لدى المجموعة الضابطة، كما تراوحت الدرجات الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس الأربعة بين (50,141 30,142) للمجموعة التجريبية، و(28,714 53,285) للمجموعة الضابطة.

جدول رقم (16)

الفروق بين مجموعتي الأطفال التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية في القياس القبلي في
مقياس المشكلات السلوكية باستخدام اختبار (مان ويتي U)

المقياس	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U
أبعاد المقياس	العدوان	تجريبية	7,43	52
		ضابطة	7,57	53
	العناد	تجريبية	7,64	53,00
		ضابطة	7,36	51,50
	الغضب	تجريبية	7,86	55
		ضابطة	7,14	50
	الخلل	تجريبية	8,50	59,50
		ضابطة	6,50	45,50
	الدرجة الكلية للمقياس	تجريبية	7,50	52,50
		ضابطة	7,50	52,50

يبين الجدول (16) أن قيمة U للدرجة الكلية للمقياس تساوي 24,50 ولأبعاده الأربعة، العدوان: 24،
العناد: 23، الغضب: 22، الخلل: 17,50، وبالنظر إلى قيمة U الجدولية عند $n_1=1$ $n_2=2$ = 0,07،
ومستوى دلالة الطرفين 0,05 فإنها تساوي: (15). وبالتالي فإن قيم U المحسوبة أكبر من قيم U
الجدولية، أي أنها غير دالة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين.
تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً إرشادياً جمعياً لخفض مشكلاتهم السلوكية وتنمية مهاراتهم
الاجتماعية، حيث التقى بهم الباحث بمعدل جلسة في الأسبوع لمدة (12) أسبوعاً، مدة كل جلسة (50
55) دقيقة، وتم تطبيق القياس القبلي والبعدي والتتبعي عليهم. ولم تتلق المجموعة الضابطة أي برنامج
إرشادي، وتم تطبيق القياس القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية عليهم.

2.4. عينة الأمهات

تم اختيار عينة الأمهات عند قيام الباحث بإجراءات اختبار عينة الأطفال الذين نالوا أعلى الدرجات في مقياس المشكلات السلوكية والمجانسة بين أفرادها - كما سبق الإشارة إليه منذ قليل؛ حيث تكونت عينة الأمهات من مجموع أمهات عينة الأطفال، والبالغ عددهن (14) أما. وقد تمت المجانسة بينهما في: أ - المستوى الأكاديمي: جميعهن حاصلات على المستوى الثالث ثانوي كأدنى حد.

ب - المستوى الاقتصادي والاجتماعي: متوسط.

ج - الوظيفة: جميعهن عاملات.

د - متوسط عدد الأبناء (2).

هـ - نقص الكفايات الوالدية لديهن، حيث تراوحت درجاتهن على مقياس الكفاية الوالدية الذي طبق عليهن بين (253 310)، وهو ما يعني أن درجاتهن متوسطة، وبالتالي فهن بحاجة إلى تدريب لتنميتها. وقد تم تقسيمهن إلى مجموعتين بطريقة عشوائية، إحداها تجريبية، والأخرى ضابطة، قوام كل منهما (07) أمهات، ويوضح الجدول التالي خصائص العينة.

جدول رقم (17)

توزيع عينة الأمهات حسب نوع المجموعة والمستوى الأكاديمي ومتوسط عدد الأبناء ومتوسط العمر ومتوسط سنوات الزواج

المجموعات		التجريبية	الضابطة
المستوى الأكاديمي	ثانوي	5	4
	جامعي	2	3
متوسط العمر		36,42	38,57
متوسط سنوات الزواج		09,57	08,42
متوسط عدد الأبناء		02,28	02,42

قام الباحث بإجراء اختبار مان ويتي U لفحص دلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة المهارات الوالدية على الاختبار القبلي، كما يلي:

جدول رقم (18)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للأُمهات في أدائهم القبلي على مقياس الكفاية الوالدية

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة التجريبية ن=7		المجموعة الضابطة ن=7	
		م	ع	م	ع
المجال المعرفي	المعتقدات	46,857	2,219	50,428	2,827
	المعرفة بالخصائص النمائية	15,714	0,944	17	0,845
	حل المشكلات	43,428	1,616	43,428	1,377
الدرجة الكلية لكفايات الجانب المعرفي		106	3,470	110,857	4,339
المجال السلوكي	الاتصال	41,285	1,569	41,714	1,127
	المشاركة وبناء العلاقة	35,714	1,911	37,714	0,808
	تعديل السلوك	45,714	1,475	45,285	0,993
الدرجة الكلية لكفايات الجانب السلوكي		122,714	4,422	124,714	2,643
الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط		54,857	0,340	54,428	0,972
الدرجة الكلية للمقياس		283,571	7,708	290	6,841

يتضح من الجدول (18) عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس الكفاية الوالدية، حيث تشير الدرجة الكلية للمقياس لدى المجموعة التجريبية إلى (283,571) و (290) لدى المجموعة الضابطة، كما تراوحت الدرجات الكلية لكل مجال من مجالات المقياس الثلاثة بين (54,857 106) للمجموعة التجريبية، وبين (54,428 110,857) للمجموعة الضابطة.

كما يوضح الجدول عدم وجود فروق في أبعاد كل مجال، ففي كفايات الجانب المعرفي تراوحت بين (46,857 ± 5,714) للمجموعة التجريبية، وبين (50,428 ± 17) للمجموعة الضابطة، أما كفايات الجانب السلوكي، فتراوحت بين (35,714 45,714) للمجموعة التجريبية، وبين (37,714 45,285) للمجموعة الضابطة.

جدول رقم (19)

الفروق بين مجموعتي الأمهات التجريبية والضابطة في القياس القبلي في مقياس الكفاية الوالدية باستخدام اختبار مان ويتني U

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجال المعرفي	المعتقدات	تجريبية	6,29	44	16	1,090	0,276
		ضابطة	8,71	61			
	المعرفة بالخصائص النمائية	تجريبية	6,43	45	17	0,981	0,326
		ضابطة	8,57	60			
	حل المشكلات	تجريبية	7,71	54	23	0,194	0,846
		ضابطة	7,29	51			
	الدرجة الكلية لكفايات المجال المعرفي	تجريبية	6,71	47	19	0,704	0,481
		ضابطة	8,29	58			
المجال السلوكي	الاتصال	تجريبية	7,29	51	23	0,194	0,846
		ضابطة	7,71	54			
	المشاركة وبناء العلاقة	تجريبية	7,14	50	22	0,331	0,740
		ضابطة	7,86	55			
	تعديل السلوك	تجريبية	8	56	21	0,456	0,649
		ضابطة	7	49			
	الدرجة الكلية لكفايات المجال السلوكي	تجريبية	7,36	51,50	23,5	0,128	0,898
		ضابطة	7,64	53,50			
الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط		تجريبية	8,14	57	20	0,583	0,560
		ضابطة	6,86	48			
الدرجة الكلية للمقياس		تجريبية	6,93	48,50	20,50	0,512	0,609
		ضابطة	8,07	56,50			

يوضح الجدول (19) أن قيمة U للدرجة الكلية للمقياس تساوي (20,50)، وللمجالات الثلاثة: كفايات المجال المعرفي (19)، وكفايات المجال السلوكي (23,50)، وكفايات التعامل مع الضغوط (20). كما تراوحت قيم U بالنسبة للأبعاد الفرعية للمجال المعرفي: المعتقدات (16)، المعرفة بالخصائص النمائية (17)، وحل المشكلات (23)، وبالنسبة للمجال السلوكي: الاتصال (23)، والمشاركة وبناء العلاقة (22)، وتعديل السلوك (21). وهي كلها قيم أكبر من قيم U الجدولية، والتي هي عند $n=7$ و $n=2=7$ تساوي (15) عند مستوى دلالة الطرفين 0,05، مما يشير إلى أنها غير دالة، وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين.

كما يلاحظ أن قيمة Z للدرجة الكلية للمجالات الثلاثة كفايات المجال المعرفي، وكفايات المجال السلوكي وكفايات التعامل مع الضغوط، جاءت على التوالي: 0,512، 0,128، 0,583، وهي جميعاً أصغر من قيمة Z النظرية، وهو ما يشير إلى عدم وجود فروق بين درجات المجموعتين. وقد تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً إرشادياً جمعياً لتحسين كفايتهن الوالدية ومساعدتهن في خفض مشكلات أطفالهن السلوكية؛ حيث التقى الباحث بهن بمعدل جلستين في الأسبوع لمدة (12) أسبوعاً، مدة كل جلسة ساعتين. ولم تتلق المجموعة الضابطة أي برنامج إرشادي. وتم تطبيق القياس القبلي والبعدي لمقياس الكفاية الوالدية عليهن.

5. إجراءات الدراسة

تضمنت إجراءات هذه الدراسة الخطوات والمراحل التالية:

- 1 - الحصول على الموافقة الرسمية من مديرية التربية والتعليم لولاية عنابة لإجراء مسح للمشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر مربيات الأقسام التحضيرية بالمدارس الابتدائية، وكذا أولياء أمورهم. (انظر الملحق رقم 01)
- 2 - تطبيق الدراسة الحالية في المدرسة التحضيرية "المقاومة" المسجل بها الأطفال الذين يعانون من بعض المشكلات السلوكية.
- 3 - إعداد أدوات الدراسة التي تضمنت المقياسين والبرنامج الإرشادي، وتقنياتها واستخراج الخصائص السيكومترية لضمان صدقها وثباتها.

- 4 - جمع عدد من الدراسات السابقة وترجمة ما كان منها باللغة الأجنبية وتوظيفها لغايات الدراسة.
- 5 - إعداد المادة العلمية للبرنامج الإرشادي استنادا للأدب النفسي النظري والعملي.
- 6 - عقد لقاء مع مديرة المدرسة التحضيرية، وشرح فكرة الدراسة وأهدافها وآلية العمل والتنفيذ والفئات المستهدفة في البرنامج الإرشادي.
- 7 - التعرف على خصائص مجتمع الدراسة تمهيدا لاختيار العينة.
- 8 - اختيار عينة الدراسة، وتوزيعها عشوائيا على المجموعتين التجريبية والضابطة، في كل من فئة الأطفال والأمهات، وتطبيق القياس القبلي لمقاييس الدراسة على كلتي المجموعتين.
- 9 - إجراء مقابلات فردية تمهيدية لمجموعة الأمهات التجريبية (ن=07) لتهيئتهن وإعطاء فكرة عامة عن البرنامج وأهدافه، لإزالة الغموض الذي يكتنف بعضهن مما يشجعهن على قبول المشاركة في البرنامج.
- 10 - تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية من فئة الأطفال والأمهات فقط؛ حيث تم ذلك على مدار اثني عشرة أسبوعا، في الفترة الواقعة بين 01/ 03/ 2010 و 03/ 06/ 2010. أما المجموعة الضابطة لفئة الأطفال والأمهات، فلم يتم اللقاء مع أفرادها أو تدريبهم.
- 11 - تطبيق القياس البعدي لمقاييس الدراسة على المجموعتين التجريبية والضابطة لفئة الأطفال والأمهات.
- 12 - تطبيق القياس التتبعي لمقاييس الدراسة على المجموعتين التجريبيتين لفئة الأطفال والأمهات بعد مرور ثلاثة أسابيع على الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي.
- 13 - إدخال وتفرغ البيانات وإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة باستخدام رزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)
- 14 - عرض ومناقشة النتائج المستخلصة من نتائج التحليل الإحصائي للبيانات، وذلك لتوضيح مدى تحقيق فرضيات الدراسة، ومدى ارتباط النتائج الحالية بنتائج الدراسات والأدب النفسي السابق، ووضع التوصيات المناسبة.

6. المعالجة الإحصائية

قام الباحث باستخدام برنامج الرزم الإحصائية (SPSS) لتفريغ البيانات ومعالجتها كما يلي:

أولاً: التقنين

لتقنين أدوات الدراسة استخدم الباحث ما يلي على نتائج العينة الاستطلاعية لفئة الأطفال $n = 20$ (20) ولفئة الأمهات $n = 20$:

1 - معامل ارتباط بيرسون Person's correlation

2 - اختبار مان ويتني Mann-wittny U

3 - الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split-half Method

4 - الثبات بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha

ثانياً: النتائج

لتحليل نتائج الدراسة استخدم الباحث ما يلي: (على نتائج العينة الحقيقية لفئة الأطفال $n = 14$ (مجموعة تجريبية = 07 وضابطة = 07)، ولفئة الأمهات $n = 14$ (مجموعة تجريبية = 07 وضابطة = 07).

1 - اختبار مان ويتني Mann- Wittny U للفروق بين متوسطات رتب المجموعات المستقلة قليلة العدد.

2 - اختبار ويلكوكسن W للفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد.

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها

يتناول هذا الفصل فحص فروض الدراسة الست باستخدام الاختبارات الإحصائية الملائمة على مجموعتي فئة الأطفال: التجريبية (ن=07)، والضابطة (ن=07)، في أدائهم على مقياس المشكلات السلوكية قبل تطبيق البرنامج وبعده. وكذا مجموعتي الأمهات: التجريبية (ن=07)، والضابطة (ن=07) في أدائهم على مقياس الكفاية الوالدية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

أولاً: عرض النتائج

1 - عرض نتائج الفرض الأول، ونصه:

" توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. قام الباحث بإجراء المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس المشكلات السلوكية بعد الفراغ من تنفيذ البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية فقط. وقد تمت المقارنة باستخدام اختبار مان ويتني U لعينتين مستقلتين (التجريبية والضابطة)، بسبب صغر حجم العينة، وذلك قصد التعرف على الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المستقلة قليلة العدد. ويوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمقياس.

جدول رقم (20)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين، التجريبية والضابطة في أدائهم البعدي على مقياس المشكلات السلوكية

المجموعة الضابطة	المجموعة التجريبية	المجموعات المقياس		
		م	ع	أبعاد المقياس
55,142	34,857	م	ع	العدوان
13,897	8,132	ع	م	العناد
38	25,428	م	ع	الغضب
6,137	3,505	ع	م	الخجل
38,571	24, 428	م	ع	
13,854	1,324	ع	م	
30,571	22,714	م	ع	
7,230	2,811	ع	م	
162	112	م	ع	الدرجة الكلية للمقياس
14,829	12,220	ع	م	

م= المتوسط ع= الانحراف المعياري

يتبين من الجدول (20) وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المشكلات السلوكية لصالح المجموعة التجريبية؛ حيث بلغت الدرجة الكلية للمقياس لديها (112)، في حين بلغت (162) لدى المجموعة الضابطة. كما انخفضت درجات المجموعة التجريبية على أبعاد المقياس الأربعة في القياس البعدي، إذ تراوحت بين (34,857 22,714) في حين بقيت درجات المجموعة الضابطة على حالها تقريبا، حيث تراوحت بين (55,142 30,571).

جدول رقم (21)

الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية في القياس البعدي لمقياس

المشكلات السلوكية باستخدام اختبار مان ويتي U

المقياس	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	قيمة الدالة
أبعاد المقياس	العدوان	تجريبية	32	**4,000	2,625	0,009
		ضابطة	73			
	العناد	تجريبية	28	**0,000	3,137	0,002
		ضابطة	77			
	الغضب	تجريبية	33	**5,00	2,503	0,012
		ضابطة	72			
	الخجل	تجريبية	32	**4,000	2,628	0,009
		ضابطة	73			
الدرجة الكلية للمقياس	الدرجة	تجريبية	28	**0,000	3,134	0,002
		ضابطة	77			

** دالة عند مستوى 0,01

يبين الجدول (21) أن قيمة U المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس ولأبعاده الأربعة: العدوان، العناد، الغضب، الخجل، جاءت على التوالي (4، 0,000، 4، 0,000، 13,500، 4) وبالنظر إلى قيمة U الجدولية عند $n=7$ و $n=27$ ، ومستوى دلالة الطرفين 0,05 فإنها تساوي (15)، أي أن قيم U المحسوبة كلها أصغر من قيمة U الجدولية. وهي بذلك دالة إحصائية مما يؤكد وجود فروق واضحة في حدة المشكلات السلوكية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية التي انخفضت درجاتها بشكل واضح بعد تلقيها البرنامج الإرشادي، كما يلاحظ أن قيم Z للدرجة الكلية ولأبعاد المقياس الأربعة جاءت كلها أكبر من قيمة Z النظرية وهي 1,96، وهو ما يشير إلى وجود فروق بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة عند مستوى دلالة 0,01.

2 عرض نتائج الفرض الثاني، ونصه:

"توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية. قام الباحث بإجراء المقارنة بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياس القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية، وذلك باستخدام اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" لعينتين مرتبطتين لقياس الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد. ويوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياس القبلي والبعدي.

جدول رقم (22)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات السلوكية

المجموعة		المجموعة التجريبية	
المقياس		قبلي	بعدي
أبعاد المقياس	العدوان	م	34,857
		ع	50,142
	العناد	م	8,132
		ع	18,151
	الغضب	م	25,428
		ع	38
	الخجل	م	3,505
		ع	6,454
الدرجة الكلية للمقياس		م	24,428
		ع	39,571
		م	1,324
		ع	14,455
		م	22,714
		ع	30,142
		م	2,811
		ع	4,450
		م	112
		ع	157,857
		م	12,220
		ع	21,326

ع= الانحراف المعياري

م= المتوسط

يتبين من الجدول (22) وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، حيث انخفضت الدرجة الكلية للمقياس من 157,857 إلى 112، وهو الأمر نفسه بالنسبة لدرجات أبعاد المقياس الأربعة حيث تراوحت الدرجات في القياس البعدي بين (34,857 22,714)، وقد كانت في القبلي بين (50,142 30,142).

جدول رقم (23)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس المشكلات السلوكية باستخدام اختبار

ويلكوكسن W

المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
أبعاد المقياس	العنوان	7	4,00	28,00	2,366	0,018
		0	0,00	0,00		
		0				
		7				
	العناد	7	4,00	28,00	2,384	0,017
		0	0,00	0,00		
		0				
		7				
	الغضب	6	3,50	21,00	2,202	0,028
		0	0,00	0,00		
		1				
		7				
	الخلل	6	3,50	21,00	2,214	0,027
		0	0,00	0,00		
		1				
		7				
الدرجة الكلية للمقياس		7	4,00	28,00	2,371	0,018
		0	0,00	0,00		
		0				
		7				

يتضح من الجدول (23) أن قيمة T ، وهي مجموع الرتب السالبة للمشكلات السلوكية الأربعة والدرجة الكلية للمقياس على التوالي: صفر، صفر، صفر، صفر، صفر، وبأخذ قيمة T الصغرى، وهي T والتي تساوي صفراً، وبالإطلاع على جدول القيم النظرية لـ T ، نجد أن T المحسوبة أصغر من T الجدولية والتي = 2 عندما $n=07$ ، وعند مستوى دلالة 0,05 في اختبار ذي النهايتين، وقيمة Z على التوالي: 2,366، 2,384، 2,202، 2,214، 2,371، ومستوى دلالتها على التوالي: 0,018، 0,017، 0,028، 0,027، 0,018، وهو ما يشير إلى وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في درجات المشكلات السلوكية الأربعة والدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس البعدي عند مستوى دلالة 0,05 لدى المجموعة التجريبية، إذ انخفضت درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

3 - عرض نتائج الفرض الثالث، ونصه:

"لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المشكلات السلوكية. قام الباحث بإجراء المقارنة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ($n=07$) في كل من القياسين البعدي والتتبعي (بعد ثلاثة أسابيع من تاريخ التطبيق الأول) لمقياس المشكلات السلوكية وذلك باستخدام اختبار ويلكوكسن Wilcoxon للفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد. ويوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المشكلات السلوكية.

جدول رقم (24)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات السلوكية

المجموعة التجريبية		المجموعة			
تتبعي	بعدي	المقياس			
34,571	34,857	م	العدوان	أبعاد المقياس	
8,132	8,132	ع			
25,857	25,428	م	العناد		
3,184	3,0505	ع			
28,857	24,428	م	الغضب		
7,276	1,324	ع			
22,714	22,714	م	الخلل		
2,811	2,811	ع			
111,714	112	م	الدرجة الكلية للمقياس		
11,250	12,220	ع			

ع= الانحراف المعياري

م= متوسط

يتبين من الجدول (24) عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، حيث ظلت درجات المجموعة التجريبية ثابتة في كلا القياسين، إذ تراوحت بين (111,714) بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس وتراوحت بين (22,714 34,571) بالنسبة لدرجات أبعاد المقياس الأربعة في القياس التتبعي، وقد كانت في القياس البعدي على التوالي: (112) و(22,714 34,857).

جدول رقم (25)

الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس المشكلات السلوكية باستخدام

اختبار ويلكوكسن W

المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
أبعاد المقياس	العدوان	السالبة	4	2,50	0,680	0,496
		الموجبة	1	5		
		المتساوية	2			
		المجموع	7			
		السالبة	2	5,50	0,517	0,605
		الموجبة	5	3,40		
		المتساوية	0			
		المجموع	7			
أبعاد المقياس	الغضب	السالبة	2	2	1,382	0,167
		الموجبة	4	4,25		
		المتساوية	1			
		المجموع	7			
	الخجل	السالبة	3	3,33	0,707	0,480
		الموجبة	2	2,50		
		المتساوية	2			
		المجموع	7			
الدرجة الكلية للمقياس		السالبة	2	2	1,703	0,089
		الموجبة	5	4,80		
		المتساوية	0			
		المجموع	7			

يتبين من الجدول (25) أن قيمة T_1 وهي مجموع الرتب الموجبة للمشكلات السلوكية الأربعة وللدرجة الكلية للمقياس على التوالي: (10، 11، 8، 10، 17)، و T_2 وهي مجموع الرتب السالبة للمشكلات السلوكية الأربعة وللدرجة الكلية للمقياس على التوالي: (5، 3، 40، 3، 50، 2، 50، 3، 67)، وبأخذ قيمة T الصغرى، وهي T_2 نجد أن T المحسوبة أكبر من T الجدولية والتي =2 عندما $n=07$ ، وعند مستوى دلالة 0,05 في اختبار ذي النهايتين. وقيمة Z على التوالي: (0,680، 0,517، 1,382، 0,707، 1,703) ومستوى دلالتها على التوالي (0,496، 0,605، 0,167، 0,480، 0,089)، وهو ما يشير إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي في درجات المشكلات السلوكية الأربعة والدرجة الكلية للمقياس، عند مستوى دلالة 0,05؛ إذ ظلت درجات المجموعة التجريبية كما هي تقريبا بعد مضي ثلاثة أسابيع من تاريخ التطبيق الأول.

كما يلاحظ أن قيمة Z للدرجة الكلية بلغت 1,703 ولأبعاد المقياس الأربعة (العناد، الغضب، الخجل) على التوالي: (0,680، 0,517، 1,382، 0,707)، وهي جميعها قيم أصغر من قيمة Z النظرية والتي تساوي 1,96 عند مستوى دلالة 0,01، مما يدل على عدم وجود فروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياس التتبعي مقارنة بدرجات القياس البعدي.

5 عرض نتائج الفرض الرابع، ونصه:

" توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أمهات المجموعة الضابطة على مقياس المهارات الوالدية، بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية".

قام الباحث بإجراء المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس الكفاية الوالدية. وقد تمت المقارنة باستخدام اختبار مان ويتني U لعينتين مستقلتين نظرا لصغر حجم العينة في كل مجموعة، وذلك للتعرف على الفروق بين متوسط ترتيب المجموعات المستقلة قليلة العدد، ويوضح الجدول التالي ذلك.

جدول رقم (26)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في أدائهم البعدي على مقياس الكفاية الوالدية

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
		ع	م	ع	م
المجال المعرفي	المعتقدات	0,644	66,285	2,757	49,285
	المعرفة بالخصائص النمائية	0,654	22	0,782	16,428
	حل المشكلات	1,573	51	1,175	43
الدرجة الكلية لكفايات الجانب المعرفي		2,597	139,285	3,889	108,714
المجال السلوكي	الاتصال	2,157	50,714	0,944	41,285
	المشاركة وبناء العلاقة	1,248	43,714	0,996	37,571
	تعديل السلوك	1,993	58,857	0,816	45
الدرجة الكلية لكفايات الجانب السلوكي		4,080	153,285	2,282	123,857
الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط		1,267	65,714	0,778	53,714
الدرجة الكلية للمقياس		7,019	358,285	5,330	286,285

م = المتوسط ع = الانحراف المعياري

يتبين من الجدول (26) أن درجات المجموعة التجريبية في المجالات الثلاثة للمقياس وكذا في الدرجة الكلية للمقياس بلغت (139,28) لكفايات المجال المعرفي، و(153,28) لكفايات المجال السلوكي، و(65,71) لكفايات التعامل مع الضغوط؛ في حين بلغت الدرجة الكلية للمقياس (358,28)؛ في حين احتفظت المجموعة الضابطة بنفس درجاتها تقريبا، حيث بلغت الدرجة الكلية للمجال المعرفي (108,71) وبلغت الدرجة الكلية لكفايات الجانب السلوكي (123,85)، أما كفايات التعامل مع الضغوط فبلغت (53,71)؛ في حين بلغت الدرجة الكلية للمقياس (286,28)، كما يلاحظ أيضا ارتفاع درجات المجموعة التجريبية في جميع أبعاد المجالات الفرعية مقارنة بدرجات المجموعة الضابطة.

جدول رقم (27)

الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في مقياس الكفاية الوالدية باستخدام

اختبار مان ويتني U

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجال المعرفي	المعتقدات	تجريبية	11	77	0,000	3,144	0,002
		ضابطة	4	28			
	المعرفة بالخصائص النمائية	تجريبية	11	77	0,000	3,155	0,002
		ضابطة	4	28			
	حل المشكلات	تجريبية	10,93	76,50	0,500	3,080	0,002
		ضابطة	4,07	28,50			
الدرجة الكلية لكفايات المجال المعرفي		تجريبية	11	77	0,000	3,130	0,002
		ضابطة	4	28			
المجال السلوكي	الاتصال	تجريبية	10,93	76,50	0,500	3,073	0,002
		ضابطة	4,07	28,50			
	المشاركة وبناء العلاقة	تجريبية	10,64	74,50	2,500	2,827	0,005
		ضابطة	4,36	30,50			
	تعديل السلوك	تجريبية	11	77	0,000	3,134	0,002
		ضابطة	4	28			
الدرجة الكلية لكفايات المجال السلوكي		تجريبية	11	77	0,000	3,134	0,002
		ضابطة	4	28			
الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط		تجريبية	11	77	0,000	3,141	0,002
		ضابطة	4	28			
الدرجة الكلية للمقياس		تجريبية	11	77	0,000	3,134	0,002
		ضابطة	4	28			

يتبين من الجدول (27) أن قيم U للدرجات الكلية لمجالات المقياس الثلاثة وكذا للدرجة الكلية للمقياس جاءت مساوية لـ 0,000، وبالنظر إلى قيمة U الجدولية عند $07=1$ و $07=2$ ومستوى دلالة الطرفين 0,05 فإنها تساوي (15)، وبالتالي فإن جميع قيم U المحسوبة أصغر من قيمة U الجدولية، وهي بذلك دالة إحصائياً. وهو ما يؤكد وجود فروق واضحة في درجات المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية التي ارتفعت درجاتها بعد تلقيها البرنامج الإرشادي. كما يلاحظ أن قيم Z للدرجة الكلية للمقياس

هي 3,134، وللدرجة الكلية للمجال المعرفي وكذا لأبعاده الثلاثة: المعتقدات، والمعرفة بالخصائص، وحل المشكلات، جاءت على التوالي: 3,130، 3,144، 3,155، 3,080، وللدرجة الكلية للمجال السلوكي وكذا لأبعاده الثلاثة: الاتصال، المشاركة، وتعديل السلوك على التوالي: 3,134، 3,073، 2,827، 3,134، وللدرجة الكلية للتعامل مع الضغوط: 3,341، وهي كلها قيم أكبر من قيمة Z النظرية والتي تساوي 1,96 عند مستوى 0,01، وهو ما يؤكد أيضا وجود فروق بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

5 - عرض نتائج الفرض الخامس، ونصه:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات المجموعة التجريبية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الوالدية.

أجرى الباحث المقارنة بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الوالدية، وذلك باستخدام اختبار "ويلكوكسن Wilcoxon" لعينتين مرتبطتين لمقياس الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد، ويوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياس القبلي والبعدي.

جدول رقم (28)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

على مقياس الكفاية الوالدية

المجموعة التجريبية		الأبعاد الفرعية		المجالات
قبلي	بعدي			
66.285	46.857	م	المعتقدات	المجال المعرفي
0.644	2.219	ع		
22	15.714	م	المعرفة بالخصائص النمائية	
0.654	0.944	ع		
51	42.428	م	حل المشكلات	
1.573	1.616	ع		
139.285	106	م	الدرجة الكلية لكفايات الجانب المعرفي	المجال السلوكي
2.597	3.470	ع		
50.714	41.285	م	الاتصال	
2.157	1.569	ع		
43,714	35,714	م	المشاركة وبناء العلاقة	
1,248	1,911	ع		
58,857	45,717	م	تعديل السلوك	
1,993	1,475	ع		
153,285	122,714	م	الدرجة الكلية لكفايات الجانب السلوكي	الدرجة الكلية للمقياس
4,080	4,422	ع		
65,714	54,857	م	الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط	
1,267	0,340	ع		
358,285	283,571	م	الدرجة الكلية للمقياس	
7,019	7,708	ع		

يتضح من الجدول (28) وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، إذ ارتفعت الدرجة الكلية للمقياس من (283,57) إلى (358,28)، وهو الأمر نفسه بالنسبة للمجالات الثلاثة بأبعادها: حيث كانت الدرجات في القياس البعدي بالنسبة للمجال المعرفي (139,28)، ولأبعاده: المعتقدات (66,28)، المعرفة بالخصائص (22)، حل المشكلات (51). وبالنسبة للمجال السلوكي (153,28) ولأبعاده: الاتصال (50,71)، المشاركة وبناء العلاقة (43,71)، تعديل السلوك (58,85). وبالنسبة لمجال التعامل مع الضغوط (65,71).

جدول رقم (29)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الكفاية الوالدي باستخدام اختبار

ويلكوكسن W

المجالات	الأبعاد الفرعية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجال المعرفي	المعتقدات	السالبة	0	0,00	0,00	2,371	0,018
		الموجبة	7	4,00	28,00		
		المتساوية	0				
		المجموع	7				
	المعرفة بالخصائص النمائية	السالبة	0	0,00	0,00	2,371	0,018
		الموجبة	7	4,00	28,00		
		المتساوية	0				
		المجموع	7				
	حل المشكلات	السالبة	0	0,00	0,00	2,371	0,018
		الموجبة	7	4,00	28,00		
		المتساوية	0				
		المجموع	7				
		السالبة	0	0,00	0,00		

0,018	2,366	28,00	4,00	7	الموجبة	الدرجة الكلية لكفايات الجانب المعرفي		
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,018	2,371	0,00	0,00	0	السالبة	الاتصال	المجال السلوكي	
		28,00	4,00	7	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,018	2,371	0,00	0,00	0	السالبة	المشاركة وبناء العلاقة الإيجابية		
		28,00	4,00	7	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,018	2,371	0,00	0,00	0	السالبة	تعديل السلوك		
		28,00	4,00	7	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,018	2,366	0,00	0,00	0	السالبة	الدرجة الكلية لكفايات الجانب السلوكي		
		28,00	4,00	7	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,018	2,371	0,00	0,00	0	السالبة	الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط		
		28,00	4,00	7	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,018	2,366	0,00	0,00	0	السالبة	الدرجة الكلية للمقياس		
		28,00	4,00	7	الموجبة			
					المتساوية			
				7	المجموع			

يتضح من الجدول (29) أن قيمة T_1 وهي مجموع الرتب الموجبة للدرجة الكلية للمجالات الفرعية للمقياس (المعرفي، السلوكي، التعامل مع الضغوط) وللدرجة الكلية للمقياس على التوالي: 28، 28، 28، 28، وهي مجموع الرتب السالبة للمجالات الفرعية للمقياس وللدرجة الكلية للمقياس بلغت كلها صفراً، وبأخذ قيمة T الصغرى وهي T_2 والتي تساوي صفراً، وبالإطلاع على جدول القيم النظرية لـ T ، نجد أن T المحسوبة أصغر من T الجدولية والتي = 2، عندما $n=07$ ، وعند مستوى دلالة 0,05 في اختبار ذي النهايتين. كما يلاحظ أن قيمة Z للدرجة الكلية بلغت 2,366 ولللمجال المعرفي: 2,366 ولأبعاده الثلاثة: (المعتقدات 2,371، المعرفة بالخصائص 2,371، حل المشكلات 2,371)، ولللمجال السلوكي: 2,366، ولأبعاده الثلاثة (الاتصال 2,371، المشاركة وبناء العلاقة 2,371، تعديل السلوك 2,371). ولمجال التعامل مع الضغوط: 2,371، وجميعها دالة عند مستوى دلالة 0,01، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي لدى المجموعة التجريبية.

6 - عرض نتائج الفرض السادس، ونصه:

لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاية الوالدية.

قام الباحث بإجراء المقارنة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ($n=07$) في كل من القياسين البعدي والتتبعي، بعد ثلاثة أسابيع من تاريخ التطبيق الأول لمقياس الكفاية الوالدية، وذلك باستخدام اختبار ويلكوكسن Wilcoxon للفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد، ويوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاية الوالدية.

جدول رقم (30)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي

على مقياس الكفاية الوالدية

المجموعة التجريبية		الأبعاد الفرعية		المجالات
تتبعي	بعدي			
66,714	66,285	م	المعتقدات	المجال المعرفي
0,746	0.644	ع		
22,428	22	م	المعرفة بالخصائص النمائية	
0,571	0,654	ع		
51,142	51	م	حل المشكلات	
1,639	1.573	ع		
140,285	139,285	م	الدرجة الكلية لكفايات المجال المعرفي	المجال السلوكي
2,757	2.597	ع		
50	50.714	م	الاتصال	
2,126	2.157	ع		
43,857	43,714	م	المشاركة وبناء العلاقة	
1,142	1,248	ع		
58,428	58,857	م	تعديل السلوك	
1,937	1,993	ع		
152,285	153,285	م	الدرجة الكلية لكفايات المجال السلوكي	
4,357	4,080	ع		
65,857	65,714	م	الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط	
1,387	1,267	ع		
358,428	358,285	م	الدرجة الكلية للمقياس	
7,605	7,019	ع		

يتبين من الجدول (30) عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي، حيث ظلت درجات المجموعة التجريبية ثابتة تقريبا في القياس التتبعي؛ حيث بلغت في الدرجة الكلية للمقياس (358,42)، وقد كانت في القياس البعدي: (358,28)، وللمجالات الفرعية للقياس (المعرفي، السلوكي، التعامل مع الضغوط) على التوالي: 28، 140، 28، 152، 85، 65. وقد كانت في القياس البعدي على التوالي: 28، 139، 28، 153، 71، 65. كما يلاحظ وجود استقرار في الدرجات في جميع أبعاد المجالات الثلاثة للمقياس.

جدول رقم (31)

الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الكفاية الوالدية باستخدام اختبار

ويلكوكسن W

المجالات	الأبعاد الفرعية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجال المعرفي	المعتقدات	السالبة	0	0,00	0,00	1,732	0,083
		الموجبة	3	2.00	6,00		
		المتساوية	4				
		المجموع	7				
	المعرفة بالخصائص النمائية	السالبة	1	3,00	3,00	1,342	0,180
		الموجبة	4	3,00	12,00		
		المتساوية	2				
		المجموع	7				
	حل المشكلات	السالبة	1	2,00	2,00	0,577	0,564
		الموجبة	2	2,00	4,00		
		المتساوية	4				
		المجموع	7				
		السالبة	0	0,00	0,00		

0,066	1,841	10,00	2,50	4	الموجبة	الدرجة الكلية لكفايات المجال المعرفي		
				3	المتساوية			
				7	المجموع			
0,861	0,175	15,00	3,75	4	السالبة	الاتصال	المجال السلوكي	
		13,00	4,33	3	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,655	0,447	1,00	1,00	1	السالبة	المشاركة وبناء العلاقة الإيجابية		
		2,00	2,00	1	الموجبة			
				5	المتساوية			
				7	المجموع			
0,317	1,000	15,00	3,75	4	السالبة	تعديل السلوك		
		6,00	3,00	2	الموجبة			
				1	المتساوية			
				7	المجموع			
0,293	1,052	20,00	4,00	5	السالبة	الدرجة الكلية لكفايات المجال السلوكي		
		8,00	4,00	2	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,792	0,264	12,50	4,17	3	السالبة	الدرجة الكلية لكفايات التعامل مع الضغوط		
		15,50	3,88	4	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			
0,445	0,763	18,50	3,70	5	السالبة	الدرجة الكلية للمقياس		
		9,50	4,75	2	الموجبة			
				0	المتساوية			
				7	المجموع			

يتبين من الجدول (31) أن قيمة 1T وهي مجموع الرتب الموجبة للدرجة الكلية للمجالات الفرعية للمقياس

(المعرفي، السلوكي، التعامل مع الضغوط) وللدرجة الكلية للمقياس على التوالي: 10، 8، 15، 9,50، و 2T وهي مجموع الرتب السالبة للمجالات الفرعية للمقياس وللدرجة الكلية للمقياس على التوالي: 0,000، 15، 12,00، 18,50، وبأخذ قيمة T الصغرى وهي على التوالي: 0,00، 8، 12,50، 9,50، نجد أن T المحسوبة في مجملها أكبر من T الجدولية التي تساوي 2 عندما $n=07$ ، وعند مستوى دلالة 0,05 في اختبار ذي النهايتين؛ مما يدل على عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي، إذ ظلت درجات المجموعة التجريبية كما هي تقريبا بعد مضي ثلاثة أسابيع من تاريخ التطبيق الأول. كما يلاحظ أن قيمة Z للدرجة الكلية بلغت 0,763، وللمجال المعرفي 1,841، ولأبعاده الثلاثة (المعتقدات 1,732، المعرفة بالخصائص 1,342، حل المشكلات 0,577). وللمجال السلوكي: 1,052، ولأبعاده الثلاثة (الاتصال 0,175، المشاركة وبناء العلاقة 0,447، تعديل السلوك 1). ولمجال التعامل مع الضغوط: 0,264، وجميعها قيم أصغر من قيمة Z النظرية وهي 1,96 ومن ثم فهي غير دالة، مما يؤكد عدم وجود فروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياس التتبعي مقارنة بدرجات القياس البعدي.

ثانيا: مناقشة النتائج وتفسيرها

سيتم مناقشة نتائج الدراسة بالنسبة للفروض الستة مجتمعة، وذلك لتوضيح السبب في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم للبرنامج الإرشادي هم وأمهاتهم، والمتضمن تحسين كفاية الأمهات الوالدية وتنمية المهارات الاجتماعية لأطفالهن ذوي المشكلات السلوكية، مقارنة بأداء ذويهم من أفراد المجموعة الضابطة؛ وذلك للحكم على مدى فعالية البرنامج الإرشادي بشكل عام في تحقيق الهدف الذي أعد من أجله، وحجم التأثير في تحسين الكفاية الوالدية لدى مجموعة الأمهات التجريبية وتنمية المهارات الاجتماعية لدى مجموعة الأطفال التجريبية؛ مما يعكس مدى خفض المشكلات السلوكية لديهم، وانتقال أثر التدريب بعد انتهاء البرنامج.

أولاً: يلاحظ من نتائج الفروض الثلاثة الأولى، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس المشكلات السلوكية لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، كما يلاحظ وجود فروق في متوسطات درجات

هذه الأخيرة مقارنة بمتوسطات درجاتها في القياس القبلي لذات المقياس لصالح القياس البعدي، وهو ما يدل على التحسن الواضح لديها وأثر البرنامج الإرشادي في تحقيق ذلك، إذ استمر هذا التأثير بعد انقضاء البرنامج ولم تظهر أي فروق دالة في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس التتبعي مقارنة بمتوسطات درجاتها في القياس البعدي.

ولتعرف قوة أو حجم الأثر بين المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) والمتغير التابع (المشكلات السلوكية)، أمكن حساب ذلك عن طريق حساب معامل الارتباط الثنائي للرتب الذي اقترحه جلاس (Glass) وبتطبيق المعادلة الآتية:

حيث؛ U قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي للرتب)

m_1 = متوسط رتب المجموعة الأولى

m_2 = متوسط رتب المجموعة الثانية

(عبد المنعم أحمد الدريد، 2005: 150)

وبالتعويض في المعادلة السابقة للدرجات الفرعية لمشكلات الدراسة الأربعة وللدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية نجد أن:

وبملاحظة القيم التي تشير إلى حجم الأثر الذي أحدثه البرنامج لدى المجموعة التجريبية على مقياس المشكلات السلوكية، نجد أنها بلغت قيم : 0,83، 1، 0,79، 0,83، على التوالي لسلوك العدوان، العناد، الغضب، والخجل، كما بلغت قيمة U للدرجة الكلية: 1؛ مما يدل على أن التأثير قوي وفعال لدى

المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. ويشير صلاح الدين علام إلى أن قيمة المعامل يمكن أن تصل إلى الواحد الصحيح عندما لا يكون هناك تداخل في رتب المجموعتين. (صلاح الدين علام، 2005: 245)

وتفسير هذه النتيجة مرده إلى طبيعة البرنامج المقترح، الذي ركز في موضوعات جلساته المختلفة على تنمية جوانب هامة من المهارات الاجتماعية التي كان الأطفال يفتقدونها في تصرفاتهم وممارساتهم، والتي اكتسبوها من البيئة المحيطة بهم في أغلبها، وخاصة البيئة الأسرية على نحو ما تم بسطه في الإطار النظري.

إن تدريب الأطفال على مهارة تأكيد الذات مكنهم من التصرف السوي وساعدهم على تجنب السلوك العدواني أو الانسحابي الذي تعودوا على ممارسته، وكلاهما أسلوبان مرفوضان يقعان على طرفي متصل. كما أن تدريبهم على مهارة حل المشكلات وحسن التفاوض من خلال إيجاد بدائل أخرى، والتفكير في طرق إيجابية للحيلولة دون الوقوع في صراعات أو مشادات، ساعد في خفض مستوى العدوان لديهم، لاسيما عندما تم تزويدهم بمعلومات حول مفهوم الملكية وضرورة احترام حقوق الآخرين في التصرف بممتلكاتهم، والتدرب على التمييز بين ما هو (لي) وما هو (للغير).

إلى جانب هذا، فقد ركز البرنامج على تدريب الأطفال على التعبير عن مشاعرهم بطريقة مؤكدة - خاصة في حالات الغضب - ، وذلك بألفاظ مناسبة، أو من خلال ممارسة بعض الأنشطة، كرمي الأشياء على هدف معين، أو تعريض الأطفال لبعض المواقف الافتراضية التي تسبب لهم الشعور بالغضب بطبيعتها، وتدريبهم على إعطاء استجابة مناسبة، مع امتداحهم في كل مرة. وكذا تدريبهم على التعبير عن مشاعرهم حيال موضوعات تسبب لهم العناد والتمرد على نحو ما يقع لهم في البيئة الأسرية، مع توضيح الفرق بين مشاعرهم حول موضوع لا يريدونه وبين ما ينبغي عليهم فعله؛ إذ كره الشيء لا يستلزم عدم القيام به. كما ركزت المهارات الاجتماعية التي تضمنها البرنامج على تدريب الأطفال على قواعد النظام والمشاركة والتعاون وطرق التفاعل الاجتماعي التي من شأنها دعم العلاقات الاجتماعية بطريقة إيجابية، وتمكين الطفل من التواصل مع غيره بشكل فعال، إضافة إلى تعريضه إلى أنشطة يتمكن فيها من إحراز نتيجة إيجابية لزيادة ثقته بنفسه، وتصحيح فكرته عن ذاته، لاسيما الأطفال الذين يتسمون بالخجل.

لقد أكد البرنامج- بشكل عام على استبدال السلوكات السلبية والممارسات الخاطئة التي درج عليها الطفل والتي تسبب له ولغيره من المحيطين به توترا وقلقا، بأخرى إيجابية ومقبولة، من خلال التدريب عليها لتثبيتها، والعمل على ضبط الانفعالات والتحكم فيها، ليتحقق توافق الطفل مع نفسه ومع الآخرين.

كما يعزى تفسير هذه النتائج إلى الأساليب المعتمدة في تقديم هذه المهارات، حيث تم التركيز على أسلوب اللعب والقصة لأثرهما الكبير في نفسية الطفل، ومخاطبة الطفل بلغته هو؛ فلعبة أهمية نفسية بالغة في التعلم والتشخيص والعلاج، إذ يحقق كثيرا من الفوائد والتي منها، تخليص الطفل ولو مؤقتا من الصراعات التي يعاني منها، وتخفيف حدة التوتر والإحباط الذين ينوء بهما، إلى جانب ما يوفره اللعب من مواقف علاجية تعليمية، يمكن أن يكتسب فيها الطفل سلوكات جديدة تساعد على إعادة التكيف. كما يستفاد من سرد بعض القصص والمواقف غرس ودعم مجموعة من القيم والسلوكات المرغوبة لتحل محل السلوكات المشككة أو غير المقبولة اجتماعيا.

إن حرص البرنامج المقترح على تنوع الأنشطة المقدمة في الجلسات ما بين سرد قصة أو موقف ومناقشته، وألعاب متنوعة، حركية واجتماعية، وألعاب فنية، تهدف إلى تحقيق أكثر من هدف في الجلسة الواحدة، وتجمع في علاجها أكثر من سلوك مشكل لأفراد المجموعة، في جو مفعم بالحيوية والنشاط والتقبل، ساعد على تشكيل السلوكات البديلة الإيجابية التي حرص المرشد في بداية كل جلسة على التذكير بها وبما تم تعلمه من قبل، إلى جانب التوصيات التي يختم بها كل جلسة بضرورة التحلي بما تم تعلمه. إن تنوع الأنشطة التدريبية المختلفة ساهم في الإبقاء على حماس الأطفال وفضولهم، وقلل من تسرب الملل والفتور إلى نفوسهم، من هنا كان لتنوع الوسائل والأساليب والأنشطة التعليمية في البرنامج وعرض المهارة الاجتماعية بعدة طرق الأثر الواضح في اكتسابها لدى أفراد المجموعة التجريبية.

كما يرجع الفضل في تحقيق هذه النتائج إلى الأساليب السلوكية المعتمدة في البرنامج كالتعزيز بأنواعه، والنمذجة التي تم من خلالها تدريب الأطفال على عدد من المهارات والسلوكات المضادة للمشكلات السلوكية. فقد أشار منظرو التعليم بالنمذجة إلى أن معظم السلوكات السلبية المشككة يمكن كفها من خلال ملاحظة نماذج سلوكية تعاقب أو تحصل على نتائج سلبية جراء قيامها بهذه السلوكات،

كما أن السلوك الإيجابي يمكن تعلمه وزيادة مستوى القيام به من خلال ملاحظة نماذج سلوكية تقوم بمثل هذه الأنماط السلوكية الإيجابية، وهو ما يدعم وينسجم مع وجهة نظر التعلم الاجتماعي.

كما كان لفنية لعب الدور أثر في تحقيق هذه النتائج الإيجابية، إذ لم يقتصر الأمر على مشاهدة النموذج للسلوك الإيجابي، بل كان يطلب من الطفل تمثيله وأداؤه، وهو ما يوفر فرصا إيجابية ومناسبة لتفاعل الأطفال مع الخبرة التعليمية التدريبية؛ ذلك أن المتعلم يجب أن يكون مشاركا نشيطا في عملية التعلم، وليس مستقبلا للمعلومات النظرية؛ حيث أتاح البرنامج للأطفال الفرصة لممارسة الخبرة الاجتماعية ممارسة فعلية، والتفاعل معها تفاعلا مباشرا من خلال الأداء العملي للمهارة الاجتماعية.

إلى جانب هذا، وحرصا على التكامل بين دور المدرسة ودور الأسرة في تحقيق الهدف وهو خفض مشكلات الأطفال السلوكية، فقد أوكل المرشد مهمة متابعة الأطفال خارج جلسات البرنامج على مستوى المدرسة إلى مربياتهم، بتعزيز سلوكياتهم الإيجابية والحفاظ على ما تعلموه خلال الصف. وفي البيت تتابع الأم ذلك أيضا، إلى جانب ما تتلقاه هي من تدريب لتحسين كفايتها الوالدية، والذي ينعكس بدوره بشكل إيجابي على الطفل.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة ناديا كامل النية(2002)، وعبد اللطيف مومني(2007)، وكليمنتس وإفري (1984: Clements & Avery)، وباجن وآخرون (1986: Dam, Baggen & all)، وباتشر وآخرون (2003: Anderson Butcher & all) التي أكدت نتائجها فاعلية تنمية المهارات الاجتماعية في رفع مستوى السلوك التوافقي وخفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال. كما تتفق نتائج الدراسة مع دراسة خالد عبد الرزاق السيد(2001) وإيمان زكي محمد(2007)، وبلقيس اسماعيل داغستاني(2010)، ودراسة هيلانة العبيدي(1997)، وصلاح عبد الرزاق وسعيد علي(2007) في أثر استخدام أسلوب اللعب والقصة في خفض مشكلات الأطفال السلوكية.

ثانيا: أظهرت دراسة نتائج الفروض الثلاثة الأخيرة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أمهات المجموعة الضابطة على مقياس الكفاية الوالدية لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، كما يلاحظ وجود فروق في متوسطات درجات هذه الأخيرة مقارنة بمتوسطات درجاتها في القياس القبلي لذات المقياس لصالح القياس البعدي، وهو ما

يؤكد التطور الحاصل في أدائهن، والتحسن الواضح في مستوى كفايتهن الوالدية، وأثر البرنامج الإرشادي في تحقيق ذلك؛ حيث استمر هذا التأثير بعد انتهاء البرنامج، ولم تظهر أي فروق دالة في متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس التتبعي مقارنة بمتوسطات درجاتها في القياس البعدي. ولتعرف قوة أو حجم الأثر بين المتغير المستقل والمتغير التابع، يمكن حساب ذلك بتطبيق معامل الارتباط الثنائي للرتب الذي اقترحه جلاس (Glass) عن طريق المعادلة المشار إليها سابقا وهي:

وبالتعويض في المعادلة السابقة للمجالات الفرعية لمقياس الكفاية الوالدية وأبعادها المختلفة والدرجة الكلية للمقياس نجد أن:

وبملاحظة قيم U التي تشير إلى حجم أثر البرنامج في تنمية الكفاية الوالدية في الدرجة الكلية للمجال المعرفي وأبعاده: المعتقدات الوالدية، المعرفة بالخصائص النمائية، المهارة في حل المشكلات على

التوالي: 1,1,1، 0,98 ، وتفسر هذه القيم بتأثير البرنامج القوي والمرتفع في تنمية كفايات الجانب المعرفي.

كما تشير قيم U بالنسبة للدرجة الكلية للمجال السلوكي وأبعاده: مهارة الاتصال، مهارة المشاركة وبناء العلاقة الإيجابية، ومهارة تعديل السلوك على التوالي: 1، 0,98، 0,85، 1، وهي قيم مرتفعة أيضا تعكس مدى تأثير البرنامج في تنمية كفايات المجال السلوكي؛ وهو الأمر نفسه بالنسبة إلى قيم U بالنسبة لكفايات مجال التعامل مع الضغوط التي بلغت =1، وكذا للدرجة الكلية للمقياس التي بلغت أيضا =1، مما يدل على تأثير البرنامج القوي في تنمية كفايات التعامل مع الضغوط وكذا باقي الكفايات المختلفة التي تضمنها البرنامج الإرشادي.

وتفسير هذه النتيجة يرجع إلى التنوع الذي تميز به البرنامج الإرشادي، فقد اشتملت موضوعاته على العديد من القضايا الهامة المرتبطة بالكفاية الوالدية، حيث تم تزويد الأمهات بالمعلومات والمعارف التي كانت خافية عنهن، وتصحيح بعض معتقداتهن الخاطئة، مع ربط كل ذلك بالمواقف المختلفة التي يتعرضن لها.

إن اعتماد البرنامج الإرشادي الأسري على الاتجاه السلوكي المعرفي ليؤكد أن السلوك الخاطئ والمضطرب ينتج من خلال الأفكار والمعتقدات غير العقلانية التي يتبناها الفرد منذ مراحل مبكرة من حياته؛ إذ يكون لتلك الأفكار تأثير واضح على كيفية إدراك وتأويل الأحداث والمواقف بشكل غير منطقي مما يدفعه إلى السلوك بطريقة خاطئة.

واستنادا إلى ما ذكره (محمد محمد إبراهيم: 1997، 308) من أن الإرشاد والعلاج السلوكي المعرفي يعتمد على افتراض مؤداه أن السلوك التكيفي يمكن تغييره، وأن هناك تفاعلا بين أفكار الفرد ومشاعره وسلوكه، وبالتالي فإن التوجه الأساسي في عملية الإرشاد والعلاج ينبغي أن يتجه نحو طبيعة الأنماط السلوكية للفرد المصاحبة لها في النواحي المعرفية.

وهو ما تم التركيز عليه خلال جلسات البرنامج، حيث تم إعادة البناء المعرفي للأمهات من خلال تصحيح بعض الأفكار الخاطئة والمعتقدات المشوهة حول الأنماط الوالدية غير السوية، وأساليب المعاملة الخاطئة، وكذا بعض التوجهات التربوية غير الصحيحة، إلى جانب الأفكار الخاطئة حول طبيعة المرحلة العمرية لطفل ما قبل المدرسة، والجهل بالكثير من خصائصها وحاجاتها، حيث ساعد تصحيح كل ذلك

على تحسن أداء الأمهات في تعاملهن مع أطفالهن، إذ صرن أقدر على ضبط انفعالاتهن من ذي قبل بفعل التصورات الجديدة والأفكار الصحيحة اللاتي تبنيها. إلى جانب تدريبهن على أسلوب حل المشكلة بطريقة علمية صحيحة؛ مما أدى إلى الحد من الكثير من المتاعب التي كانت تواجههن.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إيمان الخطيب (2010) التي أشارت إلى وجود أثر لتغيير المفاهيم الوالدية الخاطئة في تحسين الكفاية الوالدية لدى الأمهات المسيئات لأطفالهن، ودراسة منال حسن (1995) التي أكدت زيادة مهارات الأمهات اللاتي تعرضن للبرنامج مقارنة باللواتي لم يتعرضن له في فهم صغار أطفالهن وزيادة معرفتهن بخصائصهم النمائية، مما جعلهن أكثر فهما لسلوك أطفالهن، وأقدر على التعامل مع مشكلاتهم. ودراسة (روتر وآخرون: 1999: Rueter & all) التي أشارت إلى أن الأسر التي تدرت على أسلوب حل المشكلات حققت مستوى عاليا من التكيف الأسري وانخفاض مستوى الضغوطات والتوترات النفسية مقارنة بالأسر التي لم تتعرض للبرنامج.

كما تفسر هذه النتائج أيضا بتحسّن كفاية الأمهات في الجانب السلوكي من خلال تدريبهن على مهارة الاتصال الفعال كالإصغاء الجيد، وعكس المشاعر والسلوك غير اللفظي الذي مكنهن من التفاعل بشكل إيجابي مع أطفالهن، وزيادة مشاركتهن وبناء علاقتهن الإيجابية معهم، حيث صرن يقضين أوقاتا أطول معهم، ويشاركنهم خلالها بعض هواياتهم وألعابهم. إلى جانب تدريبهن على مهارة تعديل السلوك التي كن يفقدنها بشكل كبير، إذ كان جل اعتمادهن في ذلك على استخدام أسلوب العقاب والصراخ وغيره من الأساليب الخاطئة التي تم استبدالها بالأساليب العلمية الفاعلة، كالتعزيز، والتجاهل، والعزل، الذي مكنهن من ضبط سلوك أطفالهن بشكل ملاحظ، مما أدى إلى شعورهن بزيادة مقدرتهن على توجيه أطفالهن. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بكار علي بكار (2006) التي كشفت وجود أثر دال للبرنامج الإرشادي الجمعي في تحسين كل من مستوى فعالية الذات الاجتماعية، ومستوى تواصل الأم بالطفل لفائدة أمهات المجموعة التجريبية، ودراسة كولينز ألين (Collins Allen:2006) التي أشارت إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين العديد من جوانب الانخراط والمشاركة التعليمية من قبل الأمهات والفاعلية الذاتية الوالدية لديهن، ودراسة وفاء أبو عواد (1995)، التي أكدت زيادة مهارة الأمهات في المجموعة التجريبية على اكتساب واستخدام إجراءات تعديل السلوك؛ مما ساعدهن على حل مشكلات أطفالهن، كما أدى إلى حدوث نقص دال في عدد مشكلاتهم.

وتفسر هذه النتائج أيضا بتحسّن كفاية الأمهات في مجال التعامل مع الضغوط الأسرية والحياتية المختلفة إلى تدريبهن على بعض أساليب المواجهة البناءة في التعامل مع الضغوط كأسلوب الاسترخاء وممارسة بعض الأنشطة الرياضية والترويح عن النفس من خلال الزيارات والرحلات وتغيير الروتين اليومي بما يضيفي على الحياة تجددًا ونشاطًا، إلى جانب تقوية الجانب الروحي وتوثيق الصلة بالله سبحانه وتعالى؛ مما يساعد على تحقيق الاستقرار والطمأنينة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة لافونتان (Lafontaine:1987) وجيمس هاسلي (Haessly:1995) التي أشارت إلى أثر البرنامج الذي تعرضت له المجموعة التجريبية في خفض الضغوط الوالدية ومشكلات الأطفال السلوكية.

كما تعزى النتائج التي تم التوصل إليها إلى الأساليب الإرشادية المتنوعة المعتمدة في البرنامج، حيث ساهمت الفنيات السلوكية والمعرفية المختلفة في تحقيق ذلك، ومن الفنيات المعرفية المستخدمة في البرنامج الإرشادي، فنية الحوار والمناقشة الجماعية التي اعتمدت بشكل رئيسي في كل جلسات البرنامج بدلا من أسلوب المحاضرة والتلقين؛ إذ يشجع الحوار والنقاش المتبادل بين أفراد المجموعة على التفاعل والاتصال فيما بينهم، كما يتم تبادل الآراء والخبرات واتخاذ القرارات، ومن ثم تقويم النتائج من خلال مواقف حياتية مختلفة مستلة من واقع الأمهات؛ مما يجعل مضامين البرنامج التي يراد لها أن تتعمق في أذهان الأمهات وممارساتهن اليومية حية وذات مغزى.

كما ساهمت فنية التخيّل العقلاني إلى زيادة تبصير الأمهات في تصور المواقف الصحيحة والممارسات العقلانية على نحو ما ينبغي أن تكون عليه ومقارنتها بعد ذلك بالممارسات الخاطئة والأفكار غير العقلانية الدافعة إليها؛ مما يساعد على تعديلها وتصويبها، ومن ثم تعديل تلك الممارسات الخاطئة. وساعدت فنية التنفيس الانفعالي على إظهار المشاعر المكبوتة لدى الأمهات نتيجة ما يعانينه من نقص في المهارات، وانخفاض في مستوى الكفاية الوالدية، من خلال شعورهن بقلّة خبرتهن في تربية أطفالهن أحيانا وعدم وجود البديل المعين على تحسين أدائهن، وهو الأمر الذي تشترك فيه الكثير من الأمهات مما يخفف من وطأته عليهن، ويفسح المجال أمامهن لإظهار عجزهن وقلة حيلتهن دون حرج.

ومن الفنيات السلوكية، فنية لعب الدور التي ساهمت في تحسين أداء الأمهات لما ينبغي عليهن القيام به من سلوكات صحيحة، ومدى تمكنهن من المهارات اللاتي تلقينها، مع تصويب المرشد لتلك

الممارسات، وبيان وجه القصور الذي ينبغي تداركه، من خلال تقديم فنية النمذجة لبعض تلك المهارات أحياناً كالاسترخاء مثلاً.

كما ساهمت فنية الواجبات المنزلية في مساعدة الأمهات على الاستفادة من تطبيق المهارات والخبرات اللاتي تعلمنها في الجلسات الإرشادية في المواقف الأسرية والحياتية المختلفة خارج إطار الجماعة الإرشادية، وهو ما يؤكده (محمد سيف الحبشي: 2006، 106) بأن التحسن في الجلسات التدريبية احتمال استمراره ضئيل، إذا لم يتم ممارسة المهارات التي تم التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية - خارج جلسات التدريب . ولذا اعتمدت في نهاية كل جلسة تقديم واجب منزلي ذي صلة بمحتوى الجلسة، وتكليف الأمهات بممارسة ما تم تعلمه من معارف ومهارات، وتقديم عرض عن ذلك في الجلسة القادمة، ليتم تقييم أداء كل أم ومستوى تقدمها وإحرازها للمهارة، من خلال تصويب أدائها وتعزيز ما نجحت فيه. وقد كانت هذه الفنية همزة الوصل بين البرنامج المقدم للأمهات والبرنامج المقدم للأطفال؛ حيث يتم تكليف الأمهات بدعم ما يقدم للأطفال في كل جلسة والتحسين الملاحظ في سلوكهم أثناءها بمتابعتهم في البيت، والحرص على المحافظة على هذا التحسن بمزيد من التعامل الحسن الذي اكتسبته الأمهات في جلسائهن الخاصة بهن، حيث يشعر الطفل بأن أمه صارت أكثر تقبلاً له وأحسن تفهماً وتعاملاً معه من ذي قبل. ويتضافر جهود ما يقدم في البرنامجين، وحرص الأمهات على تنفيذ ذلك بشكل متواصل وجيد، ساعد كل ذلك على تحقيق النتائج المتوصل إليها.

كما يعزو الباحث هذه النتائج إلى الدور الحاسم للبيئة الإرشادية الآمنة والعلاقة الإرشادية التي سعى إلى بنائها مع الأمهات خلال البرنامج الإرشادي على مدار ثلاثة أشهر متتالية من خلال استراتيجيات الاهتمام، والتقبل غير المشروط، والاحترام، والحضور، وتنمية ثقتهم بالمرشد، وتنميتها فيما بينهن، والتعاطف معهن، مما مكن المرشد من تفعيل عمليات المجموعة الإرشادية ودينامياتها التي تعد حجر الأساس لحدوث التغيير في أعضاء المجموعة.

مناقشة نتائج التحليل النوعي لأسئلة التقييم الذاتي

بهدف دعم نتائج التحليل الكمي المتعلقة بفرضيات الدراسة الواردة أعلاه، قام الباحث في نهاية البرنامج الإرشادي بطرح مجموعة من الأسئلة المفتوحة على أمهات المجموعة التجريبية، والتي نصت على:

- 1 - هل ساعدك البرنامج في تصحيح بعض أخطائك في التربية؟
- 2 - هل تشعرين بأن علاقتك بطفلك قد توطدت أكثر بعد البرنامج؟
- 3 - هل تشعرين أنك صرت أقدر على توجيه طفلك من ذي قبل؟
- 4 - هل تلاحظين تحسنا في سلوك الطفل؟
- 5 - هل أحس الزوج بالتحسن الطارئ في الأسرة، وهل تفاعل مع ذلك؟

تبين من إجابات الأمهات أن انطباعاتهن عن البرنامج الإرشادي كانت إيجابية من حيث أنه أدى إلى زيادة ثقتهم بقدراتهن وإمكانياتهن في تربية أطفالهن وتوجيههم، حيث ساعد البرنامج كثيرا في تصحيح المعتقدات والممارسات الخاطئة التي درجت عليها كثير من الأمهات، كما أدى إلى تحسين مستوى تواصلهن مع أطفالهن الذين تحسنت سلوكياتهم بفعل تعاملهن الجديد معهم، كما أجمعت الأمهات أن البرنامج الإرشادي ساعد على تحسن سلوك أطفالهن نحو الأفضل، وأن مرد ذلك راجع إلى التحسن الذي يشعرن به، وهو ما يؤكد حقيقة أن الاضطراب الذي يعاني منه أحد أفراد الأسرة ما هو إلا عرض دال على اضطراب الأسرة كلها، وأن هذا العضو ضحية لما تعانيه الأسرة، وهي قناعة تشكلت لدى أفراد المجموعة بحيث صرن يتحملن مسؤولية ممارسة أطفالهن لبعض السلوكات السيئة والمشكلة، والتي تشكلت بسبب الممارسات الخاطئة والعلاقات السلبية بين أفراد الأسرة التي يأتي الوالدان في مقدمتها.

أما بالنسبة لتأثير البرنامج على الزوج، فيبدو من إجابات أفراد المجموعة أن بعض التحسن طرأ عليه أيضا، لما لمسه من تغيير في سلوك الطفل نحو الأحسن، ولما لاحظته من تطور في علاقة الأم بالطفل؛ الأمر الذي جعله يثق في طريقة تعامل الأم، كما صرحت بذلك إحدى الأمهات بقولها: "أصبح يثق في أسلوبي ويعينني"، وهو ما يفسر أثر البرنامج على أفراد الأسرة، ويؤكد ضرورة إشراك الوالدين معا في برامج التدريب الوالدي، لما لذلك من أثر كبير في تحسين كفايتهما الوالدية ودعم الصحة النفسية لكافة أفراد الأسرة.

وتدل نتائج هذا التحليل النوعي أن البرنامج بما تضمنه من معلومات ومعارف وتدريب على بعض المهارات الأساسية، وما احتواه من أنشطة وإجراءات ونماذج تطبيقية، قد ترك أثراً قوياً في مدى إقبال الأمهات على تعلم هذه المهارات، بل وشعورهن بالمتعة والرغبة في الاستزادة، رغم أن الجلسة الواحدة كانت تستغرق ساعتين من الزمن، دون أن تشعر الواحدة منهن بالملل أو الضجر. كما أن الطريقة التي طبق بها هذا البرنامج، والتي اعتمدت بشكل أساسي لغة الأمهات، ومستواهن المعرفي، جعلت من السهل بالنسبة لهن استيعاب المهارات المتضمنة فيها، وتطبيقها على نحو أفضل.

وتتفق نتائج هذا التحليل النوعي مع نتائج الدراسات السابقة التي أثبتت تأثير ودور البرامج الإرشادية القائمة على تحسين الكفايات والمهارات الوالدية المختلفة، والمشار إليها في مناقشة نتائج الفرضيات السابق ذكرها.

إن نتائج الدراسة الحالية بمجملها، تؤكد على صحة الفكرة المتضمنة أن برامج الإرشاد الجمعي الأسري من التدخلات الحاسمة التي تصمم عادة لمساعدة أفراد الأسرة على علاج مشكلاتهم وتحسين مستوى التفاعل فيما بينهم، كما تبين أن البرامج التي تجمع بين التدريب الوالدي من جهة وتنمية مهارات الأطفال من جهة أخرى، تحقق نسباً معتبرة من التأثير والفاعلية، وهو ما يجعل الباب مفتوحاً إلى مزيد من الدراسات المستقبلية لدعم هذه النتائج.

الخاتمة

1 - الاستنتاجات

يمكن تلخيص أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية في الآتي:

- 1 - كان للبرنامج الإرشادي المقترح تأثير إيجابي وفعال بشكل عام في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية.
- 2 - حقق برنامج تنمية المهارات الاجتماعية أثرا إيجابيا في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية.
- 3 - حقق برنامج تحسين الكفاية الوالدية أثرا إيجابيا في أداء أمهات المجموعة التجريبية، والذي انعكس بدوره على خفض مشكلات أطفالهن السلوكية في مجموعتهم التجريبية.
- 4 - تفوق أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على أطفال المجموعة الضابطة في تنمية مهاراتهم الاجتماعية وخفض مشكلاتهم السلوكية.
- 5 - تفوقت أمهات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على أمهات المجموعة الضابطة في تحسين كفاياتهن الوالدية وخفض مشكلات أطفالهن السلوكية.

2 - التوصيات

على ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج، فإن الباحث يوصي بما يلي:

- 1 - التأكيد على استخدام الألعاب بأشكالها المختلفة في رياض الأطفال والأقسام التحضيرية، وتقديمها بصورة مدروسة.
- 2 - زيادة الفترة المخصصة للألعاب في الروضة والمدارس الابتدائية التي بها أقسام للتربية التحضيرية، لحاجة الطفل إلى هذا النوع من الأنشطة التي تسهم بشكل كبير في التفاعل الاجتماعي وتنمية المهارات الاجتماعية.
- 3 - إتاحة الفرصة للطفل داخل الأسرة وخارجها لممارسة الأنشطة الاجتماعية والرياضية؛ حيث تتيح هذه الأنشطة للطفل فرصة تفريغ رغباته المكبوتة وإخراجها؛ مما يمكنه من مواجهتها والسيطرة عليها.

4 - إقامة دورات تدريبية وتطويرية لمربيات طفل ما قبل المدرسة، تهدف إلى زيادة الخبرات والمعلومات الخاصة بتربية الطفل نفسياً وتنشئته اجتماعياً من خلال اللعب، إلى جانب تدريبهن على كيفية التعامل مع مشكلاته السلوكية المختلفة.

5 - تكثيف خدمات الإرشاد الأسري للآباء والأمهات وبخاصة تلك التي تركز على البرامج التدريبية المختلفة، سواء تلك التي تهدف إلى تحقيق الواجب النمائية و الوقائية من جهة، أو تلك التي تهدف إلى تحقيق الجوانب العلاجية من جهة أخرى، وذلك من خلال فتح المراكز والمؤسسات التي تعنى بتقديم هذه الخدمات؛ لأن وجود هذه المراكز يساعد الآباء والأمهات على التعامل مع المشكلات الزوجية والأسرية المختلفة.

6 - إعداد الكوادر الكافية في مجال الإرشاد الأسري والزوجي من خلال طرح برنامج تخصص الإرشاد الأسري والزوجي على مستوى الدراسات العليا في الجامعة، يؤهل هذه الكوادر للتعامل مع الأزواج والأسر المختلفة.

7 - التأكيد على ضرورة إشراك الآباء مع الأمهات في برامج التدريب لما لذلك من أثر فعال.

8 - إجراء دورات تدريبية للأزواج الحديثين كبرنامج تأهيلي ووقائي، بحيث يتم تدريبهم على مهامهم الوالدية قبل أن يصبحوا آباء، ولزيادة وعيهم بما سيواجهونه من مشكلات الأطفال السلوكية، وتأهيلهم للتعامل معها بفاعلية أكثر.

9 - تكرار الدراسة الحالية والتحقق من نتائج فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم فيها مع عينات مماثلة من الأمهات في بيئات أخرى للمصادقة على نتائج الدراسة الحالية، إذ أن تكرار الدراسات هي واحدة من الاستراتيجيات الموصى بها في مجال البحوث للوقاية من التحيزات غير المقصودة، كما يمكن من خلالها تحقيق الصدق الداخلي لنموذج الدراسة وتعميم وتوسيع نتائجها.

3 - بحوث مقترحة

يقترح الباحث إجراء الدراسات والبحوث التالية:

1 - إجراء دراسات مماثلة لاستقصاء أثر البرامج الإرشادية في خفض المشكلات السلوكية لدى فئات عمرية مختلفة.

- 2 - إجراء دراسات مماثلة تتناول أشكالاً مختلفة من اللعب لمعرفة مدى تأثيرها على تنمية المهارات الاجتماعية.
- 3 - إجراء المزيد من البحوث والدراسات التي تستكشف جوانب الضعف في الكفايات والمهارات الوالدية لدى الآباء والأمهات.
- 4 - بناء برامج إرشاد جماعية متكاملة تتناول جميع أفراد الأسرة، الآباء والأبناء، ودراسة فاعليتها.
- 5 - إجراء دراسات مماثلة للتحقق من فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند إلى نظريات الإرشاد الأسري المختلفة، لاسيما ذات التوجه النسقي.
- 6 - إجراء دراسات تجريبية تجمع في برامجها مجموعات من الوالدين والمربين من أجل التكامل والانسجام بين أساليب التنشئة في البيت والروضة وذلك من باب وقائي، ولتوحيد أساليب التنشئة في بيئة الطفل.

Summary

The study aimed to know the impact of the counselling collective family behavioural cognitive program in reducing the degree of behavioural problems identified by: (aggression, stubbornness, anger, and shame) in pre-school (5-6) year old children, through the development of their social skills, and improve the parental efficiency of their mothers.

The researcher used the experimental method. The study sample consisted of two categories:

- Children category consisted of 14 Children (boys and girls) from the preparatory school "Al-mokawama" placed at Annaba city.
 - Mothers category consisted of (14) Mothers of children with behavioural problems.
- Each category has been divided into two equal groups, one controller and the other experimental.

The following tools were used in the study:

- Behavioural problems gauge of pre-school children. (prepared by the researcher).
- Gauge of parental efficiency for mothers. (prepared by the researcher)
- The counselling Program proposed to reduce behavioural problems. (prepared by the researcher), consisted of two parts:
 - Children's program based on the development of their social skills.
 - Mothers' Program based on improving their parental efficiency.

Statistically, after treating the assumptions, the results showed the following:

- 1 - The proposed counselling program had, in general, a positive and effective impact in reducing the behavioral problems of children of the experimental group.
- 2 – The social skills development program had a positive social impact in reducing behavioural problems of children of the experimental group.
- 3 – The parental efficiency improvement program realized a positive impact on the performance of the experimental mothers group, which in turn reflected in the reduction of the behavioural problems of their children in their experimental group
- 4 - The experimental children group outperformed in dimensional and tracking measurement the children of the control group in developing their social skills and reducing their behavioural problems.
- 5 - The experimental mothers group outperformed in dimensional and tracking measurement the mothers of the control group in improving their parental efficiency and reducing their children behavioural problems.

The research was concluded in light of the outcome of the results into a set of recommendations and proposed researches.