

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على تحسين المهارات
الاجتماعية والمعرفية للأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن
في مدينة نابلس

إعدادُ

أسماء سميح حسن إبراهيم

إشرافُ

د. قتيبة إغبارية

قُدِّمَتْ هَذَا الْأَطْرُوحَةِ إِسْتِكْمَالاً لِمَتَطَلِبَاتِ الْخُصُولِ عَلَى دَرَجَةِ الْمَاجِسْتِيرِ فِي الْإِرْشَادِ النَّفْسِيِّ
والتربوي، بِكُلِّيَةِ الدِّرَاسَاتِ الْعُلْيَا، فِي جَامِعَةِ النِّجَاحِ الْوَطْنِيَّةِ، نَابِلُس - فِلَسْطِينَ

2019

فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على تحسين المهارات
الاجتماعية والمعرفية للأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى
أطفالهن في مدينة نابلس

إعداد

أسماء سميح حسن إبراهيم

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 2019/9/11، واجيزت.

أعضاء اللجنة

التوقيع

1. دكتور فتيبة إغبارية / مشرفاً رئيسياً

.....

2. أ.د. يوسف ذياب عواد / ممتحناً خارجياً

.....

3. د. فايز محاميد / ممتحناً داخلياً

.....
2019.10.09

الإهداء

إلى أبي وأمي اطل الله في عمرهما ومن عليهما بالصحة والعافية وجزاها خير الجزاء على تربيته ورعايته.

إلى من أظهر لي ما هو أجمل من الحياة وآثرني على نفسه ووقف الى جانبي وسار معي الطريق وسهل لي الصعاب، وفقه الله، زوجي الغالي.

إلى بناتي وقرة عيني لين ورواء أصلحهما الله ومتعهما بالصحة والعافية.

إلى أغلي ما أملك ابني إياس رعاه الله وحفظه.

الشكر والتقدير

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين. أشكر الله العليّ القدير على توفيقه لي بإتمام هذه الرسالة فهو عز وجل أحق بالشكر والثناء سبحانه وتعالى.

اتوجه بالشكر والتقدير الى مشرفي الدكتور قتيبة إغبارية لما قدمه من توجيه وإرشاد ومراجعة لفصول الدراسة فترة إشرافه على هذه الرسالة.

وانتقدم بالشكر الجزيل والتقدير الى الدكتور معين الكوع لما قدمه لي من مساندة وتوجيه وإرشاد ونصح، راجيةً من العليّ القدير ان يكون ما قدمه لي من علم ودعم ووقت في ميزان حسناته.

كما وانتقدم بالشكر والتقدير لأعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس في كلية التربية، لما بذلوه من جهود علمية وعملية طوال فترة الدراسة في البرنامج.

كل الشكر والتقدير لكل من ساهم في انجاز هذه الدراسة سواء بتعليم او توجيه او نصح، فللجميع جزيل الشكر والعرفان.

الباحثة أسماء إبراهيم

الإقرار

أنا الموقعة أدناه، مقدمة الرسالة التي تحمل العنوان:

فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية للأمهات
في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في مدينة نابلس

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه
حيثما ورد، وأن هذه الرسالة كاملة، وأي جزء منها لم يُقدم من قبل لنيل أي درجة أو لقب علمي أو
بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise reference, is the
researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other
degree or qualification.

Student's Name:

اسم الطالب:

Signature:

التوقيع:

Date:

التاريخ:

فهرس المحتويات

الرقم	الموضوع	الصفحة
	الإهداء	ج
	شكر وتقدير	د
	إقرار	هـ
	فهرس المحتويات	و
	فهرس الجداول	ح
	فهرس الأشكال	ط
	فهرس الملاحق	ي
	الملخص	ك
1	الفصل الأول: المقدمة	
1	أهداف الدراسة	
1	مشكلة الدراسة	
2	أهمية الدراسة	
4	أسئلة الدراسة وفرضياتها	
5	محددات الدراسة	
6	الفصل الثاني: الخلفية النظرية	
6	مفهوم المشكلات السلوكية	
10	النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية	
10	النظرية التحليلية/ سيجموند فرويد	
10	نظرية التعلم الاجتماعي/ ألبرت باندورا	
11	النظرية الانسانية الوجودية/ كارل روجرز، جان بول سارتر	
11	النظرية السلوكية/ جون واطسن	
12	التوجه السلوكي المعرفي (النظرية الناعمة للدراسة)	
13	المهارات الاجتماعية	
13	المهارات المعرفية- الاجتماعية	
14	تدريب الأمهات	
16	برنامج مايكل بلومكويس	

23	إجمال الخلفية النظرية	
25	الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءات الدراسة	
25	متغيرات الدراسة والتعريفات الإجرائية	
25	مجتمع الدراسة وعينته	
26	ادوات الدراسة	
26	مقياس بلومكويست	
27	البرنامج التدريبي للأمهات والقائم على التوجه السلوكي المعرفي	
28	إجراءات الدراسة	
31	الفصل الرابع: النتائج	
31	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	
32	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	
35	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	
37	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	
40	الفصل الخامس: المناقشة	
40	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	
41	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	
42	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	
43	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	
44	الخلاصة	
47	التوصيات	
48	المراجع	
48	المراجع العربية	أولاً
50	المراجع الأجنبية	ثانياً
60	فهرس الملاحق	
b	Abstract	

فهرس الجداول

رقم الجدول	الجدول	الصفحة
جدول (1)	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية وابعاده على المشكلات السلوكية للطلبة للمقياس القبلي.	31
جدول (2)	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية وابعاده على المشكلات السلوكية للطلبة للاختبار البعدي.	33
جدول (3)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبارين القبلي والاختبار البعدي واختبار (ت) للعينات المرتبطة على العلامة الكلية وابعاد مقياس بلومكويست للمشكلات السلوكية.	35
جدول (4)	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبارين القبلي والاختبار البعدي واختبار (ت) للعينات المرتبطة على الدرجة الكلية وابعاد مقياس بلومكويست للمشكلات.	38

فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل	رقم الشكل
85	تقنية المهلة الزمنية	شكل (1)
85	شكل يوضح تقنية تحذير "إذا" "فإن"	شكل (2)
86	شكل يوضح عملية اجلاس الطفل على كرسي المهلة الزمنية وتشغيل المؤقت	شكل (3)
92	نموذج السلوك اليومي فارغ للتطبيق	شكل (4)
93	تمرين القواعد والتوقعات السلوكية مقابل الامتيازات التي سيتم كسبها أو ضياعها	شكل (5)
94	مثال لنموذج السلوك اليومي لأحد الأطفال	شكل (6)
95	تمرين البقاء على المهمة.	شكل (7)
98	توضيح لقائمة السلوكيات الاجتماعية السلبية	شكل (8)
98	توضيح لقائمة السلوكيات الاجتماعية الايجابية	شكل (9)
104	مخطط المشاعر	شكل (10)
107	تمرين الأحداث وارتباطها بالمشاعر الإيجابية والسلبية	شكل (11)
108	نموذج لعمل الأطفال حول المشاعر الإيجابية والسلبية	شكل (12)

فهرس الملاحق

الصفحة	الملحق	رقم الملحق
60	الاختبار القبلي والبعدي المستمد والمترجم إلى العربية من نموذج بلومكويست	الملحق 1
63	الاختبار القبلي والبعدي حسب بلومكويست في اللغة الاصلية	الملحق 2
67	البرنامج التدريبي - جلسات البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي للأمهات	الملحق 3
68	اللقاء الأول: التعارف وكسر الحواجز وبناء الثقة	الملحق 3.1
70	اللقاء الثاني: الصحة النفسية للام	الملحق 3.2
74	اللقاء الثالث: العلاقات العائلية	الملحق 3.3
78	اللقاء الرابع: القواعد الاساسية للأسرة	الملحق 3.4
80	اللقاء الخامس: تحسين تحكم الطفل بنفسه	الملحق 3.5
87	اللقاء السادس: تحكم الطفل بنفسه (تعليم الأطفال اتباع القواعد)	الملحق 3.6
96	اللقاء السابع: تحسين التطور الاجتماعي للطفل	الملحق 3.7
102	اللقاء الثامن: التطور العاطفي	الملحق 3.8
109	اللقاء التاسع: التطور الأكاديمي	الملحق 3.9
112	اللقاء العاشر: لقاء الانهاء	الملحق 3.10

فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية للأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في مدينة نابلس

إعداد

أسماء سميح حسن إبراهيم

إشراف

د. قتيبة إغبارية

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى فحص مدى فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على نموذج بلومكويست في تدريب الأمهات، بهدف تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية لطلبة لديهم مشكلات سلوكية في مدينة نابلس من خلال إكساب مجموعة من الأمهات المتدربات مهارات جديدة تساعدهم في التعامل الفعال مع متطلبات أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة. ولتحقيق هذا الهدف، وللإجابة على السؤال الرئيسي، وهو: "ما مدى فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على نموذج بلومكويست في تدريب الأمهات في تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية لأطفالهن الذين لديهم مشكلات سلوكية في مدينة نابلس؟"

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي على عينة مكونة من 30 أماً (ن=30) لطلبة لديهم مشاكل سلوكية من الصفوف الثاني حتى السادس الابتدائي من مدرستين مختلفتين في مدينة نابلس، الأولى للذكور والأخرى للإناث، حيث تم توزيعهن على مجموعتين ضابطة وتجريبية (ن=15) لكل مجموعة، بحيث تلقت المجموعة التجريبية تدريبات على مدار شهرين متتاليين على البرنامج التدريبي Michael L. Bloomquist خصيصاً لتحقيق مثل هذا الهدف.

وقد أظهرت النتائج فعالية البرنامج على المحاور كافة، حيث أظهرت فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة في عدة مجالات حسب تقييم الامهات: تطور تحكم الطفل بنفسه، التطور الاجتماعي للطفل، التطور العاطفي للطفل، التطور الأكاديمي للطفل، الصحة النفسية للأم، وعلاقة الأسر ببعضها البعض. وعليه توصي الباحثة بضرورة اعتماد

برنامج بلومكويست كبرنامج فعال في السياق الفلسطيني حيث أثبت فاعليته على العينة الدراسية، وكذلك ضرورة تبني المرشدين التربويين في المدارس الفلسطينية لفنيات وخطط وتدخلات هذا البرنامج في برامجهم الإرشادية.

الكلمات المفتاحية: العلاج السلوكي المعرفي، تدريب الأمهات، تحكم الطفل بنفسه، المهارات الاجتماعية والعاطفية، التطور الأكاديمي للطفل، الصحة النفسية للأم.

الفصل الأول

المقدمة

أهداف الدراسة

تعد الأسرة نواة المجتمع، الذي يجد فيه الأبناء البيئة الملائمة التي يترعرعون فيها في جميع مراحل طفولتهم وصولاً إلى البلوغ، وفي ظل تنشئة متوازنة خالية من المشكلات السلوكية (نخله، 2009). تهدف هذه الدراسة إلى فحص مدى فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على نموذج بلومكويست في تدريب الأمهات، بهدف تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية لطلبة لديهم مشاكل سلوكية في مدينة نابلس، وإكساب مجموعة من الأمهات المتدربات مهارات جديدة تساعدنهم في التعامل مع متطلبات أطفال مرحلة الطفولة الوسطى، حيث يشمل البرنامج ستة محاور رئيسية، هي: تطور تحكم الطفل بنفسه، التطور الاجتماعي للطفل، التطور العاطفي للطفل، التطور الأكاديمي للطفل، الصحة النفسية للأم، علاقة الأسر ببعضها البعض. ويعد هذا البرنامج من البرامج القليلة التي تستخدم الأم أو الوالد كوكيل للتغيير.

مشكلة الدراسة

تُعرف المشكلات السلوكية على أنها جميع الأفعال أو التصرفات التي تصدر عن الطفل بصورة متكررة أثناء تفاعله مع بيئته المحيطة والمدرسة بحيث لا تتوافق مع معايير السلوك المتعارف عليها، والتي تشكل خروجاً ظاهراً عن السلوك المتوقع من الفرد العادي، وتصف من تصدر عنه بالانحراف وعدم السواء (الضمد، 2012، ص 20). وتعد المشكلات السلوكية لدى طلبة المدارس من المشكلات الشائعة في مختلف المجتمعات والأوساط الاجتماعية، حيث تشير دراسة حديثة أعدها هانيجان وزملاؤه في العام 2017 إلى أن هذه المشكلات منتشرة بشكل كبير في كل من مرحلتَي الطفولة والمراهقة، حيث أن حوالي 20-23% من الأطفال يعانون من اضطراب سلوكي قبل سن 16 عاماً (Hannigan, Walaker, Waszczuk, McAdams, & Eley, 2017). وفي حين تغيب الإحصاءات الرسمية في فلسطين في هذا الشأن، فإنه من المتوقع أن تزيد النسبة

عن هذه الأرقام، وذلك بسبب ما يعانيه الشعب الفلسطيني من حروب ومشكلات متعلقة بالظروف الاقتصادية والسياسية المحيطة (Mousa Thabet & Vostanis, 2017).

تشير الدراسات إلى أنه بسبب الآثار العميقة والمتعددة للمشكلات السلوكية، وبخاصة فيما يتعلق بآثارها السلبية على التحصيل الأكاديمي للطلبة (Brennan, Shaw, Dishion, & Wilson, 2012)، وكذلك بعلاقتهم مع نظرائهم (Kouros, Cummings, & Davies, 2010)، والتي قد تمتد إلى العزلة (Trentacosta & Shaw, 2009)، وقد ترفع نسبة البطالة، والتوجه إلى المخدرات، وربما تؤثر على الصحة النفسية للأطفال (Molen et al., 2015) فإن التدخل المبكر في معظم الحالات يعد مرغوباً ومبرراً، وبخاصة في إطار الأسرة (Baker, Sanders, Turner, & Morawska, 2017; Hart et al., 2016)، إن عدم الانسجام داخل الأسرة غالباً ما يؤدي إلى سوء سلوك الطفل في المدرسة، وكذلك علاقة الطفل مع أخوانه، أما إذا عاملت الأسرة أطفالها بقسوة وشدة، وتجاهلت حاجاتهم ومطالبهم ولم تقدم لهم الحب والعطف والرعاية المناسبة فمن المتوقع أن ينعكس ذلك سلباً على سلوك ابنائهم (القمش والمعايطة، 2009)، ونشوء مشكلات سلوكية لديهم مثل العدوان، وفقدان الثقة بالآخرين، وتدني مستوى مفهوم الذات، ومشكلات النطق، والقلق والانطوائية والتمرد والعصيان وإلى غير ذلك من المشكلات السلوكية (الزغلول، 2015).

أهمية الدراسة

ومما سبق تتضح لدينا أهمية الدراسة الحالية التي تسعى إلى فحص فاعلية برنامج سلوكي معرفي قائم على تدريب الأم لتحسين مجموعة من المهارات الاجتماعية والمعرفية لدى طلبة لديهم مشكلات سلوكية. وتستند هذه الدراسة على نموذج بلوم كويست (Bloomquist, 2006)، وعلى الرغم من وجود العديد من الكتب التي تهدف إلى مساعدة الأهل في كيفية التعامل مع أبنائهم الذين لديهم مشكلات سلوكية (Clark, 2005; Finch, 1995; Purkis & Goodall, 2017; Sloane & Peck, 1988) إلا أن Bloomquist (2006) يتميز بالبرامج المتخصصة التي أعدت خصيصاً للآباء والأمهات والمعلمين لتعديل سلوكيات أبنائهم والطلبة في المدارس،

وبخاصة هؤلاء الأطفال الذين لديهم صعوبات بالسلوك، تكوين الصداقات، الضبط العاطفي، الأداء المدرسي، صعوبات عائلية، أو حتى توترات أو ضغوطات شخصية. وعلاوة على ذلك فإن كل هذه البرامج مبنية على العلاج السلوكي المعرفي بدلاً من السلوك التطبيقي التحليلي، ويركز على الفئات العمرية من 6-16 عاماً. كل هذا يجعل من نموذج بلومكويست متناسياً كلياً مع أهداف الدراسة، وإطارها النظري، والفئة العمرية التي سوف تتناولها، وهي مرحلة الطفولة المتوسطة. إضافة إلى ما سبق فهناك غياب لاستخدام هذا النموذج في المجتمع الفلسطيني مما يجعل الحاجة ملحة لتطبيق هذا النموذج ضمن السياق الفلسطيني وفحص فاعليته وإكساب الأمهات مجموعة مهارات جديدة تساعد في التعامل مع متطلبات أطفال مرحلة الطفولة الوسطى، فمعظم الدراسات السابقة ركزت على البرامج والنماذج المعدة للأطفال مع إهمال دور الأهل كوكيل أساسي في التغيير أو إعطاءهم حيزاً بسيطاً في عملية معالجة المشكلات السلوكية، كما في (Carroll et al., 2017; Midgley et al., 2017; Ramchandani et al., 2017; Sigmarsson, Thorlacius, Guðmundsdóttir, & DeGarmo, 2015)، وحتى معظم الدراسات التي أجريت وتناولت فاعلية برامج إرشادية موجهة للأهالي في تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية سواءً باللغة الإنجليزية كما في (Baker et al., 2017; Bjørseth & Wichstrøm, 2016; Forgatch & Gewirtz, 2017; McIntyre, 2008; Thijssen, Vink, Muris, & de Ruiter, 2017) أو اللغة العربية كما في أبو العينين (2012) وأحمد (2013)، لم تستخدم نموذج بلومكويست، والذي يعد في هذه الدراسة إضافة جديدة، فقد استخدمت تلك الدراسات نماذج أخرى، مثل: برنامج Triple P Online Brief وبرنامج Webster-Stratton's Incredible Years وبرنامج Parent Training (IYPT) وكذلك Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) وغيرها العديد.

وبناءً على ما سبق ومن خلال مراجعة الأدبيات السابقة التي تعالج قضايا الاضطرابات السلوكية من الملاحظ تركيز الباحثين في برامجهم البحثية على الأبناء الذين لديهم مشاكل سلوكية ومعرفية، في حين أهملت هذه الدراسات دور الأهل والجانب الأسري في إنجاح مثل هذه البرامج

الارشادية. ومن خلال هذه الدراسة تسعى الباحثة إلى سد هذه الفجوة الموجودة في الدراسات السابقة، وذلك من خلال قياس فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي موجه للأهل في تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية للأبناء الذين لديهم مشاكل سلوكية ومعرفية، بحيث يعتمد البحث على تطبيق البرنامج على مجموعة من أهالي الطلبة لديهم مشاكل سلوكية في مدينة نابلس، لإكساب آباء وأمهات هذه المدينة التي عانت ويلات التدمير والاحتلالات المتعددة منذ العام 1550 ق.م إلى يومنا هذا (بلدية نابلس، 2011، ص 8-12) مجموعة مهارات جديدة تساعدهم في التعامل مع متطلبات أطفالهم في مرحلة الطفولة المتوسطة.

أسئلة الدراسة وفرضياتها

ومما سبق قامت الباحثة بالإجابة عن سؤال البحث الرئيسي وهو:

ما مدى فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على نموذج بلومكويست في تدريب الأمهات في تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية لأطفالهم الذين لديهم مشاكل سلوكية في مدينة نابلس؟

لذلك تفترض الدراسة الفرضيات التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية الذين تلقوا امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية على القياس القبلي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية الذين تلقوا امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية على القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة الذين لم تتلق امهاتهم البرنامج السلوكي المعرفي.

محددات الدراسة

اقتصرت الدراسة الحالية في تصميمها على المنهج شبه التجريبي، من خلال مجموعتين ضابطة وتجريبية، لقياس فعالية برنامج ارشادي سلوكي معرفي مباشرة بعد انتهاء البرنامج المقدم للأمهات، ولكن تبقى هناك الحاجة إلى قياس مدى ديمومة النتائج المتحصلة، وهذا بالتالي يحتاج إلى دراسة أخرى لاحقة بعد شهرين على الأقل لملاحظة الفروق إحصائياً.

وفيما يخص عينة الدراسة، فقد تم اختيارها من مدرستين من مدينة نابلس، وبالتالي تقتضي الحاجة إلى اختيار مجموعات أخرى أكثر تمثيلاً لمجتمع الدراسة. وكذلك فقد اقتصرت الدراسة على العمل مع الأمهات كوسيط بين الأطفال والمرشد.

تم تطبيق هذه الدراسة على مدار شهرين ونصف وهذه الفترة ليست كافية في مجال الارشاد السلوكي المعرفي، وبخاصة في حالات استخدام الامهات كوسيط علاجي. وقد اقتصرت التدريب على الأمهات في المجموعة التجريبية في حين لم تتلق الأمهات في المجموعة الضابطة أي تدريبات، وبالتالي هناك حاجة لقياس أثر البرنامج على المجموعة الضابطة لاحقاً. وأخيراً فقد اعتمدت نتائج هذه الدراسة على تقارير ذاتية للأهل، وبالتالي هناك حاجة لمقاييس أخرى أكثر دقة.

الفصل الثاني

الخلفية النظرية

مفهوم المشكلات السلوكية

لقد وردت العديد من التعريفات للمشكلات السلوكية، ومنها ما أورده الضمد (2012) ان المشكلات السلوكية هي جميع الافعال او التصرفات التي تصدر عن الطفل بصورة متكررة اثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة التي لا تتوافق مع معايير السلوك المتعارف عليها والتي تشكل خروجاً ظاهراً بين السلوك المتوقع من الفرد العادي والتي تصف من تصدر عنه بالانحراف وعدم السواء (ص 20). كما وعرفها السفاضة (2011) على أنها سلوكيات ومواقف غير مقبولة اجتماعياً، يتكرر حدوثها لدى الطالب في المدرسة والمنزل تشمل تشتت انتباه، قلق، خوف، كذب، سرقة، غضب، عدوان، تمركز حول الذات، تمرد وانسحاب اجتماعي (ص 57).

ومن خلال ما تم تناوله أعلاه، نجد أن هذين التعريفان يدوران حول محور واحد وهو وصف المشكلات السلوكية على انها تصرفات ومواقف غير مقبولة اجتماعياً تحدث بشكل متكرر مما يؤدي الى عدم رضا المحيط. وعليه ستعتمد الدراسة التعريفين السابقين لأنهما الأقرب إلى هدف هذه الدراسة من حيث تناول سلوك الطفل في البيئة الاجتماعية.

ومن اهم التصنيفات تصنيف ستجايفير وميلمان (Schaefer & Millman, 1994) للمشكلات السلوكية، حيث قاما بتصنيفها في كتابهما المشترك "كيف تساعد الأطفال الذين لديهم مشكلات شائعة" كالتالي:

1. سلوك غير ناضج Immature Behaviors: وتشمل هذه الفئة النشاط الحركي الزائدة، والاعتمادية الزائدة، التهور والاندفاعية، وضعف الانتباه، والانانية، وسوء استخدام الوقت، التهريج Silly-Clowning، أحلام اليقظة، الفوضوية Messy-Sloppy (ص. 2-68).

2. سلوك مرتبط بعدم الأمن Insecure Behaviors: ومن ذلك الخوف والقلق والخجل والاكتئاب، وعدم الثقة بالنفس، الحساسية الشديدة للنقد، الكمال القهري Compulsive Perfectionist (ص 74-143).

3. اضطرابات العادات Habit Disorders: ومن ذلك مص الاصبع، قضم الاظافر، التبول اللاإرادي Bedwetting، العصبية واضطراب النوم، مشكلات الأكل، التمتمة Stuttering والحركات اللاإرادية في الوجه Tics (ص 153-226).

4. مشكلات العلاقة مع الآخرين Peer Problems: ومن ذلك العدوانية، مشاجرات الأخوة Sibling Rivalry، الصحبة السيئة والعزلة الاجتماعية، القسوة أو التتمر Cruelty (ص 235-261).

5. السلوك غير الاجتماعي Antisocial Behaviours: ومن ذلك العصيان، وعدم الأمانة: (تشمل الكذب والغش والسرقة)، والكلام البذيء، نوبات الغضب Temper Tantrums والهروب من المنزل أو المدرسة.

6. مشكلات أخرى: مثل عادات دراسية خاطئة Poor Study Habits والانحراف الجنسي وتعاطي المخدرات، وضعف الدافعية في المدرسة (ص 342-306).

وفيما يلي يتم تناول اهم هذه المشكلات السلوكية:

1. السلوك العدواني

يعتبر السلوك العدواني هجوما ليس له مبرر وفيه ضرر للنفس وللناس كإلحاق الأذى بالآخرين سواء كان الأذى جسديا كالعض او الضرب، وقد يكون العدوان لفظيا كالإهانة بالكلام البذيء، أو ماديا كإتلاف الممتلكات. وتعتبر العدوانية رد فعل طبيعي لدى الطفل لحماية نفسه، وسعادته، وهو استجابة طبيعية لمواقف الإحباط. ان العدوان سلوك متعلم مكتسب من خلال الملاحظة والتقليد (عز الدين، 2010، ص 3-5).

2. سلوك الكذب وله عدة أنواع

- الكذب الخيالي: وهو ما يقصه الطفل من نسيج خياله ووحى إلهامه من حكايات وسببه خصوبة الخيال ونشاطه.
- الكذب الالتباسي: هو نوع لا يدل على انحراف سلوكي، وسببه ان الطفل لا يمكنه عادة التمييز بين ما يراه حقيقة واقعه وما يدركه واضحا في مخيلته.
- الكذب الادعائي: يلجأ بعض الاطفال الذين يعانون من الشعور بالنقص الى تغطية هذا الشعور بالمبالغة فيما يملكون او في صفاتهم او صفات ذويهم بهدف الشعور بالمركز وسط اقرانهم، وسببه قد ينتج من عدم مقدرة الطفل على الانسجام مع من حوله، ومن ضيق البيئة التي يعيش فيها او من كثرة القمع والاذلال الواقعين عليه ممن حوله.
- الكذب الغرضي او الاناني: يكذب الطفل رغبة منه في تحقيق غرض شخصي وسببه عدم توافر الثقة بين الطفل والكبار المحيطين به، ونتيجة عدم توافر ثقته في والديه لكثرة عقابهما له ولوقوفهم في سبيل تحقيق رغباته وحاجاته.
- الكذب الانتقامي: يكذب الطفل ليتهم غيره باتهامات يترتب عليها عقابه السوء معاملته وسببه الغيرة بين الاطفال وينتج من عدم المساواة في المعاملة بين الاطفال مما يشعرهم بالرغبة في الانتقام.
- الكذب الدفاعي: هو أكثر انواع الكذب شيوعا، فالطفل يكذب خوفا مما يقع عليه من عقوبة ويسمى الكذب الوقائي وينتج من المعاملة القاسية للطفل عقابا على اخطائه والتي تخرج عن الحد المعقول (نخله، 2009، ص 57-59)

3. الاندفاعية او التهور: هم الاطفال الذين لا يفكرون قبل ان يتصرفوا، وغالبا ما يجيب بالصف دون تفكير. يندفعون جسديا في اتجاهات في الطابور، او حتى يذهب الى ابعد من ذلك لسرقة شيء مغري جدا، وغالبا ما يواجه هؤلاء الاطفال الذين يعانون صعوبة في التعامل مع

المشاعر القوية مثل الغضب او الاحباط ويمكن ان يورطوا أنفسهم في كثير من الازق بسبب اهمال واضح وعدم وجود السيطرة عن النفس (Bloomquist, 2006, p. 12).

4. **السلوك المعادي للمجتمع:** هو ان يظهر الطفل سلوك معادي للمجتمع اذا انتهكت المعايير الاجتماعية المقبولة عموما او قواعد السلوك مثل السرقة والتخريب والهروب من المنزل، او من المدرسة او الانخراط في أنشطة إجرامية والاطفال العدوانيين والمعادين للمجتمع الذين هم متبلدين المشاعر وهؤلاء الاطفال لا يبدو انهم يشعرون بالقلق ازاء مشاعر الآخرين ولا يشعرون بالقلق او الندم على افعالهم ومن الواضح ان هؤلاء الاطفال لديهم مشاكل خطيرة جدا (Bloomquist, 2006, p. 13).

5. **التحدي:** من الطبيعي للأطفال ان يتحدوا الان ولاحقا، لكن في الحقيقة العديد من الاطفال يتجاهلون او يعصون حوالي ثلث الاوامر التي يقدمها لهم والديهم. وهي مشكلة عندما يجادل الطفل او يتجاهل توجيهات الكبار في كثير من الاحيان ولسوء الحظ مستوى عالي من التحدي عند الطفل غالبا ما يؤدي الى العديد من المشكلات الاخرى في السلوك (Bloomquist, 2006, p. 13).

6. **القلق:** ان يشعر الطفل احيانا بالتوتر او القلق اذا كان القلق شديد يمكن ان يضعف الطفل فالطفل القلق غالبا ما يعتقد ان الاحداث اليومية هي خارجة عن سيطرته ومن المؤكد تماما ان شيئا سيئا للغاية سوف يصيبه قريبا. ويؤثر القلق عند الطفل على نموه الاجتماعي والمعرفي معا. ان العديد من افكار الطفل (المراهق) غير عقلانية ولا تتناسب مع ما هو واقعي وعندما يكون القلق شديد قد يكون لدى الطفل القلق اعراض جسميه دون سبب طبي واضح مثل دقات القلب متسارعة، مشاكل في التنفس، تشنج في العضلات (Bloomquist, 2006, p. 14).

7. **سوء التكيف الاجتماعي:** عدم قدرة بعض الاطفال من تكوين صداقات اي انهم لا يملكون المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من تشكيل الصداقات والحفاظ عليها وهؤلاء الاطفال يرفضون او يهملون من قبل اقرانهم (Bloomquist, 2006, p. 14).

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية

هناك العديد من النظريات التي فسرت وحاولت معالجة المشكلات السلوكية، ومن اهم هذه النظريات النظرية التحليلية، ونظرية التعلم الاجتماعي، والنظرية الانسانية الوجودية، والنظرية السلوكية، والتوجه السلوكي المعرفي. وفي هذه الدراسة سوف يتم التركيز على النظرية السلوكية المعرفية ضمن برنامج بلومكويست لما لها من دور كبير في علاج المشكلات السلوكية وتحسين المهارات المعرفية والاجتماعية، وقبل الوصول الى هذه النتيجة، فيما يلي عرض لأهم النظريات التي فسرت المشكلات السلوكية:

النظرية التحليلية/ سيجموند فرويد

تجتمع معظم نظريات التحليل النفسي حول دور خبرات الطفولة المبكرة في بناء الشخصية، وفي الانماط التكيفية التي تتميز بها الشخصية المستقلة، وترى أن غالبية المشكلات السلوكية التي يعاني منها الافراد في المراحل العمرية اللاحقة ترجع في بعض اسبابها الى خبرات الطفولة المؤلمة غير السارة التي تكون مكبوتة في اللاشعور والتي تبقى تعمل باستمرار وتظهر في شكل مشكلات سلوكية من عدم وجود الاساس لتنمية كل من الانا والهو ونمو الضمير فهو يمثل نقصاً في تكوين الانا الاعلى الذي يمثل السلطة الداخلية لدى الفرد وتخضع أفعاله لمبدأ اللذة منها قد ترتبط بعدة اسباب مثل العلاقات السيئة مع الوالدين وعدم اشباع الحاجات والتعرض الى العقاب والتهديد والاهمال من قبل الآخرين ولا سيما الوالدين او بسبب عوامل التكوين البيولوجي (الزغلول، 2015، ص 65-66).

نظرية التعلم الاجتماعي/ ألبرت باندورا

ترى هذه النظرية ان التعلم يحدث من خلال الملاحظة والتقليد (النمذجة) فمن خلال ملاحظة سلوكيات الآخرين وما ينتج عنها من اثار عقابية أو تعزيزية ينشأ الدافع لدى الافراد في تعلم او عدم تعلم بعض الخبرات السلوكية، فكما يتم تعلم السلوك السوي السليم من خلال التعرض الى سلوكيات النماذج، يتعلم الافراد كذلك السلوك غير السوي، فقد يتعلم الفرد سلوكيات غير تكيفية من

خلال النماذج المعززة مثل العش، والكذب، والاعتمادية، والقلق، والعدوان، والسرقعة، والغيرة، والهروب من البيت والمدرسة. فالمشكلات السلوكية تنشأ لدى الاطفال نظراً لقلة خبراتهم وضعف قدراتهم على ادارة الذات فهم يمتازون بالحساسية والشفافية وسرعة الاستثارة والتأثر بالآخرين. ومن هنا نجد انهم سرعان ما يتأثرون بالنماذج ويتعلمون العديد من انماطهم السلوكية السوية منها وغير السوية ونتيجة لتعرضهم المتكرر والمستمر لبعض النماذج التي تمارس سلوكيات مضطربة، فقد يتعلمون مثل هذه السلوكيات إذا كانت هذه السلوكيات معززة (الزغول، 2015، ص 72-75).

النظرية الانسانية الوجودية/ كارل روجرز، جان بول سارتر

تقدم النماذج الانسانية الوجودية طريقة لفهم المشكلات السلوكية على اساس ان المشكلات تنتج من فشل في النمو وتحقيق الوجود بالقوة. كما يؤكد على ان الاشخاص يجب ان ينمو قيمهم ويحققوا اختياراتهم بحرية. اما إذا قبل الشخص دون وعي قيم الآخرين واختياراتهم، فان هذا الشخص سوف يفقد حينئذ الاحساس بالذات ويصبح متناقض مما يؤدي الى حدوث مشاكل سلوكية. ان الفشل في اشباع حاجات اساسية يؤدي الى حدوث مشاكل سلوكية وذلك وقد وصفت نظرية الدافعية لماسلو التدرج الهرمي للحاجات الاساسية التي تبدأ بالحاجات الفسيولوجية والتي تنتهي بالحاجات الى تحقيق الذات وإذا لم تحقق الحاجات الاساسية يؤدي ذلك الى حدوث مشاكل سلوكية (سلمان، 2008، ص.46).

النظرية السلوكية/ جون واطسن

يعتقد مؤيدو النموذج السلوكي ان السلوك الانساني سواء العادي منه او المضطرب يعد في الواقع متعلماً، ومن ثم فهو مكتسب. وعلى الرغم من ان النظرية السلوكية تؤكد على ذلك الدور الذي يلعبه التكوين الوراثي وتاريخ التعزيز في تحديد السلوك فان اهتمامهم الاساسي انما ينصب على الظروف البيئية الراهنة التي يمكن ان تؤثر عليه. يؤكد السلوكيين على تحديد تلك الاحداث الخارجية المسؤولة عن بقاء السلوكيات التي تصدر عن الفرد، وعلى تخطيط الاجراءات المناسبة التي يكون من شأنها ان تخفف من حدة مثل هذه السلوكيات (Rosenberg, 2016, p. 61).

التوجه السلوكي المعرفي (النظرية الناظمة للدراسة)

اندمجت الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية معاً على مدى العقود الماضية، التي اعتمدت عليها طريقة خدمة الفرد للتعامل مع المشكلات السلوكية، وقد شهد هذا الاتجاه ظهور ثلاث نماذج علاجية وهي نموذج بيك Beck ونموذج اليس Ellis ونموذج ميكنوبوم Meichenbaum. والاتجاه المعرفي السلوكي يعتبر من الاتجاهات العلمية الحديثة التي تتناسب للتعامل مع الافكار اللاعقلانية والانفعالية غير المنضبطة والمشكلات السلوكية (السحيمي وفودة، 2009، ص 155).

ومما ورد أعلاه فأن هذه النظرية هي الأكثر ملاءمة للدراسة الحالية، حيث ان بقية النظريات لا تتناول المهارات الاجتماعية والمعرفية التي تسعى هذه الدراسة لتتميتها، وبالتالي لا تتناسب مع اهداف الدراسة. علاوة على ذلك إن البرنامج الذي سوف يتم اختباره مبني في الأساس على النظرية السلوكية المعرفية، والتي تعتبر المشكلات السلوكية متعلمة يمكن تعديلها وتغييرها من السيئ الى الاحسن ومن غير السوي الى السوي، بحيث يصبح السلوك أكثر فعالية وكفاية وواقعية وفائدة. وعملية تعديل وتغيير السلوك تتضمن محو تعليم السلوك الخاطئ غير السوي، كما تتضمن اعادة التعلم، واعادة التنظيم الإدراكي للعميل واعادة تنظيم سلوكه، والتعلم من جديد، حيث تعتبر المشكلة السلوكية بالنسبة للمعالج المعرفي السلوكي حدوث مشاكل في التفكير حيث يقوم العميل بتحريف الواقع بطريقة مفرطة الحساسية، وتؤثر عمليات التفكير في نظرة العميل نحو العالم، وينتج عنها انفعالات مختلفة وظيفياً ومشكلات سلوكية.

وبعد العلاج المعرفي السلوكي نموذجاً ارشادياً تعليمياً يكتسب الأفراد من خلاله المعرفة والمهارات ليتمكنوا من تغيير افكارهم وادراكاتهم، وبالتالي تعديل انفعالاتهم وسلوكياتهم (السحيمي وفودة، 2009، ص 155). يعد العلاج المعرفي السلوكي نموذجاً ارشادياً تعليمياً يكتسب الأفراد من خلاله المعرفة والمهارات ليتمكنوا من تغيير افكارهم وادراكاتهم، وبالتالي تعديل انفعالاتهم وسلوكياتهم، مما يجعل هذا الاتجاه الأكثر تناسبا مع اهداف الدراسة.

المهارات الاجتماعية

بالعادة تعرف المهارات الاجتماعية **Social Skills** على انها مجموعة من المهارات التي تضم مهارات

الاتصال، وحل المشكلات، واتخاذ القرار، والإصرار، والتفاعل مع الأقران والمجموعات على حد سواء، وإدارة الذات (Haager, Watson, & Willows, 1995, p. 209; kumar Sharma & Mehra, 2016, p. 36; Sugai & Lewis, 1996, pp. 2-4; Vaughn, 2014, p. 133). وقد يتضمن تطوير المهارات الاجتماعية لدى الاطفال عدة خطوات منها:

الخطوة الاولى: تحديد السلوكيات الاجتماعية لتصويبها.

الخطوة الثانية: العمل مع الطفل في اختيار السلوكيات الاجتماعية الهادفة.

الخطوة الثالثة: تعليم الطفل أداء السلوكيات الاجتماعية الإيجابية.

الخطوة الرابعة: مكافأة السلوكيات الاجتماعية المرغوبة في المواقف الاجتماعية (Bloomquist, 2006, pp. 76-79).

المهارات المعرفية-الاجتماعية

أما المهارات المعرفية-الاجتماعية **Social-Cognitive Skills** فتعرف على أنها "القدرة على التفاعل مع الآخرين، بطرق محددة مقبولة اجتماعياً أو ذات قيمة، وفي الوقت نفسه نافعة للشخص، وبشكل متبادل، نافعة للآخرين" (Combs & Slaby, 1977, p. 162). المهارات المعرفية تركز على تغيير انماط التفكير غير المفيدة وتحسين المهارات العامة للتكيف وتستخدم هذه المهارات مع الاطفال الذين لديهم اضطرابات القلق والمزاج. ويتعلم الطفل تحديد الافكار غير المفيدة واستبدالها بأفكار مفيدة ويتم تعلم الطفل استخدام حديث النفس اي التفكير مع الذات اي

التفكير في تصرفاتها والتحكم بالعواطف والانفعالات مثل الغضب) (Bloomquist, 2006, p. 194).

تدريب الأمهات

يعرف تدريب الأمهات (PT) Parent Training على انه منهاج لمعالجة المشكلات السلوكية عند الأطفال من خلال استخدام إجراءات يتم من خلالها تدريب الأمهات من أجل تغيير سلوك أطفالهم في البيت، بحيث يلتقي الأبويان مع المعالج أو المرشد الذي يقوم بدوره بتعليمهم استخدام مجموعة من الإجراءات المحددة لتغيير تفاعلهم مع طفلهم من اجل تعزيز السلوك الاجتماعي الإيجابي، وتقليل السلوك المنحرف لديه (Kazdin, 1995, p. 82; Steele, Elkin, & Roberts, 2007, p. 224).

اشارت العديد من الدراسات الى أهمية دور الأهل في كيفية التعامل مع الأبناء لحل المشكلات السلوكية كما في دراسة ابو العنين (2012) التي ركزت على فاعلية برنامج ارشادي للوالدين والمعلمين في علاج اضطراب المسلك في مرحلة الطفولة المتأخرة، حيث اعتمدت الباحثة على أسس نظريات التعلم بصفة عامة، والتعلم الشرطي بصفة خاصة، لتطبيق البرنامج المعد من طرفها والمبني على النظرية السلوكية، حيث اشتملت العينة 40 طفلاً تتراوح اعمارهم بين 9-12 سنة، وتم تقسيمه الى مجموعتين متساويتين متجانستين مجموعة تجريبية (ن = 20 طفل) وامهاتهم (ن=17) ومعلماتهم (ن=7)، ومجموعة ضابطة (ن=20 طفلاً) ومن ثم تم تطبيق البرنامج على امهاتهم ومعلماتهم. بحيث اشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق ما بين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية بحيث تحسن الاداء بعد البرنامج وانخفاض اضطراب المسلك لدى الأطفال. اما في المجموعة الضابطة لا يوجد فروق قبل وبعد تطبيق البرنامج، مما يؤكد على فعالية البرنامج المطبق على الاهل.

وفي برنامج مشابه اشار احمد (2013) في دراسته الى فاعلية برنامج ارشادي للوالدين في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى اطفالهم من ذوي الاعاقة العقلية البسيطة القابلين للتعلم، بحيث اشتملت العينة 10 اطفال ذوي اعاقة عقلية بسيطة مع امهاتهم بحيث تراوحت اعمار الأطفال العقلية من (4-6) حيث اظهرت النتائج ظهور تحسن على سلوك الاطفال بعد اجراء البرنامج الذي احتوى على فنيات سلوكية متنوعة تم تقديمها للأمهات في بيئة تعليمية أقرب إلى الواقع.

وفي حين أن الدراستين أعلاه اعتمد فيهما الباحثين على برامج أعدت من قبلهم، إلا إن هناك العديد من الدراسات التي اختبرت برامج أخرى معدة مسبقاً من قبل مختصين. ومن هذه الدراسات دراسة ماكلينتاري 2008، التي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج: Webster-Stratton's Incredible Years Parent Training (IYPT)، والذي تم تقديمه لـ 25 عائلة لأطفال تتراوح أعمارهم من 2-5 أعوام ولديهم مشاكل سلوكية، على مدى 12 أسبوعاً، بمعدل 2.5 ساعة لكل جلسة، تضمنت مواضيعاً مختلفة كاللعب المناسب من الناحية التنموية، الثناء، المكافآت، وضع الحدود، والتعامل مع السلوكيات الصعبة. وقد أثبت هذا البرنامج نجاحه (McIntyre, 2008).

ومن البرامج الناجحة أيضاً التي تم اختبارها من قبل باحثين آخرين ما يعرف بالبرنامج التفاعلي العلاجي للوالدين والأبن Parent-Child Interaction Therapy (PCIT)، كما في دراسة بجورسيث ويتشستروم 2016 والتي هدفت إلى معرفة مدى فاعلية هذا البرنامج الذي تم تطبيقه على 81 عائلة من العائلات النرويجية، ولديهم أطفال تتراوح أعمارهم من 2-7 أعوام ممن حققوا ≤ 120 ، على مدخل آيبيرج لسلوكيات الأطفال Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI)، حيث أظهرت نتائج الدراسة فاعلية هذا البرنامج (Bjørseth & Wichstrøm, 2016).

بعض الدراسات امتدت لتختبر فاعلية البرامج الارشادية المقدمة للأهل من خلال الانترنت، ومنها دراسة بيكر وزملاءه 2017، والتي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج يسمى Triple P Brief Online والذي تم تقديمه لـ 200 من الآباء والأمهات عبر الانترنت في جنوب شرق

كوينزلاند في استراليا، وقد أدى إلى تحسينات كبيرة في وتعديل سلوكهم أطفال تتراوح أعمارهم ما بين 2-9 أعوام، حيث اشتمل البرنامج على أربعة مواضيع رئيسية، تم تقديمها، وفقاً للحالة، وهذه المواضيع، هي: التمرد، العدوانية، الفرط في الذهاب الى التسوق، وتقدير الذات (Baker et al., 2017).

وفي سياق مشابه للدراسات أعلاه، سعت الدراسة الحالية إلى اختبار البرنامج المعد من قبل مايكل بلومكويست والموجه إلى الوالدين لتحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية لهم، لمعالجة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفالهم من الفئة العمرية المتوسطة في مدينة نابلس.

برنامج مايكل بلومكويست

يعتبر برنامج بلومكويست من اهم البرامج التي تسعى الي تحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية لأهالي اطفال لديهم مشاكل سلوكية، ومساعدة الاهل في كيفية التعامل مع اطفالهم حيث تضمن البرنامج عدة محاور، وهي تحسين الصحة النفسية للام، تحسين العلاقات الاسرية بعضها ببعض، تطوير جانب تحكم الطفل بنفسه، تطوير الجانب الاجتماعي للطفل، تطوير الجانب العاطفي، وتطوير الجانب الاكاديمي للطفل، حيث تضمن كل محور من المحاور الست المذكورة ثلاث خطط للتعامل مع الاطفال والمراهقين، حيث أن كل خطة تناسب فئة عمرية معينة وتتناول تمارين تعطى للأهل كي تساعدهم في كيفية التعامل مع أطفالهم.

المحور الأول: تطور تحكم الطفل بنفسه.

مشاكل عدم تحكم الطفل بنفسه تأخذ اشكالا كثيرة، مثل عصيان التوجيهات او التعليمات التي يتقبلها شخص اخر بالعمر نفسه، مخالفة القواعد الشائعة والمقبولة، واضطراب او خلل في التعامل مع الغضب. هذه مشاكل مهمه لأن الطفل الذي يظهرها بشكل روتيني، عادة يتم رفضه وعدم تقبله من قبل زملائه، وبعاني من مشاكل في التأقلم بالمدرسة، ومن ثم لاحقا قد يتحول الى سلوك جانح ويتطور الى مشاكل عاطفية (Bloomquist, 2006, p. 43).

في اليوم الاعتيادي فان الابوين قد يطلقا مئات الاوامر على اطفالهم. هذه الطلبات تبدأ ب "مرر الحليب" او "اذهب الى السرير" او "حل واجباتك" معظم الاطفال يتجاهلون او حتى يرفضون توجيهات الأمهات فإن كان الطفل عاصي او متمرد بالعادة فإن هذا الامر يجب معالجته. معظم الاطفال يتجاوبون مع ثلثي مطالب الأمهات ولكنهم قد يتجاهلون ثلث هذه الاوامر، وهذا اعتيادي (Bloomquist, 2006). هناك ثلاثة أنواع من العصيان عند الأطفال:

- **عدم الاكتراث الصريح:** عندما يرفض الطفل القيام بالمهمة (مثال: الأم توجه الطفل لإطفاء التلفاز، لكن الطفل يقول "لا").

- **المساومة:** يقوم الطفل لفظياً الحصول على صفقة مع إحدى الأمهات، ولكنه لا يمتثل للأمر المطلوب منه (مثال: ماذا لو أقوم بذلك بعد انتهاء الحلقة؟).

- **المقاومة:** الطفل يشكو أو يقوم بفعل الامر بفتور (الأم تقوم بتوجيه الطفل لتنظيف غرفته، لكن الطفل يبدأ بالتذمر، يذهب للغرفة، يلتقط قطعة من الألعاب من هنا ومن هنا، ولكنه لا يقوم بالفعل بتنظيف الغرفة) (Bloomquist, 2006, p. 45).

أما بخصوص قدرة الأطفال على التغلب على الغضب، فإن هذا الجانب يركز على تطوير أساليب لإدارة الغضب عند الأطفال، مع التركيز على علاقة المواقف المختلفة والأعراض الجسدية والسلوكية والإدراكية (Conner & Fraser, 2011). وقد تناولت هذا الجانب عدة دراسات ومن جوانب مختلفة، منها على سبيل المثال لا الحصر: (Elsayed, Song, Myatt, 2019; Helander et al., 2018; Tudor, Bertschinger, Piasecka, & Sukhodolsky, 2018). فقد تناولت دراسة (Elsayed et al., 2019) تنظيم الغضب والحزن عند الأطفال اللاجئين السوريين، وأدوار ما قبل وما بعد الهجرة، حيث تم دراسة العلاقات الرئيسية والتفاعلية للضغوط الحياتية قبل الهجرة و المشكلات اليومية والروتينية لتنظيم المشاعر في هؤلاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 13 سنة (N = 103)، والذين تم

إعادة توطينهم في كندا. حيث أظهرت الدراسة أن الأطفال الذين شاركوا بشكل متكرر في الروتين العائلي وكان لديهم تنظيمًا أفضل للتعامل مع الغضب.

أما (Helander et al., 2018)، فقد قاموا بدراسة أثر إضافة برنامج Coping Power Program-Sweden على برنامج Parent Management Training، على تحسين مهارات الأطفال الذين يعانون من اضطراب التحدي المعارض oppositional defiant disorder، حيث أشارت النتائج إلى انخفاض مشاكل السلوك وتحسين السلوك الاجتماعي الإيجابي بشكل ملحوظ في العلاج المشترك، وكذلك تحسن مهارات الأبوة والأمومة، وتحسن السلوك الإيجابي لدى الأطفال بشكل ملحوظ في العلاج المشترك مقارنة مع المجموعة التي تلقت برنامجاً واحداً وهو Parent Management Training.

أما (Tudor et al., 2018) فهي تمثل دراسة حالة لعلاج العدوان والغضب لمصابين في متلازمة توريت Tourette's Syndrome هي اضطراب يشتمل على حركات تكرارية أو أصوات غير مرغوب بها (حركات لا إرادية) لا يمكن السيطرة عليها بسهولة. على سبيل المثال، يمكن أن ترمش بشكل متكرر، أو ترفع كتفيك، أو تُخرج أصواتاً غير اعتيادية أو كلمات مسيئة. تظهر التشنجات اللاإرادية بين سن عامين و15 عاماً، والمتوسط 6 سنوات. يعتبر الذكور أكثر احتمالاً للإصابة بمتلازمة توريت من ثلاث إلى أربع مرات عن الإناث. حيث انه غالباً ما يُظهر الأطفال الذين يعانون من متلازمة توريت سلوكيات مضرية بما في ذلك نوبات الغضب المفاجئ المصحوبة بالعدوان اللفظي والجسدي. حيث عمل الباحثون على تطبيق برنامج سلوكي معرفي على فتاة تبلغ من العمر 9 أعوام مصابة بمتلازمة توريت، حيث تلقت الفتاة ووالدتها 12 جلسة أسبوعية من العلاج المعرفي السلوكي للحد من الغضب والعدوان لدى الطفلة، مع بعض المكملات والتعديلات التي تتعلق بهذا السياق. أشار تقييم ما بعد العلاج إلى انخفاض كبير في عدم الامتثال، واندلاع الغضب، والسلوك العدواني.

المحور الثاني: التطور الاجتماعي للطفل.

يركز هذا الجانب على تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة للأطفال من خلال العمل مع الأمهات (Bloomquist, 2006; Conner & Fraser, 2011). المشكلات الاجتماعية عند الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية غالباً ما تنشأ من السلوكيات الاجتماعية السلبية التي يصدرها الطفل مثل المقاطعة، السيطرة، وسوء الاتصال بالعين، والتصارع مع الأقران. فالأطفال الذين لديهم مشاكل سلوكية في الميدان الاجتماعي معرضون للرفض من جانب أقرانهم ذوي التأثير الإيجابي، مما يؤدي إما إلى انسحابهم أو قضاء أوقاتهم مع الأطفال الذين يقعون في المشكلات. لكي ينجح هؤلاء الأطفال، يجب أن يتعلموا استخدام السلوكيات الاجتماعية الإيجابية أثناء التفاعل مع الآخرين، وتطوير القدرة على حل المشكلات الاجتماعية. يركز البرنامج في هذا الجانب على خطط نجاح اجتماعي للأطفال من خلال الأمهات لتشجيع التنمية الاجتماعية في الطفل كتعليمه مهارات السلوك الاجتماعي من خلال توفير معلومات حول كيفية تعليم سلوكيات اجتماعية إيجابية للطفل مثل المشاركة، أخذ الدور، وما إلى ذلك، وكذلك تعليم الأطفال مهارات حل المشكلات الاجتماعية، من خلال تعليمه معالجة هذه المشكلات بطريقة تدريجية. إضافة إلى ذلك تعزيز الانتماء الإيجابي للأقران من خلال تشجيع روابط الطفل مع أقرانه ذو التأثير الإيجابي (Bloomquist, 2006).

هناك العديد من الدراسات التي تناولت تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال، ولكن معظمها ركزت على الأطفال المصابين بالتوحد، ومن هذه الدراسات على سبيل المثال لا الحصر (Daffner, DuPaul, Kern, Cole, & Cleminshaw, 2019; Daneshvar, Charlop, & Berry Malmberg, 2019; Gardner, Gerdes, & Weinberger, 2019; Hannesdottir, Ingvarsdottir, & Bjornsson, 2017; Ip et al., 2018; Piek et al., 2015; Rahman et al., 2016; Wilkes-Gillan et al., 2017).

المحور الثالث: التطور العاطفي للطفل.

يبقى بعض الأطفال الذين يعانون من بعض المشكلات مشاعرهم مكبوتة، ويظنون أفكاراً غير صائبة تجعلهم يشعرون بمشاعر سيئة، وينتهي بهم المطاف بمعاناة من عدم احترام الذات. لسوء الحظ، يمكن أن يعاني هؤلاء الأطفال من صعوبات انفعالية إضافية مثل الاكتئاب أو القلق، ولأنهم يشعرون بالضيق في الداخل، قد يكونون أكثر عرضة للتأثر من خلال الاستفزاز أو العدوان أو غيرها من الانفعالات العاطفية. يركز هذا الجانب من البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي على تعليم الأطفال التعبير عن المشاعر اليومية، والتفكير في الأفكار الصائبة عن الذات والآخرين، وتطوير شعور إيجابي باحترام الذات، من خلال استخدام الأمهات لتعليم أطفالهن أن يفهموا ويعبروا عن المشاعر بحيث يصلحون أكثر وعياً وتعبيراً عن المشاعر من خلال الكلمات. بالإضافة إلى ذلك تعليم الطفل أن يفكر بالأفكار الصائبة من خلال مساعدة الطفل تعلم التعرف على الأفكار غير الصائبة وتغييرها إلى أفكار صائبة، وكذلك تعزيز احترام الذات لدى الطفل من خلال تقديم مناهج بديهية يمكن للآباء استخدامها لتعزيز تقدير الذات لدى الأطفال في جميع الأعمار (Bloomquist, 2006, pp. 99-107). في هذا الجانب أيضاً كتسب الأمهات مهارات لتحسين السلامة العاطفية لأطفالهم واحترامهم لذواتهم عن طريق تغيير الخطاب والتواصل معهم (Lali, Malekpour, Molavi, Abedi, & Asgari, 2012).

في هذا الإطار، ركز (Schonert-Reichl et al., 2015) في دراستهم على معرفة فاعلية برنامج تعلم اجتماعي وعاطفي social and emotional learning (SEL) يتضمن الوعي الذهني mindfulness والعناية بالآخرين caring for others، مصمم لطلبة المدارس الابتدائية. ولهذا الهدف تم تعيين 4 فئات من طلبة الصف الرابع والخامس (N = 99) بشكل عشوائي لتلقي البرنامج. بينت النتائج أن هذا البرنامج قد عزز السيطرة الإدراكية عند الأطفال، والسيطرة العاطفية، وعزز من مفهوم التفاؤل واليقظة، وقلل من التوتر، وعزز الرفاه والرفاهية الاجتماعية، وأدى إلى نتائج مدرسية إيجابية.

المحور الرابع: التطور الأكاديمي للطفل.

يعاني العديد من الأطفال من صعوبات أكاديمية، بما في ذلك عدم إكمال المهام، والمهارات التنظيمية الضعيفة، والتأخر في المواد الأكاديمية، وضعف التحصيل الأكاديمي. ويصبح بعضهم محبطين لدرجة أنهم يستسلمون ويتصرفون بطرق عدة للتأقلم مع الفشل. في أسوأ الحالات، عندما يكبر هؤلاء الأطفال، قد يتسربون من المدرسة. وعليه إذا كنا قادرين على تسهيل التطوير الأكاديمي للطفل، فقد نتجنب المشكلات ونزيد من احتمالات النجاح الأكاديمي. يقدم هذا الجانب من البرنامج عدة خطط نجاح أكاديمية للأطفال لتستخدمها الأمهات لتحسين قدرات ابنائهم الأكاديمية، مثل: مساعدة الطفل على الاستمتاع بطرق القراءة، تعليم الأطفال سلوك أكاديمي ذاتي التوجيه مع تركيز المهارات على السلوكيات اليومية التي يحتاجها الأطفال للنجاح في المدرسة بما في ذلك التنظيم، ومهارات الدراسة، وتعليم الطفل أفكارًا واستراتيجيات ليكون مشاركًا نشطًا في تجربته المدرسية (Bloomquist, 2006).

أكدت الدراسات ومنها دراسة (Bempechat, 2019; Crosby, Rasinski, Padak, & Yildirim, 2015; Rabiner, Godwin, & Dodge, 2016) أن مشاركة الوالدين في البرامج المساندة لأطفالهم في التعليم المدرسي يرتبط بمستويات أعلى من تحصيل الأطفال أكاديميا.

المحور الخامس: الصحة النفسية للأم.

إذا كان أحد الوالدين متوترًا أو يعاني من مشاكل شخصية، فمن الصعب متابعته لجميع مسؤولياته، وعمله الجاد في تربية الابناء. وكثيرا ما يتخذ الإجهاد للأبوين شكل الإجهاد الشخصي، أو الإجهاد من العلاقة الزوجية، وضغوط تربية الابناء، ونقص الدعم الاجتماعي. الإجهاد الشخصي يحدث عندما يشعر أحد الوالدين بأنه غارق في الحياة. في أقصى الحالات، قد يعاني الوالد المتوتر من الاكتئاب أو القلق ويتحول أحيانًا إلى شرب الكحول أو تعاطي المخدرات للتعامل مع المشكلات الشخصية (Bloomquist, 2006).

يلاحظ الإجهاد الزوجي عندما يواجه أحد الوالدين نزاعاً مستمراً مع شريك حميم. تتراوح هذه المشكلات من الجدالات إلى العنف بين الشركاء. يرتبط الإجهاد الأبوي بالمشكلات المستمرة في تربية الأطفال، والتي تكون حادة بشكل خاص عند تربية الأبناء الذين لديهم مشكلات سلوكية. يمكن أن تنتهك الأمهات من مشكلات أطفالهم. إذا كان أحد الوالدين يعاني من عدم وجود دعم اجتماعي، فهو يشعر بالوحدة الشديدة. من المجهّد بشكل خاص أن تكون وحيداً عند تربية طفل يعاني من مشاكل سلوكية. غالباً ما ترتبط أشكال الضغط هذه أيضاً بالتفكير غير المفيد عند الأمهات، مثل المعتقدات والافتراضات السلبية عن أطفالهم أو ذواتهم أو غيرهم. يركز هذا المحور من البرنامج الحالي على تحسين مهارات إدارة الإجهاد لدى الأمهات من خلال تزويدهن بأفكار منطقية حول كيفية التعامل بشكل أفضل مع الضغوط اليومية والمشكلات الشخصية، وكيفية الحفاظ على الهدوء مع طفل مصاب بالتوتر أو مشاكل سلوكية، وكذلك تغيير أفكار الأمهات غير المفيدة من خلال تعريفهم على الأفكار السلبية وغير المفيدة وفهمها وتغييرها (Bloomquist, 2006).

يواجه آباء الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية أو اضطرابات، ضغوطاً يومية صعبة وفريدة من نوعها مرتبطة باضطراب طفلهم. لذلك ركز الباحثون على الصحة النفسية للآباء وفقاً لحالة أبنائهم، فعلا سبيل المثال درس (Neff & Faso, 2015) أثر الخصائص الشخصية للوالدين، الذين يعاني أحد أطفالهم من اضطراب التوحد، على كيفية تعاملهم مع أحداث الحياة الضاغطة. حيث بينت دراستهم أن أحد العوامل التي قد تكون استراتيجية ومهمة للتكيف مع أوضاع أبنائهم هو التراحم الذاتي، الذي ينطوي على التواءم مع النفس في الأوقات الصعبة، والاعتراف بالطبيعة المشتركة للمعاناة الإنسانية، والوعي بالأفكار والعواطف السلبية، حيث تناولت هذه الدراسة العلاقة بين التعاطف الذاتي والرفاهية لدى 51 من الآباء لطفل مصاب بالتوحد باستخدام مقاييس التقرير الذاتي. تشير النتائج إلى أن التعاطف الذاتي قد يلعب دوراً مهماً في رفاهية آباء الأطفال المصابين بالتوحد. في حين ركزت دراسة (Halstead, Griffith, & Hastings, 2018) على الصحة النفسية للآباء الذين لديهم أطفالاً ذوي إعاقة ذهنية ونمائية

intellectual and developmental disabilities. وقد بينت نتائج الدراسة أن الدعم الاجتماعي المتصور perceived social support يعمل كعامل وقائي - يؤثر على العلاقة بين المشكلات السلوكية والعاطفية للأطفال والاكتهاب الأمومي ورضا الحياة والتأثير الإيجابي. وعليه استنتج الباحثون أن بناء الدعم الاجتماعي من خلال التدخلات الوالدية، وخاصة في أسر الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية، قد يؤدي إلى تحسين رفاهية أمهات الأطفال الذين لديهم إعاقة ذهنية ونمائية.

المحور السادس: علاقة الأسرة ببعضها البعض.

ربما ليس هناك ما هو أكثر أهمية بالنسبة لتطور الطفل من وجود علاقات قوية مع الوالدين والأسرة. تكشف الأبحاث أن توتر العلاقة بين الوالدين والطفل والصعوبات العائلية ترتبط بمشاكل الطفل الذي يعاني من مشاكل سلوكية، في حين أن الروابط الجيدة بين الوالدين والطفل والتفاعلات العائلية تؤدي إلى إنشاء طفل ناجح. يُركز هذا الجانب من البرنامج مباشرة على بناء وتعزيز علاقات الوالدين والطفل من خلال تدريبات تعمل على تحسين رابطة الوالدين والطفل وتقديم أفكاراً لزيادة المشاعر الإيجابية بين الوالدين والطفل والتركيز على سلوك الطفل الإيجابي، وكذلك تقديم أساليب لتقوية المهارات الأسرية الهامة مثل تبادل المعلومات وحل المشكلات وحل النزاعات، وتطوير روتين الأسرة واقتراح طرقاً تمكن الأسرة من جعل الحياة الأسرية اليومية أكثر تنظيماً وذات معنى (Bloomquist, 2006). كما يركز هذا المحور على التفاعلات العائلية الإيجابية مثل التواصل وحل المشكلات والغضب (Scharp & Thomas, 2016; Walsh, 2016).

إجمال الخلفية النظرية

وعليه لا بد لكل دراسة أن يكون لها منطلقاً أساسياً ترتكز عليه حتى تستطيع أن تحقق الأهداف التي تسعى إليها، وتكون انطلاقة الدراسة علمية وموضوعية، لهذا قامت الباحثة باستعراض كل ما يختص بأهم المشكلات السلوكية لدى الأطفال وأهم النظريات المفسرة لهذا السلوك حيث تم التوصل إلى أن التوجه السلوكي المعرفي يعتبر من أهم الاتجاهات التي تناولت موضوع المشكلات

السلوكية وتم استعراض اهم النقاط الرئيسة للبرنامج الذي سوف يتم العمل عليه مع الاهل،
بالإضافة إلى الدراسات السابقة التي أجريت حولها.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءات الدراسة

اعتمد الدراسة الحالي على المنهج شبه التجريبي بفحص أثر المتغير المستقل على المتغير التابع، حيث تم مراعات العشوائية بالتوزيع على المجموعتين التجريبية والضابطة، وفيما يلي تفصيل متغيرات الدراسة.

متغيرات الدراسة والتعريفات الإجرائية

المتغير المستقل: وهو البرنامج الارشادي للأمهات.

المتغير التابع: المشكلات السلوكية للأبناء، وتتضمن أربعة محاور هي تطور تحكم الطفل بنفسه، التطور الاجتماعي للطفل، التطور العاطفي للطفل، التطور الأكاديمي للطفل، وكذلك محورين خاصين بالأهل، هما: الصحة النفسية للأم، وعلاقة الأسرة ببعضها البعض.

مجتمع الدراسة وعينته

يتكون مجتمع الدراسة في هذه الدراسة من أمهات الاطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية في مدينة نابلس. وعليه تم اختيار مدرستان من مدارس المدينة من خلال إحدى المؤسسات التي تعمل في هذا المجال لتطبيق البرنامج، احداها للإناث والأخرى للذكور. ومن ثم تم تحديد الصفوف من الثاني إلى الخامس لتلائمها مع الأعمار المستهدفة في الدراسة وهي من سن 7-10 أعوام. ومن ثم تم التعاون مع المرشدين الموجودين في هاتين المدرستين في تحديد عينة الدراسة حيث تم ترشيح ثلاثين طالباً وطالبة كعينة قصدية للدراسة ممن هم مسجلون في كشوفات المدرستين على انهم يعانون من مشاكل سلوكية، وممن طبق عليهم المرشدون مسبقاً مقياس أخبناخ للتكيف النفسي والاجتماعي، والمستمد من نظام آخبناخ للتقييم الإمبريقي Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA) (Achenbach, 2017). وعليه تكونت العينة من (30 ام) من أصل المجتمع، حيث تم تقسيمهن بطريقة عشوائية إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية بحيث تكون كل مجموعة (ن = 15 ام).

ادوات الدراسة

مقياس بلومكويست

لفحص نتائج الاختبارين القبلي والبعدي تم استخدام نموذج بلومكويست (2006)، وهو عبارة عن استمارة مبنية على المهارات المعرفية والاجتماعية لقياس ستة محاور. لقد تم تجميع البنود العشرة الأولى تحت مسمى متغير جديد أي وهو "المحور الأول: تطور تحكم الطفل بنفسه"، تلاها البنود من 11 إلى 20، تحت مسمى متغير "المحور الثاني: التطور الاجتماعي لطفلي"، والبنود من 21 إلى 30 كـ "المحور الثالث: التطور العاطفي لطفلي"، والبنود من 31 إلى 40، للمحور الرابع: التطور الأكاديمي لطفلي، والمحور الخامس: صحي النفسية كأم للبنود من 41 إلى 50، وأخيراً المحور السادس: علاقة أسرتي ببعضها البعض، والذي يتمثل في البنود من 51 إلى 60.

حيث تم ترجمة الاستبانة من قبل الباحثة الى اللغة العربية (أنظر الملحق 0(1): الاختبار القبلي والبعدي المستمد والمترجم إلى العربية من نموذج بلومكويست) من اللغة الإنجليزية (أنظر الملحق 2): الاختبار القبلي والبعدي حسب بلومكويست في اللغة الأصلية).

لقد تم التحقق من صدق الاستبانة بعرضها على مجموعة من المحكمين، كما تم التحقق من ثباتها بحساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، التي بلغت (0.91) حسب معادلة الثبات كرونباخ ألفا، حيث تعد هذه النتيجة ممتازة، وتدل على أنه في حالة إجراء عملية جمع البيانات في وقت آخر لكانت النتائج الإحصائية متقاربة مع النتائج الإحصائية الحالية، وهذا يدل على مصداقية وثبات الدراسة وأداتها.

وكانت نتائج كرونباخ الفا لكل بعد، كما يلي: تطور تحكم الطفل بنفسه ($\alpha=.74$)، التطور الاجتماعي للطفل ($\alpha=.77$)، التطور العاطفي لطفلي ($\alpha=.76$)، التطور الأكاديمي للطفل ($\alpha=.71$)، الصحة النفسية للأم ($\alpha=.72$)، وعلاقة الأسرة ببعضها البعض ($\alpha=.70$).

البرنامج التدريبي للأمهات والقائم على التوجه السلوكي المعرفي

يهدف برنامج بلومكويست (2006) بشكل عام الى مساعدة الأمهات في كيفية التعامل مع اطفالهم لحل المشكلات السلوكية التي يعانون منها، وبشكل محدد يسعى إلى تحقيق الاهداف الخاصة التالية:

1. تحسين الصحة النفسية للام.

2. تحسين علاقة الأسرة ببعضها البعض.

3. تطوير تحكم الطفل بنفسه.

4. التطوير الاجتماعي للطفل.

5. التطوير العاطفي للطفل.

6. التطوير الأكاديمي للطفل.

وقد تكون البرنامج من 10 جلسات وزعت كالتالي:

الجلسة الأولى: الهدف من الجلسة بناء الثقة وتعرف اعضاء المجموعة الى البرنامج الارشادي واهدافه.

الجلسة الثانية: تخفيف الضغوط النفسية لدى الأم.

الجلسة الثالثة: الهدف من الجلسة تحسين العلاقة بين الوالدين والطفل.

الجلسة الرابعة: الهدف من الجلسة تطوير القواعد الأسرية.

الجلسة الخامسة: الهدف من الجلسة تعليم الطفل الطاعة للأهل عن طريق بعض التمارين.

الجلسة السادسة: الهدف من الجلسة تعليم الأطفال اتباع القواعد.

الجلسة السابعة: الهدف من الجلسة تعليم الطفل مهارات السلوك الاجتماعي.

الجلسة الثامنة: الهدف من الجلسة تعليم الطفل فهم مشاعره والتعبير عنها.

الجلسة التاسعة: الهدف من الجلسة مساعدة الطفل على تحسين مستواه الأكاديمي.

الجلسة العاشرة: الهدف من الجلسة الانهاء.

إجراءات الدراسة

حيث إن الغرض من هذه الدراسة معرفة فعالية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على تدريب الأمهات لتحسين المهارات الاجتماعية والمعرفية لطلبة لديهم مشاكل سلوكية في مدينة نابلس، فإن الباحثة قامت بالتنسيق مع إحدى المؤسسات التي تعمل في هذا المجال في المحافظة لتطبيق البرنامج، حيث قامت هذه المؤسسة باختيار مدرستين من مدارس المدينة تشير السجلات لديهم أنها من أكثر المدارس التي لديها أطفال يعانون من مشاكل سلوكية؛ احداها للإناث والأخرى للذكور. وقد تم التحفظ على اسماء المدارس لأسباب اجتماعية ومهنية ومن ثم تم تحديد الصفوف من الثاني إلى الخامس لتلائمها مع الأعمار المستهدفة في الدراسة وهي من سن 7-10 أعوام، ومن ثم تم التنسيق مع المرشدين التربويين الموجودين في هاتين المدرستين في تحديد عينة الدراسة حيث تم ترشيح ثلاثين طالباً وطالبة كعينة قصدية للدراسة ممن هم مسجلون في كشوفات المدرستين على انهم لديهم مشاكل سلوكية، وممن طبق عليهم المرشدون مسبقاً مقياس أختباخ للتكيف النفسي والاجتماعي، وعليه تكونت العينة من (30 ام) من أصل المجتمع، وتم التواصل معهن من خلال المؤسسة المذكورة التي تولت بنفسها التنسيق مع المدرستين والأمهات، حيث عقدت الجلسات لاحقاً جميعها في قاعات المؤسسة. في اللقاء الأول تم تقسيم الأمهات بطريقة عشوائية إلى مجموعتين ضابطة لم تتلق البرنامج التدريبي وأخرى تجريبية تم تطبيق البرنامج التدريبي بحذايره عليهن (ن= 15 أم) لكل مجموعة. في اللقاء الأول تم أخذ الموافقات الخطية الخاصة والمتعلقة بالدراسة الحالية من الأمهات جميعهن، ومن ثم تم تطبيق الاختبار القبلي عليهن، والذي تم تطبيقه مرة أخرى في

نهاية التدريبات الخاصة حسب نموذج بلو كويست (2006)، بواقع لقاء واحد أسبوعياً ولمدة ساعتين من تاريخ 21 تشرين الأول/أكتوبر 2018 لغاية 23 كانون الأول/ديسمبر 2018.

بعد الانتهاء من البرنامج، تم تنفيذ الاختبار البعدي لجميع أفراد المجموعتين، ومن ثم بعد جمع بيانات الدراسة، تمت مراجعتها تمهيداً لإدخالها للحاسوب. وقد تم إدخالها للحاسوب بإعطائها أرقاماً معينة، أي بتحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية، حيث أعطيت "غالباً" 3 درجات، "بعض الأحيان" درجتين، و"نادراً" درجة واحدة (موضح في الملحق 1). مع الأخذ بعين الاعتبار اتجاه البنود المطروحة (سلبية أم إيجابية).

قد تمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات، باستخراج المتوسطات، والنسب المئوية. وقد تم فحص فرضيات الدراسة عند المستوى $\alpha=0.05$. وذلك باستخدام الحاسوب، عن طريق الاختبارات الإحصائية التالية:

■ اختبار ت لعينتين مستقلتين Independent Samples t-test لفحص دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة على القياس القبلي.

■ اختبار ت لعينتين مستقلتين Independent Samples t-test لفحص دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة على القياس البعدي.

■ اختبار ت للعينات المرتبطة Paired Samples t-test لفحص دلالة الفروق في المشكلات السلوكية بين القياسين القبلي والبعدي، لدى المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج التدريبي.

■ اختبار ت للعينات المرتبطة Paired Samples t-test لفحص دلالة الفروق في المشكلات السلوكية بين القياسين القبلي والبعدي، لدى المجموعة الضابطة التي لم تتلق البرنامج التدريبي.

- معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation coefficient) لاستخراج صدق البناء من خلال فحص العلاقة الارتباطية بين بين فقرات مقياس بلومكويست والدرجة الكلية.
- معامل الثبات كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي (Cronbach-Alpha for internal consistency).

الفصل الرابع

النتائج

يتناول هذا الفصل النتائج التي توصلت اليها الدراسة حسب الاتي:

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة الذين تلقوا امهاتهم لاحقاً برنامجاً ارشادياً سلوكياً معرفياً لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على القياس القبلي.

للإجابة عن هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المشكلات الاجتماعية للطلبة الذين لديهم مشاكل سلوكية، باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة، وذلك بهدف فحص مدى تجانس المجموعة، كم هو موضح في الجدول (1).

جدول 1. نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية وابعاده على المشكلات السلوكية للطلبة للمقياس القبلي.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
تطور تحكم الطفل بنفسه	تجريبية	15	2.73	0.29	1.24	28	0.23
	ضابطة	15	2.59	0.33			
التطور الاجتماعي للطفل	تجريبية	15	2.64	0.25	0.25	28	0.80
	ضابطة	15	2.62	0.25			
التطور العاطفي للطفل	تجريبية	15	2.64	0.39	0.35	28	0.73
	ضابطة	15	2.59	0.39			
التطور الأكاديمي للطفل	تجريبية	15	2.76	0.16	0.21	28	0.83
	ضابطة	15	2.75	0.20			
الصحة النفسية للألم	تجريبية	15	2.79	0.16	0.72	28	0.48
	ضابطة	15	2.74	0.20			
علاقة الأسرة ببعضها البعض	تجريبية	15	2.47	0.26	0.04	28	0.97
	ضابطة	15	2.47	0.25			
الدرجة الكلية	تجريبية	15	2.67	0.16	0.75	28	0.46
	ضابطة	15	2.62	0.17			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى المشكلات السلوكية للطلبة، بين متوسطات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على القياس القبلي لمقياس بلومكويست للمشكلات السلوكية، والذي يؤشر الى تكافؤ هاتين المجموعتين فيما يتعلق ب المشكلات السلوكية لديهم. وتحديداً يبين الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في جميع محاور الدراسة وهي تطور تحكم الطفل بنفسه، التطور الاجتماعي للطفل، التطور العاطفي للطفل، والتطور الأكاديمي للطفل، الصحة النفسية للألم، وعلاقة الأسرة ببعضها البعض بين متوسطات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على القياس القبلي لمقياس بلومكويست للمشكلات السلوكية الذي يتضمن جميع هذه المحاور، والذي يؤشر الى تكافؤ هاتين المجموعتين فيما يتعلق بالمحاور الست السابقة جميعها.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة الذين تلقت امهاتهم برنامجاً ارشادياً سلوكياً معرفياً لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على القياس البعدي.

للإجابة عن هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المشكلات السلوكية للطلبة، باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة وذلك بهدف فحص مدى تجانس المجموعة، كما هو موضح في الجدول (2).

جدول 2. نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة للدرجة الكلية وابعاده على المشكلات السلوكية للطلبة للاختبار البعدي.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
تطور تحكم الطفل بنفسه	ضابطة	15	2.79	0.22	16.25	28	*0.00001
	تجريبية	15	1.45	0.23			
التطور الاجتماعي للطفل	ضابطة	15	2.78	0.16	19.49	28	*0.00001
	تجريبية	15	1.37	0.23			
التطور العاطفي للطفل	ضابطة	15	2.58	0.35	12.78	28	*0.00001
	تجريبية	15	1.27	0.20			
التطور الأكاديمي للطفل	ضابطة	15	2.95	0.12	20.08	28	*0.00001
	تجريبية	15	1.53	0.24			
الصحة النفسية للألم	ضابطة	15	2.82	0.15	8.11	28	*0.00001
	تجريبية	15	1.48	0.62			
علاقة الأسرة ببعضها البعض	ضابطة	15	2.75	0.18	21.54	28	*0.00001
	تجريبية	15	1.37	0.17			
الدرجة الكلية	ضابطة	15	2.77	0.13	23.85	28	*0.00001
	تجريبية	15	1.41	0.18			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في المشكلات السلوكية للطلبة، بين متوسطات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي، والذي يؤشر الى اختلاف هاتين المجموعتين فيما يتعلق في المشكلات السلوكية للطلبة، ولصالح المجموعة التجريبية حيث بلغ متوسطها الحسابي الكلي (1.41)، في مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (2.77). وبشكل تفصيلي يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى مشكلة تطور تحكم الطفل بنفسه، بين متوسطات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي، لمقياس بلومكويست، والذي يؤشر الى اختلاف هاتين المجموعتين فيما يتعلق في مشكلة تطور تحكم الطفل بنفسه، ولصالح المجموعة التجريبية التي بلغ متوسطها الحسابي (1.45)، مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغ (2.79). وفيما يخص مشكلة التطور الاجتماعي للطفل، فقد أظهرت النتائج

أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى مشكلة التطور الاجتماعي للطفل، بين متوسطات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي، لمقياس بلومكويست، والذي يؤثر الى اختلاف هاتين المجموعتين فيما يتعلق في مشكلة التطور الاجتماعي للطفل، ولصالح المجموعة التجريبية التي بلغ متوسطها الحسابي (1.37)، مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغ (2.78). إضافة إلى ذلك، فقد أظهرت النتائج أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى مشكلة التطور العاطفي للطفل، بين متوسطات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي، لمقياس بلومكويست، والذي يؤثر الى اختلاف هاتين المجموعتين فيما يتعلق في مشكلة التطور العاطفي للطفل، ولصالح المجموعة التجريبية التي بلغ متوسطها الحسابي (1.27)، مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغ (2.58).

ويتضح أيضاً من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى التطور الأكاديمي للطفل، بين متوسطات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي، لمقياس بلومكويست، والذي يؤثر الى اختلاف هاتين المجموعتين فيما يتعلق في مشكلة التطور الأكاديمي للطفل، ولصالح المجموعة التجريبية التي بلغ متوسطها الحسابي (1.53)، مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغ (2.95). وكذلك يُظهر الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الصحة النفسية للأم، بين متوسطات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي، لمقياس بلومكويست، والذي يؤثر الى اختلاف هاتين المجموعتين فيما يتعلق في الصحة النفسية للأم، ولصالح المجموعة التجريبية التي بلغ متوسطها الحسابي (1.48)، مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغ (2.82). وأخيراً يُظهر الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى مشكلات علاقة الأسرة ببعضها البعض، بين متوسطات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي، لمقياس بلومكويست، والذي يؤثر الى اختلاف هاتين المجموعتين فيما يتعلق في علاقة الأسرة ببعضها البعض، ولصالح

المجموعة التجريبية التي بلغ متوسطها الحسابي (1.37)، مقابل المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة والذي بلغ (2.75).

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة الذين تلقت امهاتهم برنامجاً ارشادياً سلوكياً معرفياً لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي.

للإجابة على هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق لاختبار المشكلات السلوكية للطلبة بين القياس القبلي والقياس البعدي باستخدام اختبار (ت) للعينات المرتبطة كما هو موضح في الجدول (3).

جدول 3. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبارين القبلي والاختبار البعدي واختبار

(ت) للعينات المرتبطة على العلامة الكلية وابعاد مقياس بلومكويست للمشكلات السلوكية

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
تطور تحكم الطفل بنفسه	قبلي	15	2.51	0.29	12.31	14	*0.0000
	بعدي	15	1.45	0.23			
التطور الاجتماعي للطفل	قبلي	15	2.50	0.31	13.03	14	*0.0000
	بعدي	15	1.37	0.23			
التطور العاطفي للطفل	قبلي	15	2.50	0.24	17.93	14	*0.0000
	بعدي	15	1.27	0.20			
التطور الأكاديمي للطفل	قبلي	15	2.65	0.19	16.32	14	*0.0000
	بعدي	15	1.53	0.24			
الصحة النفسية للأم	قبلي	15	2.63	0.30	6.43	14	*0.0000
	بعدي	15	1.48	0.62			
علاقة الأسرة ببعضها البعض	قبلي	15	2.45	0.25	14.38	14	*0.0000
	بعدي	15	1.37	0.17			
الدرجة الكلية	القبلي	15	2.53	0.19	17.18	14	*0.0000
	البعدي	15	1.51	0.17			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في المشكلات السلوكية للطلبة، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط الكلي للقياس البعدي (2.53) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (1.51)، وبشكل مفصل فإن الجدول أعلاه يُبين:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة تطور تحكم الطفل بنفسه، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط الكلي للقياس البعدي (1.45) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (2.51).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة التطور الاجتماعي للطفل، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط الكلي للقياس البعدي (2.65) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (1.53).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة التطور الاجتماعي للطفل، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط الكلي للقياس البعدي (2.65) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (1.53).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة التطور الاجتماعي للطفل، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط الكلي للقياس البعدي (1.27) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (2.50).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الصحة النفسية للأمهات، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقين برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط الكلي للقياس البعدي (1.48) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (2.63).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى علاقة الأسرة ببعضها البعض، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقين برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط الكلي للقياس البعدي (1.37) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (2.45).

النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة الذين لم تتلق امهاتهم برنامجاً ارشادياً سلوكياً معرفياً لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية ولصالح القياس البعدي.

للإجابة على هذه الفرضية، تم احتساب دلالة الفروق لمقياس بلومكويست للمشاكل السلوكية للطلبة بين القياس القبلي والقياس البعدي باستخدام اختبار (ت) للعينات المرتبطة، كما هو موضح في الجدول (4).

جدول 4. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبارين القبلي والاختبار البعدي واختبار (ت) للعينات المرتبطة على الدرجة الكلية وابعاد مقياس بلومكويست للمشكلات السلوكية

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدالة الاحصائية
تطور تحكم الطفل بنفسه	قبلي	15	2.76	0.26	1.74	14	0.10
	بعدي	15	2.79	0.22			
التطور الاجتماعي للطفل	قبلي	15	2.78	0.16	0.01	14	0.10
	بعدي	15	2.78	0.16			
التطور العاطفي للطفل	قبلي	15	2.58	0.35	0.01	14	0.10
	بعدي	15	2.58	0.35			
التطور الأكاديمي للطفل	قبلي	15	2.95	0.12	1.38	14	0.19
	بعدي	15	2.95	0.12			
الصحة النفسية للأم	قبلي	15	2.82	0.15	1.00	14	0.34
	بعدي	15	2.82	0.15			
علاقة الأسرة ببعضها البعض	قبلي	15	2.73	0.21	1.08	14	0.30
	بعدي	15	2.75	0.18			
الدرجة الكلية	القبلي	15	2.770	0.138	1.74	14	0.10
	البعدي	15	2.778	0.132			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في المشكلات السلوكية للطلبة بين متوسطات الاختبار القبلي والبعدي لدى المجموعة الضابطة الذين لم تتلق أمهاتهم البرنامج التدريبي، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.77)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.78). وبشكل مفصل فإن الجدول أعلاه يُبين:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة تطور تحكم الطفل بنفسه، بين متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة الذين لم تتلق أمهاتهم البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.76)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.79).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة التطور الاجتماعي للطفل، بين متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة

الذين لم تتلق أمهاتهم البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي لتحسين مهاراتهن الاجتماعية والمعرفية، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.78)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.78).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة التطور العاطفي للطفل، بين متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة الضابطة الذين لم تتلق أمهاتهم البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي لتحسين مهاراتهن الاجتماعية والمعرفية، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.58)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.58).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة التطور الأكاديمي للطفل، بين متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة الضابطة الذين لم تتلق أمهاتهم البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي لتحسين مهاراتهن الاجتماعية والمعرفية، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.95)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.95).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مشكلة الصحة النفسية للأم، بين متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة الضابطة الذين لم يتلقين البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي لتحسين مهاراتهن الاجتماعية والمعرفية، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.82)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.82).

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى علاقة الأسرة ببعضها البعض، بين متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة الضابطة الذين لم تتلق أمهاتهم البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي لتحسين مهاراتهن الاجتماعية والمعرفية، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.73)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.75).

الفصل الخامس

المناقشة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على نموذج بلومكويست في تدريب الأمهات في خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن في مدينة نابلس، من خلال إكساب مجموعة من الأمهات المتدربات مهارات اجتماعية ومعرفية جديدة تساعدنهم في التعامل مع متطلبات أطفال مرحلة الطفولة الوسطى. وقد أظهرت النتائج فاعلية عالية للبرنامج على المحاور كافة، حيث ظهرت فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة في تطور تحكم الطفل بنفسه، التطور الاجتماعي للطفل، التطور العاطفي للطفل، التطور الأكاديمي للطفل، الصحة النفسية للأم، وعلاقة الأسرة ببعضها البعض.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضيات

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم لاحقاً برنامجاً ارشادياً سلوكياً معرفياً لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية على القياس القبلي".

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى المشكلات السلوكية للطلبة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على القياس القبلي. وتدعم هذه النتيجة فرضية الدراسة.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسات أخرى كدراسة ابو العنين (2012) وكذلك احمد (2013) اللذان ركزت دراستهما على معرفة فاعلية برنامج ارشادي للأمهات في علاج الاضطراب السلوكية للأطفال، حيث تشابهت هاتين الدراستين في أنهما طبقتا برنامجين من إعداد الباحثين أنفسهن، ولكن اختلفتا في الفئة المستهدفة حيث كانت في الأولى أطفالاً في مرحلة الطفولة المتأخرة أما

الثانية فقد استهدفت اطفالاً من ذوي اعاقة عقلية بسيطة. وكما في الدراسة الحالية، أشارت نتائج تلك الدراسات الى تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامجاً ارشادياً سلوكياً معرفياً لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية على القياس البعدي".

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى المشكلات السلوكية للطلبة بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على القياس البعدي، ولصالح المجموعة التجريبية. وتدعم هذه النتيجة فرضية الدراسة، وتتفق مع العديد من الدراسات التي اشارت نتائجها الى وجود فروق ما بين قبل وبعد تطبيق برامجها للمجموعة التجريبية، مما يؤكد على فعالية بعض البرامج التي يتم تطبيقها على الاهل، كما في دراسة ابو العنين (2012) وكذلك احمد (2013)، وكذلك توافق نجاح برنامج الدراسة الحالية مع دراسات أخرى طبقت برامج أخرى مثل دراسة (McIntyre, 2008) التي هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج Webster-Stratton's Incredible Years Parent Training (IYPT)، وكذلك (Bjørseth & Wichstrøm, 2016) الذي طبق البرنامج التفاعلي العلاجي للوالدين والأبن Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) المعروف بمدخل آيبيرج لسلوكيات الأطفال Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI). ودراسة (Baker et al., 2017) والتي هدفت إلى معرفة فعالية برنامج يسمى Brief Triple P Online. وأخيراً وليس آخراً دراسة (Helander et al., 2018)، الذي قاموا بدراسة أثر إضافة برنامج Coping Power Program-Sweden على برنامج Parent Management Training، على تحسين مهارات الأطفال الذين يعانون من اضطراب التحدي المعارض oppositional defiant disorder، وقد حيث تم تخفيض مشاكل السلوك وتحسين السلوك الاجتماعي الإيجابي بشكل ملحوظ في العلاج المشترك، وتم تحسين مهارات الأبوة والأمومة، وتحسن السلوك الإيجابي لدى الأطفال بشكل

ملحوظ في العلاج المشترك مقارنة مع المجموعة التي تلقت برنامج Parent Management Training وحده.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن المهارات المعرفية والاجتماعية لدى العينة كانت متدنية، وعلى مختلف فقرات الدراسة وهي تطور تحكم الطفل بنفسه، التطور الاجتماعي للطفل، التطور العاطفي للطفل، التطور الأكاديمي للطفل، الصحة النفسية للأم، وعلاقة الأسرة ببعضها البعض، وهذا عزز من أهمية وقيمة التدخل من خلال البرنامج. وتشير هذه النتائج أيضاً إلى فاعلية برنامج بلومكويس (2006) بما فيه من تمارين وتدخلات وفنيات وخطط مختلفة تم تطبيقها على مدار شهرين من العمل مع الأمهات، حيث أسهم البرنامج في تطوير تحكم الأطفال بأنفسهم، وتطورهم اجتماعياً، وعاطفياً، وأكاديمياً، وكذلك تعزيز الصحة النفسية للأمهات أنفسهن، وتعزيز علاقة أسرة كل طفل مع بعضها البعض.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي".

وقد أظهرت النتائج وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في المشكلات السلوكية للطلبة، بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى افراد المجموعة التجريبية الذين تلقت امهاتهم برنامج ارشادي سلوكي معرفي لتحسين مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية، ولصالح القياس البعدي اذ بلغ المتوسط للقياس البعدي (2.53) مقابل القياس القبلي اذ بلغ (1.51). وتدعم هذه النتيجة تدعم فرضية الدراسة. وهذا يتفق مع ما جاءت به دراسات كل من (Bjørseth & Wichstrøm, 2016; Thijssen et al., 2017)، وكذلك بعض الدراسات العربية، مثل عبد الرازق (2004)، وعتروس (2013)، ولكن تختلف معهما من حيث الفئة العمرية المستهدفة، وهي طفل ما قبل المدرسة. وكذلك تتفق نتائج الدراسة مع دراسة الحلق (2015)، ولكن تختلف مع

الدراسة الحالية في انه تم تطبيق البرنامج الارشادي مباشرة على التلاميذ، ولم يتم استخدام الأم أو الأب كوسيط في العلاج.

ويمكن عزو هذه النتائج إلى فاعلية برنامج بلومكويست بما فيه من تمارين وتدخلات وفنيات وخطط مختلفة تم تطبيقها على مدار شهرين من العمل مع الأمهات، حيث أسهم البرنامج في تطوير المهارات المعرفية والاجتماعية للأمهات المشاركات في البرنامج التدريبي واللاتي بدورهن قمن بتطبيق هذه الفنيات والبرامج مع أطفالهن ما أسهم في زيادة تحكم الأطفال بأنفسهم، وتطورهم اجتماعياً، وعاطفياً، وأكاديمياً، وكذلك تعزيز الصحة النفسية للأمهات أنفسهن، وتعزيز علاقة أسرة كل طفل مع بعضها البعض.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات المشكلات السلوكية للطلبة بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة الضابطة الذين لم تتلق امهاتهم البرنامج السلوكي المعرفي ولصالح القياس البعدي". حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في المشكلات السلوكية للطلبة بين متوسطات الاختبار القبلي والبعدي لدى المجموعة الضابطة الذين لم تتلق امهاتهم البرنامج التدريبي، إذا بلغ متوسط القياس القبلي (2.77)، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي الذي بلغ (2.78). وتدعم هذه النتيجة تدعم فرضية الدراسة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدم تلقي المجموعة الضابطة أي من البرامج التدريبية من اجل تحسين مهاراتهم المعرفية والاجتماعية، حيث لم يقمن بتطبيق أي تمرين على أبنائهن من اجل خفض المشكلات السلوكية لديهم، كما في حال المجموعة التجريبية التي تلقت برنامجاً كاملاً متكاملأ أثبت نجاعته وفعاليتة كما بينت النتائج سابقاً. وهذا يشير إلى الحاجة الماسة إلى تطبيق برامج إرشاد سلوكي معرفي موجه للوالدين لخفض المشكلات السلوكية للأطفال.

الخلاصة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي قائم على نموذج بلومكويست في تدريب الامهات، في خفض المشكلات السلوكية لطلبة يعانون من ذلك في مدينة نابلس، من خلال إكساب مجموعة من الأمهات المتدربات مهارات اجتماعية ومعرفية جديدة تساعدنهم في التعامل مع متطلبات أطفال مرحلة الطفولة الوسطى.

وقد أظهرت فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة على جميع محاور الدراسة، وهي: تطور تحكم الطفل بنفسه، التطور الاجتماعي للطفل، التطور العاطفي للطفل، التطور الأكاديمي للطفل، الصحة النفسية للأم، وعلاقة الأسرة ببعضها البعض. وتظهر هذه النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي القائم على تدريب الأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال العينة. وعليه يمكن الاستنتاج بفاعلية البرنامج المقدم من بلومكويست، والذي في يعمل قسم الطب النفسي، في جامعة مينيسوتا University of Minnesota في الولايات المتحدة الأمريكية. وتشير هذه النتائج أيضاً إلى ملائمة العلاج السلوكي المعرفي في البيئة الفلسطينية. وفي ضوء نتائج هذه الدراسة فإن يمكن الاستنتاج بفاعلية استخدام الامهات كوسيط بين المرشد والطفل.

من خلال هذا البرنامج تم تزويد الأمهات بمهارات عدة؛ ففي محور الصحة النفسية للأم، فقد تم تزويد الأمهات بمهارات تستطيع الأم من خلالها تخفيف الضغوط النفسية لديها والمحافظة على هدوءها مع طفلها العصبي، من خلال تحسين مهارات إدارة الإجهاد لدى الأمهات وتزويدهن بأفكار منطقية حول كيفية التعامل بشكل أفضل مع الضغوط اليومية والمشكلات الشخصية، وكيفية الحفاظ على الهدوء مع طفل مصاب بالتوتر أو مشاكل سلوكية، وكذلك تغيير أفكار الأمهات غير المفيدة من خلال تعريفهم على الأفكار السلبية وغير المفيدة وفهمها وتغييرها. أثبتت هذه التقنيات فعاليتها من خلال النتائج التي ظهرت على المجموعة التجريبية. تتمثل أهمية هذه المهارات في تخفيفها من الإجهاد الأبوي الذي يظهر على الأبوين عند تربية طفل يعاني من مشكلات سلوكية

والذي يرتبط أيضاً بالتفكير غير المفيد عند الأمهات، مثل المعتقدات والافتراضات السلبية عن أطفالهم أو ذواتهم.

وعلى صعيد محور علاقة الأسرة ببعضها البعض فقد تم التركيز على التفاعلات العائلية الإيجابية مثل التواصل وحل المشكلات والغضب من خلال بناء وتعزيز علاقات الوالدين والطفل عن طريق تدريبات تساعد في تحسين رابطة الوالدين والطفل وتقديم أفكاراً لزيادة المشاعر الإيجابية بين الوالدين والطفل والتركيز على سلوك الطفل الإيجابي، وكذلك تقديم أساليب لتقوية المهارات الأسرية الهامة مثل تبادل المعلومات وحل المشكلات وحل النزاعات، وتطوير روتين الأسرة، واقتراح طرقاً تمكن الأسرة من جعل الحياة الأسرية اليومية أكثر تنظيماً وذات مغزى. تتمثل أهمية هذه المهارات المقدمة من خلال البرنامج في تقوية علاقة الطفل والوالدين والأسرة ككل فليس هناك ما هو أكثر أهمية بالنسبة لتطور الطفل من ذلك تكشف الأبحاث أن توتر العلاقة بين الوالدين والطفل والصعوبات العائلية ترتبط بمشكلات الطفل الذي يعاني من مشكلات سلوكية، في حين أن الروابط الجيدة بين الوالدين والطفل والتفاعلات العائلية تؤدي إلى إنشاء طفل ناجح.

أما في محور التطور الأكاديمي للطفل، فقد تم تزويد الأمهات بعدة خطط نجاح أكاديمية للأطفال لتحسين قدرات ابنائهم الأكاديمية كمساعدة الطفل على الاستمتاع بطرق القراءة، وتعليم الأطفال سلوك أكاديمي ذاتي التوجيه مع تركيز المهارات على السلوكيات اليومية التي يحتاجها الأطفال للنجاح في المدرسة بما في ذلك التنظيم، ومهارات الدراسة، وتعليم الطفل تقديم أفكاراً واستراتيجيات ليكون مشاركاً نشطاً في تجربته المدرسية. تتمثل أهمية هذه المهارات في أنها تساعد الأطفال في تحسين تحصيلهم العلمي وتخليصهم من بعض الصعوبات الأكاديمية، وتزويدهم ببعض المهارات التنظيمية تلافياً للإحباط الذي قد يحصل عند الأطفال نتيجة لفقدان هذه المهارات، والذي قد يؤدي إلى الاستسلام والتسرب من المدرسة. وعليه فإن استخدام هذه المهارات المتوفرة بالبرنامج قد تساهم في التطوير الأكاديمي للطفل، وبالتالي تجنب المشكلات المرتبطة بضعف التحصيل العلمي، وتزيد من احتمالات النجاح الأكاديمي للأطفال.

وفي محور التطور العاطفي للطفل، تم إكساب الأمهات مهارات لتحسين السلامة العاطفية لأطفالهن واحترامهم لذاتهم عن طريق تغيير الخطاب والتواصل معهم، فقد تم تعليم الأطفال من خلال الأمهات التعبير عن المشاعر اليومية، والتفكير في الأفكار الصائبة عن الذات والآخرين، وتطوير شعور إيجابي باحترام الذات، من خلال استخدام الأمهات لتعليم أطفالهن أن يفهموا ويعبروا عن المشاعر بحيث يصبحون أكثر وعياً وتعبيراً عن المشاعر من خلال الكلمات. بالإضافة إلى ذلك تم تعليم الأطفال ان يفكروا بالأفكار الصائبة من خلال مساعدتهم التعرف على الأفكار غير الصائبة وتغييرها إلى أفكار صائبة، وكذلك تعزيز احترامهم لذاتهم. تتمثل أهمية هذه المهارات في انها قد تحد من صعوبات انفعالية إضافية قد تنشأ وتتطور لدى الأطفال بسبب المشاعر المكبوتة والأفكار غير الصائبة التي تجعلهم يشعرون بمشاعر سيئة، والتي قد تنتهي بمعاذرة من عدم احترام الذات، وتتطور إلى الاكتئاب أو القلق بسبب شعورهم بالضيق في الداخل.

أما في محور تحكم الطفل بنفسه فقد تم العمل على رفع قدرة الأطفال على التغلب على الغضب، من خلال تطوير أساليب لإدارة الغضب عند الأطفال، مع التركيز على علاقة المواقف المختلفة والأعراض الجسدية والسلوكية والإدراكية. وكذلك تم تعليم الطفل طاعة الأهل عن طريق بعض التمارين، وتعليمهم اتباع القواعد، من خلال تزويد الأمهات ببعض الوسائل لتحسين ميول أطفالهن.

على صعيد محور التطور الاجتماعي للطفل، فقد تم التركيز على تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة للأطفال من خلال العمل مع الأمهات، حيث تم تعليمهم استخدام السلوكيات الاجتماعية الإيجابية أثناء التفاعل مع الآخرين، وتطوير قدراتهم على حل المشكلات الاجتماعية من خلال تعليمهم معالجة هذه المشكلات بطريقة تدريجية، وتعليمهم مهارات السلوك الاجتماعي من خلال تعليم الأطفال سلوكيات اجتماعية إيجابية مثل المشاركة، اخذ الدور، وما إلى ذلك، وكذلك تزويدهم بمهارات حل المشكلات الاجتماعية، وتعزيز الانتماء الإيجابي للأقران من خلال تشجيع روابط الطفل مع أقرانه ذو التأثير الإيجابي. تتبع أهمية هذه المهارات التي تم تزويد الأطفال بها من خلال هذه البرنامج في الحد من رفض الأطفال ذوي التأثير الإيجابي لأقرانهم

الذين يعانون من مشاكل سلوكية. فالمشكلات الاجتماعية عند هؤلاء الأطفال غالباً ما تنشأ من السلوكيات الاجتماعية السلبية التي يصدرونها مثل المقاطعة، السيطرة، وسوء الاتصال بالعين، والتصارع مع الأقران، ولذلك فهم معرضون للرفض من جانب أقرانهم ذوي التأثير الإيجابي، مما يؤدي إما إلى انسحابهم أو قضاء أوقاتهم مع الأطفال الذين يقعون في المشكلات.

التوصيات

وعليه توصي الدراسة الحالية بضرورة اعتماد برنامج مايكل بلومكويست كبرنامج فعال في البيئة الفلسطينية حيث أثبت نجاعته وفاعليته على العينة الدراسية، وكذلك ضرورة تبني المرشدين التربويين في المدارس الفلسطينية لفنيات وخطط وتدخلات هذا البرنامج في برامجهم الإرشادية.

أما بخصوص التوصيات للباحثين الأكاديميين فتوصي الباحثة بضرورة تطبيق البرنامج على فئات عمرية أخرى غير المستخدمة في هذه الدراسة، وبخاصة مرحلة الطفولة المتأخرة لتضمن البرنامج خطاً لهذه الفئة لم يتم استخدامها في الدراسة الحالية بسبب محدودية الفئة العمرية التي تراوحت من 7 إلى 10 سنوات.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية

- أبو العنين، حنان عثمان محمد. (2012). دراسة فاعلية برنامج إرشادي سلوكي للوالدين والمعلمين كمرشدين في علاج اضطراب المسلك لدى عينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. مجلة الارشاد النفسي، (31)، 397-415.
- أحمد، عنتر أحمد أحمد. (2013). فاعلية برنامج إرشادي للوالدين في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى أطفالهم ذوي الإعاقة العقلية البسيطة القابلين للتعليم. مجلة الطفولة والتربية، 16 (5)، 477-527.
- بلدية نابلس. (2011). نابلس ... حكاية مدينة. العلاقات العامة والدولية في بلدية نابلس، نابلس.
- الحاح، سمر. (2015). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي لخفض حدة مشكلات السلوك اللا اجتماعي لدى عينة من تلاميذ التعليم الأساسي (أطروحة دكتوراة غير منشورة)، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.
- الزغلول، عماد. (2015). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الاطفال. دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- السحيمي، اسماء مصطفى وفودة، محمد سعد. (2009). النظرية المعرفية للسلوك غير السوي لطالبات المدارس. دار الجامعة الجديدة. الازرطة.
- سفاقة، محمد ابراهيم. (2011). مدى انتشار المشكلات السلوكية لدى طلبة الصف الثالث الاساسي. مؤتة للبحوث والدراسات - العلوم الانسانية والاجتماعية، الأردن.

- سلمان، سناء محمد. (2008). مشكلة العنف والعدوان لدى الاطفال والشباب. عالم الكتب، القاهرة.
- الضمد، عبد الستار. (2012). العدوان عند الاطفال مفهومه، اسبابه، علاجه. دار البداية ناشرون وموزعون.
- عبد الرازق، أماني. (2004). فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات السلوكية لدى طفل ما قبل المدرسة (أطروحة دكتوراة غير منشورة)، معهد الطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة عين شمس. مصر، القاهرة.
- عتروس، نبيل. (2013). فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات السلوكية لدى طفل ما قبل المدرسة (أطروحة دكتوراة غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر.
- عز الدين، خالد. (2010). السلوك العدواني عند الاطفال. دار اسامه للنشر، عمان.
- القمش، مصطفى. المعايطه، خليل. (2009). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- نخلة، أشرف. (2009). أطفالنا هل نفهمهم المشكلات السلوكية والنفسية للأطفال وكيفية علاجها. مركز الاسكندرية للكتاب.

- Baker, S., Sanders, M. R., Turner, K. M., & Morawska, A. (2017). *A randomized controlled trial evaluating a low-intensity interactive online parenting intervention, Triple P Online Brief, with parents of children with early onset conduct problems*. *Behaviour Research and Therapy*, 91, 78-90 .
- Bempechat, J. (2019). *The Case for (Quality) Homework: Why It Improves Learning, and How Parents Can Help*. *Education Next*, 19(1), 36-44 .
- Bjørseth, Å., & Wichstrøm, L. (2016). *Effectiveness of Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) in the Treatment of Young Children's Behavior Problems. A Randomized Controlled Study*. *PloS one*, 11(9), e0159845 .
- Bloomquist, M. L. (2006). *Skills training for children with behavior disorders: A parent and therapist guidebook* (Revised edition ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Brennan, L. M., Shaw, D. S., Dishion, T. J., & Wilson, M. (2012). *Longitudinal Predictors of School-Age Academic Achievement: Unique Contributions of Toddler-Age Aggression, Oppositionality, Inattention, and Hyperactivity*. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(8), 1289-1300. doi:10.1007/s10802-012-9639-2

- Carroll, A., Sanders O'Connor, E., Houghton, S. J., Hattie, J. A., Donovan, C., & Lynn, S. (2017). ***A preliminary empirical evaluation of KooLKIDS: A school-based program to reduce early onset antisocial behaviour in children.*** **Journal of Intellectual & Developmental Disability**, 42(1), 22-35 .
- Clark, L. (2005). ***SOS Help for parents: A practical guide for handling common everyday behavior problems.*** Bowling Green, KY: SOS Programs & Parents Pres.
- Combs, M. L., & Slaby, D. A. (1977). ***Social-Skills Training with Children.*** **Advances in clinical child psychology**, 1, 161-201 .
- Conner, N. W., & Fraser, M. W. (2011). ***Preschool social–emotional skills training: A controlled pilot test of the making choices and strong families programs.*** **Research on Social Work Practice**, 21(6), 699-711 .
- Crosby, S. A., Rasinski, T., Padak, N., & Yildirim, K. (2015). ***A 3-year study of a school-based parental involvement program in early literacy.*** **The Journal of Educational Research**, 108(2), 165-172 .
- Daffner, M. S., DuPaul, G. J., Kern, L., Cole, C. L., & Cleminshaw, C. L. (2019). ***Enhancing Social Skills of Young Children With ADHD: Effects of a Sibling-Mediated Intervention.*** **Behavior modification.**
doi:<https://doi.org/10.1177/0145445519843473>

- Daneshvar, S. D., Charlop, M. H., & Berry Malmberg, D. (2019). ***A treatment comparison study of a photo activity schedule and Social Stories for teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorder: brief report.*** *Developmental neurorehabilitation*, 22(3), 209-214 .

- Elsayed, D., Song, J.-H., Myatt, E., Colasante, T., & Malti, T. (2019). ***Anger and Sadness Regulation in Refugee Children: The Roles of Pre-and Post-migratory Factors.*** *Child Psychiatry & Human Development*, 1-10. doi:<https://doi.org/10.1007/s10578-019-00887-4>

- Finch, G. (1995). ***Handling Children's Behaviour: A Parent's Guide.*** Midlands: NCH.

- Forgatch, M. S., & Gewirtz, A. H. (2017). ***The Evolution of the Oregon Model of Parent Management Training.*** *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*, 85 .

- Gardner, D. M., Gerdes, A. C., & Weinberger, K. (2019). ***Examination of a parent-assisted, friendship-building program for adolescents with ADHD.*** *Journal of attention disorders*, 23(4) .373-363

- Haager, D., Watson, C., & Willows, D. M. (1995). ***Parent, teacher, peer, and self-reports of the social competence of students with learning disabilities.*** *Journal of learning disabilities*, 28(4), 205-215 .

- Halstead, E. J., Griffith, G. M., & Hastings, R. P. (2018). *Social support, coping, and positive perceptions as potential protective factors for the well-being of mothers of children with intellectual and developmental disabilities*. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(4-5).296-288
- Hannesdottir, D. K., Ingvarsdottir, E., & Bjornsson, A. (2017). *The OutSMARTers program for children with ADHD: A pilot study on the effects of social skills, self-regulation, and executive function training*. *Journal of attention disorders*, 2 .364-353 ,(4)1
- Hannigan, L., Walaker, N., Waszczuk, M., McAdams, T., & Eley, T. (2017). *Aetiological influences on stability and change in emotional and behavioural problems across development: a systematic review*. *Psychopathology review*, 4(1), 52 .
- Hart ,K. C., Graziano, P. A., Kent, K. M., Kuriyan, A., Garcia, A., Rodriguez, M., & Pelham Jr, W. E. (2016). *Early Intervention for Children With Behavior Problems in Summer Settings: Results From a Pilot Evaluation in Head Start Preschools*. *Journal of Early Intervention*, 38(2), 92-117 .

- Helander, M., Lochman, J., Högström, J., Ljótsson, B., Hellner, C., & Enebrink, P. (2018). *The effect of adding Coping Power Program-Sweden to Parent Management Training-effects and moderators in a randomized controlled trial. Behaviour research and therapy*, 103, 43-52. doi:<https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.001>

- Ip, H. H., Wong, S. W., Chan, D. F., Byrne, J., Li, C., Yuan, V. S., . . . Wong, J. Y. (2018). *Enhance emotional and social adaptation skills for children with autism spectrum disorder: A virtual reality enabled approach. Computers & Education*, 117(February 2018), 1-15 .

- Kazdin, A. E. (1995). *Conduct disorders in childhood and adolescence*. London, UK: Sage.

- Kouros, C. D., Cummings, E. M., & Davies, P. T .(2010) *Early trajectories of interparental conflict and externalizing problems as predictors of social competence in preadolescence. Development and psychopathology*, 22(3), 527-537 .

- kumar Sharma, I., & Mehra, V. (2016). *Development of Scale to Measure Social Skills in Senior Secondary Students. Development*, 3. .(3)

- Lali, M., Malekpour, M., Molavi, H., Abedi, A., & Asgari, K. (2012). *The effects of Parent management training, problem-solving skills training and the eclectic training on conduct disorder in Iranian elementary school students. International Journal of Psychological Studies*, 4(2), 154 .

- McIntyre, L. L. (2008). *Adapting Webster-Stratton's incredible years parent training for children with developmental delay: findings from a treatment group only study .Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1176-1192 .

- Midgley, N., Besser, S. J., Dye, H., Fearon, P., Gale, T., Jefferies-Sewell, K., . . . Wellsted, D. (2017). *The Herts and minds study: evaluating the effectiveness of mentalization-based treatment (MBT) as an intervention for children in foster care with emotional and/or behavioural problems: a phase II, feasibility, randomised controlled trial. Pilot and Feasibility Studies*, 3(1), 12 .

- Molen, E., Blokland, A. A., Hipwell, A. E., Vermeiren R. R., Doreleijers, T. A., & Loeber, R. (2015). *Girls' childhood trajectories of disruptive behavior predict adjustment problems in early adolescence. Journal of child psychology and psychiatry*, 56(7), 766-773 .

- Mousa Thabet, A., & Vostanis, P .(2017) ***Relationships Between Traumatic Events, Religious Coping Style, and Post-traumatic stress disorder among Palestinians in the Gaza Strip.*** J Nurs Health Stud, 2, 1 .
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). ***Self-compassion and well-being in parents of children with autism.*** Mindfulness, 6(4), 938-947 .
- Piek, J. P., Kane, R., Rigoli, D., McLaren, S., Roberts, C. M., Rooney, R., . . . Straker, L. (2015). ***Does the Animal Fun program improve social-emotional and behavioural outcomes in children aged 4–6 years?*** Human movement science, 43(October 2015), 155-163 .
- Purkis, J., & Goodall, E. (2017). ***The Parents' Practical Guide to Resilience for Children aged 2-10 on the Autism Spectrum: Two to Ten Years.*** London, UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Rabiner, D. L., Godwin, J & Dodge, K. A. (2016). ***Predicting academic achievement and attainment: the contribution of early academic skills, attention difficulties, and social competence.*** School Psychology Review, 45(2), 250-267 .
- Rahman, A., Divan, G., Hamdani, S. U., Vajaratkar ,V., Taylor, C., Leadbitter, K., . . . Emsley, R. (2016). ***Effectiveness of the parent-mediated intervention for children with autism spectrum disorder in south Asia in India and Pakistan (PASS): a randomised controlled trial.*** The Lancet Psychiatry, 3 .136-128 ,(2)

- Ramchandani, P. G., O’Farrelly, C., Babalis, D., Bakermans-Kranenburg, M. J., Byford, S., Grimas, E. S., . . . Phillips, C. M. (2017). ***Preventing enduring behavioural problems in young children through early psychological intervention (Healthy Start, Happy Start): study protocol for a randomized controlled trial.*** *Trials*, 18(1), 543 .
- Rosenberg, M. S. (2016). ***Educating students with behavior disorders.*** London, UK: Pearson College Division.
- Schaefer, C., & Millman, H. L. (1994). ***How to help children with common problems.*** London, England: Jason Aronson, Incorporated.
- Scharp, K. M., & Thomas, L. J. (2016). **Family “bonds”: Making meaning of parent–child relationships in estrangement narratives.** *Journal of Family Communication*, 16(1), 32-50 .
- Schonert-Reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T. F., & Diamond, A. (2015). ***Enhancing cognitive and social–emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: A randomized controlled trial.*** *Developmental psychology*, 51(1), 52 .
- Sigmarisdóttir, M., Thorlacius, Ö., Guðmundsdóttir, E. V., & DeGarmo, D. S. (2015). ***Treatment effectiveness of PMTO for children's behavior problems in Iceland: Child outcomes in a nationwide randomized controlled trial.*** *Family process*, 54(3), 498-517 .

- Sloane, H. N., & Peck, F. (1988). ***The good kid book: How to solve the 16 most common behavior problems***. Champaign, IL: Research Press.
- Steele, R. G., Elkin, T. D., & Roberts, M. (2007). ***Handbook of evidence-based therapies for children and adolescents: Bridging science and practice***. New York, NY: Springer Science & Business Media.
- Sugai, G., & Lewis, T. J. (1996). ***Preferred and Promising Practices for Social Skills Instruction***. *Focus on exceptional children*, 29(4), 1-16 .
- Thijssen, J., Vink, G., Muris, P., & de Ruiter, C. (2017). ***The effectiveness of parent management training—Oregon model in clinically referred children with externalizing behavior problems in The Netherlands***. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(1), 136-150 .
- Trentacosta, C. J., & Shaw, D. S. (2009). ***Emotional self-regulation, peer rejection, and antisocial behavior: Developmental associations from early childhood to early adolescence***. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(3), 356-365 .
- Tudor, M. E., Bertschinger, E., Piasecka, J., & Sukhodolsky, D. G. (2018). ***Cognitive Behavioral Therapy for Anger and Aggression in a Child With Tourette's Syndrome***. *Clinical Case Studies*, 17(4), 220-232 .

- Vaughn, S. (2014). *Assessment of social competence in students with learning disabilities*. In J. W. Lloyd, E. J. Kameenui, & D. J. Chard (Eds.), *Issues in educating students with disabilities* (pp. 129-152).
- Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Publications.
- Wilkes-Gillan, S., Cantrill, A., Cordier, R., Barnes, G., Hancock, N., & Bundy, A. (2017). *The use of video-modelling as a method for improving the social play skills of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and their playmates*. *British Journal of Occupational Therapy*, 80(4), 196-207 .

الملاحق

الملحق (1): الاختبار القبلي والبعدي المستمد والمترجم إلى العربية من نموذج بلومكويست

فيما يلي مجموعة من العبارات التي قد تنطبق عليك أو على طفلك أو أسرتك. إقراي كل عبارة من العبارات التالية ثم أشيري كيف تصفك أو تصف طفلك أو أسرتك.

المحور الأول: تطور تحكم الطفل بنفسه				
#	العبارة	(1) نادراً	(2) بعض الأحيان	(3) غالباً
1.	أستسلم وأسمح لطفلي بفعل ما يرغب لأنه عنيد وصعب المراس			
2.	أحتاج إلى الصراخ والتهديد لجعله يفعل ما أريد			
3.	أنا وطفلي لدينا صراع أو نزاع على السلطات			
4.	غالباً انا لا أعلم ما يفعله طفلي			
5.	طفلي لا يتبع القواعد الخاصة بالعائلة			
6.	لا يوجد هناك وقت معين في المنزل لمنع التجوال، الخلود للنوم أو أداء الوظائف			
7.	طفلي يتضايق/ يغضب/ يثار بسهولة			
8.	طفلي يحتاج لوقت حتى يهدأ من الغضب			
9.	طفلي لديه فورات غضب			
10.	يظهر طفلي متوتراً أو متضايقاً أو عصبي المزاج			
المحور الثاني: التطور الاجتماعي لطفلي				
#	العبارة	(1) نادراً	(2) بعض الأحيان	(3) غالباً
11.	لا يتواصل طفلي بصرياً بشكل جيد مع الأطفال الآخرين			
12.	طفلي لا يشارك أو يتعاون مع الأطفال الآخرين			
13.	طفلي عدواني مع الأطفال الآخرين			
14.	طفلي لا يطرح أسئلة كالأطفال الآخرين			
15.	طفلي لا يتجاهل الأطفال الآخرين عندما يتوجب عليه فعل ذلك			
16.	طفلي يدخل في مشاكل مع الآخرين لأنه لا يفكر في نتائج سلوكه			
17.	طفلي يبدو غير مدركاً أن لديه مشكلة اجتماعية عندما يواجه مشكلة اجتماعية			
18.	طفلي يبدو غير مدركاً بآثره على الآخرين			
19.	طفلي يقضي وقتاً صعباً في حل مشاكله الاجتماعية			
20.	طفلي يعتمد حلولاً عدوانية لحل خلافاته مع الآخرين			

المحور الثالث: التطور العاطفي لطفلي				
#	العبارة	(1) نادراً	(2) بعض الأحيان	(3) غالباً
21.	لا يبدو أن طفلي يفهم مشاعره الخاصة			
22.	طفلي يميل إلى إنكار أو إهمال مشاعره			
23.	طفلي لا يعبر عن مشاعره بشكل جيد			
24.	طفلي لا يخبر أحداً عن مشاكله			
25.	طفلي يميل إلى التفكير بأفكار سلبية			
26.	طفلي لا يحب نفسه			
27.	طفلي يميل بتفكيره حول الأشياء باعتبارها سيئة			
28.	طفلي يركز على الجوانب السلبية ويتجاهل الجوانب الإيجابية			
29.	طفلي يميل إلى لوم نفسه بسبب العديد من المشكلات			
30.	طفلي يقلل من شأن نفسه كثيراً (مثال: يقول أشياء سلبية حول نفسه)			
المحور الرابع: التطور الأكاديمي لطفلي				
#	العبارة	(1) نادراً	(2) بعض الأحيان	(3) غالباً
31.	طفلي لديه صعوبات في القراءة			
32.	طفلي لا يحب القراءة			
33.	طفلي يشاهد التلفاز كثيراً أو يلعب ألعاباً إلكترونية كثيراً			
34.	طفلي غير قادر على تنظيم أدواته المدرسية			
35.	طفلي لا ينظم وقته بشكل جيد			
36.	طفلي غالباً لا يدري ما هي وظائفه المدرسية التي يجب حلها			
37.	طفلي عادة متأخر في أداء مهامه الدراسية ولا يقوم بواجباته المدرسية داخل المدرسة على أكمل وجه			
38.	طفلي عادة متأخر في أداء مهامه الدراسية ولا يقوم بواجباته المدرسية داخل البيت على أكمل وجه			
39.	طفلي لديه مهارات وعادات دراسية ضعيفة			
40.	طفلي ليس لديه عادات دراسية روتينية أو مكان مخصص لأداء وظائفه الدراسية			
المحور الخامس: صحتي النفسية كأم				
#	العبارة	(1) نادراً	(2) بعض الأحيان	(3) غالباً
41.	أشعر بأنني مغموراً بالمسؤوليات			
42.	أشعر بأنني غير سعيدة أو محبطة			
43.	أستخدم المهدئات أو الأدوية كثيراً			
44.	أجد طفلي أنه من الصعوبة ضبطه			
45.	أشعر بأنني وحيدة وغير مدعومة من بقية أفراد الأسرة			

46.	غالباً لدي أفكار مثل: "طفلي يتصرف بشكل مزعج"			
47.	غالباً لدي أفكار مثل: "طفلي يفعل ذلك متعمداً"			
48.	غالباً لدي أفكار مثل: "مستقبل طفلي سيكون غير جيداً وسيواجه مشاكل كثيرة عندما يكبر"			
49.	غالباً لدي أفكار مثل: "لقد بُسِئت، لا يوجد هناك ما أقدمه أكثر لطفلي"			
50.	غالباً لدي أفكار مثل: "ليس لدي تحكم في طفلي. لقد جربت معه كل شيء، لا شيء ينفع معه"			
المحور السادس: علاقة أسرتي ببعضها البعض				
#	العبارة	(1) نادراً	(2) بعض الأحيان	(3) غالباً
51.	لا أبدي اهتماماً جيداً لسلوك طفلي الإيجابي والجيد			
52.	لدي تدخلات سلبية أكثر من التدخلات الإيجابية مع طفلي			
53.	ليس لدينا روتين يومي أو برنامج معين في منزلنا			
54.	أنا لا أشارك طفلي نشاطاته			
55.	أنا وطفلي ليس لدينا علاقة وطيدة			
56.	نحن نعبر عن أنفسنا بطرق "لا تساعد" داخل العائلة (مثال: نلوم بعضنا البعض، يقاطع بعضنا الآخر)			
57.	نحن لسنا جيدين في الاصغاء الى بعضنا البعض (مثال: التواصل البصري السيء أثناء الحديث، السرحان أثناء الحديث، الخ)			
58.	لدينا صعوبة في تحديد مشاكلنا العائلية وإدراكها			
59.	نحن لا ندرك متى يتحول الغضب والنزاع داخل الأسرة الى أمر هدام			
60.	الغضب والنزاع داخل الأسرة يخرج خارج السيطرة			

Thus far, we have reviewed the differences between the successful and the struggling child and related parent and family circumstances. Parents can take an active role in helping their child to achieve developmental competence and in strengthening the family. The next section of this chapter will assist parents in pinpointing specific areas of focus and then making plans to enhance child and parent/family functioning.

RATE YOUR CHILD, SELF, AND FAMILY IN SIX AREAS OF FOCUS

Listed below are possible descriptions of your child, self, and family. Read each sentence or question and indicate how that sentence or question describes you and your child/family. Review the earlier overview of ages and stages of success in self-control, social, emotional, and academic development to be certain that you are expecting behavior for your child that is appropriate for her age. If more than one parent is reading this book, discuss each question and try to come to an agreement. Keep in mind that **there are no right or wrong answers to these questions, and they are equally applicable to boys and girls.** After completing the following ratings, you will know where to focus your efforts. Rate each question using the 3-point scale below and add up your scores in each area.

1	2	3
Rarely	Sometimes	Often

My Child's Self-Control Development

- ___ 1. I give in and allow my child to get her way because she is so difficult and belligerent.
- ___ 2. I have to yell, threaten, etc. to get her to do anything.
- ___ 3. My child and I have power struggles.
- ___ 4. I often don't know where my child is and what she is doing.
- ___ 5. My child doesn't follow the family's rules.
- ___ 6. There is no set time for curfew, bedtime, homework, etc. in our home.
- ___ 7. My child gets upset/irritable/angry very easily.
- ___ 8. My child has a hard time calming down from being frustrated or angry.
- ___ 9. My child "blows up" and has angry outbursts.
- ___ 10. My child often appears stressed out, nervous, or upset.

Total Score ___

My Child's Social Development

- ___ 1. My child doesn't have good eye contact with other children.
- ___ 2. My child doesn't share or cooperate with other children.
- ___ 3. My child is aggressive with other children.
- ___ 4. My child doesn't ask questions of other children.
- ___ 5. My child doesn't ignore other children when she should.
- ___ 6. My child gets into trouble with others because of not thinking ahead about consequences of behavior.
- ___ 7. My child seems unaware of when she is having a social problem.
- ___ 8. My child is unaware of her effect on others.
- ___ 9. My child has a hard time solving social problems.
- ___ 10. My child uses primarily aggressive solutions to solve disagreements with others.

Total Score ___

My Child's Emotional Development

- ___ 1. My child doesn't seem to understand her own feelings.
- ___ 2. My child tends to deny her feelings.
- ___ 3. My child doesn't express feelings very well.
- ___ 4. My child doesn't tell anyone about her troubles.
- ___ 5. My child tends to think negative thoughts.
- ___ 6. My child doesn't like herself.
- ___ 7. My child tends to think things are awful.
- ___ 8. My child focuses on the negative and loses sight of the positive.
- ___ 9. My child tends to blame herself for too many problems.
- ___ 10. My child puts herself down a lot (e.g., says negative things about herself).

Total Score ___

My Child's Academic Development

- ___ 1. My child has difficulty reading.
- ___ 2. My child dislikes reading.
- ___ 3. My child watches too much TV or plays too many video or computer games.
- ___ 4. My child is unable to organize school materials.
- ___ 5. My child doesn't effectively budget her time.
- ___ 6. My child often doesn't know what homework she is supposed to do.
- ___ 7. My child is usually off task and doesn't get much work done at school.
- ___ 8. My child is usually off task and doesn't get much homework done at home.
- ___ 9. My child has poor study skills and habits.
- ___ 10. My child doesn't have a routine time or designated place for homework.

Total Score ___

My Personal Well-Being as a Parent

- ___ 1. I feel overwhelmed with responsibilities.
- ___ 2. I feel depressed and unhappy.
- ___ 3. I use alcohol and/or drugs too often.
- ___ 4. I find my child to be too difficult to discipline.
- ___ 5. I feel like I have no support and I'm all alone.
- ___ 6. I often have a thought like, "My child is behaving like a brat."
- ___ 7. I often have a thought like, "My child does it on purpose."
- ___ 8. I often have a thought like, "My child's future is bleak, and she is going to have problems as an adult."
- ___ 9. I often have a thought like, "I give up; there is nothing more I can do for my child."
- ___ 10. I often have a thought like, "I have no control over my child. I've tried everything; nothing seems to work."

Total Score ___

My Family's Relationships

- ___ 1. I don't pay much attention to my child's good behavior.
- ___ 2. I have more negative interactions than positive interactions with my child.
- ___ 3. We don't have daily routines and/or a schedule in our home.
- ___ 4. I'm not involved in my child's activities. (e.g., school, athletics, scouts, etc.).
- ___ 5. My child and I are not very close to each other.
- ___ 6. We express ourselves in "unhelpful" ways in our family (e.g., put downs, blaming, interrupting).
- ___ 7. We are not good at listening to each other. (e.g., make poor eye contact, daydream, think about what one is going to say without listening to the other person).
- ___ 8. We have difficulty recognizing and defining our family problems.
- ___ 9. We usually don't recognize when anger and conflict are becoming destructive.
- ___ 10. Anger and conflict get out of control in our family.

Total Score ___

Review your answers to the above questions carefully. Add up the score within each of the six areas of focus and write in the total score. **Those areas of focus with higher scores may indicate problem areas for your child, self, and/or family, while those questions that were rated as a 3 may indicate specific problems.**

DECIDING ON AN AREA OF FOCUS

In the space below rank the six areas of focus, putting the area with the highest score on top, going down to the second highest score, and so on until you have ranked all six areas of focus.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

الملحق (3): البرنامج التدريبي - جلسات البرنامج الارشادي السلوكي المعرفي للأمهات

الهدف العام من البرنامج: مساعدة الامهات في كيفية التعامل مع اطفالهم لحل المشكلات السلوكية التي يعاني منها اطفالهم.

الاهداف الخاصة بالبرنامج:

1. تحسين الصحة النفسية للام.
2. تحسين علاقة الأسرة ببعضها البعض.
3. تطور تحكم الطفل بنفسه.
4. التطور الاجتماعي للطفل.
5. التطور العاطفي للطفل.
6. التطور الأكاديمي للطفل.

الملحق 3.1 اللقاء الأول: التعارف وكسر الحواجز وبناء الثقة

الهدف من الجلسة:

1. بناء الثقة بين اعضاء المجموعة والمرشد.
 2. وضع قواعد للجلسات الارشادية.
 3. كسر الحواجز بين اعضاء المجموعة.
 4. تعريف أعضاء المجموعة بالبرنامج الارشادي واهدافه.
 5. تطبيق الاختبار القبلي لمقياس بلومكويست للمشاكل السلوكية.
- الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش.
- المواد المستخدمة: كره ملونه، اقلام وايت بورد، لوح.

مدة الجلسة: 90 دقيقة.

اليوم: الاحد، الموافق 2018./10/21

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات المتدربات، ومن ثم تم تعريف الباحثة عن نفسها وطبيعة عملها، واهمية البرنامج في كيفية تعامل الأمهات مع اطفالهم الذين يعانون من مشاكل سلوكية، واهم المواضيع التي سوف يتم الحديث عنها خلال الجلسات القادمة.

ومن ثم قامت الباحثة بإجراء تمرين للتعارف بين الأمهات باستخدام كره ملونة، حيث تم رمي الكره لكل أم لتقوم بالتعريف عن نفسها، وماذا تحب، وما هو اللون المفضل لديها، ولماذا اختارت هذا اللون، حيث اثار هذا التمرين نوع من المرح بين الأمهات.

ومن ثم قامت الباحثة بالحديث عن البرنامج بشكل موسع وعن اهميته للام والابناء واهم المواضيع التي سوف يتم الحديث عنها. ومن ثم تم عرض أهم المواضيع التي سوف نناقشها خلال الجلسات ومن اهمها الصحة النفسية للام، والعلاقات الأسرية، وكيفية تحكم الطفل بذاته، وتطوره الاجتماعي، والعاطفي، والأكاديمي.

تم اعطاء الأمهات الاختبار القبلي لتعبئته وتم شرحه من قبل الباحثة وانه يجب الإجابة عليه بمصادقية وموضوعية.

تم الاتفاق بين الباحثة والأمهات على المكان الذي سوف يتم عرض الجلسات فيه وانه سوف يتم عقد جلسة اسبوعية، تتراوح مدتها من (90 - 120) دقيقة، وتم الاتفاق على اليوم المناسب خلال الاسبوع للأمهات، وهو الأحد من كل أسبوع.

وتم الاتفاق بين الباحثة والأمهات على انه يجب ان نضع قواعد للجلسات وكتابتها على كرتون وتعليقها لتذكير الأمهات بها كل جلسة. وفيما يلي أهم القواعد التي اتفقت عليها الأمهات، وهي:

1. السرية التامة.
2. احترام البعض.
3. الالتزام بالوقت.
4. عدم السخرية من بعض.
5. الاستئذان قبل الحديث.
6. الاصغاء الجيد.

وبعد الاتفاق على القواعد في نهاية الجلسة تم اتاحة الفرصة للأمهات لتوجيه تساؤلاتهم عن البرنامج. وتم التذكير لموعد الجلسة القادمة والالتزام بالوقت وفي النهاية تم شكر الأمهات على الحضور الجلسة.

الملحق 3.2 اللقاء الثاني: الصحة النفسية للام

الهدف من الجلسة:

1. تخفيف الضغوط النفسية لدى الام.
 2. محافظة الام على الهدوء مع طفلها العصبي.
- الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، تمارين للاسترخاء.

المواد المستخدمة: اقلام وايت بورد، لوح، موسيقية استرخاء، اقلام، دفاتر.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الاحد، الموافق 2018/10/28.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور وتذكير الأمهات بقواعد الجلسة والالتزام بها، حيث تحدثت الباحثة عن اهمية هذه الجلسة للام وانه سوف يتم اعطائهم مهارات في كيفية تخفيف الضغوط النفسية والمحافظة على الهدوء وكيفية تغيير الافكار غير المفيدة للأم. ومن ثم تم الحديث عن اهمية الاسترخاء للام لما له من فوائد لصحة الأم من ناحية جسديه ونفسيه.

طلبت الباحثة من الأمهات أن تجلس كل أم بشكل مريح يناسبها، وأن تغمض عينيها وأن تستمع الى الموسيقى واثناء سماع الأمهات للموسيقى قلت لهم بصوت هادئ ان تتخيل كل ام انها في منطقة جميله ويوجد بجانبها جبل يجب الصعود عليه وطلبت من كل ام ان تحضر معها حقيبة بحيث تضع كل همومها فيها، وان تصعد الجبل ومعها الحقيبة، وعند الصعود على الجبل تبدأ الأم بفتح الشنطة وترمي من الهموم واحداً تلو الآخر وعند الوصول الى قمة الجبل تقوم الام برمي الشنطة، وتأخذ نفساً عميقاً وتخرجه وتفتح عينيها.

ومن ثم تم الطلب من الأمهات بالحديث عن شعورهن، حيث أزهرت بعض الأمهات احساساً براحه كبيرة، والبعض الآخر لم يستطعن التخلص من مشاكلهن.

وخلال هذه الجلسة تحدثت بعض الأمهات عن مشاكلهن والضغط الاتي يواجهنها.

ومن هنا تم الحديث عن كيفية تخلص الام من الضغوط التي تعاني منها من خلال؛ أولاً الممارسة لتمرين الاسترخاء لما لها من أهمية في تحسين المزاج. ومن ثم تم التطرق الى طرقاً أخرى وهي أن تجد الام لها وقت بعيداً عن الأسرة والضغوطات اي الخروج مع الصديقات لقضاء وقت ممتع بعيداً عن التوتر ليس بالضروري بشكل يومي، حيث قد يكفي مرة أو مرتين خلال الشهر حسب الإمكانيّة.

وايضاً تم الحديث عن طريقة أخرى للتخلص من الضغوط وهي قضاء وقت مع الشريك دون الاطفال وقد يكون ذلك من خلال الخروج خارج المنزل للتنزه حتى لو كان ذلك من خلال السير في الطريق او مشاهدة التلفاز واحتساء فنان من القهوة اي ليس بالضرورة ان يكون هناك تكلفة مالية عند قضاء الوقت.

ومن تم الحديث عن الاهتمام بأنفسنا اكثر عن طرق ممارسة بعض التمارين الرياضية لما لها من اهمية في تحسين النفسية، وتناول طعام صحي، والحصول على قسط من الراحة، والاسترخاء بشكل دائم، ومن ثم تم تزويد الأمهات بتمرين استرخاء اخرى.

ومن هنا تم الحديث عن كيفية محافظة الام على هدوئها مع طفلها العصبي عن طريق وعي الام بالتغيرات الجسدية (الفيسيولوجية) اي اشارات الجسد، واشارات التفكير، واشارات ردود الفعل، وتم شرح كل اشاره للأمهات وتوضيحها ومالها من اثار سلبية على الام واثار نفسيه على الطفل.

التوضيح كان كالاتي:

اشارات الجسد وقت الغضب

- التنفس السريع زيادة معدل ضربات القلب.
- توتر العضلات.
- زيادة التعرق.

- احمرار الوجه.
- الشعور بالحرارة.

ومن هنا تم الحديث عن الوعي بهذه الاشارات الجسدية لما لها من اهمية في تخفيف التوتر عند الام اثناء حدوث المشكلة، وتم اعطائهن تمرين تنفس لاستخدامه وقت حدوث المشكلة للتخفيف من هذه الاعراض.

اشارات الافكار وقت الغضب

- هذا الطفل مزعج.
- انا ام لا قيمة لها ولا فائدة منها.
- انا استسلم.
- انا أكرهه.

ومن هنا تم الحديث عن هذه الاشارات وكيفية الوعي بها عن طريق الافكار البديلة بشكل ايجابي والحديث مع النفس واستخدام عبارات ايجابية مثل سأكون بخير، خذيها ببساطه، استطيع التعامل مع هذا وغيرها من الافكار.

اشارات الافعال ربود الفعل

- ضرب.
- صراخ.
- بكاء.
- شتم.
- تكسير.
- تهديد.
- انسحاب.

إن اتخاذ الإجراءات الفعالة لهذه الاشارات وردود الفعل مثل المشي بعيدا، وتجاهلها، ومحاولة مناقشة ذلك، والتعبير عن المشاعر، او التفكير في طرق جديدة لحل المشكلة يساهم في التخلص من هذه الأعراض.

ومن خلال هذه الاشارات التي تحدث للام اثناء حدوث مشكلة او الغضب تم التأكيد على الأمهات ان هذه الاشارات إذا تم التعامل معها بشكل ايجابي كما تم توضيحه سوف يكون وقع الحدث أخف بكثير على الام والطفل.

وناقشت الباحثة بعض المشكلات وكيفية التعامل معها بشكل اوضح مبينه تدرج الحدث من اشارات الجسد ثم التفكير ثم ردود الفعل.

عند حدوث اي مشكلة مع طفلك خلال الاسبوع أكتبي ماذا حصل اثناء هذه المشكلة من اشارت الجسد والتفكير وردود الأفعال، وكيف حاولتي التخفيف من هذه المشكلة من خلال الاساليب التي تم الحديث عنها خلال الجلسة. قومي بعمل تمارين استرخاء في اي وقت تجددين نفسك بحاجه اليها.

في نهاية الجلسة تم طلب عمل واجب من الأمهات، كالتالي:

وفي نهاية الجلسة شكرت الباحثة الامهات على التعاون اثناء سير الجلسة والالتزام بالحضور، وتم تحديد موعد الجلسة القادمة، وضرورة الالتزام بوقت الحضور.

الملحق 3.3 اللقاء الثالث: العلاقات العائلية

الهدف من الجلسة:

- 1- تحسين العلاقة بين الوالدين والطفل.
- 2- تقدم أفكارًا لزيادة المشاعر الإيجابية بين الوالدين والطفل.
- 3- ضرورة تركيز الوالدين على سلوك الطفل الإيجابي.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، طرح امثلة.

المواد المستخدمة: اوراق تمارين، LCD.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الاحد، الموافق 2018/11/4.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور، وتم تذكيرهم بقواعد الجلسة. ومن ثم تم مناقشة الواجبات المطلوبة في اللقاء السابق. ثم الحديث من قبل الأمهات عن بعض المشكلات التي حصلت معهن خلال الاسبوع السابق، وكيف تعاملت الأمهات مع هذه المشكلات. فعلى سبيل المثال، قالت احدى الأمهات أنه اثناء المشكلة بدئت انتبه لإشارات الجسد مثل التنفس، حيث كنت في السابق يزداد تنفسي بشكل كبير، لكن بعد اللقاء اصبحت أكثر وعياً لما يحدث فأخذت نفساً عميقاً لكي لا اشعر بضيق في النفس، ومن ثم اصبحت اكثر وعياً بتفكيرى حول المشكلة، وعدم اطلاق كلمات تؤذي مشاعر الآخرين. هذا كله جعلني اتمالك نفسي وأتحكم بردود فعلي فلم أصرخ او اضرب كالسابق.

ومن هنا تبين لي استجابة بعض الأمهات لهذا التمرين لما له من آثار ايجابية على

الأمهات وصحتهن النفسية.

وبخصوص تمارين الاسترخاء، أفادت بعض الأمهات أنهن شعرن براحة كبيرة عقب ممارستهن لتمارين الاسترخاء في وقت الفراغ في البيت. ومن هنا تم تذكير الأمهات من قبل الباحثة على أهمية التمارين التي تطلب تطبيقا في البيت لما لها من فائدة عليهن وعلى أسرهن. ومن ثم تم شكر الأمهات والثناء عليهم لمشاركتهن مشاكلهن مع الأمهات الأخريات مما يدل على بناء الثقة بينهن.

تم العودة الى موضوع الجلسة والهدف الرئيسي لها وهي تحسين العلاقة بين الأمهات والطفل، والتركيز على سلوك الطفل الإيجابي.

في البداية روت الباحثة قصة تحوي مشكلة، من اجل التوضيح للأمهات كيفية الرؤية الأوضح للمشكلة وكيفية التعامل معها من خلال بعض التمارين التي سوف يم الحديث عنها بشكل مفصل. ومن هنا بدئت بعض الأمهات بنقاش المشكلة، وانها تنطبق على اطفالهن، فقامت الباحثة بشرح التمارين التي يجب على الأم استعمالها مع اطفالها، لتعزيز السلوك الإيجابي وتحسين التفاعلات الإيجابية بين الوالدين والطفل، وهي:

عمل جدول للأنشطة الايجابية للطفل، بحيث يمكن استخدامه لزيادة المشاركة، وتحسين التفاعلات الإيجابية بين الوالدين والطفل عن طريق جعل الطفل يختار اي نشاط او عمل او لعبه يحبها والقيام بها، وهنا بدء النقاش بين الأمهات عن الأنشطة التي يحبها ابنائهن. وهنا أوضحت الباحثة للأمهات أنه اثناء تطبيق التمرين أنه من الضرورة بمكان ترك الطفل أن يختار النشاط او اللعبة التي يحبها بنفسه.

ومن ثم أوضحت للأمهات أن عمل جدول الأنشطة التي يحبها الطفل من الناحية الإيجابية له أربع خطوات وهي:

الخطوة الاولى: وهي وضع قائمة بالأنشطة

وهي وضع أكبر كمية من الأنشطة التي يستمتع بها طفلك معك والتي يمكن إنجازها خلال 30 دقيقة أو أقل، وتم طرح بعض الافكار من قبل الأمهات مثل ركوب الدراجات او لعبة كرة القدم وكرة السلة او اللعب بالدمى او الرسم او الطبخ.

الخطوة الثانية: عمل المواعيد مع الطفل.

عن طريق تحديد موعد لمدة 30 دقيقة أو أكثر في الأسبوع وهنا تحدثت الباحثة عن اهمية المشاركة للام في هذا النشاط الذي تم تحديده من قبل الام والطفل، وتحديد اليوم والتاريخ، وهنا اكدت الباحثة على ضرورة الالتزام بالموعد المتفق عليه بين الأم والطفل وانه اذا حدث أي طارئ حال دون قيام الام بعمل النشاط مع طفلها فيجب تحديد وقت آخر جديد يتم الاتفاق عليه.

الخطوة الثالثة: اسمحي لطفلك بتوجيه اللعب أو النشاط أو توليه المسؤولية.

وهنا تم شرح اهمية جعل الطفل هو القائد في اللعبة ومدحه الشفوي اي بالكلمات على النشاط الذي يقوم به. وكان هنالك استفساراً من ام لماذا نمدحه اثناء التمرين؟ أجابت الباحثة ان التعزيز اثناء اداء النشاط ينعكس على أداء الطفل ايجابياً. أمثلة على التعزيز اللفظي: لقد قمت بعمل جيد، هذا يبدو لطيفاً. وأيضا التعزيز الجسدي اثناء النشاط مثل العناق والقبلات. وهنا اكدت الباحثة للأمهات على ضرورة عدم انتقاد الطفل اثناء عمل النشاط وجعله هو القائد خلاله.

الخطوة الرابعة: تقييم النشاط

شرحت الباحثة للأمهات أهمية التحدث مع الطفل حول مشاعره اثناء ادائه للنشاط، وضرورة استماع الأم بشغف لما يقوله طفلها، وضرورة تقديم الكثير من التعليقات الإيجابية قدر الإمكان له. اكدت الباحثة على ضرورة الاستمرار بهذه الأنشطة للطفل لمدة أسابيع، وقد تمتد لأشهر لتحسين العلاقة بين الطفل وأمه بشكل ايجابي.

تم الحديث ايضا عن تعزيز السلوك الايجابي للطفل عن طريق ملاحظة السلوك الإيجابي. وهنا تم الحديث عن النشاط الذي سوف تقوم به الام مع طفلها، وقامت الباحثة بتقديم شرح تفصيلي حول هذا التمرين، وهو عبارة عن عمل صندوق أو أي علبة في البيت بحيث يتم جلستها وعمل فتحه في أعلى الصندوق لكي تضع الأم الأوراق التي تكتب عليها الاعمال الإيجابية التي يقوم بها الطفل خلال الأسبوع، كل يوم بيومه، وتتغاضى عن الاعمال السلبية، وفي نهاية الاسبوع يتم فتح الصندوق أمام الطفل من قبل الام وقراءة كل الاوراق التي تم وضعها في الصندوق، وتقديم مكافئة للطفل على هذه الأعمال الايجابية.

وفي نهاية اللقاء شكرت الباحثة الأمهات على تفاعلهم في الجلسة وحضورهم، وأكدت على ضرورة تنفيذ الواجب في المنزل مع الأطفال وأنه وسوف يتم نقاش التجربة في اللقاء القادم وأهم النتائج التي توصلت اليها الأمهات من خلال هذا النشاط. وتم التأكيد على موعد للقاء القادم وضرورة الالتزام بوقت الحضور.

الملحق 3.4 اللقاء الرابع: القواعد الاساسية للأسرة

الهدف من الجلسة: تطوير القواعد الأسرية.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، طرح أمثلة.

المواد المستخدمة: LCD

مدة الجلسة: 90 دقيقة.

اليوم: الاحد، الموافق 2018/11/11.

اجراءات الجلسة:

في البداية تم الترحيب بالأمهات وتذكيرهن بقواعد الجلسة ومن ثم مناقشة الواجبات المطلوبة في اللقاء السابق، حيث تحدثت بعض الأمهات عن فائدة الأنشطة التي تم القيام بها. احدى الأمهات قالت ان ابنها لم يخرج الى الشارع طوال هذا الاسبوع لأنها كانت تطبق معه الأنشطة التي يحبها وهو كان في غاية السعادة. تحدثت الأمهات عن شعورهن بالفرح لأن ابنائهن أصبحوا يقومون بالأعمال الايجابية لكي تضعها الام بالصندوق. أجمعت الأمهات أن هذا التمرين عزز السلوك الايجابي بشكل رائع، وهنا ركزت الباحثة على أهمية التطبيق للتمارين لما لها من فائدة على الأم والطفل.

ثم تم العودة الى موضوع الجلسة والهدف الرئيسي لها وهي تطوير القواعد الاساسية للأسرة، وهنا تم سؤال الأمهات عن إذا ما كان هناك قواعد في البيت للأطفال، فأجابت الأمهات جميعهن أنه لا يوجد قواعد أساسية في بيوتهن أبداً. ومن ثم تحدثت الباحثة عن أهمية وضع قواعد في البيت للأطفال لجعله روتين وأن هذه القواعد تخفف من المشكلات بين الأمهات والأطفال، وتم طرح أمثلة عن هذه القواعد التي يجب الاعتماد عليها بشكل يومي:

- وقت الاستيقاظ.
- أوقات الوجبات العادية (الإفطار والغداء والعشاء).
- الوقت المخطط مع الأصدقاء.
- الوقت المخطط مع العائلة.

- وقت الاستحمام.

- وقت النوم.

وهذه بعض القواعد التي يمكن للأهل الاستفادة منها.

ثم ناقشت الباحثة مع الأمهات أهمية هذه القواعد وانه يمكن اضافة قواعد خاصة بالمناسبات،
مثل:

- الخروج الى اماكن محببه الى الأطفال في أوقات العطل.

- الاحتفال بأعياد الميلاد.

- الاحتفال بنجاح أحد افراد العائلة.

وتم الاتفاق مع الأمهات على عمل هذه القواعد الاساسية مع الاطفال على لوحة ووضعها في
غرفة النوم.

في نهاية اللقاء شكرت الباحثة الأمهات على تفاعلهم في الجلسة وحضورهن، وطلبت
الباحثة من الأمهات ضرورة عمل الواجب وهو عمل القواعد الاساسية اليومية للطفل التي تم
الحديث عنها، وأكدت أنه سوف يتم نقاشها في اللقاء القادم مع أهم النتائج التي توصلت اليها
الأمهات من خلال هذا القواعد وتم التأكيد على موعد اللقاء القادم.

الملحق 3.5 اللقاء الخامس: تحسين تحكم الطفل بنفسه

الهدف من الجلسة: تعليم الطفل الطاعة للأهل عن طريق بعض التمارين.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، طرح امثلة، عمل تمثيلية.

المواد المستخدمة: LCD، اقلام، اوراق، توزيع اوراق للتمارين.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الاحد، الموافق 2018/11/18.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور، وتم تذكيرهم بقواعد الجلسة ومن ثم مناقشة الواجبات المطلوبة في اللقاء السابق، وتم الحديث من قبل بعض الأمهات عن القواعد التي تمت مناقشتها مع اطفالهن وكتابتها ووضعها على الحائط في غرفة نوم الأطفال، وتحدثت بعض الأمهات أنه لم يلتزم الاطفال بكل القواعد المكتوبة، ومن هنا أكدت الباحثة انه مع مرور الاسابيع تصبح الأمور عادة عند الاطفال ويتم الالتزام بها، وانه من الضروري عدم بأن لا تشعر الأمهات باليأس وضرورة الاستمرار بهذه القواعد.

تم العودة الى موضوع الجلسة الاساسي وهو تحكم الطفل بنفسه عن طريق تعليمه طاعة الأهل عن طريق اعطاء الاهل بعض التمارين ليصبح الطفل أكثر قدره على ضبط نفسه.

في البداية تم التوضيح عن طريق طرح مثال يوضح جوانب المشكلات

التي يعاني منها الاطفال وعدم إطاعتهم لأوامر الاهل:

مريم والددة لطفله عمرها 10 سنوات تدعى سلمى. تشكو مريم انها لا تستطيع ان تحت سلمى على فعل شيء، حيث ان عليها ان تقول الشيء نفسه عدة مرات ومرات لسلمى لفعله، بينما الاطفال الاخرين بعمر سلمى يقومون بذلك دون مشاكل.

تتساءل مريم هل هذا شيء كثير ان اتوقع من طفله عمرها عشر سنوات ان تقوم بترتيب فراشها كل يوم وأن تقوم بواجباتها المدرسية؟ مريم تجد نفسها مجبره على الصراخ على ابنتها سلمى وان تقول لها اشياء تندم وتأسف على قولها لها لاحقاً.

سلمى غالباً مجادلة، تجيب على الكلام وترده بقلة احترام وتحاول احياناً لوم والدتها غير عادلة.

ناقشت الباحثة الأمهات هذا الموضوع موضحة أن مشاكل عدم التحكم بالنفس في الطفل تأخذ اشكالاً كثيرة مثل عصيان التوجيهات أو التعليمات التي يتقبلها شخص اخر بنفس العمر، مخالفة القواعد الشائعة والمقبولة واضطراب او خلل في التعامل مع الغضب. هذه مشاكل مهمه لأن الطفل يظهرها بشكل روتيني. وعادة يتم رفضه وعدم تقبله من قبل زملائه، ويصبح لديه مشاكل في التأقلم بالمدرسة، ومن ثم لاحقاً قد يتحول الى سلوك جانح ويتطور الى مشاكل عاطفية.

تحدثت معظم الأمهات أن أطفالهن يعانون من هذه المشكلات وهي عدم الطاعة لأوامر الاهل، وعدم الالتزام بالقواعد، وعدم القدرة على التحكم بأنفسهم. وهنا أوضحت الباحثة بعض الامور التي يتعامل معها الاطفال وتحدثت مشاكل بينهم وبين اهاليهم، ومنها أن الابوين في اليوم الاعتيادي قد يطلقا مئات الاوامر لأطفالهم. هذه الطلبات تبدأ ب "مرر الحليب" او "اذهب الى السرير" او "حل واجباتك". معظم الاطفال يتجاهلون او حتى يرفضون توجيهات الأمهات. الطفل العاصي او المتمرّد بالعادة يرفض أو يتمرد على معظم هذه الأوامر، وهذا الامر يجب معالجته. معظم الاطفال يتجاوبون مع ثلثي مطالب الأمهات ولكنهم قد يتجاهلون ثلث هذه الاوامر، وهذا اعتيادي.

اشارت الباحثة ان هنالك ثلاثة أنواع للعصيان قد تكون احدى هذه الانواع او اثنتين او كلها موجودة عند الأطفال، وهذه الانواع هي:

- **عدم الاكتراث الصريح:** عندما يرفض الطفل القيام بالمهمة (مثال: الأم توجه الطفل لإطفاء التلفاز، لكن الطفل يقول "لا").
- **المساومة:** يقوم الطفل لفظياً الحصول على صفقة مع إحدى الوالدين، ولكنه لا يمثل للأمر المطلوب منه (مثال: ماذا لو أقوم بذلك بعد انتهاء الحلقة؟).

- **المقاومة:** الطفل يشكو أو يقوم بفعل الأمر بفتور (الأم تقوم بتوجيه الطفل لتنظيف غرفته، لكن الطفل يبدأ بالتذمر، يذهب للغرفة، يلتقط قطعة من الألعاب من هنا ومن هنا، ولكنه لا يقوم بالفعل بتنظيف الغرفة).

واشارت الباحثة هنا أنه عندما ترين أحد هذه الأنواع من العصيان، عليك القيام بالخطوات التالية:

الخطوة الأولى: أعط أوامر فعالة.

اشارت الباحثة انه قبل البدئ بالأوامر الفعالة يجب علينا توضيح بعض الاوامر غير الفعالة وهي:

1. الأمر المبهم: إخبار الطفل بعبارات غامضة عما يجب أن يفعله (على سبيل المثال، "شكّل" أو "أغلقه").
2. الأمر من خلال السؤال: طرح سؤال في محاولة لكسب امتثال الطفل (على سبيل المثال، "هل من الممكن أن ترتب ألعابك؟").
3. أوامر متعددة: إخبار الطفل بالقيام بأشياء متعددة في الوقت نفسه (على سبيل المثال، "ضع ألعابك في مكانها المخصص، رتب سريرك، اغسل يديك، ثم أحضر لتناول العشاء").
4. الأوامر المتكررة: تكرار الأمر نفسه مرارًا وتكرارًا للطفل.
5. أمر محدد من خطوة واحدة: تحديد أمر معين من خطوة واحدة في 10 كلمات أو أقل (على سبيل المثال، "أوقف تشغيل التلفزيون الآن").

واوضحت الباحثة ان هذا لا يعني أن الأمهات يجب أن لا يطرحا أي سؤال أو يقدم مبررًا، ولكن ليس من الحكمة القيام بذلك في لحظات يكون فيها الهدف هو جعل الطفل يطيع. حاولي تجنب استخدام تلك الأوامر غير الفعالة في المواقف التي تسعين فيها الى امتثال طفلك. إن الأمر الغامض لا يخبر الطفل بالتحديد عما يجب أن يفعله. وكذلك فإن الأمر من خلال السؤال غير مجد لأنه يمنح الطفل خيار الامتثال أو عدمه كما هو مذكور في السؤال. الأوامر المتعددة صعبة

بالنسبة للطفل لأنها قد تتركه. الأمر المتكرر غير فعال لأن الطفل يعتاد أن الأمر الأول من الأم لا يعني بالضرورة الامتثال.

على العكس، وهنا أكدت الباحثة على الأمر المحدد بخطوة واحد منصوص عليه في 10 كلمات أو أقل لأنه يساعد الطفل على أن يكون أكثر امتثالاً لأنه يخبر الطفل بالضبط عما هو متوقع منه. لكي يكون الأمر المحدد أكثر فعالية، يجب ذكره مرة واحدة فقط. كما أنه يصبح أكثر فعالية عند سؤال طفلك مع الاتصال البصري ورفع صوتك قليلاً عند ذكر الأمر. حاولي إعطاء أوامر محددة بخطوة واحدة بهذه الطريقة عندما تريد أن يمتثل طفلك. تأكدي من مدح طفلك إذا كان يمتثل لأمرك.

الخطوة الثانية: استخدام التحذيرات الفعالة.

وأشارت الباحثة إذا كان طفلك لا يمتثل لأمر فعال، فمن الضروري إعطائه إنذاراً. أفضل طريقة لتأكيد التحذير هي على شكل "إذا" ... "فإنه". على سبيل المثال، إذا رفض طفل أمرك "لإيقاف تشغيل التلفزيون الآن"، يجب عليك أن تقولي، "إذا لم تقم بإيقاف تشغيل التلفزيون الآن، فإنه سيتعين عليك (إزالة امتياز)". "إذا" ... "فإنه" عبارات تخبر الطفل بوضوح ماذا سيحدث إذا لم يلتزم. من المهم جداً أيضاً أن تذكر التحذير مرة واحدة فقط. على غرار الأمر. عند إعطائك تحذيراً ما لطفلك، فإن النظر في عينيه ورفع صوتك قليلاً يساعد على الاستجابة. إذا أعطيتي تحذيراً واحداً فقط، في نهاية سيتعلم طفلك الطاعة لتحذيراتك وسيكون من غير الضروري الانتقال إلى الخطوة الثالثة (إزالة امتياز أي تعزيز). قد يكون من المفيد ذكر التحذير ومن ثم العد إلى ثلاثة بصوت عال، قبل اللجوء إلى الخطوة الثالثة وهي إزالة الامتياز. إحرص على مدح طفلك عند الامتثال للتحذير. وأكدت الباحثة على أهمية التعزيز اللفظي للطفل عند القيام بعمل جيد.

الخطوة الثالثة: خذي امتيازاً من طفلك إذا لم يمتثل لتحذيرك.

تتضمن هذه الخطوة تنفيذ التحذير المذكور في الخطوة الثانية أعلاه. يمكنك أخذ امتياز من طفلك لأنه لم يلتزم بواجبه أو يلتفت إلى تحذيرك. إن إزالة الامتياز ستؤدي إلى إخبار طفلك وتعليمه بأنك

جادة بشأن وجوب طاعة تعليماتك. قد تختلف الامتيازات التي يتم سحبها وفقاً للظروف وعمر الطفل. من المستحسن تحديد مدة سحب الامتياز، وقد تكون هذه الامتيازات على سبيل المثال: مشاهدة التلفاز، استخدام الكمبيوتر، الخروج، ألعاب، ...الخ.

الخطوة الرابعة: اهدأي وابق بعيدة عن التوتر

واشارت الباحثة إن الطفل العاصي هو تحدٍ كبير للوالدين، ويدفعهم الى الغضب الشديد، وعليه يلجا بعض أولياء الأمور الى الصراخ على الطفل العاصي، وقد يلجأ أحياناً إلى العقاب البدني. من المهم للغاية الهدوء والبقاء بعيدين عن التوتر لتجنب صراعات السلطة. حاولي أن تحافظي على المسألة بواقعية من خلال السلوك الهادئ. يتخيل بعض الأمهات أنفسهم بأنهن "إنسان آلي" يتخطى الخطوات المذكورة أعلاه دون أي عواطف. إذا حافظت على هدوئك، فسوف تخفزي من مسألة الصراعات على السلطة وستحققين المزيد من النجاح في تشكيل السلوك المطيع لطفلك.

إذا كان الجو مشحوناً بينك وبين طفلك، فابتعدي قليلاً (أخرجي من الغرفة مثلاً) واستجمعي نفسك وانتظري حتى يصبح طفلك أكثر هدوءاً. ثم عودي وحاولي مرة أخرى.

الخطوة الخامسة: استمري.

واشارت الباحثة الى أهمية هذه الخطوة نحو تعليم طفلك الانصياع لا تكون فعالة إلا إذا كنتي ثابتة ومستمرة. في كثير من الأحيان، عندما تفشل هذه الإجراءات، يعود السبب في ذلك إلى أن أولياء الأمور لا يستخدمونها إلا من حين إلى آخر أو أنهما يستسلمان بسهولة. كوني مستعدة، لأنه قد يستغرق هذا العمل عدة أسابيع أو شهور حتى يتحسن الطفل. في بعض الأحيان بعد أن تقوم الأم بتطبيق هذه الإجراءات، يصبح سلوك الطفل الصعب أسوأ قبل أن يتحسن. لا تحبطي إذا حدث هذا. وأكدت الباحثة على ضرورة تجنب الصراع على السلطة مع الطفل.

اسمحي لأفعالك أن تقوم بالتحدث نيابة عنك. استمري، وستتجحين. ايتها الام.

واشارت الباحثة إلى أهمية التمارين المتبعة في كل لقاء وتطرقتي الى تمرين مهم في هذا الموضوع وهو المهلة الزمنية، وتم توزيع اوراق توضح هذا التمرين وكيفية استخدامه مع الاطفال.

تقنية المهلة الزمنية

1- إصدار الأمر

أريدك ان تقومي بترتيب غرفتك.



شكل 1. تقنية المهلة الزمنية

2- تحذير "إذا" "فإن"

إذا لم تقومي بذلك سوف اضحك على كرسي المهلة الزمنية.



شكل 2. شكل يوضح تقنية تحذير "إذا" "فإن"

3- تنفيذ التحذير

في حالة عدم الاستجابة، يتم اجلاس الطفل على كرسي المهلة الزمنية وتشغيل المؤقت.



شكل 3. شكل يوضح عملية اجلاس الطفل على كرسي المهلة الزمنية وتشغيل المؤقت

بعد الانتهاء من التمرين تم طلب من الاهل تطبيق هذا التمرين على اطفالهم، ومن ثم تم طلب من الأمهات عمل تمثيلية حول هذا الموضوع وهو ان تكون احدى الأمهات هي الطفل العاصي والام الاخرى هي تمثل الام وان تكون احدى الأمهات تذكر ببعض المهارات التي تم اخذها بعين الاعتبار وكان دور الباحثة دور ارشادي للموضوع. كان التمرين رائعاً تم خلاله توضيح بعض الأمور اثناء التمثيلية. في نهاية التمرين تم شكر الأمهات على تجاوبهن.

في نهاية اللقاء تم عمل تغذية راجعة بشكل سريع، وطلبت الباحثة عمل واجب وهو تطبيق الخطوات مع اطفالهن، وتنفيذ تمرين المهلة الزمنية، وأنه في اللقاء القادم سوف تناقش الأمهات تجربتهن في التعامل مع اطفالهن، وأكدت الباحثة على أهمية عمل الواجب المنزلي لما له من أهمية في تحسين سلوك الطفل. شكرت الباحثة الأمهات على الحضور والتعاون والسرية فيما بينهم وأكدت على موعد اللقاء القادم.

الملحق 3.6 اللقاء السادس: تحكم الطفل بنفسه (تعليم الأطفال اتباع القواعد)

الهدف من الجلسة:

1. تعليم الاطفال اتباع القواعد.
2. تزويد الأمهات ببعض الوسائل لتحسين ميول أطفالهن.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، طرح امثلة.

المواد المستخدمة: LCD، اوراق عليها بعض التمارين.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الاحد. الموافق 2018/11/25.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور، وتم تذكيرهم بقواعد الجلسة، ومن ثم مناقشة الواجبات التي كانت مطلوبة في اللقاء السابق، ومن ثم اجابة بعض الأمهات على استفساراتهن. تم التأكد من استخدام وتطبيق الأمهات الخطوات في التعامل مع اطفالهن. أشارت الأمهات أنه كان هناك نتائج مرضية من تطبيق التمرين. واكدت الباحثة على ضرورة المتابعة المستمرة مع الاطفال.

ثم تم العودة الى موضوع اللقاء الاساسي وهو تحكم الطفل بنفسه عن طريق وضع قواعد اساسية للطفل. وتم الحديث من قبل الباحثة عن اهمية وضع قواعد خاصة بالطفل تختلف عن القواعد التي تم وضعها لباقي افراد العائلة في اللقاء الرابع لأن هذه القواعد للطفل الذي يعاني من مشاكل سلوكيه لذاته هو لكيلا يحدث عند الأمهات اختلاط بين هذه القواعد. ناقشت الباحثة القصة التالية مع الأمهات:

لقد حاول سميح وابنتام عدة مرات أن يجعلوا عبد اللطيف البالغ من العمر 13 عامًا يتبع القواعد المنزلية. إن عبد اللطيف لا يقوم بأداء واجبه، ويكسر حظر التجوال المفروض عليه من والديه، ويتسلل إلى الحارة عندما يُطلب منه عدم الذهاب إلى هناك. سميح وابنتام محبطان. إنهما يجدان

نفسيهما مجبران على الصراخ على عبد اللطيف كثيراً، الأمر الذي لم يحدث الكثير من الاختلاف، لأنه لا يزال يخرق القواعد. الليلة الماضية كان سميح يصرخ مرة أخرى على عبد اللطيف بسبب خرقه حظر التجوال، وبسبب السخط سأل عبد اللطيف، "متى ستتعلم؟ أنت لا تتعلم أبداً"

أكدت الباحثة أنه في مثل هذه الحالات يجب اتباع عدة خطوات، ومنها:

ناقشي واكتبي القواعد

بينت الباحثة بقولها ان العديد من الأمهات يفترضون أن أطفالهم يفهمون القواعد، في حين أنه ليس بالضرورة أن يكونوا كذلك. في بعض الأحيان لا تذكر الأمهات صراحة ما هي القواعد، أو "ينسى" الأطفال هذه القواعد أو يتجاهلونهم. من المفيد والمهم وضع بعض القواعد بوضوح لطفلك. وهنا تم اعطاء الأمهات بعض القواعد والافكار التي تفيد أطفالهن. تحدثت الباحثة الى الأمهات قائلة خذن بعض الوقت للتفكير في جميع القواعد التي يبدو أن أطفالكن ينتهكونها أو لا يمتثلون لها. قد يشمل هذا عدم القيام بالواجبات الدراسية أو الأعمال المنزلية، والبقاء خارج المنزل الى وقت متأخر، والاستيقاظ بعد فوات الأوان في الصباح، وما إلى ذلك. اشارت الباحثة هنا انه يجب كتابة جميع القواعد كقائمة وترتيبها هذه القائمة من القواعد حسب الأهمية، من الأكثر أهمية الى الأقل أهمية. من المهم التركيز على ثلاثة أو أربعة من أهم القواعد عند البدء.

بعد ترتيب القواعد حسب الأهمية، اجلسي مع طفلك واكتبي القواعد على ورقة. كوني واضحة للغاية حول القواعد. على سبيل المثال، لا تقولي، "قم بأداء واجبك المنزلي." بدلاً من ذلك، قولي "انجز واجبك المنزلي كل يوم قبل 7 مساءً." تأكدي من أن طفلك يفهم بوضوح القواعد الخاصة بك. وأكدت الباحثة هنا انه يجب عمل نسختين من القواعد واحده مع الطفل والثانية مع الام.

وأكدت الباحثة على اهمية مناقشة القواعد كافة وتسجيلها لتحسين قدرة العديد من الأطفال على اتباع القواعد. وأشارت الباحثة أنه من الأهمية بمكان أنه إذا اعتقدت الام أن طفلها يحتاج

إلى مزيد من العمل في هذا المجال، فقد يكون من المفيد إعادة صياغة هذه القواعد على شكل سلوك يومي وتضمين المكافآت والعقوبات لتحسين السلوك.

وأشارت الباحثة الى أن هناك خطوات لتعليم الأطفال، وهي:

الخطوة الأولى: تحديد وتعيين السلوكيات.

أكدت الباحثة انه يجب الجلوس مع الأطفال ومناقشة القواعد التي تُنتهك باستمرار. غالبًا ما تكون هذه هي السلوكيات التي تضطر الأم إلى توبيخ أو تذكير الطفل باتباعها. قد تتضمن أمثلة القواعد ذلك ما يلي:

- أداء الأعمال المنزلية أو الواجبات المنزلية في وقت معين.
- الذهاب إلى الفراش في وقت محدد في الأيام المدرسية.
- الذهاب إلى المدرسة كل يوم.
- عدم الذهاب إلى بعض المناطق دون إذن (على سبيل المثال، المركز التجاري أو وسط المدينة).
- عدم الذهاب إلى منزل أحد الأصدقاء ما لم يكن أحد الوالدين هناك.
- أخبار أحد الوالدين إلى أين ستذهب.

الخطوة الثانية: تعيين الامتيازات التي سيكتسبها أو سيفقدها الطفل بسبب السلوك.

وهنا اشارت الباحثة الى اهمية هذه الخطوة في كيفية اكتساب الطفل التعزيز او فقد الطفل لهذا التعزيز.

تمرين: ناقشي وحددي الامتيازات الإضافية التي يمكن لطفلك أن يكسبها لاتباعه القواعد، وكذلك الامتيازات التي قد يخسرها طفلك بسبب عدم اتباع القواعد.

على سبيل المثال، قد تشمل الامتيازات المكتسبة:

- استخدام الهاتف.
- مشاهدة التلفاز.
- الخروج للعب خارج المنزل.
- لعب ألعاب الكمبيوتر أو الفيديو.

وأشارت الباحثة الى الخطوة الثالثة وهي عن طريق اعطاء الاهل جدول يوضح فيه القواعد التي سوف يتم استخدامه من قبل الاهل ووضعها في الجدول ومدى الالتزام بها من قبل الأطفال، بالإضافة إلى المعززات التي سوف يأخذها الطفل، والامتيازات التي سوف يفقدها إذا كان ادائه غير جيد.

واكدت الباحثة على ان هذه القواعد ستصبح جزءاً من ذاكرة الطفل، وسيذكرها تلقائياً عند الحاجة بالممارسة. بمجرد أن يتعلم الطفل القواعد ويستوعبها، سيستخدمها لتوجيه سلوكه دون الحاجة إلى تذكيره.

وهنا ناقشت الباحثة الأمهات حول كيفية عمل هذه القواعد بالجدول ثم أوضحت انه عند وضع القواعد التي يتفق الام وطفلها على كتابتها بالجدول من الالم الى الاقل اهميه، يتوجب وضع وجوه مبتسمه للعمل الجيد ووضع وجوه عابسة للأعمال غير الجيدة. يمكن استخدام رسومات او ملصقات على شكل وجوه مبتسمة وجذابة لتستقطب الأطفال الصغار.

يمكن لطفلك نفسه المشاركة في وضع الوجوه الباسمة والعبوسة في النموذج. يحصل طفلك على سبيل المثال مكافأة صغيرة مقابل سلوك واحد أو سلوكين إيجابيين في اليوم، ومكافأة أكبر مقابل القيام بثلاثة أو أربعة سلوكيات إيجابية كل يوم. يتم إعطاء نتيجة سلبية فقط إذا كسر الطفل جميع القواعد ليوم كامل ويتلقى جميع الوجوه العابسة.

وهذا يعني أن سلوك طفلك يتم مراقبته على مدار يوم واحد، ويتلقى التعزيزات أو النتائج وفقاً للنموذج لمدة 24 ساعة، مرفق فيما يلي النموذج المعد لاستخدام الأم (انظر شكل 4. نموذج السلوك اليومي فارغ للتطبيق وشكل 5. تمرين القواعد والتوقعات السلوكية مقابل الامتيازات التي سيتم كسبها أو ضياعها، وأيضاً شكل 6. مثال لنموذج السلوك اليومي لأحد الأطفال).

وفي النهاية تم عمل مراجعه من قبل الباحثة للموضوع لتنبيته عند الأمهات أثناء الممارسة في البيت للأطفال، وطلبت الباحثة من الأمهات عمل الواجب المنزلي وهو الجدول الذي تم توزيعه على الأمهات وأنه سوف يتم نقاشه في اللقاء القادم ان شاء الله.

تم في نهاية اللقاء شكرت الباحثة الأمهات على حضورهم والتزامهم وتم تحديد اللقاء القادم.

نموذج السلوك اليومي

الاسم:

التاريخ:

اليوم

السلوك	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة	السبت
مجموع الوجوه الباسمة							
مجموع الوجوه العابسة							
الجوائز اليومية	1-2 وجه باسم:			3-4 وجه باسم:			
العقوبات	4 وجه عابس:						

شكل 4. نموذج السلوك اليومي فارغ للتطبيق

في التمرين السابق اكتب القواعد والتوقعات السلوكية، فضلاً عن الامتيازات التي سيتم كسبها أو ضياعها في جدول كالتالي، مثلاً:

السلوك	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة	السبت
الاستيقاظ واللبس مه الساعة 7:00	☹	☺	☺	☹	☺		
عمل جميع الواجبات المدرسية قبل وجبة العشاء	☹	☺	☹	☹	☺		
أخذ الكلب في نزهة	☹	☹	☺	☺	☺		
الذهاب للسرير واطفاء الأضواء الساعة 8:00	☹	☺	☺	☺	☺		
مجموع الوجوه الباسمة	0	3	3	2	4		
مجموع الوجوه العابسة	4	1	1	2	0		
الجوائز اليومية	1-2 وجه باسم: حبة شوكلاه		3-4 وجه باسم: مشاهدة فيلم				
العقوبات	4 وجه عابس: حرمان من استخدام الكمبيوتر لمدة 24 ساعة.						

شكل 5. تمرين القواعد والتوقعات السلوكية مقابل الامتيازات التي سيتم كسبها أو ضياعها

نموذج السلوك اليومي

الاسم: شادي فاضل

اليوم التاريخ: _____

السلوك	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة	السبت
المحبة باكرا						/	
دراسة						/	
الرد السريع						/	
مساعدة في شراي الاغرام						/	
مساعدة في شغل البيت						/	
التفاهم بين الاخوة						/	
مجموع الوجوه الباسمة	٤	٣	٥	٥	٤	مواليت	٣
مجموع الوجوه العابسة	٢	٢	١	١	٢	مواليت	٢
الجوائز اليومية	2-1 وجه باسم: ٢٥		4-3 وجه باسم: ٢٤				
العقوبات	4 وجه عابس: ١٢						

شكل 6. مثال لنموذج السلوك اليومي لأحد الأطفال

البقاء على المهمة

الاسم:

التاريخ:

توجيهات: حدد أدناه المهمة التي ستقوم بها (على سبيل المثال، العمل المدرسي، تنظيف غرفتك، مشروع خاص، إلخ) والفترة الزمنية التي ستعمل فيها على المهمة. بعد الانتهاء من المهمة أو بعد انقضاء الفترة الزمنية، قم بتقييم نفسك مدى نجاحك في المهمة. بعد ذلك، يجب على الوالد تقييم مدى نجاحك في المهمة.

المهمة التي يجب إنجازها مع المدة الزمنية

1- سوف اعمل على هذه المهمة خلال هذا الوقت

مثال: انجاز الواجب من الساعة 5 الى 6

تقييم الطفل

2- كيف كان بقائي جيدا على المهمة؟ ضع دائرة على واحدة

1- اطلاقا 2- بعض الشيء 3- مقبول 4- جيد جدا 5- عظيم

تقييم الاهل

3- كيف كان بقاء الطفل على المهمة جيدا؟

1- اطلاقا 2- بعض الشيء 3- مقبول 4- جيد جدا 5- عظيم

إذا كان تقيمي مثل تقييم والداي أحصل على مكافأة.

يسمحون لي باللعب لوقت متأخر في العطلة.

إذا كان تقييم والداي 3، 4، 5 احصل على مكافأة.

يسمحون لي باللعب لوقت متأخر في العطلة.

شكل 7. تمرين البقاء على المهمة.

الملحق 3.7 اللقاء السابع: تحسين التطور الاجتماعي للطفل

الهدف من الجلسة: تعليم الطفل مهارات السلوك الاجتماعي.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، طرح امثلة.

المواد المستخدمة: LCD، اوراق تمارين.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الأحد، الموافق 2018/12/02.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور، وتم تذكيرهن بقواعد الجلسة، ومن ثم مناقشة الواجبات المطلوبة في اللقاء السابق. قالت الأمهات انه تم وضع القواعد الاكثر أهمية بالنسبة للام تجاه طفلها اي أنه تم ترتيبها من الاكثر اهمية الى الاقل حسب رغبة الأم، وأنه تم الاتفاق على الالتزام بها من قبل الطفل، وقالت احدى الأمهات ان طفلها تحسن بشكل ممتاز لأنه هو الذي كان يضع الوجوه المبتسمة، وكان يحاول عدم عمل اشياء سيئة كي لا يضع وجوه حزينة وكان يأخذ تعزيزات من الأم. وبالإجمال أبدت الأمهات تعليقات ايجابية حول هذا التمرين، وتم التأكيد من قبل الباحثة على اهمية الاستمرار بهذا التمرين حتى يتخلص الأطفال من العادات السيئة التي يمارسها.

وتم الانتقال الى موضوع الجلسة الرئيسي وهو تحسين التطور الاجتماعي عن طريق طرح مثال للأمهات يوضح موضوع المشكلات الاجتماعية عند الأطفال الذين يعانون من السلوكيات الاجتماعية السلبية التي يصدرها الطفل مثل المقاطعة، السيطرة، وسوء الاتصال بالعين، والقتال، الضرب، التتصت وصعوبة حل المشكلات الاجتماعية اليومية التي تحدث بين الناس. فهؤلاء الأطفال معرضون للرفض من جانب أقرانهم ذوي التأثير الإيجابي، مما يؤدي اما الى انسحابهم أو قضاء أوقاتهم مع الأطفال الذين يقعون في المشكلات. وأشارت الباحثة انه يجب أن يتعلم الطفل

استخدام السلوكيات الاجتماعية الإيجابية والابتعاد عن السلوكيات الاجتماعية السلبية عن طريق تدريب الطفل بعض المهارات الإيجابية أثناء التفاعل مع الآخرين.

هذا الموضوع فتح باب النقاش مع الأمهات حيث تحدثن أن أطفالهن يعانون من هذه المشكلات بشكل كبير، فأجابت الباحثة على تساؤل الأمهات أنه هناك خطوات يجب إتباعها، حيث أنه في البداية يجب التحدث عن السلوكيات الاجتماعية السلبية، والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية، ومن ثم العمل مع الطفل في اختيار السلوك أو السلوكيات الاجتماعية المستهدفة، ومن ثم تعليم الطفل أداء السلوك الاجتماعي الإيجابي، ومن ثم تدريب ومكافأة السلوكيات الاجتماعية المرغوب بها في المواقف الاجتماعية، ومن ثم الصبر، والممارسة مع مخطط. فيما يلي شرح جميع هذه الخطوات للعمل مع الاطفال:

الخطوة الأولى: توضيح السلوكيات الإيجابية والسلبية

هنا عرضت الباحثة السلوكيات الإيجابية والسلبية من خلال البوربوينت، وتم توزيع جدول موضح به كل السلوكيات الإيجابية والسلبية (أنظر شكل 8. توضيح لقائمة السلوكيات الاجتماعية السلبية، وشكل 9. توضيح لقائمة السلوكيات الاجتماعية الإيجابية). وتم شرح السلوكيات واحده تلو الاخرى للأمهات للتوضيح بشكل موسع بحيث ان كل سلوك ايجابي مقابلة سلوك سلبي.

وهنا سألت احدى الأمهات عن كيفية التعامل مع هذا الجدول، فأجابت الباحثة أنه في البداية يتوجب ملاحظة الطفل داخل البيت وكيفية تعامله مع اخوته ومع أصدقائه القريبين منه وفي المدرسة لمعرفة أكثر سلوك سلبي يمارسه ويؤثر عليه بشكل كبير. ومن هنا يبدأ العمل مع الطفل. حاولي أن تلاحظي ما إذا كان طفلك مقبولا لدى أصدقائه. لاحظي إذا ما كان طفلك يتم رفضه أو إهماله، أو أنه عدواني أو يستهجن أطفالاً آخرين. راقبي السلوكيات الاجتماعية السلبية التي يقوم بها طفلك في كثير من الأحيان والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية التي لا يفعلها طفلك بشكل كافٍ (انظري الأمثلة السابقة للسلوكيات الاجتماعية السلبية والإيجابية). بعد ملاحظة سلوكيات طفلك، قومي باختيار سلوكا اجتماعيا لخفضه، وسلوك اجتماعي إيجابي واحد أو اثنين من أجل تعزيزه في طفلك.

وهنا اشارت الباحثة انه يجب تحويل السلوك الاجتماعي الذي تم اختياره مع الطفل الى هدف يجب الوصول اليه.

السلوكيات الاجتماعية السلبية

1.	العنف الجسدي	2.	اللعب الغير عادل
3.	المقاطعة	4.	التناوب بالألقاب
5.	التسلط على الآخرين	6.	النحيب، الشكو، وما الى ذلك
7.	أخذ ممتلكات الآخرين	8.	الهيمنة على الأنشطة
9.	عدم القدرة على التواصل البصري	10.	الصخب
11.	الضعف في ممارسة الرياضة	12.	الاستعراض
13.	الإغاظه	14.	انتقاد الآخرين
15.	التدخل في شؤون الآخرين	16.	الانسحاب وعزل النفس
17.	التدخل في مساحة الآخرين الشخصية	18.	عدم الاستماع
19.	ترك الآخرين يكونون متسلطين جدا	20.	الاحتفاظ بالطعام واللعب وما إلى ذلك
21.	عدم الإفصاح عن المشاعر	22.	عصيان قواعد اللعب
23.	كثرة الكلام	24.	خشونة للغاية في اللعب
25.	الخضوع لضغوط الأقران		

شكل 8. توضيح لقائمة السلوكيات الاجتماعية السلبية

السلوكيات الاجتماعية الإيجابية

1.	اخذ الدور (التناوب)	2.	المشاركة
3.	التعبير عن المشاعر	4.	التعاون
5.	الاستماع للآخرين	6.	التواصل البصري
7.	بدء المحادثات	8.	أن يكون حازما
9.	معاملة الآخرين	10.	يسأل أسئلة
11.	يبقى على طبيعته	12.	اتباع قواعد اللعب
13.	اللعب بشكل عادل	14.	الاعتذار للآخرين
15.	قبول المجاملات	16.	الاستفسار عن اهتمامات الآخرين
17.	التحدث بطريقة مختصرة	18.	طلب ما يحتاجه
19.	مساعدة الآخرين	20.	دعوة الآخرين للقيام بشيء ما
21.	عدم المشاركة بالأنشطة السلبية		

شكل 9. توضيح لقائمة السلوكيات الاجتماعية الايجابية

الخطوة الثانية: العمل مع الطفل في اختيار السلوك أو السلوكيات الاجتماعية المستهدفة

اشارت الباحثة انه من المهم جداً التعاون مع الطفل في اختيار السلوك الاجتماعي الإيجابي المحدد والعمل عليه. هذا موقف حساس في بعض الأحيان لأن بعض الأطفال عصبيين أو دفاعيين عند العمل على السلوكيات الاجتماعية. في البداية، حاولي مناقشة المشكلة مع طفلك بطريقة داعمة. ابدأي بالإشارة إلى أنه يبدو أنك تواجه بعض الصعوبة في التعايش مع الأطفال الآخرين. وهنا اشارت الباحثة أنه يتوجب على الأمهات عدم الحكم على أطفالهن، بل يتوجب إبلاغه من قبل الأم أنها تريد المساعدة. اشرحي له أن لديك خطة لكيفية قدرتها على الاندماج بشكل أفضل مع الأطفال الآخرين، وأنت ترغب في العمل معه لوضع هذه الخطة موضع التنفيذ. وهنا يجب على الام الرجوع الى قائمة السلوكيات السلبية والإيجابية المحتملة.

واشارت الباحثة هنا الى الأمهات

انه يجب التفكير حول أكثر سلوك سلبي يؤثر على طفلها لمحاولة تغييره وأكثر سلوك او سلوكين ايجابيين لجعل طفلها يمارسهما بشكل أكثر في حياته الاجتماعية. سيكون السلوك الاجتماعي الإيجابي المختار عكس السلوك الاجتماعي السلبي لطفلك (على سبيل المثال، المشاركة بدلاً من الاستيلاء أو التناوب بدلاً من التسلط).

الخطوة الثالثة: تعليم الطفل أداء السلوك الاجتماعي الإيجابي.

وفي هذا الصدد اكدت الباحثة أهمية هذه الخطوة، وتتضمن تعليم الطفل أداء مهارات السلوك الاجتماعي المستهدف. أولاً، اشرحي كل سلوك اجتماعي إيجابي بطريقة يفهمها طفلك عن طريق التمثيل مثلاً حتى يتمكن طفلك من اظهاره ثم اشرحي كيف يبدو السلوك.

وأشارت الباحثة للأمهات انه عادة بعد الشرح والتظاهر وتمثيل الدور معظم الأطفال يصبح لديهم فهم جيد للسلوك المستهدف.

الخطوة الرابعة: تدريب ومكافأة السلوكيات الاجتماعية المرغوب بها في المواقف الاجتماعية.

تحدثت الباحثة عن أهمية التدريب في الحياة الواقعية فهو يساعد الطفل على استخدام مهارة السلوك الاجتماعي المكتسبة حديثاً. ينطوي التدريب على حث أو تذكير طفلك ليكون مهياً جسدياً لتأدية السلوكيات الاجتماعية الإيجابية. يمكنك تدريب طفلك على ممارسة مهارات السلوك الاجتماعي في التفاعلات اليومية بين الوالدين والطفل أو الأخ أو الأخت أو الطفلة.

يمكن القيام بمكافأة السلوك الاجتماعي إما لفظياً عن طريق مدح طفلك، أو مادياً ملموساً من خلال اعطائه لعبة يحبها عندما يشارك في السلوك الاجتماعي المطلوب.

الخطوة 5: الصبر.

تحدثت الباحثة انه في كل مرحلة يجب على الأم الصبر والاستمرار والمتابعة للحصول على نتائج مرضية، وأشارت انه من الصعب تغيير المشكلات الاجتماعية عند الأطفال بشكل سريع قد يستغرق الطفل أسابيعاً أو أشهراً أو حتى سنوات لاستخدام مهارة جديدة بشكل منتظم. حتى إذا غير طفلك سلوكه، قد لا يغير الآخرون رأيهم في طفلك بسبب تصرفاتها السابقة. لهذه الأسباب، قد تحتاجين إلى العمل لفترة طويلة لتحسين السلوك الاجتماعي لطفلك. سوف تستغرق الأمور وقتاً لمساعدة طفلك على تطوير مهارات السلوك الاجتماعي بحيث يتم قبوله من قبل أطفال آخرين.

الخطوة السادسة: الممارسة مع مخطط.

وهنا تم اعطاء الأمهات مخطط للممارسة السلوكيات الإيجابية للطفل، حيث يمكن استخدام المخطط اليومي لأهداف السلوك الاجتماعي لمساعدة الطفل على ممارسة مهارات السلوك الاجتماعي. يتطلب المخطط أن تقوم الأم أو الطفلة بكتابة سلوك اجتماعي أو أكثر من السلوكيات الاجتماعية التي ستعمل عليها الأم في كل يوم. في نهاية اليوم، تقوم معدلات الطفل بنفسها باستخدام المقياس المكون من 5 نقاط الموجود في المخطط لتقييم مدى نجاحه في تحقيق أهدافه الاجتماعية. أنت أيضاً قيمي طفلك على مدى نجاحه في تحقيق الهدف الاجتماعي وقيمي التعزيزات إذا قام بعمل جيد. إذا حصل طفلك على 3 تصنيفات أو أكثر على المخطط، فيمكنه

الحصول على مكافأة يمكن للمخطط اليومي لأهداف السلوك الاجتماعي لتحسين السلوكيات الاجتماعية والتفاعلات بين الوالدين والطفل والأخ أو الأخت والاقربان.

في نهاية اللقاء تم إعطاء كل أم ورقنتين الأولى عبارة عن السلوكيات الايجابية والسلبية، والورقة الثانية هي المخطط الذي سوف يتم تعبئته من قبل الأم والطفل.

الملحق 3.8 اللقاء الثامن: التطور العاطفي

الهدف من الجلسة:

- تعليم الطفل فهم مشاعره والتعبير عنها.
- مساعدة الطفل على أن يكون أكثر وعياً وتعبيراً عن مشاعره من خلال الكلمات.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، طرح امثلة.

المواد المستخدمة: LCD، اوراق عليها بعض التمارين.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الأحد، الموافق 2018/12/09.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور، وتم تذكيرهم بقواعد الجلسة، ومن ثم مناقشة الواجبات التي كانت مطلوبة في اللقاء السابق. أكدت الأمهات انه تم اخذ سلوك سلبي لمحاولة تعديله وسلوك آخر ايجابي لمحاولة العمل عليها لتطوير الطفل اجتماعياً. أكدت الأمهات أنه تم العمل على المخطط، وأوضحت إحدى الأمهات أن التحسن كان بسيط جداً، الا ان الباحثة اشارت ان هذا الموضوع يحتاج الى أكثر من اسبوع لكي يظهر التحسن التدريجي عند الطفل، ويجب عدم التوقف والياس، وأنه يتوجب المتابعة المستمرة والصبر.

تم الانتقال الى موضوع الجلسة الرئيسي وهو التطور العاطفي عند الطفل، وكيفية جعله أكثر وعياً لمشاعره. وأكدت الباحثة على أهمية التطور العاطفي لأنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتطوير ضبط النفس.

تم توضيح الموضوع في البداية بمثال لتصبح الأمهات أكثر وعياً به. وبعد المثال أثارت الباحثة النقاش مع الأمهات حول هذا الموضوع، حيث أن بعض الأمهات قلن انهن لا يستطعن

فهم مشاعر أطفالهن في حالة الغضب أو الحزن أو الفرح. وهنا اشارت الباحثة أنه يجب علينا في البداية تعليم اطفالنا كيفية فهم مشاعرهم والتعبير عنها.

تعليم فهم المشاعر والتدريب على التعبير

تحدثت الباحثة ان هناك عدد من الأطفال الذين لا يفهمون مشاعرهم، وأنه لديهم مجموعة ضيقة من الخبرة العاطفية. البعض منهم غاضب معظم الوقت، في حين أن البعض الآخر عصبي أو حزين، لديهم صعوبة في فهم مشاعرهم، والتعبير عنها. يمكن للوالدين تعليم أطفالهم فهم مشاعرهم الخاصة، وكيفية التعبير عنها بشكل مناسب.

اشارت الباحثة ان هنالك عدة خطوات لإفهام الاطفال مشاعرهم، وهي:

الخطوة 1: زيادة مفردات المشاعر عند الطفل

تحدثت الباحثة انه إذا لم يكن لدى الطفل كلمة شعور في مفرداته، فإنه لا يستطيع التعبير عن هذه المشاعر الخاصة بشكل جيد. على سبيل المثال، إذا كان طفلك لا يفهم أو يستخدم كلمة "غاضب"، فقد لا يكون قادرًا على التعبير عن نفسه بشكل مناسب عندما يكون غاضبًا ومنزعجًا للغاية. بدلا من قول ما يشعر به قد يتصرف بعواطفه.

تم اعطاء الأمهات مجموعه من الاوراق موضح فيها المشاعر المختلفة (مخطط المشاعر) على شكل صور، وتحت كل صوره مكتوب الشعور الخاص بالصورة لمساعدة الأطفال على زيادة مفردات مشاعرهم وتوجيههم حول مشاعر مختلفة. يبين هذا المخطط مجموعة متنوعة من كلمات الشعور، مع تعبيرات الوجه المصاحبة (أنظر شكل 10. مخطط المشاعر).

ضجر	خجول	متكبر	غاضب	عدواني
خائب الأمل	فضولي	مشوش	واثق	حذر
حزين	قلق	منعزل	مذعور	سعيد
مذنب	حساس	مجروح/ مأذي	محبط	غيور
متفائل	سلبي	متردد	بائس	مشمئز

شكل 10. مخطط المشاعر

يتم عرض المخطط على الطفل. اسألي طفلك إذا كان يفهم كل الكلمات الموجودة على المخطط. اسأليه عما إذا كان قد تعرض لأي من المشاعر الموضحة على المخطط. من المهم شرح الكلمات بوضوح حتى يفهم طفلك كل شعور يظهر على المخطط. من الأفضل مناقشة وتمثيل الأدوار لكل حالة من المخطط على سبيل المثال، شخص نائم في الفراش وقد يستيقظ على صوت عالٍ في هذه الحالة من الممكن وصف الشعور بـ "الخوف". تحدثت الباحثة عن أهمية محاولة أن تشارك الأم طفلها بنشاط تناقش من خلاله المواقف التي قد تجلب مشاعر مختلفة.

الخطوة 2: إظهار التعبير عن المشاعر

وأشارت الباحثة الى إحدى الطرق الفعالة للغاية التي يتعلم بها الأطفال كيفية التعبير عن المشاعر هي مراقبة آبائهم. إذا كان أحد الوالدين لا يظهر مشاعره، فقد يتعامل الطفل مع المشاعر بطريقة مماثلة. إذا لاحظ الطفل أن أحد الوالدين يعبر عن مشاعره بشكل منتظم، فمن المرجح أن يفعل الطفل كذلك. حاولي أن تكوني على دراية بالأوقات التي تشعرين فيها بالمشاعر وكيفية التعبير عنها.

هنا تحدث إحدى الأمهات ان طفلها يقلد اباه عندما يغضب او عندما يكون حزين. فأشارت الباحثة هنا انه يجب ان نكون حريصين عند اظهار المشاعر بالشكل الصحيح. مارسي التعبير عن هذه المشاعر حتى يتمكن طفلك من مشاهدة تعابيرك ويمكنك القيام بذلك بعدة طرق. ومنها التعبير عن المشاعر وإخراج مخطط المشاعر، والإشارة إلى تعبيرات الوجه، واستخدام الكلمة على الرسم البياني للتعبير عن الشعور. على سبيل المثال، إذا قمتي بحرق بعض الطعام على الموقد، يمكنك إخراج المخطط، والإشارة إلى الشعور بالإحباط، وتذكري أنك تشعرين "بالإحباط".

الخطوة 3: التمرن على إدراك المشاعر والتعبير عنها

هنا تحدثت الباحثة انه يجب الاستمرار مع الطفل لكي يعبر عن مشاعره بشكل يومي، وضرورة مناقشة المشاعر والأحداث التي تؤثر عليه. اطلبي من طفلك أن يعبر عن نفسه عندما تربه يعاني من انفعال. مثلاً عندما يكون طفلك غاضباً لأنك أخبرته بإيقاف تشغيل التلفزيون والقيام بالواجبات

المنزلية. قد تستخدم هذه الفرصة لتطلب منه التعبير عن مشاعره. يمكن أن يتخذ الطلب شكل أسئلة مفتوحة مثل "ما هو شعورك الآن؟" أو سؤال مغلق مثل "هل أنت غاضب؟" في بعض الأحيان، يكون من الضروري أن تكونين دائمة وداعمة عند محاولة مساعدة الطفل للتعبير عن المشاعر. استمري في طرح الأسئلة وتقديم الدعم المعنوي حتى يعبر الطفل عن هذا الشعور.

الخطوة 4: الممارسة لمخطط المشاعر

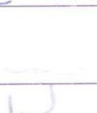
تم اعطاء الأمهات أوراق تحتوي على مشاعر ايجابية ومشاعر سلبية ومقابلها الشعور المصاحب (أنظر شكل 11). تمرين الأحداث وارتباطها بالمشاعر الإيجابية والسلبية). وهنا تم الطلب من الأمهات ان يوضحن كل المشاعر لأطفالهن. وبعد ذلك يتم الطلب من الطفل خلال الاسبوع ان يتحدث عن المشاعر الإيجابية والسلبية التي تؤثر عليه، ويتم كتابتها على الورقة، ووضع مقابل كل شعور ايجابي او سلبي شكلاً مناسباً من الصور الموجودة في مخطط المفردات، وتكون هذه العملية مشتركة بين الأم والطفل، حيث أن هذا يساعد الطفل أكثر من كونه يحاول بمفرده، ويعطي الطفل فائدة إضافية للتعلم من خلال مراقبة الأم، ويتم تعزيز الطفل اذا ما قام بالتعبير عن شعوره بشكل جيد (أنظر شكل 12). نموذج لعمل الأطفال حول المشاعر الإيجابية والسلبية).

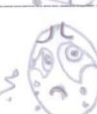
في نهاية اللقاء تم عمل تغذية راجعه وتوضيح اي استفسار من قبل الأمهات وتم طلب من الأمهات عمل الواجب المنزلي مع اطفالهم وهو مخطط المشاعر وكتابة المشاعر الايجابية والسلبية، شكرت الباحثة الأمهات على الالتزام بالحضور وتم تحديد اللقاء القادم.

أحداث ايجابية	مشاعري
.1	.1
.2	.2
.3	.3
.4	.4
.5	.5

أحداث سلبية	مشاعري
.1	.1
.2	.2
.3	.3
.4	.4
.5	.5

شكل 11. تمرين الأحداث وارتباطها بالمشاعر الإيجابية والسلبية

كريم	أحداث ايجابية	كريم	مشاعري
1. مائدة صديقه يجوز من المصروف لأنه لم يكن معه مصروف	1. اللعب مع صديقة والفرح معها		
2. أخذت باليد أعطت بطاقة لمعلمتها بأنها صالحة معلمتها ومعلمتها	2. أعطت بطاقة لمعلمتها بأنها صالحة معلمتها ومعلمتها		
3. مشاركة تليفونها على اللعب + اللعب مع لمار والفرح	3. مشاركة تليفونها على اللعب + اللعب مع لمار والفرح		
4. اللعب مع الأصغر أخذت باليد أنه فرح مع صديقها	4. مشاركة كتبها المدرسة + فديعة المعلمة بالساعة وصديقتها		
5. لعبت مع لمار لعبت مع لمار	5. المشي تحت المطر		
اللعب مع اب صديقي	اللعب مع اب صديقي		

كريم	أحداث سلبية	كريم	مشاعري
1. ضرب زميله أمنار بعد تعرضه المدرسة بالشارع	1. كريم ضرب يعقوب الأعزق لمار		
2. ضرب والده	2. ضرب والد الرضا		
3. سحب من والده مقام بعينه وضرب	3. عشت على والد الرضا بضربها وضربها على سايق		
4. والده قام بالقمار القمار بالقمار	4. ضربها بنت المدرسة والدها قام بالقمار والقمار بالقمار		
5. ضربته والده أمام خاله وقت الأكل	5. ضربها والدها أمام خاله وقت الأكل		
6. ضرب والد زميله	6. ضرب والد الرضا		

شكل 12. نموذج لعمل الأطفال حول المشاعر الإيجابية والسلبية

الملحق 3.9 اللقاء التاسع: التطور الأكاديمي

الهدف من الجلسة:

- مساعدة الطفل على تحسين مستواه الأكاديمي عن طريق الاستمتاع بطرق القراءة.
- تمكين الأمهات من توضيح الجانب الإيجابي لأطفالهم حول القراءة.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش، طرح امثلة.

المواد المستخدمة: LCD، اوراق عليها بعض التمارين.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الأحد، الموافق 2018/12/16.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور، وتذكيرهم بقواعد الجلسة، ومن ثم مناقشة الواجبات المطلوبة في اللقاء السابق حيث تحدث احدى الأمهات حول ما تم انجازه في هذا الأسبوع، وقالت انها مارست التمارين التي تم اعطاؤها اليها، وأنها لاحظت أن طفلها أصبح يفهم بعض المشاعر بشكل أفضل، ويميز بين الغضب والحزن وغيرها. شددت الباحثة هنا على أهمية متابعة الواجبات لما لها من فائدة على الاطفال.

تم الانتقال الى موضوع الجلسة الرئيسي وهو التطور الأكاديمي عند الطفل عن طريق ممارسة القراءة، واستخدام وسائل جديدة لتعليم الاطفال كيفية تنظيم الوقت واستغلاله لتحسين المستوى الأكاديمي. اشارت الباحثة هنا إلى أهمية التركيز على القراءة في هذا اللقاء، وليس على الرياضيات أو الكتابة أو الدراسات الاجتماعية أو أي موضوع آخر. تم التساؤل من قبل الأمهات "لماذا تعتبر القراءة أكثر أهمية من المواد الأخرى كالرياضيات وغيرها؟" اجابت الباحثة ان جميع الموضوعات الأكاديمية مهمة، لكن القراءة هي الأهم. بصراحة، نحتاج إلى قراءة للعمل في الحياة. لا يمكن إنجاز المهام اليومية البسيطة مثل فهم إشارات المرور أو اتباع الإرشادات على

وصفة الطبيب أو الطهي باستخدام وصفة ما إذا كنت لا تعرف كيفية القراءة. يعد امتلاك مهارات القراءة الجيدة مؤشراً قوياً للنجاح الأكاديمي والتوظيف. وأكدت الباحثة على أن انخفاض مهارة القراءة يؤدي إلى الفشل الأكاديمي، أو الانقطاع عن الدراسة، أو البطالة، أو حتى جنوح الأحداث. باختصار، على الطفل أن يقرأ لكي ينجح.

وأشارت الباحثة إلى أنه هناك قائمة من الاقتراحات التي يمكن استخدامها لتعزيز القراءة في المنزل وهي:

- 1- كتب مناسبة للطفل من حيث العمر والصف في المنزل.
 - 2- التأكد من أن طفلك لديه كرسي مريح للجلوس وإضاءة جيدة للقراءة.
 - 3- نقاش قيمة القراءة للمتعة والتعلم.
 - 4- زيارة روتينية للمكتبة المحلية.
 - 5- امتلاك أدوات الكتابة كأقلام الرصاص.
 - 6- تحديد أوقات مشاهدة التلفزيون وألعاب الفيديو واستخدام الكمبيوتر.
 - 7- جدولة وقت القراءة كل يوم (على سبيل المثال 30 إلى 45 دقيقة للأطفال في سن الدراسة).
 - 8- كوني نموذجاً جيداً للقراءة.
- حيث أثارت الباحثة النقاش حول هذا الموضوع، وأوضحت أن الأهل هم الأساس في خلق وتعزيز حب القراءة لدى أطفالهم، وأنه من المرجح أن يقرأ الأطفال إذا رأوا والديهم يقرؤون. وأشارت أنه هنالك عدة اقتراحات حول كيف يمكن أن تكوني نموذجاً جيداً للقراءة:

1. كوني مثلاً جيداً من خلال قراءة الصحف والمجلات والكتب أثناء وجود طفلك.
2. ناقشي ما تقرأين مع طفلك.
3. اذهبي إلى المكتبة وطالعي كتبك الخاصة.
4. اقرؤا معاً وهي واحدة من أفضل الطرق لإثارة حماس القراءة عند الطفل.

حيث اثارَت الباحثة جو من النقاش مع الأمهات عن بعض الأنشطة والروتينيات الجيدة التي يجب اتباعها للترويج لقراءة الوقت معًا ومنها.

- 1- جدولة وقت القراءة (على سبيل المثال، قبل النوم).
- 2- قراءة الكتب المناسبة للعمر المناسب التي تهم الطفل.
- 3- اقراي لطفلك بطريقة حماسية.
- 4- اسألي طفلك أسئلة حول ما يتم قراءته.
- 5- اسمحي لطفلك بالإشارة إلى الصور أو النص في الكتاب أثناء القراءة.
- 6- بعد أن يقرأ طفلك أو يقول شيئًا عن القصة، كرري أو أعيدي صياغة ما قاله الطفل.
- 7- إمدحي الطفل للمشاركة في نشاط القراءة.
- 8- استمتعي!

واثارَت الباحثة بين الأمهات جو من النقاش حول هذه الطرق التي تم التطرق إليها، حيث تساءلت إحدى الأمهات حول كيفية البداية مع الطفل بطريقة تشد انتباهه الى القصص لكي يتعلم القراءة بطريقة ممتعة. اجابت الباحثة انه في البداية يجب معرفة ماذا يحب طفلك، مثلا حول الحيوانات او السيارات وغيرها. ثم نقوم بإحضار مجموعة من القصص تتناول الموضوع الذي يحبه ووضعه في مكان معين، وهذا الاسلوب يجذب الطفل الى القراءة ومن ثم يجب اتباع التعليمات التي تم الاتفاق عليها في بداية اللقاء.

في نهاية اللقاء تم عمل تغذية راجعه وتوضيح بعض الاستفسارات للأمهات، وطلبت الباحثة من الأمهات عمل الواجب المنزلي مع اطفالهن، وهو قراءة قصة او قصتين بصحبتهن حول موضوع يحبونه. شكرت الباحثة الأمهات على الالتزام بالحضور وتم تحديد اللقاء القادم، وأوضحت أن سيكون اللقاء الأخير وسوف يتم عمل مراجعه بشكل سريع لجميع اللقاءات والاجابة عن اي تساؤل من قبل الأمهات، وانه سوف يتم تعبئة الاختبار البعدي لملاحظة الفروق والتقدم بين أول لقاء وآخر لقاء.

الملحق 3.10 اللقاء العاشر: لقاء الانهاء

الهدف من الجلسة: تعبئة الاختبار البعدي.

الاسلوب المستخدم: حوار، نقاش.

المواد المستخدمة: اوراق الاختبار البعدي.

مدة الجلسة: 120 دقيقة.

اليوم: الأحد، الموافق 2018/12/23.

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالأمهات على الحضور، وتم تذكيرهم بقواعد الجلسة، وأن هذه الجلسة هي الجلسة النهائية. ومن ثم مناقشة الواجبات المطلوبة في اللقاء السابق، حيث أفادت الأمهات انه تم شراء بعض القصص التي تتناسب مع عمر الطفل، وما يحب من مواضيع، وتم قراءتها مع الطفل، وقالت الأمهات ان اطفالهن كانوا مستمتعين بهذه القصص. أشارت الباحثة الى أهمية هذا الموضوع وأنه يجب الاستمرار به لجعل القراءة جزء من نشاط الأطفال اليومي. ومن ثم فتحت الباحثة باب النقاش والاستفسار حول اللقاءات السابقة.

شكرت الباحثة الأمهات على تعاونهم في سير اللقاءات بشكل ممتاز ومن ثم تم الطلب من الأمهات تعبئة الاختبار البعدي بموضوعية.

في نهاية اللقاء شكرت الأمهات الباحثة على الجهود المبذولة من قبلها والمعلومات القيمة التي تم تقديمها، حيث قالت احدى الأمهات:

كنت اطمح ان يتغير سلوك ابني لو 15%، مع نهاية البرنامج أستطيع أن أؤكد أنه سلوك ابني
تغير بنسبة لا تقل عن 70 الى 80%

An-Najah National University
Faculty of Graduate Studies

**Effectiveness of a Cognitive Behavioral Counseling
Program Based on Improving the Social and Cognitive
Skills of Mothers in Reducing their Child's Behavioral
Problems in Nablus City**

By

Asmaa Sameeh Ibrahim

Supervisor

Qutaiba Ighbarieh

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Psychological and Educational Counseling,
Faculty of Graduate Studies, An-Najah National University,
Nablus -Palestine.**

2019

**Effectiveness of a Cognitive Behavioral Counseling Program Based on
Improving the Social and Cognitive Skills of Mothers in Reducing
their Child's Behavioral Problems in Nablus City**

By

Asmaa Sameeh Ibrahim

Supervisor

Qutaiba Ighbarieh

Abstract

This study aimed at testing the efficacy of a cognitive behavioral training program based on Michael L. Bloomquist work in parents training through providing mothers of school-aged children experiencing behavioral problems in Nablus governorate with new skills to help them effectively deal with middle childhood demands and requirements. Accordingly, the following main question was asked at the begging of this study: "How effective is a Bloomquist-based cognitive behavioral counseling program in training mothers to improve the social and cognitive skills of their children with behavioral problems in Nablus?"

The program was tested through semi-experimental approach on a sample of 30 families (n=30) with 7–10-year-old children with behavior problems from two different schools in Nablus, the first for males and the other for females. The participants were randomly assigned to two groups; experimental group and control group (N=15 for each). Intervention consisted of 10 weekly (2 h) sessions with techniques, assignments and topics covering child's self-control development, child's social development, child's emotional development, child's academic development, parent's well-being, and family's relationship.

This study provides evidence for the feasibility of the Bloomquist parent training program and thus, it suggests that this program should be adopted by parents and school counselors in the Palestinian context as it proved its effectiveness in this study. Although this approach is promising and the findings indicate that the program is highly effective in reducing behavior problems among young children, additional evidence is needed to address the efficacy of this program in children with behavior problems from late childhood age.

Keywords: Children with behavior problems, parent training, mother's well-being, child's self-control development, family relationship, child's social and emotional development, child's academic development.

