مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية | ISSN: 2437 - 0363 EISSN 2602-6767 | المجلد 08 / العـدد: 02 (2022)، ص 711- 738

فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض السلوك العدواني وأثره على التحصيل الدراسي لدى الطفل المتمدرس بين 6-12سنة

The effectiveness of cognitive Behavioural Therapy in reducing the aggressive Behaviour and its impact on the academic achievement of school Children between 9-12years

نبيلة يوبي[1*]، محمد مكي[2]

[1] جامعة محمد بن أحمد وهران2، younabila14@gmail.com

[2] جامعة محمد بن أحمد وهران 2، mekkipsychologie@yahoo.fr

تاريخ الاستلام:2022/06/05 تاريخ القبول: 2022/10/18 تاريخ النشر: 2022/12/28

ملخص:

هدفت الدراسة إلى بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي واستكشاف فاعليته وأثره في خفض السلوك العدواني، وكذا البحث عن مدى تأثير هذا البرنامج على التحصيل الدراسي للطفل المتمدرس الذي يتراوح ما بين 6-12سنة. اعتمد الباحثان على المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة، وتم اجراء دراسة ميدانية باستخدام تقنيتي الملاحظة والمقابلة العياديتين مع تصميم مقياسين للسلوك العدواني متجهين للمعلمين وأمهات الأطفال العدوانيين وملاحظة نتائج التحصيل الدراسي. ليتم بعدها تطبيق البرنامج العلاجي على ثمان (8) حالات. وتم التوصل إلى أن البرنامج العلاجي المقترح له فعالية في خفض السلوك العدواني وكذا أثر على مستوى التحصيل الدراسي لدى الطفل المتمدرس الذي يتراوح عمره ما بين 6-12سنة.

كلمات مفتاحية: العلاج المعرفي السلوكي، السلوك العدواني، التحصيل الدراسي، طفل 6-12سنة.

Abstract:

The study aimed to build a cognitive behavioral treatment program and explore its effectiveness and impact in reducing aggressive behavior, as well as researching the extent of the impact of this program on the academic achievement of the schooled child who aged between 6 to 12 years. The researchers relied on the clinical approach that is based on a case study, and a field study was conducted using clinical observation and interview techniques,

and designing two scales of aggressive behavior for teachers and mothers of aggressive children, and observing the results of academic achievement. Then apply the therapeutic program to eight (8) cases. It was found that the proposed therapeutic program is effective in reducing the aggressive behavior, as well as impact on the level of academic achievement of schooled child, who aged between 6 to 12 years.

Keywords: behavioral cognitive therapy, aggressive behavior, academic achievement, 6-12 years old child

*المؤلف المرسل

مقدّمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل العمرية المهمة، مما يفرض ضرورة الاهتمام بها من قبل كافة مؤسسات التنشئة الاجتماعية ابتداء من الأسرة حيث تعتبر النواة الأولى ووصولا إلى المدرسة، حيث اكتسبت هذه المرحلة اهتمام الباحثين الذين درسوا العادي والمرضي فلا شك أن أي اضطراب يصيب الطفولة يؤثر لا محالة على باقي المراحل العمرية.

فهؤلاء الأطفال يظهرون في مرحلة ما من نموهم جملة من الاضطرابات تعرقل نموهم السوي وتضعف تحصيلهم الدراسي، فمن بين هذه الاضطرابات اضطراب السلوك العدواني الذي يعتبر من بين المشاكل التي تواجه العائلة والمدرسة، فالشغب والعدائية واتلاف الممتلكات والعنف الموجه ضد الذات والزملاء يؤثر ويهدد استقرار العائلة ويهدد العملية التربوية بالإضافة إلى تأثيره على حياة الطفل النفسية والعلائقية وتأثيره على تحصيله الدراسي. إن التحصيل الدراسي يعتبر معيارا لتحديد المستوى التعليمي للطفل ومصدر لتقديره واحترامه من طرف المحيطين به، وهو يعتمد بالدرجة الأولى على قدرات الطالب وما لديه من خبرة ومهارات وتدريب، إلا أنه يتأثر ببعض المتغيرات منها: التنشئة الوالدية، الرفاق، سلوك الطفل غير المرغوب فيه ويقاس بالدرجات التي يتحصل عليها. إن السلوكات غير المرغوب فيها والمتمثلة في السلوك العدواني راجعة إلى عدة أسباب منها

عائلية كالقسوة، التسلط، عدم المساواة بين الإخوة السب والشتم ما تجعل الطفل يحس بالإحباط والمعاناة النفسية وتجعله يسلك سلوكات عدوانية كطريقة للدفاع عن نفسه، لهذا يتطلب هذا السلوك ضبط وعلاج لتغيير الأفكار السلبية للطفل عن طريقة الدفاع عن نفسه من خلال التخلي عن السلوكات العدوانية وتغييرها بسلوكات مقبولة اجتماعيا وتدريبه على تعلم طرق جديدة لحل مشكلاته وتقديم له نماذج عن أطفال مسالمين وشرح له آثار العدوانية على حياته النفسية والعلائقية والدراسية، وما يكسبه العدوان من ألم للآخرين، وهذا كله تحت مناهج وأساليب علاجية معرفية سلوكية وأساليب استرخائية للتخفيف من قلقه وغضبه وتدريبه على ضبط انفعالاته وتغيير نمط تفكيره، هذا كله يساعده على إعادة بناء علاقاته ويكسبه حب معلميه وأصدقائه مما يغير من دافعيته في التعلم فيتأثر تحصيله الدراسي ويرتفع ويعود بالنفع عليه وعلى الآخرين. كل هذه الأهداف المرجوة تجعل من بحثنا مغايرا عن دراسات أخرى وكل هذه الأفكار والأساليب العلاجية تجعلنا نطرح السؤال العام المتمثل في: **هل البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي له فعالية في خفض السلوك العدواني وأثر إيجابي على التحصيل الدراسي للطفل المتمدرس الذي يتراوح عمره ما بين 9-12سنة؟**

1-الإشكالية :

أخذ السلوك العدواني مجالا واسعا ومتنوعا للدراسات، لما لأهمية هذه المشكلة في الوسط الاجتماعي والنفسي، ولما لها من أثر في الوسط العائلي والمدرسي بتأثيرها على علاقة الطفل مع عائلته، أصدقائه ومعلميه، وعلى تحصيله الدراسي. حيث أنها ناتجة عن عدة عوامل متداخلة منها عائلية كالإساءة الوالدية التي لها أثر في ظهور السلوك العدواني للطفل، ما أكدته دراسة بن حليليم أسماء(2014): أظهرت نتائج دراستها عن وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الإساءة اللفظية الوالدية والسلوك العدواني، وبين الإهمال والسلوك العدواني. بالإضافة إلى عوامل أخرى كالضرب، الشتم، النبذ....الخ. هذه الأسباب

تؤثر على نفسية الطفل وتجعله يشعر بالدونية وانخفاض تقدير الذات، بالإضافة إلى تأثيرها على تحصيله الدراسي وهذا ما أكدته دراسة قوعيش مغنية (2014): عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين السلوك العدواني والتحصيل الدراسي. هذه المشاعر والانفعالات تجعله يتبنى سلوكات عدوانية كالضرب، الشتم، الاستفزاز، تخريب ممتلكاته وممتلكات غيره، العدوان الجسدي ضد نفسه وضد الآخرين، وهذا كطريقة للدفاع عن نفسه أو طريقة للاختباء وراء المعاناة النفسية التي يشعر بها. هذه السلوكات العدوانية تجعل الآخرين يتضايقون منه وتشكل مشكلة له، ما يلزم الاهتمام بها من خلال فهم الأسباب وراء ظهورها، فهم طريقة تفكير الطفل عن ذاته، فهم معاناته، محاولة فهم نظرة الآخرين له وما هي الطرق التي استعملوها لتغيير سلوكه. هذه المفاهيم أو الأفكار جعلتنا نبحث عن أساليب علاجية معرفية سلوكية ملائمة لشرح للطفل عن طريقة تفكيره الخاطئة عن ذاته وعن الآخرين (العائلة، الأصدقاء، المعلمين)، محاولة تغيير طريقة معاملة الوالدين له والمعلمين والاهتمام به وامتصاص عدوانيته بالتركيز على السلوكات الإيجابية وتعزيزها وتعليمه الروح الجماعية لأنه يعاني من الاندفاعية والسرعة في الحكم، محاولة تقديم له نماذج عن أطفال يتحلون بسلوكات إيجابية غير عدوانية. بالإضافة إلى البحث عن أساليب مكملة للدارسات السابقة كدراسة يوسف حنا إبراهيم(2011) حول أثر برنامج تعليمي بأسلوب أخذ الدور لتعديل السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، دراسة هدية زاهية(2018) عن إثبات أثر العلاج الأسري السلوكي في التخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل. وهذا لخفض السلوك العدواني من خلال أساليب معرفية سلوكية ومعرفة أثر العلاج على تحصيله الدراسي.

لذا تسعى دراستنا الحالية للإجابة عن التساؤلات التالية:

- ما مدى فعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في الخفض من السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس الذي يتراوح عمره ما بين 6-12سنة؟

- هل البرنامج العلاجي السلوكي له أثر مستمر في خفض اضطراب السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس بين 6-12سنة؟
- هل للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر إيجابي على التحصيل الدراسي للطفل العدواني الذي يتراوح عمره بين 6-12سنة؟

2-فرضيات الدراسة:

- البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي فعال في خفض السلوك العدواني للطفل المتمدرس بين 6-12سنة.
- للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر مستمر في خفض السلوك العدواني للطفل المتمدرس ما بين 6-12 سنة.
- -للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر إيجابي على التحصيل الدراسي للطفل العدواني الذي يتراوح عمره بين 6-12سنة.

3-أهداف الدراسة:

يتمثل في بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي واستكشاف أثره في خفض العدوانية وأثره على التحصيل الدراسي لدى الطفل المتمدرس والبحث عن الأسباب العائلية والخارجية وراء ظهور هذا السلوك، وتغيير طريقة التعامل والأفكار السلبية التي يعاني منها الطفل وهذا لخفض السلوكات العدوانية له والرفع من تحصيله الدراسي.

4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تقديم وتحديد أنواع السلوكات والأساليب التي تمكن المربين من آباء ومعلمين في التخفيف من حدة السلوك العدواني وضرورة التكفل بالاضطراب منذ الصغر لأن:

عدم معالجة هذا الاضطراب يؤدي إلى ترسيخه وتطوره لاضطرابات أخطر في المراحل العمرية اللاحقة بالتالي الاضطراب يؤثر سلبا على الأداء الاجتماعي والدراسي وعلى العملية التربوية والتعليمية للطفل ولإخوته ولباقي زملائه في القسم.

-أما من الناحية التطبيقية فإن الدراسة الحالية تكتسب أهميتها من سعيها لبناء برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض الاضطراب، ومن تصميمها لمقياسين لاضطراب السلوك العدواني الموجهين للوالدين والمعلمين على التوالي اللذان يمكن تطبيقهما في الوسط المدرسي الجزائري.

5-تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

-**العدوانية:** هي أي فعل أو سلوك يقوم به الطفل لإلحاق الأذى بنفسه أو الآخرين أو بممتلكاته أو ممتلكاتهم، يمكن أن يكون جسديا، أو لفظيا، أو ماديا، أو رمزيا، ويمثل الدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس السلوك العدواني المستخدم في الدراسة.

-**الطفل المتمدرس**: هو الطفل الذي يتابع دراسته في مرحلة التعليم الابتدائي والذي يتراوح عمره ما بين 6-12سنة.

-**التحصيل الدراسي**: يعرف بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ في اختبار عدة مواد دراسية، ويعرف في الدراسة الحالية بالمعدل الفصلي الذي يحصل عليه الطفل في نهاية كل فصل دراسي.

-**العلاج المعرفي السلوكي**: هو مجموعة من التقنيات المعرفية والسلوكية التي تهدف إلى تخفيض السلوك العدواني للأطفال ما بين 6-12سنة.

-**البرنامج العلاجي**: هو مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية في صورة جلسات علاجية بين المعالج والطفل، ووالدي الطفل، والمعلم(ة)، والتي تهدف إلى خفض السلوك العدواني للطفل ما بين 6-12سنة.

6-تحديد مفاهيم الدراسة

6-1-اضطراب السلوك العدواني:

عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأمراض العقلية DSM5 بعدة أعراض مقسمة على ثلاث مجموعات سلوكية مختلة بشكل ملحوظ سواء بمزاج غاضب وعصبي وسلوك متحدي ومجادل ثم انتقامي، أو عبارة

عن تفجرات سلوكية متكررة متمثلة في فشل في السيطرة على الانفعالات، إلحاق ضرر أو تدمير ممتلكات، العدوان اللفظي، وهذه السلوكات يمكن أن ترتكز على موضع واحد، أو إثنين، أو أكثر (البيت، المدرسة، والأقران). ويجب أن يلاحظ على الطفل أربع أعراض من أصل ثمانية أعراض المحتملة خلال ستة أشهر السابقة. (GUELFI & Crocq, 2015, p : 793-800)

أما إجرائيا فيشير إلى سلوك العدواني للطفل المتمدرس يستمر على الأقل 6 أشهر يتميز بالعدوان اللفظي والجسدي والرمزي بسلوكات السخرية والاستفزاز، وبالاعتداء على الآخرين وعلى ممتلكاتهم، ازعاج الآخرين والقاء اللوم عليهم والغضب بسرعة يصل إلى الحقد والرغبة في الانتقام التي تؤثر سلبا على علاقاته الاجتماعية والعائلية، كما يقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل المتمدرس وفقا لتقديرات والديه ومعلميه في مقياس السلوك العدواني المستخدم في الدراسة.

6-2-التحصيل الدراسي :

حسب زلوف منيرة التحصيل الدراسي هو مزيج من مجمل الخبرات والمعلومات المتحصل عليها في المواد الدراسية المختلفة، إضافة إلى تلك المعارف المكتسبة خارج العملية التربوية ويمكن أن تقاس كمية التحصيل باختبارات تحصيلية أو عن طريق الامتحانات التي يعدها المعلمون خصيصا لذلك". يعد التحصيل الدراسي أيضا ذلك الانجاز التحصيلي للتلاميذ في مادة أو مجموعة من المواد الدراسية مقدرا بالدرجات طبقا للامتحانات التي تجر في المدرسة. (منيرة، 2011، صفحة 65-66)

أما اجرائيا فيشير إلى المعدل الفصلي الذي يتحصل عليه الطفل في نهاية كل فصل.

6-2-البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي:

هو برنامج علاجي مبني على القواعد العلمية المستمدة من المدرسة المعرفية السلوكية يضم مجموعة مخططة ومنظمة من الإجراءات والتقنيات المعرفية السلوكية

(التدريب على حل المشكلات، النمذجة، الاسترخاء، الواجبات المنزلية، التعزيز، وتكلفة الاستجابة) خلال 23 جلسة بما فيها جلسات التعرف على سلوك الطفل وجلسات علاجية وجلستي المتابعة بهدف خفض السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس من 6-12سنة.

6-3-المقاربة المعرفية السلوكية لاضطراب السلوك العدواني:

أكدت نظرية معالجة المعلومات المعرفية الاجتماعية لكريك ودودج Crick & Dodge أن الأطفال العدوانيين يظهرون تحريفات وتشويهات مستمرة في حل المشكلات الاجتماعية ومعالجة المعلومات في كل خطوة من خطوات معالجة المعلومات الاجتماعية فهم يسيئون تفسير المعلومات الاجتماعية ولديهم اعزاءات عدائية ويختارون أهدافا عقابية ويظهرون تفعيل وتمثيل للحلول العدوانية للمشاكل مقارنة بالأطفال غير العدوانيين وهذا ما يعني أن الأطفال العدوانيين يميلون إلى تشفير المثيرات الاجتماعية في البيئة بطريقة خاطئة ثم يفسرون ويعطون معاني للمثيرات الاجتماعية التي يدركونها ثم يعزون السلوك العدواني إلى المقاصد والنوايا العدائية لدى الأفراد الآخرين.

فبالنسبة إليهم أن الطفل لديه توقعات خاطئة ترتبط بأن السلوك العدواني يؤدي إلى تحقيق نتائج إيجابية، مثل الحصول على ما يريد وأنه يخفض من معاملة الآخرين السيئة له، وشعوره بالثقة بالنفس بشكل أكبر من خلال قدرته على أداء الأفعال العدوانية اللفظية والجسدية. (فيلالي و مزوز، جانفي 2021، صفحة: 1101-1102)

يرى فيشبوخ Fesbochأن العدوان هدفه الأساسي هو الإيذاء وهذا ما يؤكده أنصار نظرية العدوان الانفعالي حيث أنهم يرون أن الشخص العدواني يجد استمتاعا في إيذاء الآخرين بالإضافة إلى منافع أخرى أنه يثبت رجولته وأنه قوي بالتالي يكتسب مكانة اجتماعية، لذلك يرى أن العدوان مرضيا ومع استمرار مكافئته على عدوانيته يجد في العدوان متعة، فيؤذي الآخرين حتى ولم يستثيروه. حيث أن الأساس الذي ترتكز عليه النظرية هو أن الأفكار لها تأثير كبير على السلوك الانفعالي فالأشخاص الثائرين يتأثرون

بما يعتبرونه سبب إثارتهم وأيضا بكيفية تفسيرهم لحالتهم الانفعالية . (فسفوس، 2006، صفحة: 14)

7-الدراسات السابقة:

7-1-دراسة **العمايرة أحمد عبد الكريم (1991)** في الأردن هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك العدواني لدى 60 تلميذا يبلغ ما بين 8-12 سنة جميعهم من الذكور. استعمل مقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي المطور للبيئة الأردنية، برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية من اعداد الباحث. توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية. كما دلت نتائج الفروق بين علامات الاختبار البعدي واختبار المتابعة بعد توقف البرنامج لمدة 3أسابيع، أنه لا يوجد فروق ذات دلالة بين الاختبار البعدي واختبار المتابعة، وهذا يشير إلى بقاء أثر البرنامج حتى بعد توقف التدريب. (العمايرة، ،1991، صفحة:10)

7-2-دراسة **يوسف حنا إبراهيم (2011)**: هدفت الدراسة إلى بناء أداة لقياس السلوك العدواني، وبناء برنامج تعليمي بأسلوب أخذ الدور لمعرفة أثره في تعديل السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (4، 5، 6) ابتدائي. تم توزيع 60 تلميذا وتلميذة على مجموعتين تجريبية وضابطة، أستعمل معامل ارتباط بيرسون، الاختبار التائي، مربع كاي، اختبار دنكن. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط المجموعة الضابطة في الإختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية. كما ظهرت فروق دالة إحصائيا في متغير مرحلة الدراسة (4، 5، 6) ولصالح المجموعة التجريبية. (يوسف حنا، 2011، الصفحات 296-328)

7-3-دراسة **هدية زاهية (2018)**: هدفت الدراسة إلى إثبات أثر العلاج الأسري السلوكي في التخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل تبعا للمتغيرات التالية (السن،

طبيعة الأسرة) في المدرسة الابتدائية "بلبشير حمو" بولاية مستغانم، وتم اختيار 03 تلاميذ تتراوح أعمارهم بين 7-10سنوات بطريقة قصدية، وقد استخدمت الباحثة المنهج العيادي التجريبي، المقابلات (الموجهة، شبه موجهة) ، شبكة الملاحظة، ومقياس السلوك العدواني، البرنامج العلاجي.

أسفرت نتائج الدراسة عن أن العلاج الأسري السلوكي يساعد في التخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل. وأظهرت اختلاف أثر العلاج الأسري السلوكي في التخفيف من السلوك العدواني حسب متغير سن الطفل، وهناك أسباب أسرية كامنة وراء ظهور السلوك العدواني. (هدية، 2018، صفحة 4)

7-4-دراسة **أدم عبد الحميد إبراهيم، زينب عمر الحاج، ومها أحمد عبد الحليم (2018):** هدفت الدراسة لمعرفة فاعلية برنامج إرشادي لخفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال الصم بمدينة بورت سودان بين 6-9 سنوات. إستخدم الباحثان المنهج التجريبي، مقياس السلوك العدواني والبرنامج الإرشادي، على عينة 8أطفال، مقسمة على مجموعتين تجريبية وضابطة. أسفرت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض السلوك العدواني. (ابراهيم، الحاج عمر، و أحمد عبد الحليم، 2018، صفحة 110)

7-5-دراسة **مستورة سفر حمدان الغامدي (2020) :** هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج ارشادي جمعي في خفض السلوك العدواني لدى طالبات الصف السادس بمدينة الباحة. تم استخدام المنهج شبه التجريبي، وتم اختيار عينة من الطالبات قصدية 30 طالبة وتم تقسيمهن إلى مجموعة تجريبية 15 طالبة، ومجموعة ضابطة 15 طالبة، وتمثلت أدوات الدراسة في بناء برنامج ارشادي مستند على أسس النظرية السلوكية تكون من 15 جلسة ارشادية واستخدام مقياس للسلوك العدواني، وقد تم تطبيق البرنامج الارشادي لمدة شهر ونصف. توصلت النتائج إلى أن البرنامج الارشادي فعال في خفض السلوك العدواني، وأن هناك فروق بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، كما

توصلت النتائج إلى أن البرنامج قد استمر أثره وقد حافظت الطالبات على المستوى المنخفض من السلوك العدواني. (حمدان الغامدي، 2020، صفحة 1687)

تعقيب على الدراسات السابقة:

معظم الدراسات السابقة الذكر هدفت لإيجاد برنامج علاجي للاضطراب وكانت العينة في كل الدراسات من الأطفال وهو ما يتفق مع هدف الدراسة الحالي كما استفاد الباحثان من هذه الدراسات في بناء المقياسين وبناء البرنامج العلاجي.

8-الإجراءات المنهجية للدراسة

8-1-منهج الدراسة: نظرا لطبيعة الموضوع تم اختيار المنهج العيادي الذي يرتكز على دراسة الحالة بطريقة معمقة.

8-2-مكان الدراسة: تم اختيار الحالة بطريقة قصدية وذلك بعد اجراء دراسة استطلاعية بمدرسة القائد أحمد الابتدائية بولاية وهران، حيث أجريت بعض المقابلات بالمدرسة والأخرى بمكتب الأخصائية النفسانية بمستشفى نقاش محمد الصغير المحقن بأرزيو ولاية وهران.

8-3-**أدوات الدراسة**: تم استخدام الأدوات التالية:

8-3-1-**الملاحظة العيادية**: يعرفها جوليان روتر على أنها مجموعة من المهارات الضرورية الإكلينيكية والتي تتجلى في ملاحظة المريض بوجه عام من المظهر الخارجي وملامح الوجه والكلام وحركات الجسم وإستجابة المريض أثناء المقابلة وأثناء الإجابة على الأسئلة. (روتر، 1980، صفحة 15)

واستخدم في هذه الدراسة الملاحظة العيادية المباشرة للحالة في المدرسة سواء داخل وخارج القسم، وفي مكتب الاخصائية سلوكاته خلال المقابلة، ومن خلال جدول المهام والأعمال كأداة لملاحظة سلوكات الحالة في المدرسة والبيت.

8-3-2-**المقابلة العيادية**: هي محادثة موجهة لتحقيق هدف محدد وتتم بين أطراف معينة في صورة تتميز بالتفاعل بينها فقد تستخدم في الحصول على معلومات أو إعطائها. (عبد المعطي، 1987، صفحة 203) وقد تم استخدام المقابلة النصف الموجهة مع دليل للمقابلة تماشيا مع الأهداف المسطرة مسبقا لكل مقابلة، حيث أجريت مقابلات مع الطفلة وأيضا مع الأم والمعلمة حيث كانت الأم تصحب ابنتها للمقابلات العلاجية عند الاخصائية، في حين أجريت المقابلات مع المعلمة داخل المدرسة لإعطائها تعليمات التعامل مع الحالة ولمتابعة سلوك وتطور الحالة داخل القسم وخارجه.

8-3-3-مقياس السلوك العدواني: (من إعداد الباحثان)

أولا: وصف الاستبيان: بهدف الكشف عن مستوى الاضطراب تم اعداد مقياسين للسلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس الموجهان للوالدين والمعلمين من طرف الباحثان، واللذان اشتقت بنودهما بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة في الموضوع وبالرجوع إلى الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للإضطرابات النفسية DSM5 ومقاييس تناولت العدوانية.

1) **مقياس السلوك العدواني الموجه للمعلمين**: يتكون من 74بند موزعة على أربع'(04) أبعاد هي العدوان الجسدي، العدوان اللفظي، العدوان المادي، والعدوان الرمزي ويجاب عليها بخمس بدائل هي (أبدا)، (قليلا)، (أحيانا)، (كثيرا)، (دائما)، يقابلها سلم الدرجات (0، 1، 2، 3، 4) على التوالي في حالة الفقرات الموجبة، أما الفقرات السالبة فتعطى الدرجة 0 للإجابة (دائما)، الدرجة 1 (غالبا)، الدرجة 2 (أحيانا)، الدرجة 3 (قليلا)، والدرجة 0 (أبدا). حيث تبلغ أعلى درجة افتراضية بين 198-296، وأدنى درجة بين 0-98 وبمتوسط افتراضي بين 99-197. وتم قياس صدق المقياس بالصدق الظاهري(المحكمين) من خلال عرضه على 10 محكمين من 4 جامعات وطنية.

جدول (1): ابعاد مقياس السلوك العدواني الموجه للمعلمين ودرجاته

البعد	عدد الفقرات	أدنى درجة	الدرجة المتوسطة	أعلى درجة
العدوان الجسدي	19	04	27	51
العدوان اللفظي	19	09	36	62
العدوان المادي	20	03	26	53
العدوان الرمزي	16	09	28	48
المجموع	74	98	197	296

- ولدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني الموجه للمعلمين تم التأكد من صدق المقياس من خلال طريقة الصدق التمييزي، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (2): نتائج المقارنة الطرفية لمقياس السلوك العدواني الموجه للمعلمين

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
السلوك	المجموعة العليا	142,25	35,78	14	7,4	0,01
العدواني	المجموعة الدنيا	44,50	10,71			

نلاحظ من خلال الجدول وجود فروق دالة احصائيا في مستوى العدوانية من وجهة نظر المعلمين بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، أي أن المقياس يتمتع بالقدرة التمييزية بين المجموعات وعليه فإن المقياس صادق.

وتم قياس ثبات المقياس من خلال طريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، حيث بلغت معاملات الثبات 0.96 و0.94 على التوالي وعليه فإن المقياس يتمتع بالثبات اللازم. وهو ما يؤكد تمتع المقياس بالصفات السيكومترية الجيدة التي تؤهله للاستخدام في جمع معطيات الدراسة الأساسية.

2) مقياس السلوك العدواني الموجه للوالدين: يتكون من 58بند موزعة على ثلاث (03) أبعاد هي العدوان نحو الذات، العدوان نحو الآخرين، العدوان نحو ممتلكات الآخرين، ويجاب عليها بخمس بدائل هي (أبدا)، (قليلا)، (أحيانا)، (كثيرا)، (دائما)، يقابلها

سلم الدرجات (0، 1، 2، 3، 4) على التوالي في حالة الفقرات الموجبة، أما الفقرات السالبة فتعطى الدرجة 0 للإجابة (دائما)، الدرجة 1 (غالبا)، الدرجة 2 (أحيانا)، الدرجة 3 (قليلا)، والدرجة 0 (أبدا). حيث تبلغ أعلى درجة افتراضية بين 155-232، وأدنى درجة بين 0-77 وبمتوسط افتراضي بين 78-154. وتم قياس صدق المقياس بالصدق الظاهري(المحكمين) من خلال عرضه على 10 محكمين من 4 جامعات وطنية.

جدول (3): ابعاد مقياس السلوك العدواني الموجه للوالدين ودرجاته

البعد	عدد الفقرات	أدنى درجة	الدرجة المتوسطة	أعلى درجة
العدوان نحو الذات	19	06	25	44
العدوان نحو الآخرين	20	26	43	60
العدوان نحو ممتلكات الآخرين	19	34	18	02
المجموع	58	77	154	232

ولدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك العدواني الموجه للوالدين تم التأكد من صدق المقياس من خلال طريقة الصدق التمييزي، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (4): نتائج المقارنة الطرفية لمقياس السلوك العدواني الموجه للوالدين

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
السلوك	المجموعة العليا	112,75	11,82	14	14,75	0,01
العدواني	المجموعة الدنيا	45,00	5,37			

نلاحظ من خلال الجدول وجود فروق دالة احصائيا في مستوى العدوانية من وجهة نظر الوالدين بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، أي أن المقياس يتمتع بالقدرة التمييزية بين المجموعات وعليه فإن المقياس صادق.

وتم قياس ثبات المقياس من خلال طريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، حيث بلغت معاملات الثبات 0,96 و 0,93 على التوالي وعليه فإن المقياس يتمتع بالثبات اللازم. وهو ما يؤكد تمتع المقياس بالصفات السيكومترية الجيدة التي تؤهله للاستخدام في جمع معطيات الدراسة الأساسية.

8-3-4-البرنامج العلاجي:

أولا: وصف البرنامج العلاجي: هو برنامج علاجي مقترح يتضمن مجموعة من التقنيات (الاسترخاء، التعزيز، تكلفة الاستجابة، النمذجة، لعب الدور، التدريب على حل المشكلات) مبنية على مجموعة من الخطوات المنظمة المستمدة من المقاربة المعرفية السلوكية التي تنطلق من الأساس النظري" أن سلوكاتنا وانفعالاتنا تحددها الكيفية التي ندرك بها الأمور فعلى حسب إدراكنا للأمور تكون ردود أفعالنا (أي سلوكاتنا وانفعالاتنا) وأي تغير لإدراكاتنا سينجر عنه تغيير في الانفعال والسلوك. ولإعداد البرنامج تم الاستفادة من التراث النظري والدراسات السابقة في الموضوع بعدها عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين لتحكيمه وإجراء التعديلات المطلوبة حسب اقتراحاتهم.

ثانيا: سيرورة البرنامج العلاجي: استغرق تطبيق البرنامج السنة الدراسية 2021-2022 ويبلغ عدد جلساته 23 جلسة (تضم 05 جلسات للتعرف على الطفل وتاريخ اضطرابه وإقامة علاقة معه، 16 جلسة علاجية، وجلستين للمتابعة) بمعدل جلستين في الأسبوع (واحدة مع المعلمة والطفل، وأخرى مع الطفل والأم، ويتراوح زمن كل جلسة حوالي 45 إلى 1سا و30د، حسب التقنية المطبقة في كل جلسة، حيث تحتوي كل جلسة على هدف الجلسة والمدة المبرمجة لها، والتعرف على الحالة الوجدانية للحالة وتطور سلوك الحالة، ومناقشة الواجب المنزلي والصعوبات التي اعترضته والحلول لهذه الصعوبات، وتطبيق التقنيات المبرمجة في الجلسة، والواجب المنزلي للجلسة القادمة، والاتفاق على تاريخ الجلسة القادمة ووقتها.

9-عرض النتائج ومناقشتها:

9-1-عرض النتائج: بعد دراسة الحالات الثمانية وتفريغ بيانات مقياسي السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس الموجهين للمعلمين والأم، تم تطبيق أسلوب الإحصاء اللابرامتري من خلال اختبار ويكلوكسون Wilcoxon الذي يسمح بالتحقق من صدق فرضيات الدراسة كما يلي:

جدول رقم (5): اتجاه الفرق بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي لمقياس السلوك العدواني الموجه للمعلمين والأم

المتغير	المجموعة	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
العدوان الجسدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,05	0,05
العدوان اللفظي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,05	0,01
العدوان المادي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,52	0,01
العدوان المعنوي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,52	0,01
الدرجة الكلية (المعلمة)	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,52	0,01
العدوان الموجه نحو الذات	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,52	0,01
العدوان الموجه نحو الأخرين	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,52	0,01
العدوان الموجه نحو ممتلكات الآخرين	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,52	0,01
الدرجة الكلية (الأم)	الرتب السالبة الرتب الموجبة	8 0	4,50	360	-2,52	0,01

جدول رقم (6): اتجاه الفرق بين متوسطي رتب القياس البعدي والتتبعي لمقياس السلوك العدواني الموجه للمعلمين والأم

المتغير	المجموعة	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
العدوان الجسدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	6 1	4,332	262	-2,05	0,05

العدوان اللفظي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	6 2	4,5 4,5	27 9	-1,26	0,20
العدوان المادي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	5 2	4,8 2	24 4	-1,70	0,08
العدوان الرمزي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	5 1	3,1 5,5	15,5 5,5	-1,06	0,28
الدرجة الكلية (المعلمة)	الرتب السالبة الرتب الموجبة	7 1	4,43 5	31 5	-1,82	0,06
العدوان الموجه نحو الذات	الرتب السالبة الرتب الموجبة	6 0	3,5 0	21 0	-2,20	0,05
العدوان الموجه نحو الآخرين	الرتب السالبة الرتب الموجبة	5 1	3,9 1,5	39,5 1,5	-1,89	0,05
العدوان الموجه نحو ممتلكات الآخرين	الرتب السالبة الرتب الموجبة	5 3	5,3 3,17	26,5 9,5	-1,19	0,23
الدرجة الكلية (الأم)	الرتب السالبة الرتب الموجبة	7 0	4 0	28 0	-2,37	0,01

-**الفرضية الأولى**: البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي فعال في خفض السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس الذي يتراوح عمره ما بين 6-12سنة.

من خلال جدول رقم (5) نلاحظ وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي في مستوى اضطراب السلوك العدواني لدى الحالات لصالح القياس البعدي، حيث كان مستوى الاضطراب قبل العلاج مرتفعا وبعد تطبيق البرنامج العلاجي انخفض، وهذا ما يثبته ارتفاع مجموع الرتب السالبة مقارنة بالرتب الإيجابية، وعليه نقول إن للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي فعالية في خفض السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس بين 6-12 سنة في البيئة المدرسية والمنزلية.

-**الفرضية الثانية**: للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر مستمر في خفض السلوك العدواني للطفل المتمدرس بين 6-12سنة.

لمعرفة استمرارية أثر البرنامج العلاجي، تم اجراء قياس تتبعي موجه للمعلمين والأمهات بعد شهر من انتهاء جلسات العلاج وتمت المقارنة بين نتائج القياسين البعدي والتتبعي لمستوى اضطراب العدوانية وذلك باستخدام الإحصاء اللابرامتري من خلال اختبار ويكلكسون Wicloxon وكانت النتائج حسب الجدول رقم (06) بعدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي في مقياس السلوك العدواني الموجه للمعلمين في أبعاده الثلاثة العدوان اللفظي، المادي، والرمزي، في حين توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب القياس البعدي والتتبعي لبعد العدوان الجسدي لصالح التتبعي. أما بالنسبة لمقياس السلوك العدواني الموجه للأم فنلاحظ من خلال جدول رقم (6) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي ببعديه العدوان نحو الذات ونحو الآخرين، في حين لا توجد فروق ذات إحصائية في بعد العدوان نحو ممتلكات الآخرين.

وبالتالي نقول للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر مستمر في خفض اضطراب السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس.

- **الفرضية الثالثة**: للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر إيجابي على التحصيل الدراسي للطفل العدواني الذي يتراوح عمره بين 6-12سنة.

جدول رقم (7): اتجاه الفرق بين متوسطي رتب التحصيل الدراسي للحالات في الفصول الثلاثة

المتغير	المجموعة	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الفرق بين نتائج الفصل (1) و(2) أي قبل وبعد العلاج	الرتب السالبة الرتب الموجبة	0 8	0 4,5	0 36	-2,53	0,01
الفرق بين نتائج الفصل (2) و(3) أي بعد العلاج وبعد فترة المتابعة	الرتب السالبة الرتب الموجبة	0 8	0 4,5	0 36	-2,58	0,01

لمعرفة الأثر الايجابي للبرنامج العلاجي على التحصيل الدراسي، تم ملاحظة نتائج الفصول الثلاثة للتحصيل الدراسي للأطفال، حيث يمثل الفصل الأول قبل العلاج، الفصل الثاني بعد العلاج، أما الفصل الثالث بعد فترة المتابعة، حيث تمت المقارنة بين نتائج التحصيل الدراسي وذلك باستخدام الإحصاء اللابرامتري من خلال اختبار ويكلكسون Wicloxon وكانت النتائج حسب الجدول رقم (07) بوجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب التحصيل الدراسي في الفصول الثلاثة، أي بين نتائج الفصل (1) و(2) لصالح الفصل (2) أي بعد العلاج. وبين الفصل (2) و(3) لصالح التتبعي. وهذا يدل على الأثر الإيجابي للبرنامج العلاجي على التحصيل الدراسي.

2-9-مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض اضطراب السلوك العدواني وأثره على التحصيل الدراسي لدى الطفل المتمدرس بين 6-12سنة حيث تم الخروج بجملة من النتائج كالتالي:

1.وجود فعالية في خفض السلوك العدواني وأثر إيجابي على التحصيل الدراسي للطفل المتمدرس بين 6-12سنة وهذا من خلال نتائج مقياس السلوك العدواني الموجهين للمعلمين والأم ومن خلال أبعاد المقياسين.

2.استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المقترح في خفض السلوك العدواني للطفل المتمدرس بين 6-12 سنة في البيئتين المدرسية والمنزلية.

وتعزو الطالبة هذه النتائج إلى الفنيات والتقنيات المعرفية السلوكية التي تضمنها البرنامج العلاجي (التدريب على حل المشكلات، النمذجة، لعب الدور، الاسترخاء، الواجب المنزلي، تكلفة الاستجابة، والتعزيز) والتي توجهت إلى معالجة الاعراض السلبية أو المجالات الكبرى لاضطراب السلوك العدواني والمتمثلة في العدوان الجسدي، اللفظي، المادي،

الرمزي، والعدوان الموجه نحو الذات، نحو الآخرين، والاعتراض على القواعد والأوامر، ورفض التنازل ولوم الآخرين وعدم الاعتراف بالخطأ.

كل هذه الصفات والخصائص تؤثر على أدائه الاجتماعي والدراسي سواء في بيئته المنزلية أو المدرسية لذا يصعب عليه تكوين صداقات وعلاقات مع عائلته ومدرسيه، لذلك عمل البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي على خفض مستوى السلوك العدواني وشدة كل من العدوان اللفظي، المادي، الجسدي، والرمزي وخفض العدوانية نحو ذاته وممتلكاته، ونحو الآخرين وممتلكاتهم لدى مجموعة البحث، وهذا ما يفسر وجود فروق في مستوى العدوانية لديهم بين القياس القبلي والبعدي سواء في المقياسين المستخدمين أومن خلال الملاحظات والمقابلات مع الحالات ومع الأمهات والمعلمات.

حيث بعد تطبيق البرنامج العلاجي تم تصحيح معتقدات الأطفال وتعديل أفكارهم عن العدوانية سواء نحو ذاتهم أو الآخرين حيث تعلموا أن يفرقوا بين ضرب الآخرين كسلوك سلبي والدفاع عن أنفسهم كسلوك إيجابي بدون إلحاق الأذى بالآخرين وبممتلكاتهم. وأصبح الأطفال يفرقون بين التعبير عن الذات بالتكلم مع أمهاتهم وإخبار معلماتهم وبين الصراخ وشد شعرهم وإسقاط أنفسهم على الأرض أو ضرب الآخرين كسلوك سلبي. فهذه السلوكات كانت تسبب لهم مشاكل علائقية مع المحيط العائلي والمدرسي وكانت تؤثر على رغبتهم في الدراسة، حيث تعدل مستواهم الدراسي بتعدل سلوكاتهم ما يدل على الإيجابي للبرنامج العلاجي على التحصيل الدراسي.

-تعلم الأطفال أن يتحملوا مسؤولية سلوكاتهم من خلال مجازاتهم على السلوكات الإيجابية ومعاقبتهم بنزعها حين القيام بالسلوكات السلبية.

-أدركت الحالات بأن أمهاتهم يحبونهم وكانوا ينتقدونهم لكثرة تصرفاتهم السلبية وبأنه يجب الإصغاء للوالدين.

-تعرفوا بأن العدوانية حرمتهم من عدة أشياء جيدة وعرقلة علاقاتهم مع الآخرين وجعلت الآخرين يأخذون عنهم فكرة سيئة ويبتعدون عنهم ما أفقد ثقة الأطفال بأنفسهم.

-كما تم تدريب الحالات على ممارسة الاسترخاء التنفسي لوحدهم وهذا ما ساعدهم على إنخفاض مستوى القلق والغضب لديهم.

-كل ذلك جعل سلوكاتهم تتعدل وتتحسن علاقاتهم ما زاد ثقتهم في أنفسهم وهذا ظهر في نتائج الدراسة بوجود فروق دالة احصائيا بين مستويات السلوك العدواني بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياسات البعدية سواء في البيئة المنزلية أو المدرسية. مما أكد الأثر الإيجابي لتطبيق البرنامج العلاجي المقترح للحالات ما يعني تحقق الفرضية التي نصت على وجود فعالية للبرنامج العلاجي المقترح في خفض السلوك العدواني للطفل المتمدرس بين 6-12 سنة.

وتحقق الفرضية التي تنص على استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض السلوك العدواني من خلال نتائج الفروق بين القياس البعدي والتتبعي.

بالإضافة إلى تحقق الفرضية التي تنص على الأثر الإيجابي للبرنامج العلاجي على التحصيل الدراسي بوجود فروق دالة احصائيا بين نتائج الفصل (1) و(2) وبين نتائج الفصل (2) و(3).

وهذه النتائج تتفق مع الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة كدراسة العمايرة أحمد عبد الكريم (1991) حول فاعلية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك العدواني لدى أطفال ما بين 8-11سنة، ودراسة هدية زاهية (2018) حول أثر العلاج الأسري السلوكي في التخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل في المدرسة الابتدائية، ودراسة يوسف حنا إبراهيم (2011) حول أثر برنامج تعليمي بأسلوب أخذ الدور في تعدل السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

11-خاتمة:

يعد اضطراب السلوك العدواني اضطرابا سلوكيا يؤرق الآباء والمعلمين بل يؤرق أيضا الباحثين في مجال العلاج، رغم هذا قد تنوعت الدراسات الخاصة بالبرامج العلاجية وأكدت أهميتها، كما بينت الدراسة الحالية فائدتها باعتمادها على أساليب علاجية معرفية سلوكية. أظهرت فعاليتها في خفض السلوك العدواني وأثرها الإيجابي على التحصيل الدراسي لدى الطفل المتمدرس بين 6-12سنة من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياسي السلوك العدواني الموجه للأم والمعلمة (القبلي، البعدي، والتتبعي) ونتائج الاختبارات الفصلية الثلاثة، وباستخدام الإحصاء اللابرامتري من خلال اختبار ويكلكسون Wicloxon الذي سمح باختبار فرضيات الدراسة. ومن خلال تغير أفكار الأطفال عن كيفية الدفاع عن أنفسهم، وكيفية التعبير عن مشاعرهم بدون إيذاء ذاتهم أو إيذاء الآخرين، وبدون تحطيم ممتلكاتهم أو ممتلكات غيرهم. بالإضافة إلى تعليمهم كيفية التنفيس عن غضبهم وقلقهم من خلال تقنية الاسترخاء.

حيث أن هذه النتائج تتفق مع الدراسات السابقة التي اثبتت فعاليتها رغم اختلاف المناهج والأساليب العلاجية. وعليه نقترح بناء على نتائج الدراسة:

-تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي على عينة كبيرة من الحالات واختبار فعاليته على باقي الاضطرابات السلوكية.

-استخدام مقياس السلوك العدواني الموجه للوالدين والمعلمين لدى الطفل المتمدرس في قياس الاضطراب.

-اجراء المزيد من الدراسات المسحية لقياس مدى انتشار اضطراب السلوك العدواني في الوسط المدرسي الجزائري والبحث عن الأسباب الكامنة وراء ظهوره.

-اجراء برامج ارشادية عن الاضطرابات السلوكية عند الطفل وبالأخص الاضطرابات الشائعة كاضطراب السلوك العدواني لفائدة الوالدين والمعلمين.

-تدريب الأخصائيين النفسانيين على تقنيات وأساليب العلاج المعرفي السلوكي.

قائمة المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية:

1. ابراهيم يوسف حنا. (2011). أثر برنامج تعليمي بأسلوب أخذ الدور في تعديل السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة التربية والعلم، المجلد 18* (1)، 296-328.

2. أحمد عبد الكريم العمايرة. (1991). *فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض السلوك العدواني لدى طلبة الصفوف الابتدائية رسالة ماجستير*. الاردن: الجامعة الاردنية كلية الدراسات العليا.

3. أدم عبد الحميد ابراهيم، زينب الحاج عمر، و مها أحمد عبد الحليم. (2018). فاعلية برنامج ارشادي في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال الصم 6-9 سنوات. *مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 6*(2)، 110-.128

4. اسماء فيلالي، و بركو مزوز. (جانفي 2021). اساليب علاجية واعدة في ضبط السلوك العدواني- التدريب على المهارات المعرفية لحل المشكلات وتدريب الوالد على إدارة الأسرة. *مجلة دراسات وأبحاث المجلة العربية في العلوم الإنسانية والإجتماعية، مجلد 13* (عدد1)، 1101-.1102

5. جوليان روتر. (1980). *علم النفس الاكلينيكي* (الإصدار الطبعة الثانية). القاهرة مصر: دار الشروق.

6. حسن عبد المعطي. (1987). *علم النفس الاكلينيكي* (الإصدار الطبعة الأولى). القاهرة مصر: دار قباء.

7. زاهية هدية. (2018). اقتراح برنامج علاجي أسري سلوكي للتخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل المتمدرس (7-10) سنوات. تأليف *مذكرة ماسترفي علم النفس العيادي والصحة العقلية*. مستغانم، الجزائر: جامعة عبد الحميد بن باديس.

8. زلوف منيرة. (2011). *المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بالداء السكري المرتبط بالأنسولين وأثره على مستوى التحصيل الدراسي*. الجزائر: دار هومة.

9. عدنان أحمد فسفوس. (2006). *الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس* (الإصدار الطبعة الأولى). المكتبة الالكترونية أطفال الخليج.

10. مستورة سفر حمدان الغامدي. (2020). فاعلية برنامج ارشادي جمعي في خفض السلوك العدواني لدى طالبات الصف السادس الابتدائي. *مجلة كلية التربية* (العدد 11)، 1687.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

11. GUELFI, J. D., & Crocq, M. A. (2015). *Manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux* (éd. 05 eme). paris, france: masson.

12-قائمة الملاحق:

ملحق رقم (1) سير جلسات البرنامج العلاجي

رقم الجلسة	مدة الجلسة	أهداف الجلسة	التقنيات المستخدمة
1	30 د مع المعلمة	-معرفة سلوك الطفل داخل وخارج القسم ومستواها الدراسي وعلاقاته مع زملائه.	-تطبيق القياس القبلي لاضطراب السلوك العدواني الموجه للمعلمين.
2	30 د مع الأم	-معرفة سلوك الطفل داخل وخارج البيت، والتعرف على علاقاته مع أفراد العائلة. -التعرف على كيفية عقاب الطفل. -إقامة علاقة مع الطفل واكتساب ثقته، وتعزيزه على القيام بسلوكات جيدة.	-التعزيز
3	45 د مع الأم	-التعرف على السوابق الشخصية والعائلية والحالة الراهنة للطفل. -التعرف على السلوكيات المشكلة، والبحث عن الأسباب وراء عدوانيته. -التعرف على نشاطات الطفل اليومية وكيفية تقسيمه للوقت بين اللعب والدراسة.	-تطبيق مقياس السلوك العدواني القبلي الموجه للأم
4	45 د مع المعلمة	-محاولة التقريب بين المعلمة والطفل وتوضيح بأن هذه العلاقة مهمة لنجاح العلاج. -تحديد السلوكيات المشكلة مع المعلمة. -إبرام العقد السلوكي.	-التعزيز -واجب منزلي: كتابة الأشخاص المرغوب تقليدهم لمعرفة النموذج المحبوب.
5	45د مع الأم	-شرح للأم عن الأسباب وراء ظهور السلوك العدواني. -تعزيز الطفل على القيام بالسلوكات الإيجابية.	-التعزيز -واجب منزلي: كتابة الأشخاص المرغوب تقليدهم.

6	45د مع الأم	- تقديم نموذج بالفيديو عن السلوك العدواني، مظاهره، آثاره، وهذا لتعليمه آثار العدوانية على علاقاته وعلى نفسيته.	-تقنية النمذجة. -التعزيز. -مناقشة الواجب المنزلي -طلب واجب منزلي متمثل في طرح مشكلة في البيت وطلب منه كيفية حلها لكي نرى كيفية نظره للمشكلات.
7	45د مع المعلمة	-تعريف للطفل السلوك العدواني وآثاره على علاقاته ونفسيته. -اكساب الطفل سلوكات جيدة غير عدوانية من خلال تقديم له نموذج عن طفل مسالم غير عدواني.	-تقنية النمذجة -التعزيز -مناقشة الواجب المنزلي -طلب واجب منزلي متمثل في طرح مشكلة في القسم وطلب منه كيفية حلها لكي نرى مدى معرفته لحل للمشكلات.
8	45 د مع الأم	- تدريبه على احترام الآخر من خلال اكتساب طرق جديدة لحل المشكلات العائلية.	-تقنية التدريب على حل المشكلات. -مناقشة الواجب المنزلي. -تقنية التعزيز. -تقديم واجب منزلي متمثل في كتابة المشاكل التي تعاني منها (مع الوالدين، الإخوة، المدرسة، الشارع)
9	45د مع المعلمة	-تعزيز المعلمة على إدماجه في الأشغال الجماعية لإكسابه روح المشاركة والتخلي عن الغيرة بتشجيعها. -خفض سلوكات عدم الاصغاء لأوامر المعلمة من خلال تدريبه على البحث عن طرق أخرى للفت انتباه المعلمة وتغيير السلوكات العدوانية بسلوكات جيدة مثل المشاركة في القسم والاهتمام بالدراسة.	-تطبيق تقنية التدريب على حل المشكلات. -مناقشة الواجب المنزلي. -تقنية التعزيز. -إعطاء واجب منزلي متمثل في: كتابة المشاكل التي تعاني منها في القسم، علاقاتك مع زملائك، مع المعلمة، المشكلات الدراسية.
10	60د مع الأم	-شرح للطفل بأن ليس كل ما تتمناه تحصل عليه وهذا لإكسابه سلوكات احترام الآخر وانتظار الدور والالتزام بالقواعد ولخفض سلوكات الاستفزاز والمعارضة.	-تقنية لعب الدور. -مناقشة الواجب المنزلي. -إعطاء واجب منزلي كيف ترى الطفل التي يقوم بتصرفات سيئة، ماذا يخسر، وماذا يكسب؟

11	45د مع المعلمة	-توضيح صورته عند المعلمة بلعب الدور، وهذا لشرح له آثار العدوانية وتعزيزه تبني السلوكات الجيدة، وخفض العدوانية الرمزية	-تقنية لعب الدور. -تقنية التعزيز. -مناقشة الواجب المنزلي. - واجب منزلي: ما هي مميزات الطفل الذي يحصل على نتائج جيدة.
12	1سا و30د مع الأم	-تعزيزه على السلوكات الإيجابية. -توطيد العلاقة بين الطفل والأم بشرح له آثار العدوانية على علاقاته. -تدريبه على الارتخاء وخفض السلوكات العدوانية.	-تقنية الاسترخاء. -تقنية التعزيز. -مناقشة الواجب المنزلي. -واجب منزلي: كيف يحس الطفل عندما يكرهه الآخرون لأنه لا يدرس ويضرب الأطفال؟
13	45د مع الأم	-تعزيزه على تقبل توجيهات وتعليمات الكبار والالتزام بالقواعد وهذا من خلال تدريبه على البحث عن حلول جديدة لتحسين معاملته لأمه.	-تقنية التدريب على حل المشكلات. -تقنية التعزيز. -مناقشة الواجب المنزلي. واجب منزلي: ماذا تكتسب عندما تصغي إلى والديك، عدم ضرب إخوتك، اللعب مع صديقاتك؟
14	1سا مع المعلمة	-التعزيز على السلوكات الجيدة وعلى تنظيم الوقت للمراجعة. - التدريب على خفض القلق والغضب، وتقبل الآخر وخفض سلوكات الغيرة من خلال المشاركة الجماعية بالاسترخاء الجماعي. -تعريفه بالمكاسب التي يحصل عليها من خلال المعاملة الجيدة لأمه وللآخرين	-تقنية الاسترخاء والتعزيز. -مناقشة الواجب المنزلي. -واجب منزلي: ماذا تشعر عندما تشارك في الأعمال الجماعية؟
15	45د مع المعلمة	- التدريب إلى النظر إلى المشكلات بطريقة أخرى واكتساب طرق جديدة لحل المشكلات، والابتعاد عن سلوكات الانتقاد واللوم، وتعلم الاعتذار للآخرين والاهتمام بالدراسة.	-تقنية التدريب على حل المشكلات. -تقنية التعزيز. -حل الواجب المنزلي.

16	60د مع الأم	-التأكيد على تبني السلوكات الجيدة. -التخلص من السلوكات العدوانية واكتساب سلوك التسامح ومعرفة نظرة الأم لتصرفاته، لتحسين سلوكاته وتحسين العلاقة مع الأم.	-إعادة تطبيق تقنية لعب الدور والنمذجة. مناقشة الواجب المنزلي واجب منزلي: هل حب الآخرين مهم في حياتنا ويساعدنا في النجاح؟
17	45د مع المعلمة	- تحسين علاقة الطفل مع الأقران. -اكسابه الاندماج مع الآخرين والاحساس بشعور الآخر من خلال لعب الأطفال في القسم لدور الطفل العدواني. -التعرف على مكاسب الطفل المسالم.	-تقنية لعب الدور والنمذجة. مناقشة الواجب المنزلي. -واجب منزلي: أهمية النجاح في الدراسة آثاره على حياتك وعلاقاتك؟ وهل حب المعلمة يساعدك في الدراسة؟
18	1سا و15د مع الأم	-التدريب على خفض الغضب والتوتر من خلال الاسترخاء. -تعزيز الطفل على تقدير ذاته وتقدير الآخر	-الاسترخاء والتعزيز -مناقشة الواجب المنزلي -واجب منزلي: أعطيني صورة عن ذاتك؟
19	1سا مع المعلمة	-تدريب الأطفال على المشاركة الجماعية من خلال الاسترخاء بتشارك العملية الارتخائية.	-الاسترخاء (تنفسي، عضلي وذهني) -مناقشة الواجب المنزلي: -واجب منزلي: ماذا اكتسبت من الحصص العلاجية؟
20	45د مع الأم	-تقييم فعالية العلاج. -انخفاض سلوكات المعارضة والسلوكات العدوانية نحو الذات والآخرين	-حل الواجب المنزلي مناقشة جدول المهام والعمال. -تعزيز السلوكات الإيجابية المكتسبة. -تقييم تطور الحالة، وشرح التدابير الواجب اتخاذها في حالة الانتكاس -القياس البعدى لمقياس السلوك العدوانى
21	45د مع المعلمة	-تقييم فعالية العلاج -تحسن وانخفاض السلوكات العدوانية.	-حل الواجب المنزلي. -تطبيق المقياس البعدي لمقياس السلوك العدواني. -تعزيز السلوكات الإيجابية المكتسبة. -تقييم تطور الحالة مع المعلمة وشرح
22	45د مع الأم	-إعادة تقييم فعالية البرنامج العلاجي (المتابعة بعد شهر)	-تطبيق القياس التتبعي لمقياس السلوك العدواني
23	45د مع المعلمة	-إعادة تقييم فعالية البرنامج العلاجي (المتابعة بعد شهر)	-تطبيق مقياس السلوك العدواني البعدي