الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أبي بكر بلقايد –تلمسان-

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الانسانية

قسم علم النفس

تخصص: تقنيات وتطبيقات العلاج النفسي

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ل م د موسومة بـ:

فعالية برنامج سلوكي لرفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا

من إعداد الطالبة:

خمار أمال

إشراف:

أ.د. بوغازي الطاهر

أعضاء لجنة المناقشة:

أ.د. فقيه العيد	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	رئيسا
أ.د. بوغازي الطاهر	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	مشرفا ومقررا
أ.د.مزيان محمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران 2	عضوا مناقشا
أ.د. قماري محمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم	عضوا مناقشا
أ.د. طعبلي محمد طاهر	أستاذ التعليم العالي	جامعة الجزائر2	عضوا مناقشا
د. بن عصمان جويدة	أستاذة محاضرة (أ)	جامعة تلمسان	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2016 -2017م

إهداء

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقه، إلى من عمل بكد وأوصلني إلى ما أن عليه اليوم أبي العزيز أدامه الله لي وحفظه.

إلى من ربتني وأنارت دربي بالصلوات والدعوات، إلى من نصحتني ووجهتني، إلى أغلى إنسان في هذا الوجود أمي الحبيبة أدامها الله لي وحفظها.

وأهدي هذا العمل إلى من رافقوني طيلة حياتي، إلى مصدر سعادتي وضحكي وفرحي

إلى إخوتي: نور الدين، محمد، وزوجاتهم.

والى أخواتي: لطيفة، سميرة، وأزواجهم.

إلى دانية بنت أخي، وإياد و ندير وعبد الرحمان، مرام.

إلى صديقاتي الوفيات: نوال، هجيرة، أسماء، فرح، هداية، هاجر، فوزية،

نجاة، فاطمة الزهراء، هبة.

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد أهدي هذا العمل المتواضع.

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى اله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم علي بنعمة العقل والدين، القائل في محكم التنزيل " وفوق كل ذي علم عليم " سورة يوسف أية 56.

أشكر وأثني ثناء حسنا على أستاذي الفاضل: بوغازي طاهر الذي لم يدخر جهدا في مساعدتي وتوجيهي في جمع هذه المادة البحثية.

دون أن أنسى تقديم جزيل الشكر إلى جميع الأساتذة الفضلاء في قسم علم النفس على جهودهم المبذولة في تكويني ومرافقتي طيلة مشواري الدراسي الجامعي، ولجميع زميلاتي وزملائي والى كل من ساعدني بكلمة طيبة و الدعاء الصادق.

ولا يفوتني أن أشكر كل موظفي وتلامذة ثانوية عبد الله بن عيسى – الحناية، الذين لم يبخلوا في مساعدتي لإنجاز هذا البحث العلمي.

وأتقدم بجزيل الشكر لأعضاء اللجنة المناقشة لجهودهم في تقييم هذا البحث.

وفي الأخير أسأل الله عز وجل أن يوفقني في تقديم هذا العمل المتواضع بأحسن شكل.

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي سلوكي في رفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا. شملت العينة الدراسة 16 تلميذ من المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم بين 15-18 السنة. تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين ضابطة وتجريبية.

للتحقق من أهداف البحث و من فرضياته اعتمدت الطالبة على الأدوات التالية:

- مقياس الاضطرابات السلوكية لأمجد عزات جمعة.
- مقياس التوافق الاجتماعي لمحمد عطية هنا.
- مقياس المهارات الأكاديمية من إعداد الطالبة،

كما قامت الطالبة ببناء برنامج علاجي سلوكي في 15 جلسة علاجية.

ولاختبار صحة فروض الدراسة عولجت بياناتها بالاعتماد على الحزمة الإحصائية SPSSباستخدام اختبار(ت) لدراسة الفرق، ومعامل الارتباط بيرسون، معامل سبيرمان-بروان، معامل ألفا لكرونباخ، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري. فأسفرت نتائج الدراسة على:

1-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في حدة الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي.

2-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

3-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى التوافق الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

4-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في في مستوى التوافق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

5-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى المهارات الأكاديمية لصالح القياس البعدي.

6- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الأكاديمية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

7- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة الاضطرابات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية.

8- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي بين التطبيق البعدي والتتبعي.

9- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية بين التطبيق البعدي والتتبعي.

Résume:

L'étude visait à déterminer l'efficacité du programme de traitement comportemental à élever l'harmonie sociale et de compétences pour le niveau académique pour les turbulents comportementaux . L'échantillon de l'étude comprenait 16 élèves de l'école secondaire âgés de 15 à 18 ans, qui ont été divisés en deux groupes égaux, un aux normes et l'autre pilote.

Pour vérifier les objectifs de la recherche et la vérification des hypothèses l'étudiante s'est appuyée sur les outils suivants. La mesure des troubles du comportement, la mesure de la compatibilité sociale et les compétences académique élaborées par l'étudiante. Elle a confectionné un programme de traitement comportemental de15 séances de traitement.

Pour tester la validité de l'étude les énoncés ont été traités selon SPSS package statistique en utilisant le test t pour étudier la différence, le coefficient de corrélation de Pearson, Spearman-Brown coefficient, le coefficient alpha de Cronbach, la moyenne arithmétique et l'écart-type.

Les résultats de cette étude étaient les suivants:

1. Il existe des différences significatives entre les scores moyens du groupe expérimental avant l'application du programme et les scores moyens des membres du même groupe après l'application du programme sur les troubles du comportement qui balancent en faveur de la mesure dimensionnelle.

2. Il existe des différences significatives entre les scores du groupe expérimental et les degrés des membres du groupe de contrôle après l'application du programme à l'échelle des troubles du comportement.

3. Il existe des différences significatives entre les scores moyens du groupe expérimental avant l'application du programme et les scores moyens des mêmes membres du groupe après la mise en œuvre du programme de mesure de l'harmonie sociale pour le groupe expérimental.

4. Il existe des différences significatives entre les scores du groupe expérimental et les membres du groupe témoin degrés après la mise en œuvre du programme de l'échelle de l'harmonie sociale.
5. Il existe des différences significatives entre les scores moyens du groupe expérimental avant l'application du programme et les scores moyens des membres du même groupe après l'application du programme sur les compétences académiques échelle pour le groupe expérimental.
6. Il existe des différences significatives entre les scores du groupe expérimental et les degrés de membres du groupe de contrôle après l'application du programme sur les compétences académiques échelle pour le groupe expérimental.
7. Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les scores moyens du groupe expérimental dans les indices escaladent troubles itératives et comportementaux dimensionnelles.
8. Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les scores moyens du groupe expérimental dans le post-test et les indices itératives d'échelle de l'harmonie sociale.
9. Il n'y a pas de différences statistiquement significatives entre les scores moyens du groupe expérimental dans le post-test et les indices itératives sur l'échelle des compétences académiques

Abstract :

The study aimed to identify the effectiveness of behavioral treatment program in raising social harmony and skills for academic level behaviorally troubled. The study sample included 16 pupils from the secondary school aged 15-18 year, were divided into two equal groups, an norm and pilot.
To check out the goals of the research and verification of student assumptions relied on the following tools, a measure of behavioral disorders, and the measure of social compatibility, and academic preparation of the student, and has built a behavioral treatment program are 15 treatment session.
To test the validity of the study hypotheses Aolgh statements depending on SPSS statistical package using t test to study the difference, and the Pearson correlation coefficient, Spearman-Brown coefficient, Cronbach's alpha coefficient, the arithmetic mean and standard deviation. The study results were as follows:
1. There are significant differences between the mean scores of the experimental group before the application of the program and the mean scores of members of the same group after the application of the program on behavioral disorders scale in favor of the dimensional measurement.
2. There are significant differences between the scores of the experimental group and degrees of members of the control group after the application of the program on the scale of behavioral disorders.
3. There are significant differences between the mean scores of the experimental group before the application of the program and the mean scores of the same members of the group after the implementation of the program of social harmony measure for the experimental group.
4. There are significant differences between the scores of the experimental group and control group members degrees after the implementation of the program of social

harmony scale.
5. There are significant differences between the mean scores of the experimental group before the application of the program and the mean scores of members of the same group after the application of the program on academic skills scale for the experimental group.
6. There are significant differences between the scores of the experimental group and degrees of members of the control group after the application of the program on academic skills scale for the experimental group.
7. There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the indices dimensional iterative and behavioral disorders scale.
8. There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the posttest and the iterative indices of social harmony scale.
9. There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the posttest and the iterative indices on academic skills scale.

فهرس المحتويات

الرقم	قائمة المحتويات	الصفحة
	الإهداء	أ
	كلمة شكر	ب
	ملخص الدراسة	ت – ح
	فهرس المحتويات	خ – ز
	فهرس الجداول	س– ص
	فهرس الأشكال	ض
	مقدمة	17– 20
الباب الأول: خلفية نظرية وتحديد مشكلة البحث		
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة		
أولا	مشكلة الدراسة	23 – 27
ثانيا	فرضيات الدراسة	27 – 28
ثالثا	أهمية الدراسة	28
رابعا	أهداف الدراسة	28
خامسا	مفاهيم الدراسة	29
سادسا	حدود الدراسة	29
سابعا	أدوات الدراسة.	30
الفصل الثاني: الاضطرابات السلوكية		
	تمهيد	32
أولا	**مفهوم السلوك.**	32 – 34
	1. السلوك بين السواء والشذود.	32
	2. سمات السلوك السوي.	32 – 33
	3. معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ.	34
ثانيا	**الاضطرابات السلوكية.**	34 – 64

	1. مفهوم الاضطرابات السلوكية.	38 - 34
	2. معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية.	39 - 38
	3. تصنيف الاضطرابات السلوكية.	42 - 39
	4. خصائص الاضطرابات السلوكية.	47 - 42
	5. أسباب وعوامل حدوثها.	49 - 47
	6. الاتجاهات النظرية المفسرة للاضطرابات السلوكية.	54 - 49
	7. التشخيص والكشف عن الاضطرابات السلوكية.	60 - 54
	8. أساليب التدخل العلاجي.	64 - 60
ثالثا	**بعض الاضطرابات السلوكية.**	74 - 64
	1. السلوك العدواني.	68 -64
	2. مشكلات الانضباط المدرسي.	70 - 69
	3. مشكلات سوء التوافق الاجتماعي.	74 - 70
الفصل الثالث: التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية.		
أولا	**التوافق الإجتماعي.**	79 - 76
	1. تعريف التوافق الإجتماعي.	76
	2. العوامل التي تعيق التوافق.	77
	3. الاتجاهات المفسرة للتوافق الإجتماعي.	78
	4. بعض المفاهيم المتعلقة بالتوافق الإجتماعي.	79 - 78
ثانيا	**المهارات الأكاديمية.**	89 - 79
	1. تعريف المهارات الأكاديمية.	79
	2. مهارة القراءة.	83 - 79
	3. مهارة الإلقاء.	84 - 83
	4. مهارة الحسابية.	89 - 84
الفصل الرابع: العلاج السلوكي.		
أولا	مفهوم العلاج السلوكي.	91
ثانيا	خصائص العلاج السلوكي.	92 - 91

ثالثا	نظريات المؤسسة للعلاج السلوكي.	**97 - 92**
رابعا	أساليب التدخل في العلاج السلوكي.	**98 - 97**
الباب الثانية: تصميم البرنامج العلاجي والإجراءات المنهجية للدراسة		
الفصل الأول: البرنامج العلاجي المقترح		
أولا	**المنهج.**	**101**
ثانيا	**عرض البرنامج العلاجي السلوكي المقترح.**	**108 - 101**
	1- الخلفية النظرية للبرنامج العلاجي السلوكي المقترح.	**102 - 101**
	2- أبعاد البرنامج العلاجي المقترح.	**102**
	3- مراحل تصميم البرنامج.	**107 - 102**
	4- الإستراتيجيات العلاجية التي يسير عليها العمل.	**108 - 107**
	5- العوائق التي واجهت الطالبة أثناء التطبيق.	**108**
ثانيا	**محتوى الجلسات العلاجية.**	**124 - 108**
الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة.		
	تمهيد	**126**
أولا	**الدراسة الاستطلاعية**	**145 - 126**
1	الهدف من الدراسة.	**126**
2	الحدود الزمنية والمكانية للدراسة الإستطلاعية.	**126**
3	خطوات الدراسة الإستطلاعية.	**127**
4	خصائص العينة.	**127**
5	أدوات الدراسة الاستطلاعية.	**144 -128**
	1. الملاحظة .	**128**
	2. مقياس التوافق الإجتماعي.	**133 - 129**
	3. مقياس المهارات الأكاديمية.	**139 - 133**
	4. مقياس الاضطرابات السلوكية.	**145 - 139**
	5. البرنامج السلوكي المقترح.	**145**

ثانيا	**الدراسة الأساسية.**	**152 - 146**
1.	منهج الدراسة الأساسية.	**146**
2.	خطوات الدراسة الأساسية.	**146**
3.	مجتمع الدراسة الأساسية	**146**
4.	حدود الدراسة.	**147**
5.	متغيرات الدراسة.	**147**
6.	خصائص العينة.	**150 - 147**
7.	أدوات الدراسة الأساسية.	**150**
8.	الأساليب الإحصائية.	**151**
	الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
أولا	**عرض وتحليل النتائج الدراسة.**	**171 - 153**
1.	عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.	**155 - 153**
2.	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.	**157 - 156**
3.	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.	**160 - 157**
4.	عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة.	**161 - 160**
5.	عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة.	**163 - 161**
6.	عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة.	**166 - 163**
7.	عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة.	**167 - 165**
8.	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة.	**169 - 167**
9.	عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسع.	**171 - 169**
ثانيا	**مناقشة النتائج في ضوء فروضها.**	**184 – 171**
1.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأولى.	**173 - 171**
2.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثانية.	**174 - 173**
3.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثالثة.	**177 - 175**
4.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الرابعة.	**178 - 177**

5.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الخامسة.	**178 - 179**
6.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية السادسة.	**179 – 180**
7.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية السابعة.	**180 – 182**
8.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثامنة.	**182 - 183**
9.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية التاسعة.	**183**
	خاتمة	**184 - 185**
	توصيات والمقترحات	**185**
	المراجع والمصادر	**187 - 195**
	الملاحق	**198 - 227**

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس.	127
02	يبين معاملا ارتباط درجة كل فقرة من المقياس مع الدرجة الكلية له (ن= 137)	130
03	يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق بين المجموعة الدنيا والعليا	132
04	يبين معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية والفقرات الزوجية بطريقة تجزئة النصفية	132
05	يبين قيمة ألفا لكرونباخ لدرجة الكلية للمقياس التوافق الاجتماعي.	133
06	يبين نسبة اتفاق المحكمين على فقرات المقياس .	135
07	معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس.	136
08	يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق بين المجموعة الدنيا والعليا.	137
09	يبين معاملات ثبات الفقرات الفردية والفقرات الزوجية وبطريقة التجزئة النصفية.	138
10	يبين قيمة ألفا لكرونباخ للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس المهارات الأكاديمية.	139
11	يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من المقياس مع الدرجة الكلية له (ن= 92)	141
12	يبين الفقرات التي تم إلغائها.	142
13	يبين نتائج مقياس(t) لدراسة الفرق بين المجموعة الدنيا والعليا.	143
14	يبين معاملات ثبات الفقرات الفردية والفقرات الزوجية بطريقة التجزئة النصفية.	144
15	يبين قيمة ألفا لكرونباخ لدرجة الكلية للمقياس الاضطرابات السلوكية.	144
16	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس في المجموعة التجريبية والضابطة.	147
17	يبين الفروق بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث العمر.	148
18	يبين قيمة (t) للدلالة على الفروق بين المتوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في أدائهم على مقياس الاضطرابات السلوكية.	148
19	يبين قيمة (t) لدلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية	149

	في أدائهما على مقياس التوافق الاجتماعي.	
20	يبين قيمة (t) لدلالة الفروق بين متوسطي أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في أدائهم على مقياس المهارات الأكاديمية.	150
21	يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاضطرابات السلوكية.	153
22	يوضح مستويات حجم التأثر.	155
23	يبين قيمة (n^2) وحجم تأثير البرنامج في القياس البعدي على مقياس الاضطرابات السلوكية لأفراد المجموعة التجريبية.	155
24	يبين نتائج مقياس **(t)** لدراسة الفرق بين درجات الأفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية.	156
25	يبين نتائج مقياس(**t)** لدراسة الفرق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التوافق الاجتماعي.	158
26	يبين قيمة (n^2) وحجم تأثير البرنامج في القياس البعدي على مقياس التوافق الاجتماعي لأفراد المجموعة التجريبية.	159
27	يمثل قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (**t**) لدراسة الفرق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس التوافق الاجتماعي	160
28	يبين نتائج مقياس(**t**) لدراسة الفرق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الأكاديمية.	162
29	يبين قيمة (n^2) وحجم تأثير البرنامج في القياس البعدي على مقياس أفراد المجموعة التجريبية.	163
30	يمثل قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (**t**) لأفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس المهارات الأكاديمية.	164
31	يبين نتائج مقياس **(t)** لدراسة الفرق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس أفراد المجموعة في القياس التتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية.	166

32	يبين نتائج مقياس (**t**) لدراسة الفرق متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس التوافق الاجتماعي.	168
33	يبين نتائج مقياس (**t**) لدراسة الفرق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الأكاديمية.	170

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	مخطط يبين أنواع المهارات الأساسية الحسابية.	86
02	مخطط توضيح خطوات تطبيق البرنامج العلاجي المقترح.	105
03	يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في شدة الاضطرابات السلوكية.	154
04	يوضح الفرق بين العينة التجريبية والضابطة في القياس البعدي في شدة الاضطرابات السلوكية.	157
05	يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي.	159
06	يوضح الفرق بين العينة التجريبية والضابطة في القياس البعدي في مستوى التوافق الاجتماعي.	161
07	يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في المهارات الأكاديمية .	163
08	يوضح الفرق بين العينة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الأكاديمية	165
09	يوضح الفرق بين القياسين البعدي و التتبعي على المجموعة التجريبية في شدة الاضطرابات السلوكية.	167
10	يوضح الفرق بين القياس البعدي والتتبعي على المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي	169
11	يوضح الفرق بين القياسين البعدي والتتبعي على المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية.	171

مقدمة:

مشكلة الاضطرابات السلوكية من أكثر المشاكل انتشارا في المجتمع، أمر الذي يعمل على تأخره وعرقلة نموه وتطوره، ونجد عدت تسميات كلها تشير إلى مفهوم واحد ، فنجد مصطلح اضطرابات السلوكBehavior Disorders او الاضطرابات الانفعاليةemotional Disturbances أو الاعاقة الإنفعاليةEmotional Impairment، كلها مصطلحات تصف مجموعة من الاشخاص الذين يظهرون وبشكل متكرر، أنماطاً منحرفة أو شاذة من السلوك عما هو مألوف أو متوقع. فالاختلاف لا يقتصر فقط في تحديد مفهوم هذه المشكلة بل يصل الى الاختلاف في تفسير طبيعة هذا الاضطراب وأسبابه وعلاجه.

فإذا ما نظرنا الى التوجهات الحديثة في مجال التربية الخاصة نجد انها تميل الى استخدام مصطلح اضطرابات السلوك لأسباب متعددة أهمها، أن هذا المصطلح أعم وأشمل من غيره من المصطلحات والمسميات الاخرى. إذ يشمل قطعاً واسعة من أنماط السلوك، بالاضافة إلى أنه يصف السلوك الظاهر الذي يمكن التعرف عليه بسهولة، كما انه لا يتضمن افتراضات مسبقة حول اسباب الاضطراب.

فالسلوك المضطرب أو الشاذ هو خبرة انسانية عامة، كما أن الاشخاص الذين يوصفون بأنهم مضطربون في السلوك يظهرون أيضاً سلوكات توصف بأنها طبيعية أو عادية، ولكن الفرق الاساسي هنا هو في تكرار حدوث السلوك غير المرغوب فيه، ومدة القيام به وشدته. وهذا ماجاء به "روس" (ross, 1974) وأكد على أن الاضطراب السلوكي هو اضطراب سيكولوجي ينتج عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك السائد في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل.

ويتصف الأطفال المضطربون سلوكيا بعدم القدرة على إقامة علاقات صداقة مع الأفراد المحيطين بهم، لذا نرى أن بعضهم إنسحابيين لا يميل الى التفاعل مع الاخريين، إضافة إلى ذلك هناك عوامل تساهم في إبتعاد الأخرين عنهم، حيث إنهم يندفعون نحو السلوكات العدوانية، والإداء، وعدم المسؤولية، والميل الى السيطرة والمشاكسة.

لذا ارتأينا في الدراسة الحالية التحدث عن المضطربين سلوكيا في مرحلة الثانوية، وذلك لارتباطها بجوانب نفسية واجماعية وأكاديمية، اذ يمكن القول ان المضطربين سلوكيا هم أفراد يظهرون سلوكات مضادة للمجتمع تعيق وتعرقل علاقاتهم الاجتماعية، ملقيتا بضلالها حتى على الجانب المدرسي، فتحول دون تحقيق التوافق الاجتماعي والاكاديمي لتلاميذ المرحلة الثانوية.

فالتلميذ الذي يعاني من اضطرابات سلوكية يظهر سلوكات مؤذية وضارة بحيث يؤثر على تحصيله الاكاديمي، أو على تحصيل أقرانه، بالاضافة إلى التأثير السلبي على الآخرين، إذ يشير حمودة (1991) في هذا الصدد الإضطراب السلوكي وهو النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني التي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع، على أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاج الأطفال والمراهقين.

من هذا المنطلق كانت فكرة الطالبة في الدراسة الحالية هي محاوله تصميم برنامج علاجي سلوكي لرفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الاكاديمية للمضطربين سلوكيا، معتمدة في ذلك على مبادئ العلاج السلوكي.

ولتحقيق غرض الدراسة تم تقسيم البحث الي بابين:

*الباب الأول خصص الى تحديد مفاهيم البحث والخلفية النظرية للدراسة، وتم ذلك من خلال اربعة فصول.

* أما الباب الثاني خصص للاجراءات المنهجية وعرض النتائج ومناقشتها في فصليين:

الباب الأول: المفاهيم والخلفية النظرية للدراسة

- **الفصل الأول:** بعنوان مدخل الدراسة حيث تم التطرق فيه الى مشكلة الدراسة وتساؤلاتها المطروحة، فرضياتها، أهميتها وأهدافها، منهجية الدراسة، وضبط لمفاهيم الدراسة وحدود الدراسة.
- **الفصل الثاني:** تحت عنوان الاضطرابات السلوكية، وقد خصص للإلمام بماهية الاضطرابات السلوكية، من خلال التطرق في البداية الى مفهوم السلوك وتحديد معايير

السلوك السوي والسلوك الشاذ، وتم ايضا تحديد سمات السلوك السوي. بعد ذلك تم التطرق الى مفهوم الإظطرابات السلوكية ومعدلات انتشارها، إضافة الى تصنيفها مع إظهار خصائصها. وتم أيضا التطرق الى كل من اسباب وعوامل حدوث هذه الاضطرابات، وطرق تشخيصها وقياسها، وبعض النظرايات المفسرة للاضطرابات السلوكية، كما جاء ايضا في هذا الفصل أهم وأكثر الاضطرابات السلوك إنتشارا في الوسط المدرسي، وفي الأخير تم ابراز أهم اساليب التدخل.

- **الفصل الثالث**: خصص للتطرق الى متغيرين أخريين في الدراسة هما، التوافق الإجتماعي والمهارات الأكاديمية، محاولة في الجزء الاول من الفصل التعرف على ماهية التوافق الاجتماعي والعوامل التي تعيق التوافق بالإضافة للتفسير النظري للتوافق الاجتماعي، وبعض المفاهيم المتعلقة بالتوافق. أما الجزء الثاني من الفصل خصص للتحدث عن المهارات الأكادمية من خلال تحديد مفهومها وابرز هذه المهارات.
- **الفصل الرابع**: تم التطرق في الجانب الاول من الفصل لمتغير التوافق الاجتماعي، محاولة من الطالبة إبراز العوامل التي تعيق التوافق كما قدمت بعض التعاريف الخاصة بالتوافق الإجتماعي، والتفسير النظري للتوافق بالإضافة الى المفاهيم المتعلق بالتوافق الاجتماعي.

اما فيما يخص الجانب الثاني فخصص لتغير المهارات الأكاديمية، معتمد على التعريف الإجرائي التي تبنته الطالبة، كما تم ذكر كل مهارة على حدى والتي تمثلت في كل من مهارة القراءة، مهارة الإلقاء ومهارة الحساب.

الباب الثاني: خصص لتصميم البرنامج العلاجي وتحديد الاجراءات المنهجية للدراسة ويحتوي بدوره على ثلاثة فصول:

- **الفصل الاول**: تم فيه التطرق الى البرنامج العلاجي السلوكي المبني من طرف الطالبة بهدف رفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا. ذكرت إجراءات بنائه، أسس النظرية التي يقوم عليها، وكذا الأهداف والأهمية وجل الفئات التي تم الإعتماد عليها. كما تم إبراز العوائق التي واجهتها الطالبة أثناء تطبيق البرنامج العلاجي. وفي الأخير قامت بعرض مفصل لمحتوى الجلسات من حيث (الأهداف،المدة، الأساليب المستخدمة، .

- **<u>الفصل الثاني</u>:** احتوى هذا الفصل على الإجراءات المنهجية للدراسة من خلال تفاصيل الدراسة الإستطلاعية، إجراءاتها ونتائجها، ثم لجأت الى الدراسة الاساسية حيث تم تحديد المنهج المستخدم، خصائص العينة، مع ذكر أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المعتمد عليها.
- **<u>الفصل الثالث</u>:** خصص لعرض وتحليل نتائج الدراسة المتوصل إليها، اما الجزء الثاني فقد احتوى على مناقشة نتائج الفرضيات في ضوء الدراسات السابقة.

وفي ختام هذا العمل المتواضع تم وضع بعض الإفتراضات والمقترحات كتكملة لهذه الدراسة.

الباب الأول:

خلفية نظرية وتحديد مشكلة البحث.

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة.

أولا: مشكلة الدراسة.

ثانيا: فرضيات الدراسة.

ثالثا:أهمية الدراسة.

رابعا: أهداف الدراسة.

خامسا: مفاهيم الدراسة.

سادسا: حدود الدراسة.

أولا: مشكلة الدراسة:

أضحت عملية إدارة السلوك من أولويات النشاطات العلمية والممارسات التربوية في كثير من الدول المتحضرة وحتى النامية على حد سواء، فالسلوك لا يحدث بصدفة أي بدون أسباب معينة. لو أخدنا الوقت الكافي في تحليل سلوك سنكتشف أسبابا متعددة، عندئذ نستطيع ضبطه وتعديله رغم اتسامه بالتعقيد واختلاف مظاهره. ومن أكثر المشكلات التي تظهر في السلوك هي مظاهر سوء التوافق الاجتماعي والأكاديمي التي يظهرها الأطفال والمراهقين نتيجة للاضطرابات السلوكية التي يعانون منها. تؤثر هذه الأخيرة على علاقتهم مع أفراد الأسرة ،الأصدقاء والتحصيل الأكاديمي. فأصبح المجتمع يواجه تحديات جديدة في نوعية متطلبات التنمية التي يوفرها لأفراده خاصة تلك الموجهة إلى رعاية الأطفال والمراهقين.

فالاضطرابات السلوكية ما هي إلا مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية والتعلم الاجتماعي، ينتهك من خلالها قيم ومعايير البيئة الإجتماعية فتجعل الفرد غير قادر على تحقيق التوافق والتكيف مع المعايير الإجتماعية المحددة للسلوك المقبول، و من باب أولى سيتأثر تحصيلهم الأكاديمي وعلاقاتهم الشخصية مع المعلمين والزملاء في الصف، وأشار(السيد،2003: 14)"على أن الإضطرابات السلوكية بمثابة تحدي خطير للعاملين في هذا المجال، حيث يقترف هؤلاء الأطفال السلوكات التي تكون لها تأثير سلبي على الأفراد في بيئتهم" (الآباء، الأقران، المدرسين).

بالإضافة إلى ظهور جملة من السلوك غير السوية كالخجل، الانسحاب الاجتماعي، ومشكلات الانضباط المدرسي، تتمثل في الخروج عن القوانين الداخلية للمؤسسة التعليمية، وتظهر في الهروب من المدرسة، التأخر الدراسي، التمرد والغياب، هذا ما يجعل من الاضطرابات السلوكية المشكلات الاكثر التي تظهر في المرحلة الثانوية، فيظهر التلميذ المضطرب بأنه ذلك الطفل الذي يظهر سلوكا مؤذياً تأثر على تحصيله الاكاديمي، وتوافقهم مع اقرانهم.

فقد أظهرت نتائج بعض الدراسات أن المشكلات السلوكية حصلت على أعلى التقديرات من قبل المعلمين وأولياء الأمور، ففي دراسة (Ramasu et Papatheodorou ,1994) أوضحت النتائج أن 14.3% من الأطفال تم تصنيفهم أنهم يعانون من مشكلات سلوكية،أما دراسة(عبد الرحمان، 1998) بعنوان "المشكلات في مرحلة الطفولة المتأخرة"، أظهرت نتائج أن الاضطرابات السلوكية حصلت على أعلى نسبة من حيث شيوعها، حيث بلغت 42.9 %. قد أعطى (موس،

Mos, 1975) تقديرات لأعداد المضطربين سلوكيا في المجتمعات العالمين تتراوح بين 1-6 % من الأطفال في سن المدرسة الابتدائية وحتى إلى نهاية المرحلة الثانوية، تظهر في أشكال متعددة منها ما يصنف باضطرابات السلوك في الحركة الزائدة والتخريب والاندفاعية والعدوان والانسحاب وعدم النضج والشخصية غير المناسبة، المشكلة المتعلقة بالنمو الخلقي والانحراف.

وهذا ما تم تأكيده من خلال مراجعة الدراسات السابقة كدراسة أمجد عزات **(2005)** الذي هدف من خلالها إلى التعرف على فعالية برنامج مقترح في السيكو دراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية. فتكونت عينة الدراسة من (24) طالبا تم تقسيمهم إلى مجموعتين. الأولى تجريبية وقوامها (12) طالب. والثانية ضابطة وقوامها(12) حيث تم اختيارهم من بين (160)طالبا من مدرسة ذكور رفح الإعدادية للاجئين ممن تحصلوا على أعلى الدرجات على مقياس المشكلات السلوكية. جاءت نتائج تشير إلى فعالية البرنامج المقترح في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة التجريبية.

أما دراسة الخطيب(**2007**)عكفت على فاعلية برنامج إرشادي تربوي نفسي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية باستخدام أساليب اللعب. تم الاعتماد في الدراسة على أداتين الأولى: تمثلت في قائمة المشكلات السلوكية مشتملة على 15 مشكلة سلوكية لكل منها ثلاثة مظاهر بمجموع 45 مظهر سلوكي. والبرنامج الإرشادي التربوي النفسي حيت ترتكز ... حول إدخال العنصر الفني الترفيهي المنظم ضمن العملية التربوية وذلك خلال تقديم المادة العلمية في الصف، وقد كللت النتائج بنجاح البرنامج وقوة تأثيره في تخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا.

من جهة أخرى دراسة عصام قمر(**2002**) استهدفت بوجه عام تفعيل دور الأنشطة التربوية في مواجهة المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الثانوية. تمثلت هذه الأنشطة التربوية في (الأنشطة الاجتماعية، الرحلات، المعسكرات، خدمة البيئة، الرياضية، الكشفية، الأنشطة الثقافية مثل الندوات والأعمال اليدوية والتمثيل). فاقتصرت الدراسة على العاملين بمدارس المرحلة الثانوية فقط من (مدير، أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي، مشرف الأنشطة التربوية). بلغت العينة(220) فردا.

من الأدوات التي تم استخدامها من قبل الباحث استبانه لتقييم الأنشطة التربوية. أظهرت نتائج الدراسة أن الأنشطة التربوية تلعب دورا هاما في مواجهة المشكلات السلوكية للطلاب.

أيضا دراسة (Bullock et Chen،2004) تضمنت برنامج مبني على المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي الصعوبات الانفعالية والاجتماعية بهدف زيادة الكفاءة الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية. فالتجأت الدراسة إلى بناء برنامج علاجي يعتمد على 16 مهارة اجتماعية يحتوي على بعدين. البعد الأول يتمثل في المهارات الاجتماعية البيئية. كان الهدف منه هو تحسين الأداء في مكان تعليمي كالانتباه للمتحدث وإتباع التعليمات. أما البعد الثاني يتمثل في مهارات التفاعل الاجتماعي. كان يهدف تكوين الصداقات والتعاون مع الأخر. عرضت هذه المهارات في (32) درس تدريبي لمدة 8 أسابيع، قد استخدمت الدراسة أنشطة والعاب تعاونية لتعزيز التفاعلات الاجتماعية والايجابية. أظهرت النتائج انخفاض المشكلات السلوكية وزيادة السلوكات الاجتماعية، وبذلك تحقق الهدف من الدراسة طالما إرتفعت الكفاءة الاجتماعية للأطفال الذين يعانون من صعوبات انفعالية وسلوكية.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة يمكن التأكيد على فعالية استخدام العلاج السلوكي لتعديل السلوك، والاعتماد على فنيات وأساليب التدخل السلوكي كالنمذجة والتعزيز والاقتداء والتجنب وغيرها من الأساليب دون أن ننسى أن العملية العلاجية تنطلق من المعرفة الدقيقة للأعراض ومدى تأثير ذلك على الفرد ومحيطه. لا تختلف السلوكات بين المراهقين سواء كان سلوكا عاديا أو سلوكا غير مرغوب فيه كونه يسلك قوانين محددة. إذا عرفنا تلك القوانين، أصبحت عملية تعديل السلوك ممكنة وفعالة. تنطلق العملية العلاجية من المعرفة الدقيقة للمشكلة التي تحتاج إلى التدخل... ومدى تأثيرها على الفرد والبيئة.

هذا ما جعل من أولويات الدراسات والبحوث العلمية تركز على جانب ادارة السلوك للتخفيض من حدة الاضطرابات السلوكية التي تميز تلاميذ المرحلة الثانوية. الأمر الذي يزيد من خطورة المشكلة هو ارتباطها مع متغيرات أخرى تظهر على شكل مشكلات سوء التوافق الاجتماعي والاكاديمي.

وفي نفس السياق أشار (السيد، 2003: 42) انه يجب التركيز على الجانب الإنمائي والتطوري للطفل. من باب أولى نفكر في المشكلات على أنها نتيجة بطء النمو في مجالات أو مهارات معينة. إن تم تدريب الطفل على تنمية واكتشاف المهارات يجب أن يساهم في تعزيز وترقية نموه.
ومن نفس المنطلق يؤكد(عبد الستار وآخرون، 2003 :46) على أن العلاج السلوكي الناجح يعتمد على توجيه نشاطنا لتعديل السلوك وكل الجوانب المحيطة به مباشرة، بما فيها، الحوادث السابقة والتغيرات العضوية الداخلية والخارجية (الانفعالات) والمعتقدات الخاطئة التي يتبناها الشخص عن نفسه وعن الموقف الذي ساهم في تطوير الاضطراب، فضلا عن القصور في المهارات الاجتماعية وأخطاء التفاعل مع الآخرين.

ومن هنا تتجلى أهمية بناء برنامج علاجي سلوكي لرفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا والسؤال المطروح هو: ما مدى فعالية البرنامج العلاجي السلوكي في رفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا؟
عن هذا السؤال تنجم مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في حدة الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي.
2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى التوافق الاجتماعي لصالح القياس البعدي.
4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في في مستوى التوافق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.
5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى المهارات الأكاديمية لصالح القياس البعدي.

6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الأكاديمية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة الاضطرابات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية.

8- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي بين التطبيق البعدي والتتبعي.

9- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية بين التطبيق البعدي والتتبعي.

ثانيا: فرضيات الدراسة:

1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في حدة الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي.

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى التوافق الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

4- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في في مستوى التوافق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

5- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى المهارات الأكاديمية لصالح القياس البعدي.

6- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الأكاديمية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

7- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة الاضطرابات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية.

8- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي بين التطبيق البعدي والتتبعي.

9- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية بين التطبيق البعدي والتتبعي.

ثالثا: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

1- الكشف عن المراهقين المضطربين سلوكيا.

2- اختبار برنامج علاجي سلوكي للرفع من مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا.

رابعا: **أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة إلى:

- تصميم برنامج علاجي سلوكي للرفع من مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا.
- التخفيف من السلوك المضطرب لدى أفراد العينة التجريبية.
- تبني البرنامج في حالة نجاحه من طرف المؤسسات المعنية.

خامسا: مفاهيم الدراسة:

***البرنامج العلاجي السلوكي:** هو مجموعة من الإجراءات والخبرات والأنشطة لمساعدة التلاميذ ذوي الاضطرابات السلوكية، للرفع من مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية والتخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية التي يعانون منها معتمدة في ذلك على أساليب التدخل العلاجي السلوكي.

***الاضطرابات السلوكية:** هي تلك المشكلات التي تظهر في سلوك التلاميذ وتكون غير مقبولة لدرجة تجعلهم غير قادرين على تحقيق النجاح المدرسي وفاشلين في العلاقات الاجتماعية فيظهرون بسلوك عدواني، بمشكلات انضباط مدرس ومشكلات سوء التوافق.

***التوافق الاجتماعي:** يقصد به إقامة علاقات ايجابية مع أفراد عائلته وأصدقائه وكدا المجتمع الذي يعيش فيه، فيكون عندها قد حقق المعني بالأمر توافقا اجتماعيا.

***المهارات الأكاديمية:** هي المهارات الأساسية المتمثلة في فك الرموز والتعرف على الكلمات والفهم والاستماع والنقد وإدراك القواعد اللغوية والحسابية المتعلقة بالمهارات التالية: القراءة، المنطق، التفكير المنطقي، الحساب، الإلقاء.

1-مهارات القراءة: ويقصد بها عملية تفكيك الرموز أي الحروف لتكوين المعنى والوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك.

2-المنطق والتفكير المنطقي: هو تفكير الفرد للوصول إلى نتائج صحيحة ومقبولة عموما.

3-الحساب: هي القدرة على القيام بالعمليات الحسابية اليومية وفهم القواعد الحسابية والهندسية

4-الإلقاء: هو فن التواصل والتعامل مع النص وما يحتويه من الإيماءات والحركات وجلب انتباه أثناء قراءة الشعر أو خطاب.

سادسا: حدود الدراسة:

الحدود البشرية: طبقت الدراسة على تلاميذ المرحلة الثانوية المتراوحة أعمارهم بين 15-18 سنة، والذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من الاضطرابات السلوكية.

الحدود المكانية: أجريت الدراسة في ثانوية عبد الله بن عيسى (دائرة الحناية – ولاية تلمسان).

الحدود الزمنية: 07 نوفمبر 2014 إلى 30 ماي 2015.

سابعا: أدوات الدراسة:

حاولنا تطبيق الأدوات التالية:

- مقياس الاضطرابات السلوكية لأمجد عزات جمعة.
- مقياس التوافق الاجتماعي عطية محمود هنا.
- مقياس المهارات الأكاديمية من إعدادي.
- البرنامج العلاجي السلوكي المقترح.

الفصل الثاني: الاضطرابات السلوكية

أولا : مفهوم السلوك

1- السلوك بين السواء والشدود

2- السمات السلوك السوي

3- معايير السلوك السوي والشاذ

ثانيا : الاضطرابات السلوكية

1-مفهوم الاضطرابات السلوكية.

2-معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية.

3-تصنيف الاضطرابات السلوكية.

4-خصائص الاضطرابات السلوكية.

5-أسباب وعوامل حدوثه.

6-الاتجاهات النظرية المفسرة لاضطرابات السلوكية.

7-التشخيص والكشف عن الإضرابات السلوكية.

8-أساليب التدخل العلاجي.

ثالثا: بعض الاضطرابات السلوكية.

1-السلوك العدواني.

2-مشكلات الانضباط المدرسي.

3-مشكلات سوء التوافق الاجتماعي.

تمهيد:

قبل الحديث عن التفاصيل المتعلقة باضطرابات السلوك لابد لنا أولا من التعرف على معنى السلوك ومحدداته والقوانين التي تتحكم في ظهوره. السلوك في اللحظة التي يحدث فيها يكون متأثرا بثلاثة عوامل وهى الخبرات السابقة وعوامل الوراثة والظروف البيئية الحالية.

أولا: مفهوم السلوك

سنستعرض، فيما يلي بعض خصائص السلوك باعتباره مؤشرا مهما في دراستنا.

1- السلوك بين السواء و الشذوذ:

يمكن تعريف السلوك على أنه كل ما يصدر عن الفرد من نشاط سواء كان ظاهرا أو خفيا كونه نتيجة لتفاعل واحتكاك الفرد مع البيئة المحيطة به من جهة، وما اكتسبه وتعلمه من سلوكيات ايجابية أو سلبية وفق معايير المجتمع وثقافته والمعايير الأسرية التي يتبناها وينمو في إطارها، من جهة أخرى.

طالما خضع السلوك لحكم الزمان والمكان ولما يقره المجتمع، الثقافة والدين، يصبح مسألة نسبية وليست مطلقة. ويؤكد (الظاهر،2004: 8) أنه ليس سهلا وصف السلوك أنه سوي أو غير سوي لأنها مسالة نسبية تخضع للزمان والمكان فقد يكون سلوكا ما غير سوي في الوقت الحاضر لكنه يعتبر سلوكا سويا عبر السنين السابقة أو في مجتمع ما.

2- سمات السلوك السوي:

هناك جملة من السمات التي تحدد وتميز السلوك السوي، ويمكن تحديدها في:

ا- **العلاقة الصحية مع الذات:** وهي علاقة الفرد مع ذاته التي تتحدد انطلاقا من الأبعاد التالية:

- فهم الذات: وهى معرفة نقاط الضعف والقوة لدى الفرد.

- تقبل الذات: هو تقبل الفرد لذاته بإيجابياته وسلبياتها. والتقبل لا يعنى الاعتراف بالخطأ ونقد الذات وتقييم سلوكه باستمرار.

- تطوير الذات: على الفرد أن يسعى إلى تحسين وتطوير الذات بالاستفادة من جوانب قوته محاولا التغلب على النقائص ونقاط الضعف والتخلص من العيوب أو التقليل من أثارها على الأقل.

ب- المرونة: هي قدرة الفرد على التكيف والتوافق مع ظروف حياة دائمة التغير، حيث يضطر الإنسان إلي أن يعدل أو يغير في استجاباته ونشاطه مع تغير البيئة التي يعيش فيها، كما أنه قد يغير حتى في البيئة.

ت- القدرة على التواصل: أكد (يوسف،2000: 23) أن الإنسان يتفاعل اجتماعيا. يتميز هذا التفاعل بالعمق والاقتراب ولكن كل ذلك دون التخلي على استقلالية ذاته.

ث-القدرة على الاستفادة من الخبرة: وهي القدرة على التعلم من الخبرة والاستفادة من التجارب الماضية هذا ما يفتقده الشخص العصبي والمضاد للمجتمع.

ج- الواقعية: إن الإنسان الواقعي هو الذي يحدد أهدافه في الحياة وتطلعاته للمستقبل على أساس إمكانياته الفعلية. على خلاف السوي لا يضع مبدئيا لنفسه أهدافا صعبة التحقيق بالنسبة له حتى لا يشعر بالفشل بل يعمل على تحقيق ما يمكن تحقيقه.

ح- **الشعور بالأمن:** هو الشعور بالراحة النفسية والطمأنينة بصفة عامة. هذا لا يجعله معفى من القلق والخوف والشعور بالصراع بل يقلق إذا تعرض له ما يثيره ولكنه يسلك السلوك الذي يعمل على حل المشكلة وإزالة مصادر التهديد و يحسم الأمر باتخاذ القرار المناسب في حدود إمكانياته.

خ- التوجيه الصحيح: هي قدرة الفرد على التفكير في حلول المشكلة، وذلك بعد تحديد عناصرها ومواجهتها مواجهة صريحة.

د- التناسب: هذا عنصر يخص بالدرجة الأولى المجال الانفعالي. عرفه (كفافي، 1990: 28-30) على أن السوي يشعر بالسرور والأسى والحزن والدهشة وكل الانفعالات الأخرى لكنه يعبر عنها بقدر مناسب للمثيرات التي أثارها فهو تناسب بين السلوك والموقف الذي كان سببا في ظهوره.

ويمكن القول أن السلوك السوي وغير السوي متعلم. للمجتمع دورا كبيرا بمعاييره، بقيمه، بعاداته، بتقاليده وبثقافته في تحديد ذلك السلوك. إن جاز التعبير يصبح السلوك السوي سلوكا شائعا مألوفا ومتعارفا عند أفراد المجتمع. ويؤكد على ما سبق (العزة، 2002: 13) حيث يرى أن السلوك السوي هو السلوك الشائع في المجتمع بين أكثرية أفراده أو ما هو متداول والأكثر تكرارا من سواه، بينما أشار (الظاهر،2004: 81) أن السلوك السوي هو المعبر عن تكيف مناسب يكون فيه التفاعل بين الفرد ومحيطه وبين نفسه بشكل مثمر.

3- معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ:

وقد حددها (الظاهر، 2004: 84) في ما يلي:

أ- انحراف السلوك: هو ما خالف المعايير المقبولة اجتماعيا وكذا اختلاف معايير الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات والثقافات والعمر والجنس.

ب- تكرار السلوك: هو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة حيث يعد السلوك غير سوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة.

ت- مدة حدوث السلوك: تكون بعض أشكال السلوك غير عادية كون مدة حدوثها قد تستمر فترة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو متوقع.

ج- طبوغرافيا السلوك: وهو الشكل الذي يتسم به الجسم عندما يقوم الإنسان بالسلوك

د-**شدة السلوك:** يكون السلوك غير عادي إذا كانت شدته غير عادية. إن السلوك قد يكون قويا جدا أو ضعيفا وفق الزمان والمكان.

ثانيا: الاضطرابات السلوكية:

1- مفهوم الاضطرابات السلوكية:

هناك العديد من المصطلحات التي تستخدم للدلالة على السلوكيات المضادة للمجتمع. من بين هذه المصطلحات، الاضطرابات السلوكية والانفعالية واضطراب السلوك، مشكلات السلوك والجنوح.

في الدراسة الحالية سنعتمد على مصطلح اضطراب السلوك إشارة للأطفال والمراهقين الذين يظهرون نمطا من أنماط السلوك المضاد للمجتمع، إلا أن مسألة التعامل مع هذه الفئة تبقى مركزة على الجانب الإنمائي والتطويري للطفل. من المفيد أن نفكر في مشكلات الطفل على أنها نتيجة بطء النمو في مجالات ومهارات معينة. في هذا السياق أكد (محمد السيد، 2003: 42)على أن تدريب الطفل على تنمية واكتساب المهارات يجب أن يساهم في تعزيز وترقية نموه، علاوة على ذلك من المهم جدا أن تكون على علم بالمعايير الإنمائية لكي يكون التدريب على المهارات فعالا ومؤثرا.

من خلال ما سبق ذكره ندرك أن المشاكل السلوكية ليست نوعا واحدا أو درجة واحدة بل هي أنواع متعددة ودرجات مختلفة، من هنا تأتي محاولة إلقاء الضوء على ماهية المشكلات السلوكية. المشكلة التي واجهتها في تحديد المصطلح لا تتعلق بقلة التعريفات وإنما بالاختلاف فيما بينهما يرجع هذا الاختلاف إلى جملة من الأسباب يمكن إدراجها في ما يلي:

- صعوبة قياس السلوك والانفعالات.
- تباين السلوك والعواطف.
- تنوع الاتجاهات النظرية والأطر الفلسفية .
- اختلاف وجهات النظر إزاء سلوك المضطرب من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى.
- تباين الجهات والمؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربين.

من اجل هذا الاختلاف كان لا بد من الفصل فيه وذلك بوضعها في مجموعات تمثلت فيما يلي:

❖ **التعريف حسب المعيار الاجتماعي:** سأورد فيما يلي بعض التعريفات الخاصة بالمعيار الاجتماعي:

أ- **عرف هيوت(hewett, 1968)**في (القاسم وآخرون، 2000: 15) على أن الطفل المضطرب سلوكيا هو الفاشل اجتماعيا الذي لا يتوافق سلوكه مع السلوك السائد في مجتمعه. فينحرف سلوكه عما هو متوقع بالنسبة لعمره الزمني وجنسه ووصفه الاجتماعي بحيث يعتبر هذا السلوك سلوكا غير متوافق ويمكن أن يعرض صاحبه للخطر في حياته.

ب- عرف"روس"(Ross, 1974): الاضطراب السلوكي على أنه اضطراب سيكولوجي ينتج عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك السائد في المجتمع الذي ينتمي إليه، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل.

ت- عرف "كوفمان"(Kauffman, 1977): في كتاب (مصطفى نوري، خليل، 2009: 16) أن الأطفال المضطربين سلوكيا هم أولئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيا، وغير مرضية شخصيا بشكل واضح ومتكرر، ولكن يمكن تعليمهم سلوكا اجتماعيا وشخصيا مقبول ومرضيا.

ث-عرف عبد الغفار والشيخ (1985):أن الطفل المضطرب هو الطفل الذي لا يستطيع أن ينشئ علاقات اجتماعية سليمة وفعالة مع غيره ويوصف سلوكه بأنه غير مرغوب فيه وغير مثمر.

ج-عرف زكي (1985): المشكلات السلوكية أنها جميع التصرفات والأفعال الغير مرغوبة الصادرة عن الطفل بصفة متكررة لا تتفق مع معايير السلوك السوي المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية فتصيب و تدهور كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية.

❖ **<u>التعريف ذو المنحى النفسي- الاجتماعي</u>**: توجد تعريفات أخرى ذات منحى نفسي- اجتماعي أبرزها فيما يلي:

أ - **عرف "هارينج وفيليبس"(haring et philips, 1962)**: في كتاب (الظاهر، 2004: 75) الأطفال المضطربين انفعاليا هم الذين يعانون من مشاكل صغيرة أو كبيرة مع الناس الآخرين (الزملاء والآباء والمعلمين) ، يتصفون بأنهم غير سعداء وغير قادرين على العمل مع أنفسهم بصورة تتناسب مع قدراتهم واهتماماتهم. يمكن القول، بشكل عام، بأن المضطرب سلوكيا تطغى عليه معايير فشل كبير في حياته على حساب معايير النجاح .

ب- عرف "جروبر"(grauberd, 1973): في كتاب(يوسف، 2000: 31) الاضطرابات السلوكية على أنها تشكيلة من السلوكيات المنحرفة والمتطرفة بشكل ملحوظ تتكرر باستمرار (مزمنة) وتخالف توقعات الملاحظة، تتمثل في الاندفاع، والعدوان، الاكتئاب و الانسحاب .

ت- عرف "سميت ونيتورت"(smith, Nuathtr, 1975): استخدم مصطلح التكيف الاجتماعي كدليل على الاضطرابات السلوكية ومشاكل التكيف وهي تنقسم إلى:

- **الاضطرابات الانفعالية**: يستخدم هذا المصطلح للدلالة على حالات كثيرة غير محددة بدقة مثل: الأمراض العقلية، الأعصاب، الذهان، التوحد وغيرها. الأطفال الذين يظهرون أنماطا من الانفعالية غالبا ما يكونوا عدوانيين أو انسحابيين أو كليهما معا ما يسوقهم إلى الخروج على القواعد والعرف الثقافي الاجتماعي.

- **سوء التكيف الاجتماعي**: ويشمل السلوك الذي يخرج على القواعد الاجتماعية المقبولة في مجتمع قد لا يكون مقبولا في آخر.

ث- عرف نيوكمر(1980): في (القاسم، وآخرون، 2000: 16-17) الاضطراب الانفعالي هو الانحراف الواضح والملحوظ في مشاعر وانفعالات الفرد حول نفسه وحول بيئته. ويستدل على وجود الاضطراب الانفعالي عندما يتصرف الفرد تصرفا يؤذي نفسه والآخرين .

ج- عرف حمودة (1991): الاضطراب السلوكي على أنه النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني التي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع، على أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو تقلب في مزاج الأطفال والمراهقين.

❖ **<u>التعريفات ذات المنحى التربوي</u>:** واستعرض فيما يلي ، بعض التعارف التربوية:

أ-عرف "هويت وفورنس" 1974: في (الظاهر، 2004: 77) الطفل المضطرب سلوكيا هو الطفل غير المنتبه في الفصل (الصف)،المنسحب، الغير منسجم، والغير مطيع لدرجة تجعله يفشل باستمرار في تحقيق توقعات المدرس والمدرسة .

ب- كما عرف "وود"(Wood, 1969): في(يحي، 2000: 17) يرى أن الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا بأنهم غير قادرين على التوافق والتكيف مع المعايير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول مما يؤدي إلى تراجع مستواه الدراسي، والتأثير على علاقاته الشخصية مع المعلمين والزملاء في الصف، كما انه يعاني من مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية، وكذلك بالتعلم الاجتماعي .

ث- يرى"باور"(Bawer, 1969): في كتاب (العزة، 2002: 32) أن الأطفال المضطربين سلوكيا هم الذين يظهرون واحدة أو أكثر من الخصائص التالية:

- عدم القدرة على التعلم في ضوء خصائص هؤلاء الأطفال الجسدية والعقلية والصحية.
- العجز في بناء علاقات اجتماعية مع غيرهم من الأطفال والراشدين والمعلمين.
- لديهم شعور بالحزن والاكتئاب.
- المعاناة من أعراض جسمية ومخاوف فيما يتعلق بالمشاكل الصحية والمدرسية.

ج- عرف محمود واحمد، 2002: يقصد بالمشكلات السلوكية نواحي عجز أو قصور طرق استجابة التلميذ للمثيرات المقدمة إليه، تلك التي تعبر عن نفسها في صورة عجز التلميذ عن التعلم.

❖ **<u>التعريفات ذات المعيار الإحصائي</u>:** سنعرض فيما يلي بعض تلك التعريفات:

أ-**عرف (يوسف، 2000)** أن الطفل يعتبر مضطربا سلوكيا إذ أبدى سلوكا ايجابيا أو سلبيا من درجة جوهرية عند أقرانه .

ب-**عرف شيا(She, 1978)** في (عبد الظاهر، 2004: 76) اعتمد بشكل أساسي على المعيار الإحصائي في تعريفه للطفل المضطرب سلوكيا، حيث يرى في الطفل المضطرب ما يتراوح معدل انخفاض سلوكه عن المتوسط .

نستنتج من خلال التعريفات السابقة أن الاضطراب في السلوك يظهر في النقاط التالية:

- يتصف السلوك المضطرب بالتكرار والثبات.
- يمكن تعديل السلوك .
- يمكن أن يشكل خطرا على الفرد ويؤدي به إلى الوقوع في مشاكل في حياته.
- يؤثر السلوك على المستوى الأكاديمي والدراسي للفرد.

2- <u>معدلات انتشار وشيوع الاضطرابات السلوكية</u>:

لا توجد تقديرات محددة خاصة بانتشار الاضطرابات السلوكية، حيث تشير الدراسات إلى اختلاف واضح في تقديرات انتشارها. يعود هذا لعدم وجود تعريف واضح ومتفق عليه، من جهة، ولاختلاف معايير السلوك السوي أو المضطرب من مجتمع إلى آخر، من جهة أخرى. وقد أعطى (موس، Mos, 1975) تقديرات لأعداد المضطربين سلوكيا في المجتمعات العالمين تتراوح بين 1-6 % من الأطفال في سن المدرسة الابتدائية وحتى إلى نهاية المرحلة الثانوية، ويرى (كازدين، 2000 :25) انه عند فحص مدى انتشار الاضطرابات السلوكية أو نسبة أولئك الذين يعانون من الاختلال في الأداء الوظيفي في عدد من الدراسات استخدم محكات تشخيصية مقننة وأساليب مختلفة للتقييم.

في تقرير أصدره المعهد الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية سنة 1989: تتراوح معدلات انتشار الاضطراب السلوكي بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4 سنوات إلى 18 سنة بين 2 %و 6% تقريبا، وكشف كيلي وآخرون في (Bartak, Rutter, 241) أن المعلمين في و.م.أ شخصوا نسبة 20% من تلاميذهم على أنهم يعانون نسبيا من الاضطراب السلوكي الشديد يقدر بحوالي 4-5 لكل 10 آلاف كما تشير الإحصاءات الخاصة بجنوح الأحداث التي تزيد نسبة في سن المراهقة وخاصة الدول المتقدمة.

وبعد استعراض بعض الدراسات حول مدى انتشار الاضطرابات السلوكية، يمكن الإشارة إلى أن نسبة 2% و3% من الأطفال في سن المدرسة يعانون من اضطرابات السلوك بدرجة متوسطة أو شديدة. أما إذا أخذت الاضطرابات البسيطة فالنسبة تزيد عن 10% من الأطفال في سن المدرسة.

3- تصنيف الاضطرابات السلوكية:

يعتبر التصنيف أحد الخصائص التنظيمية في مجال العلم ولذلك سنعمد التصنيف الاضطرابات السلوكية لتنظيمها ووضعها في مجموعات أو فئات بناءا على ما يوجد بين هذه الأصناف من تشابه في الخصائص أو الصفات أو العلاقات.

يرى (القاسم، وآخرون، 2000: 71) أنها تساعد في تنظيم المعوقات التي من شانها أن تساهم في وصف الظاهرة السلوكية وتحديد أبعادها. مما يؤدي إلى إمكانية تقديم الخدمات العلاجية المناسبة للطفل الذي يعاني من اضطرابات في السلوك.

أ-تصنيف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقليةOSM: الذي أشار إليه (يوسف، 2000: 48)، يصنف الدليل الاضطرابات السلوكية إلى:

- الاضطرابات الإكلينيكية والحالات الأخرى التي تستدعي الاهتمام الإكلينيكي.
- اضطرابات الشخصية والتأخر العقلي.
- الحالات الطبية العامة.
- المشكلات النفسية والاجتماعية والبيئية.
- الفحص الإجمالي للأداء.

ب-تصنيف النظام السلوكي:يعتمد النظام السلوكي في تصنيفها لاضطرابات السلوك على وصف سلوكي للبعد أو مجموعة الأبعاد. ثم وضع السلوكات التي تنطبق عليها هذه الصفات في مجموعة واحدة، ومن الأمثلة على ذلك تصنيف كوفمانKaufman 1987 في (مصطفى وخليل، 2009: 23) حيث يصنف اضطرابات السلوك إلى ما يلي:

-الحركة الزائدة والتخريب والاندفاعية.

-العدوان .

-الانسحاب، عدم النضج والشخصية غير المناسبة.

-المشكلة المتعلقة بالنمو الخلقي والانحراف .

ت-تصنيف كويQuay: في (يحي، 2000، الظاهر، 2005) حيث استخدم أسلوب التحليل العاملي للوصول إلى تصنيف يعتمد وضع الصفات في مجموعة متجانسة حيث قسم الاضطرابات السلوك إلى:

- **اضطرابات التصرف:** وتتضمن عدم الطاعة، الإزعاج، المشاجرة مع الآخرين.
- **اضطرابات الشخصية:** وتتمثل في القلق والخوف والانسحاب والإحباط .
- **عدم النضج:** وتتمثل في قلة الانتباه، ضعف التركيز وأحلام اليقظة.
- **الجنوح الصبياني:** ويتمثل في انتهاك القانون، الهروب من المدرسة، السرقة.

ث-تصنيف حسب شدة الاضطراب:حيث صنف كل من (Heward&Orlansky, 1988) الاضطرابات السلوكية إلى:

1- اضطرابات السلوك البسيطة: وهي أكثر شيوعا لا تحتاج إلى إجراءات تدخل علاجي وتربوي كبير وتشمل مشكلات سوء التكيف البسيطة والمشكلات.

2- اضطرابات السلوك المتوسط:وتشمل الاضطرابات التي تحتاج إلى تدخل علاجي وتربوي مثل السلوكات الموجهة نحو الخارج كالعدوان، التخريب، الفوضى والسلوك الموجه نحو الداخل كالقلق، الانسحاب الاجتماعي والخوف المرضي.

3-اضطرابات السلوك الشديدة: وتشمل الاضطرابات التي تحتاج إلى تدخل علاجي وتربوي.

ج-التصنيف النفسي التربوي:والذي أشار إليه (العزة، 2002: 40) و يعتمد هذا التصنيف على وجود مشاكل في مجالات الحياة المختلفة للطفل ومنها:

- الأسرة والتفاعل مع أفرادها والآخرين.
- مشكلات في الانفعال (الهيجان، توترات، الغضب الصراخ).
- مشكلات في المدرسة مثل الهروب والتشتت وتدني المستوى الدراسي.
- مشكلات مع الرفاق والإخوة بشكل متكرر وغير طبيعي.
- عدم القدرة على تكوين صداقات.
- عدم المعرفة بطرق الاتصال والتواصل.
- عدم القدرة على تعلم مهارات حل المشكلات.
- تدني مفهوم الذات.
- ظهور المشكلات الانسحاب والعزلة والانطواء.
- عدم تقبل التغيير والتجديد.
- عدم القدرة على اختيار مهنة.
- ظهور مشكلات عدوانية متكررة في سلوكه.
- عدم القدرة على الاستفادة من البرامج التربوية والتعليمية المتاحة له.

د-تصنيف شيفر وميلمان 1996:

1-السلوك غير الناضج: مثل النشاط الزائد، التهريج، أحلام اليقظة، الفوضوية، الأنانية، الاعتمادية الزائدة، سوء استخدام الوقت.

2-السلوك المرتبط بعدم الشعور بالأمن: القلق، الخوف، تدني مفهوم الذات، الحساسية.

3- اضطراب العادات: مص الأصبع، قضم الأظافر،التبول اللاإرادي، اضطرابات النوم، مشكلات الأكل، التلعثم ،الأزمات.

4-مشكلات العلاقة مع الرفاق: مثل العدوانية، القسوة، الصحبة السيئة، العزلة الاجتماعية

5-السلوكات الاجتماعية: العصيان، نوبات الغضب، السرقة، عدم الأمانة، الكذب، الغش، الهروب من (المدرسة، البيت)، التخريب، الكلام الرذيء.

هـ-التصنيف الذي اعتمدته الباحثة:

بعد الاطلاع على تصنيفات المختلفة السالف ذكرها والإجراءات التي اعتمدتها الباحثة في عملية مسح شامل للاضطرابات السلوكية التي تظهر في مرحلة المراهقة، من وجهة نظر العمليين في القطاع التربوي (الأساتذة، المساعدين التربويين، المدير) قامت الطالبة بتصنيف الاضطرابات السلوكية التي تتميز بها هذه الفئة من التلاميذ إلي:

- **السلوك العدواني:** هو سلوك مقصود يهدف إلى إلحاق الضرر أو الأذى بالغير كزملاء أو تحطيم الأشياء كما يكون موجه نحو الذات.
- **مشكلات سوء التوافق:** تظهر في جملة من السلوكات غير السوية كالخجل، الانسحاب الاجتماعي.
- **مشكلات الانضباط المدرسي:** تتمثل في الخروج عن القوانين الداخلية للمؤسسة التعليمية، وتظهر في الهروب من المدرسة، التأخر الدراسي، التمرد، الغياب.

4- خصائص الاضطرابات السلوكية وأسبابها:

الطفل المضطرب سلوكيا هو ذلك الطفل الذي لا يستطيع إنشاء علاقة اجتماعية وفعالة مع غيره ويتصف سلوكه بأنه غير مرغوب فيه. لا يستطيع الاستفادة من طاقته وقدرته و لا يقوم باستخدامها على نحو صحيح لأنه يرى نفسه دائما بأنه فاشل، وأكدت (يحي، 2003) ان هناك صعوبة في وضع خط فاصل بين الأطفال الطبيعيين والأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية. جميع الأطفال يظهرون أنماطا من سلوكات عدوانية مختلفة أو سلوك انسحابي أو مضادة للمجتمع من وقت لأخر. لكن ما يميز أنماط سلوك الأطفال المضطربين سلوكيا التكرار والشدة والمدة التي يستمر فيها السلوك.

هناك خصائص عامة تحدد سلوك المضطرب عن غيره، نذكرها فيما يأتي:

1-الخصائص الانفعالية والاجتماعية: سنميز من بين هذه الخصائص العدوانية، والسلوك الإنسحابي:

أ-العدوانية: يحتل السلوك العدواني حيزا واسعا لدى فئة المضطربين سلوكيا، وهذا باعتبار أن الأطفال والأولياء يضربون بعضهم البعض أثناء اللعب، أو يتجاهلوا بعض الأوامر والتوجيهات

الصادرة من قبل أولياء الأمور والمعلمين، إلا أن مثل هذا السلوك لدى مضطربين يكون أكثر استمرار وتكرارا ويتنوع السلوك العدواني لدى الأطفال المضطربين.

وقد درس "باترسون" وزملاؤه (Paterson, 1972)السلوك العدواني لدى الأطفال العاديين والمضطربين سلوكيا فوجدوا فروقا ذات دلالة إحصائية بين تكرار أشكال السلوك العدواني لدى كل من العاديين والمضطربين.

وأشار(مصطفى قمش، 2009) أن "باندرورا" وزملائه (Bandora, 1973)عرفوا السلوك العدواني على انه سلوك متعلم ويحدث نتيجة لإحباط الأطفال سواء كان ذلك من الأسرة أو المدرسة، وقد تختلف طرق التعامل معهم، وذلك حسب نوع التدخل الذي نقوم به اتجاه هذا السلوك. العقاب مثلا من الممكن أن يزيد استعماله من العدوان في حالات عدة، في حالة عدم تناسب العقاب مع السلوك الذي قام به الفرد، أو إذا كان العقاب متأخر بعد حدوث السلوك بوقت طويل.

ب-السلوك الانسحابي: يتجنب أفراد هذه المجموعة الاختلاط أو الاتصال بأحد وهم كثيرو الحركات التمثيلية ولا يبدون اهتماما بوجود الآخرين أثناء أدائهم مهمات جماعية. أكد كل من (السرطاوي، وسيسالم، 1987) أن المضطربون سلوكيا بدرجة بسيطة أو متوسطة و المتعرضون لنوبات سلوكية مثل الانسحاب، لا يستطيعون إقامة علاقات إنسانية طبيعية ومستمرة. يصعب عليهم مواجهة ضغوط الحياة اليومية ومتطلباتها.

وأشارت (يحي، 2003) أن هناك عدة تفسيرات للسلوك الإنساني. يرون المؤيدون للاتجاه التحليلي أن وراء هذا السلوك صراعات داخلية ودوافع خفية غير مدركة، أما علماء النفس السلوكيون يرجعون هذا الفشل في التعليم الاجتماعي. وجهة نظر التعلم الاجتماعي قد دعمت من قبل الكثير من الأبحاث التطبيقية وهم يرجعون الانسحاب إلى بيئة غير ملائمة، وتتضمن العوامل السلبية للتنشئة الاجتماعية المقيدة جدا والعقاب لاستجابات اجتماعية ملائمة، وتعزيز للسلوك الانسحابي، وفقدان فرصة تعلم وممارسة المهارات الاجتماعية ونماذج لسلوكات غير مناسبة.

وكما حدد كل من (القمش، والإمام، 2006) المظاهر السلوكية الآتية ذكرها على أنها أبرز المظاهر التي تعبر عن السلوك الانسحابي لدى الطفل المضطرب سلوكيا:

1- العزلة والتمركز حول الذات.

2- الاستغراق في أحلام اليقظة.

3- الخمول والكسل.

4- عدم المبادرة الاجتماعية.

5- عدم تكوين صداقات.

2-الخصائص العقلية والأكاديمية:

تتصف هذه المجموعة من الأفراد بقدرات عقلية أو أكاديمية:

- يصعب قياس وتشخيص القدرة العقلية للأفراد المضطربين بسبب صعوبة ضبط هؤلاء الأفراد في موقف اختباري يتطلب شروطا معينة حتى يتم التعرف على قدرات هؤلاء الأفراد العقلية.

- تشير الدراسات التي أجريت حول موضوع قياس تشخيص القدرة العقلية للأفراد المضطربين سلوكيا والذين أمكن قياسهم وتشخيصهم إلى أن قدرات هؤلاء الأفراد تقع في حدود متوسطي الأداء العقلي على مقاييس الذكاء، أي متوسط أداء الأطفال المضطربين انفعاليا هو بحدود 100-90 كما هو الحال لدى الأطفال العاديين، وتشير الدراسات أن هناك نسبة من الأفراد المضطربين تزيد نسبة ذكائهم عن متوسط الأطفال العاديين (السرطاوي، وسيسالم، 1987)

كما تشير الدراسات التي أجريت حول موضوع تحصيل الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية وخاصة الدراسات التي ذكرها هلهان(1977) وهيوار(1980) إلى تدني أداء الأفراد المضطربين من الناحية التحصيلية، أما الدراسات التي أجراها "جلافد" وزميله (Glavinete el, 1971) على 130 طفلا من الأطفال المضطربين سلوكيا أشارت إلى أن 18% من تلك المجموعة تواجه مشكلات تحصيل في القراءة وأن 72% منهم تواجه مشكلات في الرياضيات .

ويمكن جمع هذه الخصائص في مظاهر عامة يشترك فيها المضطربون سلوكيا على مختلف فئاتهم:

أ-الفهم والاستيعاب:

بعضهم غير قادر على فهم المعلومات التي ترد من البيئة، ليستطيع هؤلاء لفظ الكلمات وسلسلة من الكلمات مكونة جملة لقصة معينة، ولكن لديهم فهم قليل لمعنى القصة، ويستطيعون حل مسائل حسابية بسيطة باستخدام مهارات حسابية ميكانيكية، ولا يستطيعون فهم معنى النتائج وغير قادرين

على إعادة نص معين وتفسير القصص والمسائل والاتجاهات، ومع ذلك لا يستطيعون إعادة المادة وتكرار ما سبق.

ب-الذاكرة: وهي القدرة على استرجاع المعرفة المتعلمة سابقا، وبعض الأطفال المضطربين سلوكيا لديهم مهارات ذاكرة ضعيفة فلا يستطيعون تذكر موقع ممتلكاتهم الشخصية مثل الملابس والأدوات وموقع صفوفهم وكذلك قوانين السلوك.

ت-القلق: يظهر القلق في سلوك المضطرب الذي يوحي بالخوف والتوتر والاضطراب وهذا السلوك يمكن أن يكون نتيجة لخطر متوقع ومصدره مجهول وغير مدرك من قبل الفرد. يوصف الأطفال القلقون عادة بأنهم خائفون وانسحابيون ولا يشتركون مع غيرهم في سلوكات هادفة أو في اللعب. إنهم يظهرون القلق في النجاح والفشل على حد سواء.

ث-السلوك الهادف إلى جذب الانتباه: وهو أي سلوك لفظي أو غير لفظي يستخدمه الطفل لجذب انتباه الآخرين. السلوك عادة يكون غير مناسب للنشاط الذي يكون الطفل يقوم به. عادة يقوم هؤلاء الأطفال بأنماط من السلوكيات لجذب الانتباه تتضمن الصراخ أو المرح الصاخب أو التهيج أو الأخذ بآخر حرف من الكلمة في أي تعامل لفظي، والبعض يقومون بحركات جسدية باليدين والرجلين وترى (shea, 1978) غالبا ما يوصفون مثل هؤلاء الأطفال بالحركات الزائدة، ولكن ما يميزهم هو جذب الانتباه.

ج-السلوك الفوضوي: هو السلوك الذي يتعارض مع سلوكيات الفرد أو الجماعة، ويتمثل بالكلام غير الملائم في الصف، الضحك، والتصفيق، الضرب بالقدم والغناء والصفير وسلوكيات أخرى تعيق النشاطات القائمة، وتتضمن هذه السلوكيات العجز في الاشتراك بالنشاطات واستخدام الألفاظ السيئة.

ح-عدم الاستقرار: يعود إلى المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع، في المزاج من حزن إلى سرور ومن السلوك العدواني إلى الانسحاب ومن الهدوء إلى الحركة، وبين كونه متعاونا إلى غير متعاون. وكل هذه السلوكات تحدث دون وجود سبب ظاهر، ويوصفون هؤلاء دائما بأنهم سريعوا التهيج وسلوكهم غير قابل للتنبؤ به.

خ-التنافس الشديد: هو عبارة عن سلوك لفظي وغير لفظي يكون للفوز بالمنافسة، أي يكون الفرد الأول والأحسن في نشاط معين أو مهمة. هذه المنافسة يمكن أن تكون مع الذات أو مع الآخرين وتكون موجودة في الأحداث الرياضية وفي المدرسة، وهذه المنافسة قد تؤثر في مفهوم الطفل لذاته خاصة إذا كانت هذه المنافسة غير واقعية.

د-الاندفاع: هو الاستجابة الفورية لأي مثير، بحيث تظهر هذه الاستجابة على شكل ضعف في التفكير وضعف في التخطيط، وتكون هذه الاستجابات سريعة، متكررة، غير ملائمة، وغالبا ما تكون نتائج هذه الاستجابات خاطئة فيوصف الأطفال المندفعون بأنهم لا يفكرون .

ذ-عدم الانتباه: هو عدم القدرة على التركيز على مثير لوقت كاف لإنهاء مهمة ما فيوصف الطفل قليل الانتباه و عدم القدرة على إكمال المهمة المعطاة له في الوقت المحدد. هذا السلوك يتضمن عدم الانتباه للمهمة وعدم الاهتمام بالتوجهات المعطاة من قبل الآخرين. يظهر الطفل مشغول البال ويقوم بالتفكير وأحلام اليقظة.

ر-عدم النضج الانفعالي: ويقصد به السلوك غير المناسب للمرحلة العمرية، أي أن الكبار يظهرون سلوكا غير مناسب لعمره وإنما يظهره الأطفال الأصغر عمرا، ويظهر هذا السلوك عادة عندما يكون الطفل في وضع غير مألوف. يفشل الطفل غير الناضج اجتماعيا في المهارات المناسبة للمرحلة العمرية.

ز-التكرار: هو النزعة إلى الاستمرار في نشاط معين بعد إنهاء الوقت المناسب لهذا النشاط. يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر. قد تكون هذه المثابرة لفظية أو جسدية. قد يستمر الطفل بالضحك مدة طويلة بعد سماع نكتة عندما يكون الآخرون قد توقفوا عن ذلك، يجيب عن سؤال بعد مدة طويلة بحيث يتعدى المدة المناسبة، يستمر في كتابة على الورقة ليصل إلى أقصى نهايتها أو أن يستمر في ترداد كلمة معينة أو رقم معين.

س-السلبية: هي المقاومة المتطرفة والمستمرة للاقتراحات والنصائح والتوجيهات المقدمة من طرف الآخرين. تتمثل هذه المقاومة أو المعارضة بعدم الرغبة في أي شيء، إذا سئلوا يدل جوابهم على عدم السعادة سواء في المدرسة، مع الأصدقاء أو في البيت.

ش-الانسحاب:هو سلوك انفعالي يتضمن الهروب من مواقف الحياة بحيث أنها وجهة إدراك الفرد ممكن أن تسبب له صداعا نفسيا أو عدم راحة، يوصف الطفل الانسحابي بالمنعزل، خجول، خائف، مكتئب، قلق، لديه أحلام اليقظة.

ص-النشاط الزائد:هو النشاط الجسدي الزائد المستمر وطويل البقاء، ويتصف بعدم التنظيم، وهو غير متنبأ وغير موجه فالأطفال ذوي النشاط الزائد يكون رد فعلهم للمثيرات البيئية شديدا ويتصف سلوكهم بأنه متواصل وعصبي وعدواني.

5- أسباب وعوامل حدوث الاضطرابات السلوكية:

لا تزال الدراسات على الاضطرابات السلوكية تسعى إلى التعرف وبدقة على الأسباب الكامنة وراء ظهورها ولكنها وضعت خطوطا عامة للتعرف على ماهية هذه العوامل. فقد ينتج من تفاعل عوامل متعددة بعضها تتعلق بالعوامل البيولوجية أو الوراثية، ومجموعة أخرى من عوامل تتعلق بالحالات النفسية والانفعالية وجانب متعلق بالبيئة والمجتمع وفي ما يلي نستعرض أهم العوامل التي بتفاعلها مع بعضها البعض قد تسبب الاضطرابات.

أ-العوامل البيولوجية:

ظهر الاعتقاد بأن أسباب الاضطراب تكون وراثية وذلك من ملاحظة ارتفاع معدل حدوثها في عائلات معينة دون أخرى. إن أفضل أساليب البحث في الكشف عن مدى تأثير العوامل الوراثية لظهور مثل هذه الاضطرابات هو دراسة توائم متماثلة نشأ كل منهما بعيدا عن الآخر لتجنب تأثير التنشئة الأسرية. نفس دراسة أجريت على التوائم: ظهر أن احد التوأمين أصيب بالفصام، والثاني سوف يصاب في وقت ما بنسبة 35% بذلك حتى لو نشأ كل منهما بعيدا على الآخر، وتحدث (مصطفى القمش، 2009: 25) على وجود علاقة موجبة بين هذه الاضطرابات مثل الهوس والاكتئاب، وبين أمراض القلب وتصلب الشرايين الهرمونية أثناء الولادة والطمث وسن اليأس، كما أن ارتفاع كمية الأملاح في الجسم والدم كالصوديوم تزيد من الاضطرابات الانفعالية، وكذلك اضطرابات الغدة الدرقية والكظرية.

وفي دراسة (ع الرزاق ياسين،2009 :العدد 56) أكدت أن إصابة الجهاز العصبي، وخاصة الدماغ لها أن تترك أثرا واضحا في وظائف هذا الجهاز وان يشمل ذلك النواحي الجسمية والعقلية وكلما حدثت هذه الإصابات في سن صغير كلما كان تأثيرها يشمل نواحي الجسمية والعقلية.

وفي ضوء هذه الحقيقة العلمية نستطيع القول أن تأثير العوامل الوراثية لا يتعدى تزويد الفرد بإمكانية حدوث المرض ويمكن القول أن جميع الأطفال يولدون ولديهم محددات بيولوجية لسلوكياتهم، وترى (يحي، 2003: 32) أن تلك السلوكيات يمكن تغييرها من خلال عملية التنشئة والبعض الآخر يعتقد أن تلك السلوكيات وخصوصا لدى ذوي المزاج الصعب قد تتحول إلى اضطرابات.

ب-العوامل الأسرية:

يبدأ فعل المؤثرات العائلية عند الولادة، وقبل أن يتمكن الطفل من التمتع بالحياة النفسية المستقلة، الاستجابة لحاجاته من طعام ودفئ ونوم وهدوء تهيئ له حالة من الاطمئنان، والفشل في إشباع هذه الحاجات بشكل كافي ومنتظم يمكن أن يخلق حالة من التوتر وعدم الرضا، وقد أكد (مصطفى، 2009، 26) على أن العلاقات الشخصية والاجتماعية هي نشاطات الإنسان طيلة حياته. تلعب العلاقات الأسرية دورا بالغ الأهمية في تشكيل شخصية وسلوك الأطفال، حيث يعتبر أن العديد من السمات التي تتعلق بالتفاعل بين الوالدين وأطفالهما من العوامل المساعدة على حدوث اضطرابات سلوكية لهؤلاء الأطفال، فمن الضروري أن تكون علاقة الطفل بوالديه جيدة أو في حدود الوضع الأسري الطبيعي.

وأكد كل من (Smith &Tuckason, 1992) أن أغلب الأخصائيين يعزون أسباب الاضطرابات السلوكية في المقام الأول أي علاقة الطفل بوالديه، حيث أن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور الإنمائي المبكر للطفل وأن معظم الاضطرابات السلوكية ترجع أصلا إلى تفاعل سلبي بين الطفل وأمه. ضرب الأطفال، إلحاق الأذى بهم، إهمالهم، انخفاض التفاعلات ايجابية بين الآباء والأبناء، وجود نماذج سيئة من قبل بعض البالغين قد تسبب اضطرابات عند الأطفال. كذلك وجود العائلات المفككة والشعور بفقدان الأهل له تأثير كبير في حدوث الاضطرابات.

ومن هنا ترى (يحي، 2000: 55) أن سلوك الأطفال يعكس الاتجاهات والآراء والمعايير والظروف التي مرت عليهم وقدمت لهم من خلال الأسرة. عوامل معينة مثل مشاكل الوالدين، الحرمان، الضغوطات من اجل الحصول على سلوكيات ناضجة جدا، وغيرها من المواقف التي تحدث داخل الأسرة كلها بالتأكيد ستساهم في المشكلات السلوكية.

ج-عوامل المدرسية:

في المدرسة يتفاعل التلاميذ مع مدرسيه وزملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي في معناه الواسع علما وثقافة وتنمو شخصيته في كافة جوانبها، وتحدث (جبل، 2000: 54) عن إمكانية استخدام المدرسة أساليب نفسية عديدة أثناء تربية التلاميذ ومن هذه الأساليب دعم القيمة الاجتماعية السائدة في المجتمع. تقوم بتوجيه الأنشطة المختلفة بحيث تعمل هذه الأنشطة على تشكيل وتعليم الأساليب السلوكية المرغوبة و العمل أيضا على مساعدة الطفل على التخلص من السلوكيات التي اكتسبها في الأسرة واستبدالها بنماذج صالحة من السلوك السوي.

6- الاتجاهات النظرية المفسرة للاضطرابات السلوك:

نتطرق فيما يلي إلى بعض النظريات المفسرة للسلوك المضطرب.

أ- النظرية السلوكية:

أكد (زهران، 1998: 102) انه كانت بداية هذا الاتجاه باكتشافات "ايفان بافلوف"Pavlola والأعمال التي قام بها "جون واطسن" و يطلق عليها اسم المثير والاستجابة وتعرف كذلك باسم نظرية التعلم وهي تركز على السلوك، كيف يتعلم وكيف يغير.

أما عن تفسيرها لأسباب الاضطرابات السلوكية ترى هذه النظرية الاضطراب السلوكي هو سلوك متعلم يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها حيث يعتبر هذا الاتجاه أن الإنسان ابن البيئة بما تشتمل عليه من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته الاجتماعية والنفسية والبيولوجية وغيرها. تحيط بهذا الفرد حتى تصبح جزءا من كيانه النفسي.

وفي نفس السياق أشار (العزة، 2002: 43) أن الفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة والشاذة إنما يتعلمها من المحيط الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل سلسلة السلوكيات غير المناسبة كما يرى هذا الاتجاه أن المحو والعزل أو الإطفاء وغيرها من أهم أساليب تعديل السلوك.

ويعتبر السلوكيون أن الفرد يتعلم أن يسلك بطريقة محددة من خلال تفاعله مع البيئة، ويرث تركيبة البيولوجية الذي تساعده في عملية التفاعل المحددة للسلوك. تعتبر الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية لا تعدو أن تكون عادات تعلمها الإنسان ليقلل من درجة توتره و شدة الدافعية لديه. وعلى الرغم من أن هذا الاتجاه يركز على أن السلوك متعلم سواء كان شاذا أو سويا، إلا أن عملية التعلم هذه تتحدد في ضوء خبرات الفرد وظروفه الحالية. لا تنفي دور الوراثة بشكل مطلق من عملية التعلم حيث يرى كل من (Paul, Epanchin, 1999) أن الفرد يتعلم أن يسلك بطريقة محددة من خلال تفاعله مع بيئته، ويرث تركيبة بيولوجية تساعده في عملية التفاعل. من خلال ما سبق ذكره يتبين لنا أن المنحى السلوكي والعملية العلاجية تشتمل على النقاط التي أشار إليه(Paul, Epanichin 1992)كالتالي:

-تحديد السلوكيات المرغوب وغير المرغوب فيها بطريقة موضوعية قابلة للملاحظة.

- قياس السلوكيات عن طريق إجراءات الملاحظة.

- استخدام طرق تدخل تعتمد أساسا على قوانين التعلم.

- تقييم فعالية البرنامج عن طريق الملاحظة.

-يضيف(Shea, 1978) في (يحي، 2000: 40) أن محتوى النظرية السلوكية يتلخص في عبارة السلوك محكوم بنتائجه، وتهتم بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك و الملاحظ وتعديله.

ب-النظرية التحليلية: قبل التطرق لتفسير قدمته هذه النظرية حول أسباب الاضطرابات السلوكية لابد لنا من التعرف على المسلمات الأساسية للطبيعة الإنسانية التي وضعتها النظرية. أشار إليها (الخطيب، 1998: 21-22) حيث يرى أن:

- السنوات الخمس الأولى من حياة الفرد هي من أهم سنوات حياته وأشدها تأثيرا في سلوكه خلال سنوات عمره التالية في حالتي السواء وعدمه.
- الدفاعات الغريزية الجنسية للفرد هي التي تحدد سلوكه العام و تعرف هذه الدفعات بأنها تعني حاجة كل فرد إلى إشباع مطالبه الجسدية.
- الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محددات لا شعورية، فرويد يرى أن السلوك الحالي للفرد إنما يتحدد بمجموعتين من العوامل:

– الأولى هي العلاقة بين المكونات الداخلية لبنائه النفسي إذ سلوكه تحكمه وتوجهه الحاجة إلى إشباع الدوافع الغريزية البيولوجية الأساسية،

– الثانية أن السلوك لا يحدث صدفة أو اعتباطا وإنما يخضع لخبرات المرء الماضية.

وفقا لتقسيم الجهاز النفسي الذي وضعه فرويد يمكن معرفة أن لكل فرد مكون أو قسم من أقسام الجهاز النفسي (الشخصية) وظيفة خاصة به، فالهو يدافع عن المطالب الغريزية للشخصية ويسعى بكل الطرق لتحقيقها، لا يهتم إلا باللذة ومطالب الأنا الأعلى، حينما يتدخل الأنا لفك الصراع بين المطالبين، فهو بمثابة جسر العبور الذي يستطيع بواسطته التوفيق بين متطلبات الهوا والانا الأعلى كل ذلك وفق الواقع المحيط بالفرد من أجل المحافظة على بقاء كيان الفرد والمحافظة على توافق اجتماعي.

وهذا ما تؤكد عليه (يحي، 2000: 74) حيث ترى أن مدرسة التحليل النفسي تنظر إلى عدم ملائمة السلوك ما هو إلا نتيجة للصراع بين مكونات الشخصية، ويضيف (القاسم وآخرون، 2000: 99) على أن اضطراب سلوك الفرد المرهون بنجاح الأنا في حل الصراع بين الهو أو الأنا الأعلى وإيصال الجهاز النفسي إلى حالة التوازن. وفسرت (يحي، 2000: 77) الانحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة من الحياة في ظل مبادئ التحليل النفسي، حيث أن بعض الخبرات المبكرة غير السارة تكبت في اللاشعور، إلا أن هذه الخبرات المكبوتة تستمر في أداء دورها في توجيه السلوك وتؤدي إلى الانحرافات السلوكية.

ج–النظرية البيوفسيولوجية:

يؤكد هذا الاتجاه على الاستعدادات البيولوجية ووجود مفارقات كبيرة وعديدة في مصدر الاضطراب السلوكي في المحيط الاجتماعي و التفاعل القائم بين الطفل وأسرته أو بين رفاقه وجيرانه والجوانب الاجتماعية الموجودة في المجتمع إلا أنه لا يمكن نفي الجهود المبذولة من طرف أصحاب هذا الاتجاه الذي يرى أن للعوامل البيولوجية مكانة كعامل مسبب للاضطرابات السلوكية.

أشار (مصطفى نوري،عبد الرحمن، 2009: 39) أن علماء النفس في دراستهم يركزون على السلوك الإنساني باعتباره سلوكا يصدر عن الإنسان كوحدة بيولوجية متكاملة تستجيب لبيئتها الخارجية بوسائل متنوعة، إلا أنه بالرغم من تلك النظرة الكلية للسلوك تبرز الحاجة الدائمة إلى

معرفة كيف تعمل الأجزاء الخاصة في جسم الإنسان، أثناء القيام بأي شكل من أشكال السلوك جسميا أو عقليا أو انفعاليا أو حركيا.

وتضيف (يحي، 2000: 64-65) أن السلوك يمكن أن يتأثر بعوامل الجنس والعصبية والكيميائية، أو أكثر من عامل وأن هناك علاقة بين جسم الفرد وسلوكه لذلك من ينظر إلى العوامل البيولوجية على أنها وراء الاضطراب السلوكي ونادرا ما يكون بالإمكان إظهار العلاقة السببية بين العامل البيولوجي المحدد والاضطراب السلوكي .

أما (العزة، 2002: 44) يشير إلى أن هذا الاتجاه يرى أن الاضطراب السلوكي ما هو إلا إنتاج ومحصلة لخلل في وظائف أعضاء جسم الإنسان الأمر الذي ينتج عنه اضطراب في السلوك لديه قد يكون نتاجا لنقص أو زيادة في إفرازات الغدد الصماء أو غيرها في جسم الإنسان.

وقد تحدث (عباس، 2001: 40) عن اضطراب في الجينات يؤدي إلى أن يولد الطفل بعيوب خلقية. نجد النمو العقلي في فترة الطفولة هو أكثر ما يميز نمو الطفل. قد أشار بياجيه في هذا الصدد أن نمو و تطور عقل الطفل يتدرج خلال أعوامه القليلة الأولى. في نفس الوقت تنمو في الطفل بعض المدركات البسيطة للأشياء والمكان والزمان والمسببات، إلى أن يصل إلى المدركات الذهنية التجريدية. لا شك أن أي خلل في نمو الفرد في أي مراحل نموه ينعكس سلبا على سلوكه وتوافقه مع الأحداث التي يمر بها.

بالإضافة إلى العوامل الإدراكية باعتبار الإدراك الحسي الدعامة الأولى للمعرفة الإنسانية والإدراك الحسي باختصار فهو إعطاء معنى للمحسوسات أو المثيرات المختلفة، كإدراك الفرد يجعله أكثر حساسية لعناصر معينة في مجال سلوكه. فمثلا نلاحظ الحركة الزائدة والتصرفات غير الطبيعية نتيجة لعدم إدراك الطفل، ويشكل التفاعل بين دوافع الفرد وإدراكه وسلوكه أساسا هاما لحياته النفسية، كذلك من المتوقع أن تلعب الخبرة السابقة دورا مهما في تحديد هذا المعنى، من حيث الوضوح والدقة أو من حيث التشويش والخلط. وجاءت نتائج الدراسة التي قام بها كل من (Heward- Orlausky, 1988)تشير إلى أن الملاحظات وتقارير المتابعة الأطفال الذين تعرضوا للحرمان العاطفي بسبب الكوارث أو الحوادث الطارئة كثيرا ما كانوا يرون قصصا وأحاديث

غريبة عن الأشياء غير الطبيعية التي كانوا يصادفونها، الأمر الذي يجعلهم يعانون من اضطرابات.

أما في ما يتعلق بالوسائل الحديثة والمتطورة التي تهدف إلى السيطرة على مخ الإنسان وبالتالي على سلوكه كما أشارت بعض هذه الدراسات إلى إمكانية السيطرة على سلوك الإنسان وتوجيهه بشكل عام. هذا ما ساعد علاج بعض الاضطرابات السلوكية الخطيرة التي تهدد الفرد. فالجانب الوقائي والمحافظة على البناء السليم للجسم من خلال إتباع سبل الوقاية من الأمراض الجسمية ينعكس ايجابيا على الصحة النفسية.

خ-النظرية البيئية:

يقوم هذا الاتجاه على مبدأ أن المشكلات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم بل هي تحدث نتيجة التفاعل بين الطفل والبيئة المحيطة به. ينظر العلماء البيئيون إلي الاضطراب في سلوك النفس على أنه سلوك غير مناسب ولا يتوافق مع ظروف الموقف. في هذا الصدد يعرف (خوري،1996: 10-11) البيئة بأنها "جميع المؤشرات الاقتصادية، الجغرافية، الفكرية والسياسية التي تؤثر في الفرد منذ بدء حياته إلى غاية مماته".

ويميل هذا الاتجاه إلى ربط الفرد بالبيئة في مفهوم واحد. الفرد لا ينفصل عن بيئته المشاكل التي تظهر على سلوكات غير مرغوب فيها لا يتم التعامل معها بشكل فردي حتى تصبح شائعة في المجتمع، ويعرف "هارنج وفليب" (haring, philip) في (يحي، 2000، 53) المضطرب سلوكيا بأنه الفرد الذي لديه مشاكل شديدة مع الأشخاص الآخرين مثل الرفاق، الآباء، المدرسين.

لإظهار الأهمية والدور الذي تلعبه البيئة في اكتساب السلوك يمكن التحدث عن المدرسة كمثال. فهي المؤسسة التعليمية الرسمية التي تقوم بتعليم الطفل وتربيته وتعديل سلوكه الغير السوي الذي اكتسبه الطفل في تنشئته الاجتماعية الأولى داخل الأسرة، فيها يتفاعل التلميذ مع مدرسيه وزملاءه ويتأثر بالمنهج الدراسي في معناه الواسع، وتنمو شخصيته في كافة جوانبها.

وأكد (Paul, Epanchin, 1992) أنه يجب على من يقوم بعملية تشخيص السلوك المضطرب في الاتجاه البيئي أن يهتم بجمع معلومات كثيرة عن الطفل وعن البيئة التي يتفاعل فيها،

المعلومات تتعلق بنمط سلوك الطفل في مواقف مختلفة. كذلك تلاحظ اختلافات بين سلوك الفرد في البيت والمدرسة. أيضا يحاول المهني في هذا الاتجاه أن يحدد المطالب السلوكية لكل موقف.

7- التشخيص والكشف عن الاضطرابات السلوكية:

يشير التشخيص إلى مختلف أساليب تصنيف وتحديد الاضطرابات. تعتمد أساليب التشخيص على نوع ما من القياس. مع ذلك يمتد هدف القياس إلى أبعد من التشخيص إذ يستخدم القياس بغرض تحقيق أهداف متعددة مثل ربط أنماط معينة للأعراض بسمات أخرى كالأداء الدراسي أو أساليب المعاملة الوالدية على سبيل المثال، وهذا ما يجعل هذه العملية ترتكز على مجموعة من الإجراءات وذلك لتعقد الاضطرابات السلوكية، إلا أنه يبقى الهدف منها واحد هو التدخل المبكر للحد من انتشار اضطرابات السلوك.

يتم التعرف على التلميذ المضطرب سلوكيا من خلال برامج ما قبل المدرسة وبرامج المدرسة، وذلك بتقييم النواحي الجسمية والمعرفية والإدراكية والسلوكية والانفعالية، كما لا يجب إهمال دور الآباء والمعلمين فيه هذه العملية بحكم أن السلوك يلاحظ في كل من المدرسة والبيت.

ومن أهم طرق الكشف والتعرف على اضطرابات السلوك ما يلي:

أ- تقديرات المعلمين:

يعتبر المعلم أكثر الأشخاص أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين سلوكيا في سن المدرسة. قد أشارت دراسات عديدة إلى أن تقديرات المعلم من اصدق التقديرات وأكثرها موضوعية (تيسير مفلح، عمر فواز، 2010: 150)، وهذا كله بحكم صفات المعلم ما تجعله مؤهل لهذه المهمة أكثر:

- المعلمون مدربون على التعرف والتعامل مع أنماط تطور الشخصية عند الأطفال.
- أن وظيفة المعلم المتمثلة في التدريس داخل غرفة الصف تزوده بعدد من السلوكات المتنوعة التي تصدر عن الأطفال، فيصبح أكثر خبرة ومعرفة بها.
- يتفاعل المعلمون مع الأطفال عدة ساعات كل يوم.

– تزويد النشاطات الجماعية أو الفردية التي توفرها الظروف المدرسية من كفاءة المعلم عند إصداره الأحكام على سلوكيات الأطفال.

أما (مصطفى نوري، 2009: 69) أكد على انه يجب على المعلم أن يراعي ما يلي قبل القيام بحكم:

1- تحديد أنواع السلوك التي تعتبر مضطربة وتستدعي الحاجة إلى التدخل.

2- تسجيل المعلومات التي تم الحصول عليها من خلال عملية الملاحظة المباشرة والسجلات المدرسية وآراء الآباء والأقران والمصادر الأخرى (William, 1996).

ب-تقديرات الوالدين:

يعتبر الوالدين مصدر مهم للمعلومات عن اضطراب الطفل يمكن أن تجمع إما من خلال المقابلات أو من خلال قوائم الشطب والاستبيانات. كما أشار (كازدين، 2000: 78-79) يعتبر الوالدين أهم المصادر التي يتم الاستناد إليها باستمرار في الحصول على المعلومات.

ت-تقديرات الأقران:

يمكن أن يكون الأقران وزملاء الطالب المضطرب سلوكيا مصدرا هاما للمعلومات عن الطالب، شريطة أن يكونوا كبارا لأنهم يكونوا أقل تمركزا مقارنة بالأطفال صغار السن، وترى (يحي، 2000: 108) أن الدراسات الحديثة في علم النفس والتربية تشير إلى أن وضع الأطفال الاجتماعي يرتبط ايجابيا مع التكيف في المدرسة مع التحصيل الأكاديمي. نتيجة لهذا تعتبر تقديرات الأقران إحدى الطرق المستخدمة للكشف عن المشكلات الاجتماعية والانفعالية. عادة ما يتم استخدام المقاييس السوسيومترية التي تركز على العلاقات الشخصية والاجتماعية في المجموعة وتستخدم لقياس إدراك الطفل. فهي مفيدة في طرق الكشف. إذا ما فسرت بحذر فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في عملية التخطيط لطرق التدخل.

ث- تقديرات الذات:

تعتبر التقارير الذاتية مصدرا آخر للحكم على توافق الطفل. من خلال تقدير الطفل لذاته يمكن التعرف على المشكلات التي يعاني منها. وقد أشارت الدراسات إلى أن تقديرات المعلمين للأطفال المضطربين سلوكيا أفضل عندما يكون سلوك المضطرب موجها نحو الخارج كالعدوان والتخريب

والنشاط الزائد، ولكن تقدير الذات من خلال المشاعر والاتجاهات والأمور الداخلية، هي تقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم أو الدفاعيين.

وعلى الرغم من أن التقدير الذاتي لا يستخدم عادة كأسلوب قياس أساسي لتقييم اختلال الأداء الوظيفي في مرحلة الطفولة إلا أنه يمكننا مع ذلك التحصيل على معلومات ذات أهمية كبيرة في هذا الصدد. من الممكن أن يقرروا للأطفال وجود أعراض معينة لديهم وأن يحددوا جوانب معينة من المشكلة قد يفصحون عنها لوالديهم قد لا تكون ظاهرة أو لا تبدو جلية لهما. إلى جانب ذلك فمن المتوقع أن يذكر الأطفال وجود أي مشكلة سلوكية، ومن ثم لا تبدو من المعلومات ذات الأهمية سوى القليل الذي قد لا يجدي على مقاييس التقدير الذاتي للسلوك المضاد للمجتمع.

وتحدث (عادل عبد الله ، 2003: 77) على وجود سبب آخر يجعل من الأكثر احتمالا بالنسبة للمراهقين أن نستخدم معهم مقاييس التقدير الذاتي الذي يرجع إلى توفر أدوات القياس التي يمكن استخدامها إذ أن المقاييس التي يتم إعدادها بغرض استخدامها مع الراشدين غالبا ما تستخدم مع المراهقين دون الحاجة إلى استخدام نسخة معدلة منها.

ج- الملاحظة المباشرة للسلوك:

يرى "ماكماهون وفورهاند"(Mcmahon&Forehand, 1998) أنه يمكن ملاحظة بشكل مباشر سلوكيات أي مراهق سواء في المنزل، في المدرسة أو في المجتمع المحلي. هناك العديد من المزايا التي تميز الملاحظة المباشرة من أهمها أنها تزودنا بمجموعة التكرارات الواقعية أو الفعلية لسلوكيات معينة سواء كانت اجتماعية أو مضادة للمجتمع، إلا أنه يتميز بمجموعة من العوائق التي تصادف الملاحظة المباشرة. يبقى وجود نوع من العجز، تحديدا بعض الاضطرابات إذا ما تم الاعتماد على الملاحظة المباشرة فقط كالسرقة وسوء استخدام العقاقير على سبيل المثال. لا يمكن الكشف عن هذه المظاهر بالملاحظة المباشرة.

خ- السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية:

يمكن الاستناد في تشخيص وتقييم السلوكات المضطربة التي تصدر عن المراهقين إلى السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية بشكل مستمر. من الأمثلة العديدة لتلك السجلات: سجلات الشرطة، المدرسة، القضائية.

د- المقابلات الإكلينيكية:

المقابلة من أقدم وأكثر الطرق استخداما في البحوث الاجتماعية والإنسانية. هي طريقة أساسية لجمع البيانات كما أنها المحور الأساسي التي تدور حوله عملية التوجيه المدرسي، المهني، العمليات الاستشارية النفسية والعلاج النفسي وقد أكد (جبل، 2000: 378) على أن المقابلة الشخصية وسيلة للتآلف بين مجموعة من المعلومات جاءت عن طريق تقارير أو أقوال الآخرين أو معوقات جاءت عن طريق قياس القدرات والسمات الخاصة بالشخص المفحوص، ما يصل إليه القائم بالمقابلة شخصيا عن طريق الأسئلة التي يوجهها للمفحوص وما يبدو من سلوك أثناء المقابلة.

بالإضافة إلى كل ما سبق ذكره هناك مجموعة من الاختبارات النفسية تستخدم للكشف عن الاضطرابات السلوكية ويمكن الذكر عنها فيما يلي:

1- مقياس بيركس لتقدير السلوك:

صمم بيركس هذا المقياس للكشف عن أنماط السلوك المضطرب لدى الأطفال الذين يتم إحالتهم للمرشدين النفسيين في المدارس أو العيادات النفسية بسبب إظهارهم لصعوبات سلوكية سواء كان ذلك في المدرسة أم في البيت.

ويعتبر هذا المقياس أداة للتشخيص الفارق يمكن استخدامها مع التلميذ في المرحلتين الابتدائية والإعدادية، وبالتالي يمكن اعتبارها أداة أولية للتعرف على المشكلات السلوكية المحددة، ومحاولة وضع معيار لشدة الأعراض السلوكية غير الملائمة كما يراه المعلمون أو أولياء الأمور، ويتكون هذا المقياس من 110 فقرة موزعة على 19 مقياسا فرعيا وهي كالتالي:

1- الإفراط في لوم الذات.
2- الإفراط في القلق.
3- الانسحابي الزائدة.
4- الاعتمادية الزائدة.
5- ضعف قوة الأنا.
6- ضعف القوة الجسدية.

7- ضعف التآزر الحركي.
8- انخفاض القدرة العقلية.
9- الضعف الأكاديمي.
10- ضعف الانتباه.
11- ضعف القدرة على ضبط النشاط.
12- ضعف الاتصال بالواقع.
13- ضعف الشعور بالهوية.
14- الإفراط في المعاناة.
15- ضعف في ضبط مشاعر الغضب.
16- المبالغة في الشعور بالظلم.
17- العدوانية الزائدة.
18- العناد والمقاومة.
19- ضعف الانطباع الاجتماعي.

وتستخدم الفقرات في المقاييس الفرعية كمحاكاة لتقدير و وصف أنماط السلوك التي لا تتكرر بشكل ملحوظ عند الأطفال العاديين.

2-مقاييس السلوك التكيفي:

تتوفر العديد من المقاييس لقياس السلوك التكيفي وهدفها هو قياس درجة انسجام سلوك الفرد مع مجموعة من التوقعات الاجتماعية لمن هم في سنه.

وقد أشار(الصمادي واخرون، 1995: 153) انه تتضمن هذه المقاييس فقرات تقيس الاستقلالية الذاتية في أداء مهمات الحياة اليومية، المهارات الحركية، اللياقة البدنية، المهارات اللغوية، العلاقة مع الأقران والقدرة على تحمل المسؤولية.

ويعتبر مقياس السلوك التكيفي التابع للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي من المقاييس المعروفة في قياس السلوك التكيفي. يهدف هذا المقياس إلى التعرف على جوانب السلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا والمضطربين انفعاليا. ويتكون المقياس من 95 فقرة تشمل السلوك التكيفي على 56 فقرة و السلوك اللاتكيفي على 39 فقرة. تشمل وأبعاد المقياس السلوك التكيفي.

نذكر منها الأبعاد التالية: الوظائف الاستقلالية، النمو الجسمي، النمو اللغوي، النشاط المهني، النشاط الاقتصادي، الأرقام والوقت والتوجه الذاتي، تحمل المسؤولية والتنشئة الاجتماعية.
أما القسم الثاني يتضمن: السلوك العدواني، السلوك النمطي، السلوك التشككي، السلوك التمردي، السلوك الانسحابي، استخدام العقاقير، الميل إلى النشاط الزائد، العادات السلوكية غير المناسبة، سلوك إيذاء الذات و العادات الصوتية غير المرغوبة.

3-اختبار تفهم الموضوع للكبار T A T:

اعد اختبار تفهم الموضوع The ThematicApreception Test"كريستينامورجانC.Morgan و"هنري موراي"H. Morray عام 1935 بالعيادة النفسية بجامعة هارفورد كأسلوب للكشف عن الأفكار اللاشعورية والخيالات. تعتبر مثيراته أكثر انتظاما و تحديدا وأقل غموضا واستجابتا. فهذا الاختبار يتطلب من الفرد أن يحكي قصصا تتعلق بصورة معينة بحيث يمكن للأخصائيين من ذوي الخبرة تفسير الدوافع الكامنة لدى الفرد وانفعالاته، عواطفه صراعاته و حاجته النفسية، يتكون الاختبار من ثلاثين صورة باللون الأبيض والأسود مرسومة على بطاقات عبارة عن أربعة مجموعات متداخلة تتكون كل منها من تسعة عشرة بطاقة إضافة إلى بطاقة بيضاء، تختلف كل صورة من حيث محتواها ودرجة غموضها. وتتباين الصورة في درجة انتظامها وبنيتها إذ تتراوح بين الانضمام التام أو البنية المحددة بدرجة كبيرة إلى البنية غير المحددة على الإطلاق كما في البطاقة البيضاء.

ويمكن تطبيق الاختبار على الراشدين والمراهقين، تعرض البطاقات على الفرد واحدة تلي الأخرى مصحوبة بتعليمات بسيطة ويطبق الاختبار عادة على مرتين أو أكثر.

4- اختبار تفهم الموضوع للأطفال C A T:

هو اختبار إسقاطي ويصلح للأطفال ما بين ثلاث سنوات وإحدى عشرة سنة. ويستند إلى نفس المبادئ التي يستند إليها اختبار تفهم الموضوع الذي وضعه موراي ومرجان، وله صورتان إحداهما تشمل المواقف المصورة في بطاقات على الحيوانات و الأخرى على الإنسان. على الفاحص أن يؤكد للمفحوصين أنه ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة وأن يكون للقصة بداية ووسط ونهاية.

5-اختبار بقع الحبر ل/ روشاخ:

أعده الطبيب النفسي السويسري "هيرمان روشاخ" قد صمم المثيرات عن طريق وضع بقع الحبر على ورقة وقام بطي الورقة بحيث ينتج عنها أشكالا متماثلة ولكن غير محددة البنية، ثم قام بتطبيق هذه البقع (المثيرات) على مجموعات مختلفة من مرضى المستشفيات النفسية. إحتفظ بالبقع التي استدعت استجابات مختلفة من هذه المجموعات واستبعد البقع الأخرى، يتكون الاختبار من عشرة بطاقة متماثلة، خمس منها مضللة باللونين الأبيض والأسود، وبطاقتين حمراء ورمادي، ثلاث بطاقات متعددة الألوان. وعند تطبيق الاختبار تعرض كل من هذه البطاقات على المفحوص ويطلب منه أن يوضح ما يراه فيها أو ما يمكن أن تمثله بقعة الحبر.طالما كانت بقعة الحبر مثيرا غامضا فإن استجابة الفرد تمثل إسقاطه لمعنى معين على المثير. المعاني التي تم إسقاطها تستخدم بدورها كأساس للاستدلال عن بنية شخصيته وديناميتها.

8- أساليب التدخل العلاجي:

تتعدد أساليب التدخل التربوي والعلاجي للحد من المشكلات التي يظهرها الأطفال المضطربين سلوكيا باختلاف المدارس التي ظهرت بين فترة وأخرى حيث كان يرى كل مؤيد لمدرسة ما بان أفضل أسلوب لحل أي مشكلة هو ما تنادي به مدرسته لكن يجب أن لا ننسى أن الأطفال المضطربين كمجموعة غير متجانسين لا توجد طريقة أو أسلوب واحد مناسب لهم جميعا. وفيما يلي عرض للأسباب العامة المختلفة والمستندة على الاتجاهات النظرية المختلفة:

أ-إجراءات التدخل البيوفيزيائي:

وتنقسم هذه الإجراءات إلى قسمين:

- القسم الأول يشمل التعامل مع الطفل بشكل مباشر من الناحية الجسمية ويكون ذلك في جملة من الإجراءات هي:

-العلاج بالأدوية، كعلاج النشاط الزائد أو الصرع.

-العلاج بالفيتامينات وذلك من اجل تصحيح التوازن البيوكيميائي للجسم.

-العلاج بالتغذية، وذلك من خلال إتباع نظام غذائي محدد.

-إعادة تنظيم البيئة، وذلك من خلال التحكم بالمثيرات.

-استخدام أدوات خاصة للتعامل مع الخلل الجسمي تركز على مواطن القوة للتعويض عن جوانب الضعف لدى الطفل.

- القسم الثاني يتضمن التعامل مع البيئة التي يوجد فيها الطفل ويتضمن:

- تدريب الإدراك الحركي.

- إعادة تنظيم البيئة.

- استخدام أدوات وطرق خاصة للتعويض عن نقاط الضعف. نذكر على سبيل المثال استخدام الطفل الطابعة بدلا من استخدام القلم للكتابة إذ لا يستطيع أن يكتب.

-التغذية الراجعة البيولوجية، عرفها (القريوني وآخرون، 1995) على أنها تدرب الطفل على أن يضبط الحالات الجسمية المختلفة من خلال تعلم التعرف على التغيرات الجسمية المصاحبة للمشكلة.

ت- إجراءات التدخل الدينامي:

يعتمد هذا الاتجاه على فكرة مفادها أن علاج الطفل المضطرب في السلوك يتمثل في محاولة إيجاد المشكلة الأساسية. يقوم المعالج في هذا الاتجاه بمساعدة الطفل على العودة إلى الخبرات الأولى لتحديد مصدر الصراع، ومن إجراءات الاتجاه:

- تطوير علاقات ايجابية مع الطفل من قبل الكبار والأقران.

- التعبير عن الانفعالات من خلال الفن والموسيقى، الدراما واللعب والكتابة.

- التمثل بشخص مناسب في البيئة.

وقد أكد(Kirk, 1989) أن عملية تكييف وتعديل المنهاج وأساليب التدريس هو ما يعرف بالتربية الوجدانية والتركيز على الجانب الانفعالي الوجداني وليس على الجانب المعرفي فقط.

ج- إجراءات التدخل السلوكي:

تركز هذه الإجراءات على التعامل مع السلوك المباشر و الظاهر، وذلك من خلال الإجراءات التالية: زيادة السلوك أو التقليل منه، تشكيل سلوك جديد من خلال ما يعرف بتعديل السلوك في جوانب السلوك التي يتم تعلمها من خلال الاشتراط الإجرائي. يتم من خلال إجراءات التدخل السلوكي استخدام قوانين التعلم نفسها التي يتم من خلالها تعلم السلوك العادي، فهي ترى أن

الأطفال غالبا ما يتعلمون سلوكا غير مرغوب فيه وذلك بسبب أن الوالدين أو المعلمين يعزون مثل هذا السلوك، ومن أهم إجراءاتها ما يلي:

- تغيير الموقف وذلك من خلال إزالة المثيرات المشتتة أو تزويد مثيرات مناسبة للطفل.
- تزويد الطفل بنموذج للسلوك المناسب.
- تعزيز السلوك المرغوب فيه عن طريق التعزيز أو التغذية الراجعة.
- إطفاء السلوك غير المرغوب فيه عن طريق وقف التعزيز أو العقاب.
- تشكيل سلوك جديد.
- الضبط الذاتي.

د- إجراءات التدخل البيئي:

تهدف إجراءات التدخل البيئي إلى تكييف السلوك ليناسب الموقف، وذلك اعتمادا على هدف التكنيك وهو تغيير البيئة أو تغيير إدراكي الطفل، وتتم إجراءات التدخل في المؤسسات التي لها علاقة بالبيئة التي يعيش فيها ويتفاعل معها ونذكرها فيما يلي:

1-إجراءات التدخل في المؤسسات الداخلية:

ويتضمن ضبط بيئة الطفل كليا وما تتضمنه من نشاطات وعلاقات، إذ يقضي الطفل فترة سنة ونصف في المؤسسة الداخلية تنظم من خلالها البيئة ويضبط سلوك الطفل خارجيا، من الأمثلة على هذا النوع من التدخل هو مشروع إعادة التربية، وهذا المشروع صمم للأطفال الذين يعانون من اضطرابات شديدة في المدرسة العادية. يودع الأطفال في المدرسة الداخلية خلال الأسبوع ويزورون أهاليهم في نهاية الأسبوع وعادة ما تضم الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين (6-12) سنة ومن مستوى ذكاء متوسط أو عالي.

أما المعلمون المرشدون الذي يعملون في هذا المشروع فهم من الأشخاص المتحمسين للعمل مع الأطفال ممن لديهم اضطرابات مزمنة يتلقون تدريبات تناسب عملهم.، يوجد في المدرسة الداخلية باحث اجتماعي مسئول عن عمل ترتيبات والتنسيق في المجتمع من اجل مساعدة أهالي الأطفال على تلبية حاجات أطفالهم.

2-التدخل في المواقف المجتمعية الطبيعية:

يصمم وينفذ هذا النوع من التدخل من أجل إيجاد تفاعل بديل للأحداث المنحرفين الذين تتراوح أعمارهم بين (15-18) سنة، توضع فيها معايير من خلال تفاعل الأشخاص الأقران وليس من خلال فريق المؤسسة ، ويمر التفاعل في مرحلتين، المرحلة الأولى وهي مرحلة العلاج المركز، أما المرحلة الثانية فهي التكيف المجتمعي والتي تتطلب من الأشخاص المشاركين بهذا البرنامج العمل في النهاية في وظيفة داخل المجتمع.

كما يوجد شكل آخر من أشكال التدخل وهو ما يسمى التفاعل العائلي والتدخل الاجتماعي حيث يركز هذا النوع على العائلة كنقطة بداية للمعالجة ويقوم بها الأخصائيون النفسيون، الأطباء النفسيون والباحثون الاجتماعيون. يشتركون في البرامج العلاجية، يزور هؤلاء الأخصائيون وأفراد الأسرة ويقابلونهم في العيادة على حد سواء وذلك من أجل تحسين نمط التفاعل بين أعضاء الأسرة.

3-التدخل في المواقف المدرسية:

لقد جاء هذا الأسلوب الذي يجمع بين الجوانب النفسية والتربوية، ولقد استندوا على فرضية مفادها أن مشاكل التلف تنتج عن تداول ما بين الطاقات البيولوجية الفطرية والخبرات الاجتماعية المبكرة وعليه فقد وضعوا هذا الأسلوب لإيجاد التوازن بين أهداف العلاج النفسي والأهداف الأكاديمية والسلوكية، وفي هذه الحالة على المعالج مراعاة مجموعة من العوامل عند وضع خطة العلاج وحددها (مصطفى قمش 2009: 155) في:

- طبيعة المطالب البيئية والضغوط التي تفرض على الطفل.
- قدرة الطفل على مواجهة تلك المطالب.
- علاقة الطفل بجماعة الرفاق.
- علاقة الطفل بالمدرسة.
- دافعية الطفل لتحقيق السلوك السوي.
- مفهوم الطفل ذاته.

ويمكن وضعها على شكل استراتيجيات للتدخل كما جاء بها (عبد الرحيم، 1982: 188):

1- توجد لهذه الإستراتيجية مداخل متعددة للتعامل مع الطفل، من الجانب العقلي أو أسباب السلوك، الصعوبات التعليمية التي يوجهها.

2- الفرد يمتلك قدرات فطرية عندما تتفاعل مع الخبرة فإنها تحدد قدرة الطفل على مسايرة المواقف

3- إذا لم يكن الطفل مزودا بمهارات النجاح في العمل المدرسي، فإنه يواجه الفشل الذي يترتب عليه الإحباط والشعور بالقلق مما يؤدي بدوره إلى سلوك سوء التوافق.

4- إذا تمت مواجهة سلوك سوء التوافق عند الطفل بالعنف من جانب المعلم أو الرفاق فان ذلك من شانه أن يخلف قدرا كبير من المشاكل.

5- التركيز على أهمية العلاقة بين المعلم والتلميذ على أساس من الوضع تعليمي، ويتكون من الهيئة التدريسية والزملاء والمواد الدراسية، ودافعية الطفل لتعلم الأشكال المختلفة من السلوك.

ثالثا: بعض الاضطرابات السلوكية:

إن الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين متعددة ومتنوعة وتأخذ أشكالا عدة مثل: العدوان، الكذب، الخوف، الخجل، القلق، قضم الأظافر، الهروب من المدرسة، التدخين، السلوك الفوضوي وعدم الانضباط الصفي.....الخ

السلوك العدواني:

يعتبر السلوك العدواني احد الخصائص التي يتصف بها الكثير من الأطفال المضطربين سلوكيا. العدوانية تعتبر سلوكا مألوفا في كل المجتمعات إلا أن هناك درجات من العدوانية، بعضها مقبول وبعضها الآخر مرفوض، العدوان سلوك مقصود يستهدف إلحاق الضرر أو الأذى بالغير وقد ينتج عن العدوان أذى يصيب إنسانا أو حيوانا كما ينتج عنه تحطيم أشياء أو ممتلكات.

1-تعريف العدوانية:

- حسب (عبد الحميد وآخرون، 1988: 100) يرى فرويد أن السلوك العدواني هو نتيجة وجود غريزة فطرية هي المسئولة عن هذا السلوك وأن العدوان رد فعل طبيعي، لما يواجه الفرد من احباطات.
- يعرف **(جاد وآخرون، 2002)** أن السلوك العدواني هو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يقوم بها الفرد والتي تسبب الأذى للفرد نفسه، للآخرين أو للممتلكات العامة.
- وأشار **(شيفر وميلمان، 1996: 353)** إلى أن العدوان هو السلوك الذي يؤدي إلى إلحاق الأذى الشخصي بالغير، وقد يكون الأذى نفسيا (على شكل الاهانة أو خفض القيمة أو جسميا)

•وعرف (**الخطيب،1999: 315**) العدوانية على أنها سلوك يقوم به الطفل بهدف إيقاع الأذى أو الضرر النفسي، المادي أو المعنوي.

2-تصنيف السلوك العدواني:

قبل التعرف على أهم تصنيفات السلوك العدواني لابد من تحديد المعايير لوصف السلوك، في هذا الخصوص أشار (محمد على عمارة، 2008) أن باندور معتمدا على ثلاثة معايير هي:

- خصائص السلوك نفسه: مثل الاعتداء البدني، الإهانة، إتلاف الممتلكات.

- شدة السلوك: السلوك الشديد يعتبر عدوانيا كالتحدث مع شخص أخر بصوت عالي.

- خصائص السلوك المعتدي: جنسه، عمره، سلوكه في الماضي، خصائص الشخص المعتدي عليه.

✓ **صنف دبيس**(1999): أشكال السلوك العدواني إلى أربعة:

- السلوك العدواني الصريح: ويدور حول السلوك العدواني العنيف كالعض، الخنق، البصق والتخريب.

- السلوك الفوضوي: هو السلوك المتسم بالفوضى كالتشويش على المعلم أثناء الحصة وأحداث الضوضاء.

- العدوان العام: المتمثل في استخدام الألفاظ البذيئة كالشتم واستفزاز الآخرين.

- عدم القدرة على ضبط النفس: وهو السلوك الذي يدور حول الانتقام وعدم القدرة على التحكم في انفعالاته.

✓ **صنف تيسير مفلح وعمر فواز**(2010: 163) أن العدوانية تأخذ الأشكال الرئيسة التالية:

العدوان الجسدي: ويقصد به السلوك الجسدي المؤدي الموجه للذات والآخرين مثل الضرب، والدفع.

العدوان اللفظي: وهو يقف عند حدود الكلام كالشتم، السخرية، التهديد.

العدوان الرمزي: ويشمل التعبير بطرق غير لفظية عن احتقار أو توجيه الاهانة لهم.

فمن خلال ما سبق نستنتج أن السلوك العدواني يأخذ أشكال عدة منها اللفظي والجسدي والمباشر وغير المباشر، ويكون موجه نحو أشخاص أو ممتلكات أما التصنيف الذي اعتمدت عليه الباحثة وبعد التعرف على وجهات نظر العاملين في المؤسسات التعليمية صنفت السلوك العدواني الى:

العدوان الجسدي: الضرب، الدفع، الركل

العدوان اللفظي: السخرية، التهديد، الاهانات.

1- <u>التفسير النظري للعدوانية</u> :

النظرية البيولوجية: يرى أصحاب هذه النظرية أن السلوك العدواني ينبع من نزعة فطرية أو خلقية تستهدف محافظة الكائن الحي عموما على استمرار مقومات حياته، تطورها ونموها، ومن أنصار هذا الاتجاه "لورينز" Lorens، "مالفين" Malvine، هناك دراسة تؤكد على وجود علاقة بين العدوان واضطرابات الجهاز الغددي حيث أكد (مرسي،1985: 45) على دراسة قام بهاSkinesأستاذ علم الهرمونات بجامعة هارفرد الامريكية أن زيادة إفرازات الفص الأمامي للغدة النخامية يصاحبه توتر واندفاع إلى العدوان.

أما (يحي،2000: 189) فترى أن السلوك العدواني يظهر بدرجة اكبر عند الأفراد الذين لديهم تلف في الجهاز العصبي.

وقد أكدت ذلك كل من دراسة مارك (1970) ومساير(1977) في (عوض، 2003: 59-60) إلىأن هناك مناطق في أنظمة المخ هي الفص الجبهي والجهاز الطرفي مسئولة عن ظهور السلوك العدواني.

وفي نفس الموضوع أشار (زين العابدين، 1999: 335) انه هناك بعض الأدلة المستمدة من بحوث التجريبية التي جاءت نتائجها تشير إلى أن زيادة هرمون التستوستيرون لدى الذكور ونقص الهرمون البروجسترون لدى الإناث يزيد من قابلية الاستثارة ومن تم العدوان لديهم. وأكدت هذا نتائج دراسة التي قام بها (Luc Bedard et al, 2006 :255) بان حدوث إصابة في الفص الجبهي يولد العدوانية ويخفض من الإحساس بالذات والوعي.

نظرية التحليل النفسي:

تنطلق هذه النظرية من الفكرة القائلة بأن العدوان إنما هو ظاهرة سلوكية غريزية وإذا لم يستطيع الإنسان توجيه العدوان نحو الآخرين فهو سيوجهه نحو ذاته، وأشار (نوري القمش، 2006: 207) أن فرويد وهو من أوائل أصحاب النظريات النفسية التحليلية، افترض أن الطفل يولد بدوافع عدوانية ولكن طرق التعبير عنه متعلم. كما تحدث (الظاهر،2004: 123) على أن هذه النظرية تدعم فكرة سيطرة غريزتي الحياة والموت على الإنسان تبرز ظاهرة العدوان لدى الإنسان كتعبير منه عندما يشعر الفرد بتهديد خارجي تنبه غريزته العدوانية فتجمع طاقته ويختل توازنه الداخلي، ويتهيأ للعدوان بأي أشارة خارجية بسيطة.

وهناك اتجاه أخر يرى أن السلوك العدواني ينتج عن عملية الإحباط التي يتعرض إليها الفرد، إلا انه يجب التفريق بين الإحباط الذي هو عبارة عن خبرة مؤلمة تنتج عن عدم مقدرة الإنسان على تحقيق هدف مهم له و السلوك العدواني الذي يظهر عندما يحبط في تحقيق حاجاته، ولهذا قام باستبدال الغريزة بالدوافع كعوامل محددة داخلية للعدوان.

انطلاقا من هذه الأفكار يمكن القول أن الأشخاص المحبطين بدرجة كبيرة بسبب العقاب الشديد من قبل الوالدين، أو الفشل المستمر في المدرسة يتوقع أن يظهروا شكل من أشكال العدوانية.

ولخص (كفافي، 1990: 326) العلاقة بين الإحباط والعدوان فيما يلي:

-يزيد الميل إلى السلوك العدواني كلما زاد شعور الفرد بالإحباط .

-يتجه الفرد إلى السلوك العدواني عندما يدرك الفرد مصدر إحباط .

-محاولة منع السلوك العدواني يعتبر إحباطا جديدا، يدفع نزعة العدوان نحو المصدر الأصلي.

-يرتد العدوان أحيانا إلى الذات إذا لم يستطيع الفرد توجيه عدوانية نحو مصدر الإحباط لقوته.

النظرية السلوكية:

يرى هذا الاتجاه أن السلوك العدواني شأنه شأن أي سلوك يمكن تعديله، وأكد (عدنان، 2006: 21) على أن السلوكيون انطلقوا من مجموعة من التجارب التي أجريت بداية على يد رائد السلوكية

جون واطسون، أن الفوبيا بأنواعها مكتسبة بعملية التعلم ومن ثم يمكن علاجها وفقا للعلاج السلوكي.

إذن يمكن القول أن السلوك متعلم من البيئة ومن ثم فان الخبرات المختلفة التي اكتسب منها شخص ما سلوكا عدوانيا قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض للموقف المحبط.

نظرية التعلم الاجتماعي:

أكدت مصادر مختلفة عن دور التقليد والمحاكاة في اكتساب السلوك العدواني، فهي ترى أن عرض نماذج عدوانية يؤدي إلى السلوك العدواني، وأكد (عواض، 2003: 57-58) أنه لا يتشكل السلوك العدواني بواسطة التقليد والملاحظة فقط ويدعم بوجود التعزيز.، تعلم العدوان عملية يغلب عليها الجزاء أو المكافأة التي تلعب دورا هاما في اختيار الاستجابة بالعدوان. كثيرا ما تحدث تلك السلوكات عن طريق التقليد. فالطفل يتعلم السلوك العدواني من الوالدين من خلال العقاب، والأساتذة والأقران والأشقاء والنماذج الرمزية كالتلفزيون.

وهذا ما أكدته نتائج الدراسة التي قام بها (Lieber , Baron, 1972) على مجموعتين من الأطفال تتراوح أعمارهم بين (5- 9) سنوات حيث عرض عليهم مشاهد تلفزيونية ببعض القصص التي تتضمن مشاهد مليئة بالعنف وبعض المشاهد الخالية منه، ثم تتيح للأطفال فرصة العدوان على زميل لهم، حيث كشفت نتيجة الدراسة أن الأطفال الذين عرض عليهم برامج مليئة بالعدوان قضوا فترة أطول في الهجوم على نماذج لأطفال اتخذت كضحية لهم، على عكس الأطفال الذين عرض عليهم برنامج خالي من أشكال العنف.

وأشار أيضا (مصطفى نوري، 2009: 210) أن العوامل الإدراكية كذلك تلعب دورا أساسيا في تفسير كيفية اكتساب السلوك العدواني وإثارته عمليات التفكير العليا عند البشر حيث تقدم قوة للتوجه الذاتي، ويؤكد أيضا أن العدوانية شكل من أشكال السلوك الاجتماعي المتعلم الذي تم اكتسابه بنفس الطريقة التي تم بها اكتساب باقي الأشكال الأخرى من السلوك.

ثانيا : مشكلات الانضباط المدرسي:

من أبرز المشكلات السلوكية مشكلة الانضباط المدرسي المتمثلة في الهروب، السلوك الفوضوي، الغياب، التدخين، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية.

يتفاعل التلميذ في المدرسة مع الإدارة و زملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي، وأشار Slavin (1986) في (قطامي، 1989: 239) إلى انه الكثير من المشكلات السلوكية الصفية ناتجة عن مشكلات متعلقة بالتعلم والتي سببها المدرسة والأنشطة التعليمية مملة ومحبطة لهم.

1- **الانضباط المدرسي:**

يقصد بالانضباط الصفي استخدام المعلم لاستراتيجيات تربوية محددة تسهل حصول التلاميذ على أفضل مستوى من التعلم والنمو الشخصي .

وعرفه (العمارية، 2008) بأنه عبارة عن نشاطات المعلم من أجل تنظيم التعلم والبيئة التعليمة حيث يساعد المعلم تلاميذه على تمثيل واستيعاب ما يقدم لهم من خبرات تعليمية تضمن استمرار انتباههم وكذلك لاستيعاب القوانين الصفية والمدرسية و بالتالي تخزينها على صورة انساق معرفية بهدف تحقيق الوصول بالتلميذ إلى حالة من التوازن المعرفي و التكيف.

2- **أنواع الانضباط الصفي:** قسم فؤاد (2007) الانضباط الصفي إلي مستويين هما:

أ- **الانضباط الداخلي (الذاتي):**يشير الانضباط الذاتي إلى إلزام الطالب بالتعليمات المدرسية والسير ذاتيا وفقا لقوانينها وأنظمتها من خلال توجيه رغباته وتنظيم ميوله ودوافعه للوصول إلى نمو السلوك الاجتماعي المقبول الذي يتفق وأهداف التربية والتعليم وغاياتها.

والانضباط الذاتي عملية تربوية بالمعنى الواسع يشتمل على كل الممارسات والعوامل البيئية التي تساهم في تطوير سلوك هادف منضبط ذاتيا لدى الطالب. بهذا المعنى يتضمن الإجراءات العلاجية بالإضافة إلى الإجراءات الوقائية. يركز هذا المفهوم من الانضباط على ضرورة وجود اتفاق بين الطلاب وقوانين المدرسة وتعليماتها حتى يتحول الضبط والنظام إلى مسألة انضباط ذاتي.

ب- **الانضباط الخارجي:**

يشير الانضباط الخارجي إلى التحكم في سلوك الطلبة بطرق مختلفة ومتباينة وتلقي الأوامر والتعليمات من أطراف خارجية أعلى مرتبة منهم، في حالتنا تتحول من المعلم إلى الطلبة بإجبارهم على الالتزام بالقوانين المدرسية وعدم الخروج عليها، غالبا ما يكون انضباطا عقابيا، فالذين لا يطيعون الأوامر ولا ينفذون التعليمات يتحملون النتائج التي تترتب على ذلك. نقوم بتخويف الطالب من أجل ضبط سلوكه.

ثالثا : مشكلات سوء التوافق الاجتماعي

يعتبر التوافق من السمات المميزة للسلوك السوي عامة والصحة النفسية خاصة. عرفها زهران(1983: 425) بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، إنفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه وبيئته. يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته لأقصى حد ممكن.

من خلال هذا التعريف نلاحظ أن الفرد في عملية توافقه مع بيئته ومكوناته، يتخذ التوافق لديه ثلاثة أشكال مختلفة، التوافق النفسي، الاجتماعي والأسري.

أ- **الانسحاب الاجتماعي:**

1- **مفهوم السلوك الانسحابي:** هو بشكل عام الميل لتجنب التفاعل الاجتماعي. يتضمن الابتعاد من الناحيتين النفسية الانفعالية عن الأشخاص والمواقف الاجتماعية .

أشار(الصباح، 1993) أن السلوك الانسحابي يظهر على شكل عدم إقامة علاقات اجتماعية أو بناء صداقة مع الأقران والإنعزال عن الناس والبيئة المحيطة به وعدم الاكتراث بما يحدث في البيئة. قد يبدأ في سنوات ما قبل المدرسة ويستمر لفترات طويلة .

وكما عرف (سيسالم، 2002: 418) السلوك الانسحابي بأنه احد مظاهر التي يتميز بها الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية ما يعبر عن فشل الطفل في التكيف مع الواقع والمتطلبات الاجتماعية.

وعرفه (موسى و دسوقي، 2000: 19) على أنه الميل إلى العزلة والانسحاب والنشاط المدرسي والميل إلى الوحدة وعدم رغبته في مصاحبة الآخرين من زملائه فيلاحظ وحيدا بالفصل أو أثناء فترات الراحة.

2- مظاهر وأعراض السلوك الانسحابي:

-تتمثل مظاهر الانسحاب الاجتماعي بالعزلة وتجنب المبادرة والتحدث مع الآخرين أو أداء نشاطات مشتركة معهم. في دراسة قام بها كل من (Boivin et Shelley, 1997) على عينة قوامها (793) طفل فرنسي في المرحلة الابتدائية هدفت إلى تقييم العمليات الاجتماعية وكيف السلوك العدواني والانسحابي الاجتماعي يؤدون إلى الإدراك السلبي للذات الاجتماعية. قد أظهرت النتائج أنه يمكن للسلوك الاجتماعي أن يتنبأ بشكل منفرد بإدراك الذات الإجتماعية.

-يميل المراهقون المنعزلون إلي تجنب المشاركة في المناقشة الصفية ولا يطلبون المساعدة من قبل المعلم أو المرشد أو المدير حتى عندما تواجههم مشكلة ما، ولديهم اتجاهات سلبية نحو أعضاء هيئة التدريس.

-يتميزون بالتردد والتساؤل حول المستقبل وعدم الثقة التي قد تصل إلى درجة الشك والسخرية من دوافع الآخرين.

ومن خلال الأعراض السابقة يمكن تصنيف الانسحاب الاجتماعي إلى:

1- **الانسحاب الاجتماعي البسيط** : يتضمن الانعزال والابتعاد عن الآخرين وعدم إقامة علاقات صداقة معهم ، و الامتناع عن المبادرة في التحدث و عدم اللعب مع الأقران .

2- **الانسحاب الاجتماعي الشديد** : يكون عند هذا النوع من المنسحبين اجتماعيا سوء في التكيف قد يؤدي إلى ظهور اضطرابات .

وصنف جرونوردو واخرون (Greenwood , et .al ,1977) في كتاب (مصطفى، 2009 : 235) الانسحاب الاجتماعي إلى صنفين:

أ- **الانسحاب الاجتماعي:** الذي يظهر لدى الأطفال الذين لم يسبق لهم إقامة تفاعلات اجتماعية مع الآخرين أو تفاعلاتهم كانت محدودة، مما يؤدي إلى عدم نمو مهاراتهم الاجتماعية والخوف من التفاعل الاجتماعي.

ب- **العزل الاجتماعي أو الرفض:** ويتمثل في الأطفال الذين سبق لهم وان أقاموا تفاعلات اجتماعية ولكن تم تجاهلهم أو معاملتهم بطرقة سيئة مما أدى إلى انسحابهم.

3- أسباب الانسحاب الاجتماعي:

-وجود نقص في المهارات الاجتماعية، عدم معرفة الطفل للقواعد الأساسية لإقامة علاقات مع الآخرين و عدم التعرض للعلاقات الاجتماعية.

-خوف الطفل من الآخرين يأخذ أشكالا متعددة، إلا انه يؤدي أساسا إلى التفاعل الإجتماعي السلبي لأنه أساس للهروب من المشاعر السلبية عن طريق تجنب الآخرين.

-عدم الاحترام، وتجاهله من قبل الأخريين.

-رفض الوالدين لرفاق الطفل يشعره بشكل مباشر أو غير مباشر أن الأصدقاء الذين اختارهم غير جيدين بما فيه الكفاية مما ينتج عنه شعور بتدني مفهوم الذات لديه.

-العادات والتقاليد السائدة في بيئة الفرد، بالإضافة إلى نمط الحياة العائلية خاصة ازدواجية المعاملة الضرب والعقاب والتجاهل.

4- تقييم الانسحاب الاجتماعي والتشخيص:

يعتمد تقييم وقياس السلوك الانسحابي على ثلاثة أساليب رئيسية :

- الملاحظة: هي أكثر الأساليب استخداما في هذا الخصوص، وتتضمن ملاحظة أشكال التفاعل في المواقف الطبيعية بشكل مباشر. تمكن الملاحظة الباحث من قياس السلوك بشكل متكرر.
- تقديرات الأقران: تهدف إلى معرفة تقدير الأقران للسلوك الاجتماعي والمكانة الاجتماعية للطفل. يستخدم لتحقيق هذا الهدف المقاييس السوسيومترية.
- قوائم تقدير السلوك: يقوم بتطبيقها المعلمون، وتوظيفها في تقييم السلوك الانسحابي. تشتمل على مجموعة من الأنماط السلوكية التي تطلب من المعلمين تقدير مدى ظهورها.

ب- الخجل:

وسنستعرض في الفقرة التالية إلى شكل من أشكال سوء التوافق الاجتماعي التي تظهر لدى المضطربين سلوكيا.

1- **مفهوم الخجل**: الخجل هو حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بالتوتر والقلق والارتباك أثناء التواصل الاجتماعي.

وعرفه (السمادوني،1994: 139) على انه مجموعة متآلفة من الاتجاهات والمشاعر التي تتدخل في قدرة الفرد وتجعله يتأثر انفعاليا بالأخريين والمواقف الاجتماعية.

وعرفه (القاسم وآخرون، 2000: 162) على انه تجنب المشاركة في المحيط الاجتماعي الموجود فيه نتيجة خوف من الرفض، الفشل أو الانتقاد.

وعرفته (مايسة،1999: 173) حالة طبيعية في كثير من الأحيان. فالبعض يظهرون نوعا من الخجل والاعتماد على الأهل عند لقاء الأقران، الأصدقاء والغرباء، لكن عندما يكون الخجل شديدا مستمرا لفترة طويلة، يمكن عندئذ يسمى الخجل بالاضطراب، التجنب أو الهروب. يتحاشى الخجول عادة الأخريين، ويعاني من عدم القدرة على التعامل بسهولة مع زملائه في القسم.

وجاء التعريف سابق ذكر تشير إلى أن سلوك الخجل يجعل من التلميذ غير قادرا على بناء علاقة اجتماعية جيدة مع أقرانه نتيجة للعزلة التي يضع نفسه فيها سواء من اجل تهربه من المشاركة في النشاطات المدرسية، أو تجنب الألعاب التعاونية والترفيهية التي تنظمها المدرسة في إطار تربوي وتعلمي.

2- **أسباب الخجل**:

يمكن أن نتحدث بصفة عامة حول مسببات السلوك الانسحابي الاجتماعي لدى المراهقين متمثلة في عجز في المهارات الاجتماعية عند الفرد مع وجود إعاقة لدى الفرد تصيبه بالخجل منها أو إظهاره للعلن، وأشكال المعاملة الوالدية كالحماية المفرطة أو عكس ذلك التجاهل والإهمال.

وقد لخص (العزة، 2002: 125-127) أهم أسباب المؤدية للخجل في:

*شعور الطفل بعدم الأمن حيث يؤدي إلى نقص الثقة بالنفس لديه.

*الحماية الزائدة من قبل الوالدين تساعد في أن يكون غير نشط وشخص اتكالي.

*كثرة الانتقادات المقدمة من طرف الوالدين تجعل منه متردد وغير متأكد من اختياراته.

*التعرض إلى مواقف السخرية والمضايقة.

*وجود بعض الإعاقات الجسمية تؤدي إلى الخجل.

3- <u>التدخل العلاجي</u>:

أما فيما يخص أساليب التدخل العلاجي ما هي إلا إستراتيجيات يجب إتباعها للتخلص من السلوك،

* كالتعليم و مكافأة المهارات الاجتماعية التي ينجح المراهق الخجول في تحقيقها.
* الإقتداء بالمرشد الذي يمثل السلوك الملائم بعد الاتفاق على إجراءات وسير عملية التدخل.
* إعطاء مثلا للتلميذ الخجول واجبات منزلية كبحوث علمية جماعية.
* تشجيعه على التسجيل في فريق لكرة القدم أو اشتراك في أي رياضة جماعية.
* التدريب على الاسترخاء العضلي والتخفيف من حدة التوتر.

خلاصة: من خلال ما جاء في هذا الفصل نلاحظ أن مشكلة الاضطرابات السلوكية، أصبحت تشكل خطر على النظام الاجتماعي للمجتمع، خاصة وإنها تمس فئة المراهقين، وتبقى عملية بناء البرامج العلاجية والإرشادية لخدمة هذه الفئة أفضل وسيلة للتغلب على هذه الظاهرة.

لا ترجع الاضطرابات السلوكية إلى نمط واحد، ولا تقف عند حدود معينة من التعقيد، كما أن هناك تفاوت في الآثار السلبية تنعكس بشكل مباشر أو غير مباشر على حياة التلميذ، أسرته ومجتمعه.

الفصل الثالث: التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية

أولا: التوافق الاجتماعي.

1- تعريف التوافق الاجتماعي.

2- العوامل التي تعيق التوافق.

3- اتجاهات المفسرة للتوافق الاجتماعي.

4- بعض المفاهيم المتعلقة بالتوافق الاجتماعي.

ثانيا : المهارات الأكاديمية.

1- تعريف المهارات الأكاديمية.

2- مهارة القراءة.

3- مهارة الإلقاء.

4- مهارة الحسابية.

تمهيد:

شغل التوافق الاجتماعي حيزا كبيرا من الدراسات والبحوث التربوية لأهميته في حياة الإنسان. سواء كان التوافق على المستوى الاجتماعي، الشخصي، النفسي أو الأسري يبقى ذا أهمية، لأنه يحقق التوازن النفسي والفيزيولوجي، هذا بالنسبة لفرد عادي فما بالك إذا تحدث عن التوافق الاجتماعي لدى فئة المضطربين سلوكيا.

أولا: التوافق الاجتماعي :

1- تعريف التوافق الاجتماعي :

يعرف (حشمت وهابي، 2006): التوافق على انه تلك العملية التي يحقق بها للفرد حالة من الانسجام والاتزان في علاقاته بأصدقائه وأفراد أسرته وبيئته المحلية ومجتمعه الكبير. يستطيع من خلالها إشباع حاجاته مع قبول ما يفرضه المجتمع عليه من متطلبات والتزامات بالمعايير والقيم.

كما عرفه إيزنك في (الداهري، 2008: 15): انه الحالة التي تتناول حاجات الفرد ومطالبه بالنسبة للبيئة التي تحقق له الإشباع الكامل.

وعرف أيضا (حشمت، 2007: 55): انه يرى التوافق الاجتماعي كمجموعة الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد و شعوره بالأمن الاجتماعي.

وأشار (احمد عزة، 1972: 47): على أن التوافق الاجتماعي حالة من التلاؤم والانسجام بين الفرد وبيئته يبدو في قدرة الفرد على إرضاء اغلب حاجياته وتصرفاته بهذا المطلب البيئة المادية والاجتماعية.

وعرفت (مايسة، 2002: 148): التوافق الاجتماعي على انه القدرة التي يستطيع الفرد أو الجماعة الوصول به إلى حالة من الاتزان الاجتماعي خلال علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الاجتماعية.

2- العوامل التي تعيق التوافق:

أ- العقبات الخاصة بالقدرات الفردية:

الفرد يتعرض إلى مجموعة من العوائق سواء كان عائقا عضويا كنقص السمع، البصر، أو الضعف في الصحة بشكل عام. فعملية التوافق تحتاج إلى تمتع الفرد بالصحة الجسمية، التي تمكنه من بذل الجهد المناسب لمواجهة حالات التوتر والضغوط التي يتعرض لها. مثلا عائق عقلي كانخفاض الذكاء يؤدي إلى عجز في إقامة علاقة اجتماعية سليمة مع الآخرين وشعوره بعدم الرضا عن نفسه.

ب- العقبات الاجتماعية:

تشتمل البيئة الاجتماعية على مجموعة من العناصر ذات التأثير على توافق الفرد، ونذكر فيما يلي البعض من تلك العناصر:

* **الأسرة:** تساهم بشكل كبير في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى الفرد كونها المصدر الأول لإشباع حاجاته. يختل توازن في تكوين الأسرة كوفاة الأب أو الأم أو حالات الطلاق بالإضافة إلى المعاملة السلبية والتركيز على العقاب.

***المدرسة:** أشار (الهابط، 1987: 180) أنها تقوم بدور كبير في تنمية شخصية الطلاب حيث تزودهم بالمهارات والاتجاهات التي تعكس ثقافة المجتمع وتمكنهم من مواجهة الحياة، فإذا نجحت المدرسة في دورها تحقق التوافق.

***وسائل الإعلام والاتصال:** تعتبر وسائل الإعلام في عصرنا الحديث من العوامل المهمة في التربية، بناء الشخصية والتوافق. قد تكون عاملا في سوء التوافق وذلك من خلال ما يتم عرضه من البرامج.

***الظروف الاقتصادية:** عدم توفر الإمكانيات المادية يشكل عائق يمنع كثير من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة، وقد يسبب لهم الشعور بالإحباط.

3- الاتجاهات المفسرة للتوافق الاجتماعي :

الاتجاه الفردي: يرى أنصار هذا الاتجاه أن عملية التوافق ما هي سوى عملية إشباع الحاجات ومتطلبات الفرد بما يتناسب مع الجانب الطبيعي والاجتماعي لبيئته. وقد أكد (دسوقي، 1974: 385) أن عملية التوافق ذاتية الصيغة، وهو يهتم بالفرد وإشباع حاجاته التي استثارتها الدوافع سواء كانت هذه الحاجات بيولوجية أو نفسية واجتماعية. غالبا ما تضع البيئة عوائق تمنع إشباع هذه الحاجات، إذن توافق الفرد هو أن يخلو من الصراعات الداخلية والشعورية واللاشعورية، ويجب أن يتحقق ذلك خلال المراحل العمرية المتتالية ويتمتع الفرد بالمرونة في استجاباته للمثيرات الخارجية.

الاتجاه الاجتماعي: يركز أنصار هذا الاتجاه في تعريفاتهم على المجتمع. يرون أن الشخصية المتوافقة هي التي تساير المجتمع، ثقافته ومعاييره، أما (سري،2000: 36) أكد على أن عملية التوافق الاجتماعي تتضمن الذكاء الاجتماعي لتحقيق السعادة مع الآخرين، الاتزان الاجتماعي، والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية، قواعد الضبط الاجتماعي والتغير الاجتماعي، الأساليب الثقافية السائدة في المجتمع. يتحقق كل ذلك في إطار اجتماعي سليم، في علاقات ناجحة مع الآخرين مع تقبل النقد وسهولة الاختلاط مع الأخريين والمشاركة في تفاعلات اجتماعية.

الاتجاه النفسي الاجتماعي: تحدث (عبد الغفار،1970: 222) عن هذا الاتجاه الذي يرى ان التوافق لا يتحقق إلا بالتكامل بين حاجات الفرد ودوافعه وتطلعاته والبيئة المحيطة به، فهو اتجاه يوفق بين الاتجاهين السابقين، إذا التوافق عملية مركبة بين عنصرين، الفرد والمجتمع. وهناك تفاعل بين العنصرين في عملية التوافق فالفرد بدوافعه وحاجاته وتطلعاته، أما البيئة بطبيعتها الاجتماعية ومعايير قيمها.

4- بعض المفاهيم المتعلقة بالتوافق:

هناك مجموعة من المفاهيم متعلقة بالتوافق. وسنتطرق فيما يلي إلى بعض تلك المصطلحات ذات الصلة بمفهوم التوافق.

***التكيف:** عرف (اشرف، 2005: 124) التكيف على انه يرتبط بالجوانب الحسية والجسمية عند الكائن الحي بصورة أكبر بينما يرتبط مفهوم التوافق بالجوانب الاجتماعية، أي هو ظاهرة يختص بها الإنسان دون الحيوان.

***المسايرة:** هي قدرة الفرد على الامتثال للمعايير والقيم الشائعة في المجتمع الذي ينتمي إليه.

***الصحة النفسية:** عرفها (الداهري، 2008: 17) أنها عملية التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدتها وتقبل الفرد لذاته وتقبل الأخريين له بحيث يترتب على هذا كله شعور بالسعادة والراحة النفسية.

***الدافع:** هي قوة محرك ايجابي للقيام بسلوك شعورية أو لاشعورية كانت. ، يكون الدافع فطريا أو مورثا كالجوع، إما مكتسبا كالشعور بالواجب والانتماء.

***الذكاء:** هو القدرة على التكيف العقلي مع مشكلات الحياة وظروفها الجديدة.

ثانيا: المهارات الأكاديمية.

1. تعريف المهارات الأكاديمية: تتمثل المهارات الأكاديمية في تعريف الطالب في الدراسة إلى:

***مهارات القراءة:** ويقصد بها عملية تفكيكك الرموز لتكوين معنى والوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك.

***مهارة الحساب:** هي القدرة على القيام بالعمليات الحسابية، وفهم القواعد الحسابية والهندسية.

***مهارة الإلقاء:** هو فن الإلقاء والتعامل مع النص وما يحتويه من الإيماءات والحركات وجلب الانتباه أثناء قراءة شعر أو خطاب.

***المنطق والتفكير المنطقي:** هو تفكير الفرد للوصول إلى نتائج صحيحة ومقبولة عموما.

2. مهارة القراءة:

أ- **تعريف القراءة:**هي عملية معرفية تقوم على تفكيك رموز تسمى حروفا لتكوين معنى والوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك. هي جزء من اللغة بالتالي وسيلة للتواصل أو الفهم. وتتكون اللغة من حروف وأرقام ورموز معروفة، ومتداولة للتواصل بين الناس.

وعرفها(عبد الحميد،2014) القراءة هي القدرة على تقوية الحواس والذاكرة والعقل للحصول على الكثير من المعرفة .

عرفها(احمد هوتشان،2006: 11) على أنها عملية تفكير معقدة، تشمل تفسير الرموز المكتوبة (الكلمات والتراكيب)،

وربطها بالمعاني، ثم تفسيرها وفقا لخبرات القارئ الشخصية.

ب- <u>أهداف القراءة</u>:

- **الأهداف الوظيفية العامة:** للقراءة أهداف وظيفية عامة هي:

- أنها تسهم في بناء شخصية الفرد عن طريق تثقيف العقل واكتساب المعرفة. المتعلم لا يستطيع التقدم في تعلمه إلا إذا استطاع السيطرة على مهارات القراءة.

- كما أنها وسيلة لاتصال الفرد بغيره مهما تفصلهم مسافات رمانية أو مكانية كما أنها تزود الفرد بالأفكار والمعلومات.

-وتعد القراءة من أهم الوسائل التي تدعو إلى التفاهم والتقارب والتواصل بين عناصر المجتمع.

- كما أنها تؤدي إلى الارتقاء بمستوى التعبير عن الأفكار، فهي تثري حصيلة القارئ اللغوية، وتمكنه من التعبير عما يجول بخاطره.

-وتعد القراءة أيضًا وسيلة للنهوض بالمجتمع، وارتباطه ببعضه البعض، عن طريق الصحافة، الرسائل، الكتب، المؤلفات، المراجع، النقد، التوجيه، ورسم المثل العليا، إلى غير ذلك من أساليب، وأشكال توظيف القراءة في التعلم و الثقافة أيضًا.

- **الأهداف الخاصة والأساسية للقراءة:**

-أنها تساهم في جودة النطق، حسن الأداء، تمثيل المعاني، اكتساب المهارات القرائية المختلفة كالسرعة والاستقلال بالقراءة، القدرة على تحصيل المعاني، وإحسان الوقف عند اكتمال المعنى كما أنها تؤدي إلى تنمية الميول والاتجاهات نحو التنور والثقافة العلمية والثقافة في كافة المجالات.

-كما أنها تحسن الكسب اللغوي، تنمي حصيلة التلميذ المتعلم أو القارئ من المفردات والتراكيب الجديدة كما أنها تؤدي إلى تدريب التلميذ على التعبير الصحيح عن المعنى. تؤدي إذًا إلى استخدام المكتبات بصورة سليمة والانتفاع بمحتوياتها. كما أنها تحصلنا الفهم بغرض كسب المعلومات، أو الانتفاع بالمقروء أو التسلية والمتعة أو النقد والتذوق.

ج-أساليب تنمية مهارات القراءة:

- تدريب الطلاب على القراءة المعبرة باستخدام حركات اليد، تعبيرات الوجه والعينين.
- الاهتمام بالقراءة الصامتة، فالتلميذ لا يجيد الأداء الحسن إلا إذ فهم النص حق الفهم لذلك وجب أن يبدأ التلميذ بتفهم المعنى الإجمالي للنص عن طريق القراءة الصامتة.
- تدريب الطلاب على القراءة السليمة، من حيث مراعاة الشكل الصحيح للكلمات.
- معالجة الكلمات الجديدة بأكثر من طريقة كاستخدامها في جملة مفيدة، ذكر المرادف وذكر المضاد، طريقة التمثيل، طريقة الرسم.
- تدريب التلاميذ على الشجاعة في مواقف القراءة و مزاولتها أمام الآخرين، بصوت واضح وأداء مؤثر دون تلجلج أو تلعثم أو تهيب وخجل.
- تشجيع التلاميذ المتميزين في القراءة بمختلف الأساليب كالتشجيع المعنوي، وخروجهم للقراءة والإلقاء في الإذاعة المدرسية وغيرها من أساليب التشجيع.

د- أنواع القراءة :

تقسم القراءة عامة إلى عدة أنواع أشار إليها (احمد عبد الحميد، بدون سنة):

أنواع القراءة من حيث طبيعة الأداء:

القراءة الصامتة: وهي نوع من أنواع القراءة التي تندرج تحت أنواع القراءة من حيث طبيعة الأداء، قراءة ليس فيها صوت ولا همس ولا تحريك لسان أو شفة، يحصل بها القارئ على المعاني والأفكار من خلال انتقال العين، وحركة البصر فوق الكلمات والجمل دون الاستعانة بعنصر الصوت. إن البصر والعقل هما العنصران الفاعلان في هذه القراءة.

القراءة الجهرية: وهي التي ينطق القارئ خلالها بالمقروء بصوت مسموع مع مراعاة ضبط المقروء وفهم معناه، والهدف منها تعويد التلاميذ على صحة الأداء بمراعاة علامات الترقيم ومحاولة تصوير اللهجة للحالات الانفعالية المختلفة من تعجب واستفهام مع وتعويد الطالب على السرعة المناسبة للقراءة.

أنواع القراءة من حيث الغرض منها:

***القراءة السريعة العاجلة:**

هي القراءة التي يقصد منها القارئ البحث عن شيء بشكل عاجل تهم الباحثين كقراءة فهارس الكتب، وقوائم الأسماء، تفيد البحث عن المصطلحات، واستعراض المادة ومراجعتها، والكشف عن معاني المفردات من المعاجم.

***القراءة لتكوين فكرة عامة عن موضوع متسع:**

هي أكثر دقة من القراءة السريعة، وتستعمل في مثل قراءة التقارير، استيعاب الحقائق، وتفيد في الاستذكار، استخلاص الأفكار وكتابة الملاحظات.

***القراءة التحصيلية:** ويقصد بها الفهم والإلمام. يشترط فيها التريث والتأني لفهم ما يقرأ إجمالًا وتفصيلًا. وتستعمل في استذكار الدروس لتثبيت المعلومات والحقائق في الأذهان واستخلاص الأفكار من المقروء.

***القراءة لجمع المعلومات:** وفيها يرجع القارئ إلى عدة مصادر، يجمع منها ما يحتاج إليها من معلومات خاصة مثل قراءة الدارس الذي يعد رسالة أو بحث. يتطلب هذا النوع من القراءة مهارة في التصفح السريع وقدرة على التلخيص. وتستعمل أيضا في الرجوع إلى المصادر المتعددة، التصفح السريع والقدرة على التخليص والتحليل.

***القراءة للمتعة في أوقات الفراغ:**

وهي قراءة خالية من التعمق والتفكير، قد تكون متقطعة، تتخللها فترات كقراءة الأدب، الفكاهات، والطرائف. قد يقرأ المرء خلالها الصحف والمجلات.

***القراءة النقدية التحليلية:**

هي القراءة المتأنية التي يتولد لدى المرء من ممارستها نظرة نقدية نافذة يستطيع من خلالها الحكم على الأشياء عن طريق الموازنة، الربط والاستنتاج، مثل: نقد قصة أدبية، أو قصيدة شعرية، أو نحو ذلك.

3. مهارة الإلقاء:

أ- **مفهوم الإلقاء:** هو نوع من التواصل بين ملقي الرسالة أو الخطاب، الحوار والمتلقي.
الإلقاء الناجح عبارة عن قيام الملقي بنقل بعض معلوماته، مشاعره و أحاسيسه عن طريق الكلام إلى الملقى إليه مستخدماً في ذلك ما يمكن استخدامه من أجزاء جسده ونبرات صوته.

ب - **معايير الإلقاء:**

فهم الموضوع: إذ يعتبر فهم الموضوع أحد أهم مهارات العرض الرئيسية خلال عملية البحث. يساعد الإعداد الجيد للموضوع في تحقيق النجاح لأنه يجب على الملقي أن يكون على معرفة بما هو مطلوب منه عرضه.
التعرف على الجمهور: يجب أن يكون لدى القارئ معرفة بنوع الجمهور الذي سيخاطبه؛ فإن الوسائل والمهارات المستخدمة تعتمد على مستوى الجمهور وإلمامهم بهذا الموضوع.

التخطيط الجيد للعرض: حدد السرعة التي تتدرج بها خلال عرضك عن طريق عرض الخطوط الأساسية ثم الدخول في التفاصيل.، لا تغفل عن استخدام الوسائل البصرية. استخدام الصور يدعم الحجج خصوصاً إذا رافقتها الرسوم البيانية والإحصاءات. يعتبر هذا التخطيط من مهارات العرض القوي.

إثارة الاهتمام في البداية: فالتحدث مباشرةً مع الجمهور بشكلٍ مباشرٍ يجعلهم يصغون اليك بشكلٍ جيدٍ يمكنهم من وضع بعض الأسئلة في العرض التقدمي التي يجب أن يتم الرد عليها من خلال العرض.

استباق الأسئلة والإجابة عليها: فليس هناك عرضٌ كاملٌ من دون أسئلة وأجوبة. أعلم أن جعل الأفراد يستمعون إليك بشكل جيد يتطلب الكثير من المهارة، لذا أحرص على توفير المصادر للحصول على معلومات إضافية إذا دعت الحاجة.

تلخيص كل فكرة عند الانتهاء من الحديث عنها: عليك فعل ذلك حتى وإن تأكدت من استماع الحضور إليك لبعض الوقت إذ لابد من وضع البنود المهمة للحضور ليتمكنوا من تدوينها في نهاية كل فقرة. فكونك قادراً على التلخيص فهذا يعتبر من المهارات الأساسية لنجاحك في مجال الإلقاء.

تقديم النفس بثقة تامة: ستكون أنت نقطة التركيز خلال العرض والاهتمام لكل الحضور. لذلك من المهم أن تبدأ بثقة وتجعل ارتباطك بالجمهور على الدوام من خلال الاتصال المرئي عن طريق العين وطلب ملخص منهم عما تحدثت عنه. يمكنك أيضاً أن تطلب آرائهم، حيث يجب التركيز على تكرار المعلومات الهامة بصفة محترمة خالية من التكبر والخيلاء.

4. المهارة الحسابية:

أ – **مفهوم المهارات الرياضية:** عندما نتحدث عن المهارة نحن نقصد بها القدرة على القيام بعمل ما بسرعة، دقة وإتقان، يقصد بالمهارة الرياضية القدرة على استخدام الطرق الرياضية الإجرائية.

وقد عرفها (كوجك،1997: 169) على أنها مجموعة من المفاهيم الرمزية المجردة يتم تطبيقها بشكل حسي للدلالة على عدد، حجم، وزن أو غيرها من المفاهيم المتعددة.

ندرك من خلال التعريفين السابقين أنه عندما نتحدث عن المهارات الرياضية فإننا نتحدث عن سلوكات تتصف بالدقة والسرعة بالإضافة إلى التحدث عن أعمال تتضمن المادة الرياضية ذاتها كما تتضمن أساليب وخوارزميات رياضية معينة.

أ- **المهارات الحسابية الأساسية:**

هناك مهارات أساسية نذكرها فيما يلي، والتي حددها (عبيد وأخرون،1998) على إنها:

– إدراك المفاهيم والأساليب الرياضية الخاصة بالعمليات الحسابية.

– استخدام المفاهيم الرياضية أي إجراء تلك العمليات.

- حل المشكلات.
- التفكير على المستوى الإبداعي.

وفي نفس الاتجاه أعطى (عبيد وأخرون،1989) التصنيف الذي وضعه المجلس القومي لمعلمي الرياضيات في الولايات المتحدة الأمريكية فيما يلي:

1-الأعداد

2-العمليات الحسابية.

3-الجمل والعبارات الرياضية.

4-الهندسة.

5-القياس.

6-العلاقات والأقران.

7-الإحصاء.

8-الرسم.

9-التعليل الرياضي.

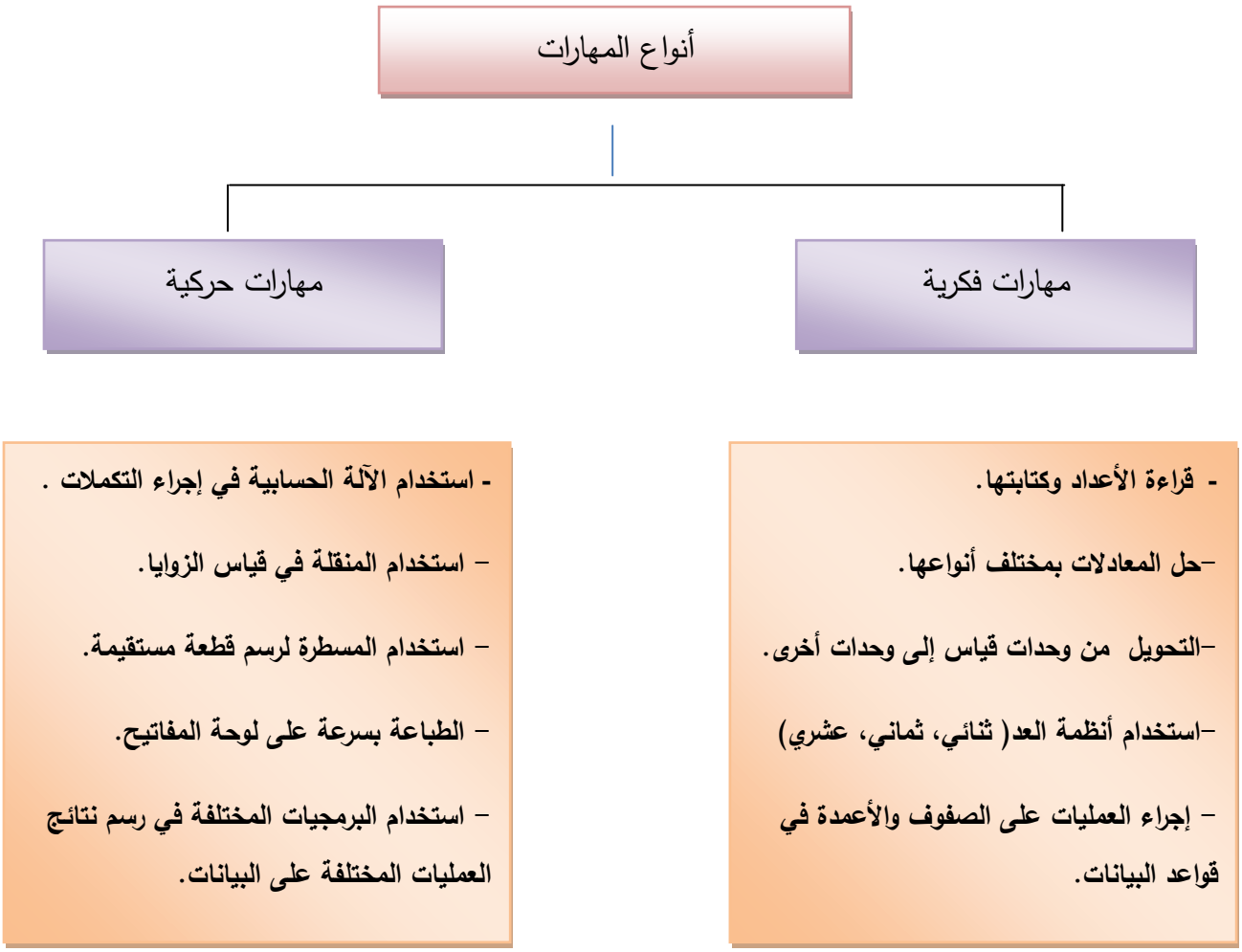
10-الرياضيات المالية.

يمكن تقسيم هذه المهارات إلى نوعين، مهارات حركية ومهارات عقلية أكاديمية.

مهارات حركية يدوية: يقصد بها مجموعة المهارات تعتمد على العمل اليدوي مثل: مهارات الرسم والقياس وغيرها.

مهارات عقلية أكاديمية: هي مهارات التطبيق، التصنيف، الكشف، الحصر، والتعليل الرياضي و التخطيط.

وفي الأخير يمكن توضيح أنواع المهارات الحسابية في الشكل التالي:



الشكل رقم (01): مخطط يبين أنواع المهارات الأساسية الحسابية.

ج-خصائص المشكلات الرياضية:

لكي نقول عن تلميذ انه يواجه مشكلة رياضية، لابد من أن تحتوي على خصائص حددها (فردان وأخرون،2003: 35) كالتالي:

1. أن تكون لها علاقة ببعض المشكلات السهلة والمشابهة، من الممكن أن يحلها التلميذ بسهولة.
2. يمكن حلها بأكثر من طريقة في ضوء معلومات التلميذ وقدراته.
3. تحتوى على بيانات يمكن تنظيمها في جدول أو رسمها في شكل تخطيطي.
4. يمكن حلها بواسطة الرسوم التوضيحية أو التخطيطية.
5. تلمس اهتمامات التلاميذ، ميولهم، تحفيزهم على حلها وتشجيعهم للوصول للحل.
6. يمكن حلها من خلال التعرف على قانون أو قاعدة معينة.

وقد أورد (العنزي، 1430: 28) مجموعة من الخصائص كما يلي:

-أن تكون المشكلة ذات دلالة رياضية بحيث تتضمن معلومات تخدم هدفا في تدريس الرياضيات.

-أن تثير المشكلة اهتمام التلميذ وتدفعه للبحث عن حلها.

-أمكانية تعميم المشكلة لمواقف أكثر شمولية بحيث يمكن الوصول إلى تكوينات رياضية أكثر عمومية.

- أن يكون حل المشكلة في حدود إمكانية التلميذ حتى يصاب بالإحباط من محاولاته التي لا تقربه من الحل.

من خلال العرض السابق نستخلص أن هناك أربعة خصائص رئيسية تتميز بها المشكلة الرياضية وهي:

1. ترتبط المشكلة بالخبرات السابقة للتلميذ.
2. للمشكلة أكثر من طريقة للحل مع إمكانية التعميم.
3. المشكلة تتعلق بحاجات التلميذ وميوله.
4. المشكلة تتناسب مع المرحلة العمرية للتلميذ.

د- تصنيف المشكلات الرياضية:

أعطى (إبراهيم،2000: 139-151) تصنيف للمشكلات الرياضية في خمس مجموعات هي كالتالي:

- **المجموعة الأولى/ مشكلات المفاهيم أو التعاريف:**

يهدف هذا النوع من المشكلات إلى قياس مدى قدرة التلميذ على التعرف على حقيقة رياضية، بديهية، نظرية، تعريف معين أو استدعائها.

- **المجموعة الثانية/ مشكلات المهارات الوصفية:**

يهدف هذا النوع من المشكلات إلى تدريب التلميذ على تطبيق القوانين الرياضية أو إجراء الخطوات الروتينية في حل المشكلات التي تحل بالية روتينية محددة.

- **المجموعة الثالثة/ مشكلات التطبيق:**

هو عجز التلميذ على ترجمة المشكلة اللفظية إلى تعبير رمزي، ومن ثم إيجاد قيمة الرمز أو الرموز المجهولة في التعبير الرمزي. تمثل مشكلات التطبيق غالبية المشكلات الرياضية التي يعاني منها التلميذ.

- **المجموعة الرابعة/ مشكلات التفكير:**

عجز التلميذ على تقديم التبرير المنطقي لسلامة الحل وصحته. يتميز هذا النوع من المشكلات بعدم ثبات شكله ولا يقوم على إلية ثابتة. يختار التلميذ وحده الأسلوب المناسب للحل والذي يختلف عادة من مشكلة إلى أخرى.

- **المجموعة الخامسة/ مشكلات المواقف:**

هو عجز التلميذ على تحديد بنفسه معطيات المشكلة وأبعادها، ففي هذا النوع تقدم المشكلة التعليمة ويطلب منه التفكير في كيفية الخروج أو التغلب على المشكلة.

أما الجمعية العامة للطب النفسيDSM-IV فقد وضعت التصنيف التالي:

- أن القدرة الحسابية للشخص قياسا بالاختبارات التي أجريت له هي أقل من المتوقع بالنسبة لطفل في نفس العمر العقلي ونفس مستوى الذكاء والمرحلة التعليمية.

- هذا الاضطراب ينتج عنه تعارض مع الأداء الأكاديمي والنشاط اليومي والذي يتطلب قدرات حسابية.
- في حالة وجود أي إعاقة حسية فان هذا الاضطراب جزء منها.

هـ- <u>خطوات تعليم المهارات</u>:

هناك بعض الخطوات التي يتقيها المعلم عند تدريسه للمهارات وهي:

1- **الأعداد:** يتضمن تقديم سلسلة الخطوات التي سيتبعها المتعلم عند تطبيق المهارة، ومنها تقديم فكرة عامة عن المهارة، وتسميتها، وماذا سيعمل التلميذ لتعلم المهارة.

2- **التفسير:** يقصد به مساعدة التلميذ على فهم معاني المبادئ والإرشادات المتعلقة بالمهارة. من ثم يبدأ المعلم بتقديم المهارة بالتدريج شيئا فشيئا مع تقديم تفسير لكل خطوة يقوم بها.

3- **التبرير:** وفيها يهتم المتعلم بالتأكيد على أن المبادئ والإرشادات التي قدمت تعطي النتيجة الصحيحة.

4- **التدريب:** وفيها يطور التلميذ قدرته على إتمام العمل بسرعة ودقة بعد معرفة كيفية القيام بالعمل ويتابع المعلم هذا التطور عن طريق التقويم وعلاج الأخطاء الشائعة بين التلاميذ.

الفصل الرابع: العلاج السلوكي.

1- مفهوم العلاج السلوكي.

2- خصائص العلاج السلوكي.

3- نظريات المؤسسة للعلاج السلوكي.

4- أساليب التدخل العلاج السلوكي.

تمهيد:

على الرغم من تعدد أساليب التدخل العلاجي المستخدمة مع المضطربين سلوكيا إلا انه يبقى أسلوب العلاج السلوكي هو انسب طريقة يمكن تطبيقها وتجسيدها على ارض الواقع. من خلال هذا الفصل سوف نتطرق إلى مفهوم العلاج السلوكي والمسلمات والنظريات المؤسسة لهذه التقنية.

أولا- مفهوم العلاج السلوكي:

يعتمد هذا الأسلوب في علاج الأشخاص المضطربين في السلوك على مفاهيم النظريات السلوكية الخاصة بتشكيل واكتساب السلوك، مبادئ وقوانين تشكيل واكتساب السلوك، ومحاولة لحل المشكلات السلوكية بأسرع وقت ممكن.

ويعرف (جبر الدكرورى،1985: 206): العلاج السلوكي على أنه نوع من التدخل يستخدم فيه أساليب ووسائل مختلفة تعود أصولها إلى نظريات التعلم. يتميز هذا العلاج عن بقية الأساليب الأخرى بما يلي:

- يركز على السلوك الظاهري المحدد.
- الدقة وتوضيح الأهداف العلاجية.
- صياغة أسلوب علاجي محدد ملائم لمشاكل معينة.

وعرفه (محمد محروس،1994: 43) على انه أسلوب من الأساليب الحديثة في العلاج النفسي يقوم على أساس نظريات التعلم. يشتمل على مجموعة كبيرة من فنيات العلاج التي تهدف إلى أحداث تغير في سلوك الإنسان وبصفة خاصة السلوك غير المتوافق.

بينما عرفه (محمد السيد، محمد محروس،1998: 13) على انه أسلوب من الأساليب الحديثة يشتمل على مجموعة من الفنيات العلاجية، التي تهدف إلى أحداث تغيير ايجابي.

ثانيا- خصائص العلاج السلوكي:

يتميز العلاج السلوكي بمجموعة من الخصائص التي تميزه عن غيره من طرق العلاج النفسي، ونذكر أبرز بما جاء فيها:

أ-معظم السلوك الإنساني متعلم ومكتسب وقابل للتعديل. السلوكات المضطربة من منظور العلاج السلوكي مكتسبة. يتم هذا الاكتساب عن طريق التعلم. السلوك المرضي شأنه شأن السلوك الصحي متعلم من البيئة المحيطة بالفرد.

ب-عملية التشخيص والعلاج في طرق العلاج السلوكي عمليتان متصلتان متزامنتان. أثناء تدخل المعالج السلوكي يبحث عن الشروط التي أحاطت بعملية تعلم السلوك المرضي باعتبار إزالة الأسباب شرط لتحقيق النجاح.

ج-التأكيد على أهمية التجريب مع بيان خطوات العلاج، تحديد نقطة البداية التي تمثل القاعدة الإنطلاق في العلاج، نقطة النهاية التي تمثل انتهاء عملية العلاج و التقويم المستمر لمسار عملية العلاج.

د- يقوم العلاج على مبدأ "هنا والآن"، من خلال التركيز على المشكلة الحالية. فلا داعي لاستدعاء خبرات الطفولة أو غيرها من العوامل التي يعتقد أنها ساهمت في بروز المشكلة.

ويضيف (عبد الستار إبراهيم واخرون،1993: 38) الخصائص التالية:

-المعالج السلوكي يستخدم الطرق العلمية التي تهتم بالمجلات المنظمة وضبط السلوك بما في ذلك الملاحظة الذاتية والضبط الذاتي.

-يهتدي المعالج السلوكي بالحقائق العلمية و التجريبية. يركز على نظريات التعلم التي ترى أن سلوك مضطرب ما هو إلا نتيجة تعلم بفعل الخبرات الخاطئة.

-عملية التدخل لا تقتصر فقط على إزالة الأعراض المرضية بل تحدث تغيرات ايجابية في الشخصية والسلوك.

ثالثا-نظريات العلاج السلوكي:

سنستعرض فيما يلي أهم النظريات المؤسسة للعلاج السلوكي، من خلال عرض أعمال العلماء السلوكيين الذين ساهموا في بناء هذا الاتجاه.

أ- **نظرية "ايفان بافلوف" Ivan Pavlov (1849-1936)**: ويطلق عليها اسم الاشتراطية الكلاسيكية. انطلق بافلوف من فكرة أن الجهاز العصبي هو جهاز الربط والتوصيل بين أجزاء الجسم المختلفة والبيئة الخارجية. إتمام التوازن بين الفرد وبيئته مشروط بإتمام

الاستجابة بطريقة معينة تحقق التوازن بينه وبين بيئته. تبقى هذه الاستجابة مهمة الجهاز العصبي المركزي الذي يكون مسئولا على تحليل المجال الخارجي إلى عناصره الأولية.

ولم يتوصل بافلوف إلى هذه النتيجة من العدم بل أثبتها من خلال التجارب التي قام بها على الحيوان(كلب)، حيث عمل على الربط بين ظهور الطعام وصوت الجرس. فنتج رابط بين الاستثارة المشروطة (الجرس) تعلم الكلب تجربة أن يسيل لعابه عند سماع صوت الجرس. اعتمادا على هذه النتائج يمكن القول أن الاضطراب السلوكي ما هو إلا خلل في عملية التعلم، فالسلوك الشاذ أو الغير المرغوب فيه تم تعلمه نتيجة تعزيز أو تنبيه سلبي وليس ناتج الغرائز الطبيعية والصراعات الداخلية.

أما عن العمليات الرئيسية التي تتم من خلالها عملية التعلم الاشتراطي قد أشار إليها (عبد الستار إبراهيم وآخرون،1990: 44) بافلوف لا زالت قائمة وما زالت تساهم بشكل كبير في تطوير حركة العلاج السلوكي، لكي يحدث التعلم الشرطي لابد أن يحدث اقتران بين حدوث المنبه الشرطي (الجرس) والمنبه الأصلي (الطعام)، التعميم في الطفل الذي تعلم أن يستجيب بجزع لمشاهدة فأر سيستجيب بجزع لكل الفئران وربما لكل الحيوانات ذات فراء.

في هذه الحالة يجب الإشارة إلى مفهومين رئيسيين تبنتهم النظرية السلوكية هما:

***الاشتراط:** نتعلم أن نستجيب لا لمنبه شرطي واحد فحسب بل يمكن أن نتعلم الاستجابة لسلسة من المنبهات الشرطية، إعطاء الطفل جرعة من الدواء المر في المستشفى ستجعله يستجيب في المستقبل بألم لا لمشهد الدواء فحسب بل أيضا لرائحته، للطبيب وللممرضات.

***الانطفاء:** هو ما تعلمناه يمكن أن يتلاشى وهذه العملية تتم حسب (مصطفى قمش، خليل عبد الرحمن، 2009: 36) قرع الجرس بعد إجراء التجربة عدة مرات متتالية على فترات متقاربة بدون الطعام. بدأت كمية اللعاب تقل تدريجيا حتى تلاشت نهائيا، ولم يعد لصوت الجرس أي تأثير على إفراز اللعاب.

وأكثر التجارب العلمية التي خدمت هذا الاتجاه، هي تلك التي أجراها كل من العالم الأمريكي"جون واطسون" مع زميله "روزالي راينر" Rosalie Raynen عام 1920 على الطفل "ألبرت الصغير"، وهو صبي يبلغ من العمر 11 عشر شهرا لضبط الخوف من الفأر عنده حيث اجروا عملية

اشتراط، وكان المثير الشرطي صوت أو ضوضاء عالية غير متوقعة مصاحبة لتقديم الفأر للطفل. كان من المألوف أن يقترب الصبي منه دون خوف بعد ذلك احضروا الفأر للطفل وقاموا بقرع وإصدار ضوضاء، كانت ردة فعله هي البكاء قد تم تكرار هذه الخطوة لعدة مرات وأخيرا قام واطسون بإحضار الفأر الأبيض دون إصدار الضوضاء فظهر الخوف على الطفل. أظهرت نتائج هذه التجربة أن المشاعر تصبح ردود أفعال مشروطة أو متحكم فيها.

أيضا دعمت هذه النظرية بأعمال قام بها "ماري كوفر جونز" Mary Cover Jones على أطفال لديهم خوف غير اعتيادي أطلقت عليها اسم التقليد الاجتماعي أو النمذجة، وسماه "ولبي"Wolpe بعد 30 سنة الاشتراط المضاد والكف المتبادل.

وذكر (فيصل محمد خير الزراد،2005: 33) أن "ولبي" Wolpe أعطى تصور أحداث الاستجابة على أنها تحدث من استجابات متتابعة ومتداخلة. تكون أي استجابة في الغالب نتيجة جميع الأحداث المصاحبة للاستجابة وللمواقف السابقة. تعتبر كل استجابة بمثابة مثير سابق لكل استجابة أخرى تحدث. فهو يركز على فكرة التتابع. بالإضافة إلى أعمال "ثرونديك" صاحب نظرية التعلم بالمحاولة والخطأ. فالنسبة له يصبح التعلم تغيرا آليا في السلوك يتجه تدريجيا إلى الابتعاد عن المحاولات الخاطئة فتصير الأساليب السلوكية الناجحة هي الأكثر تكرارا في حين يقل احتمال تكرار السلوك الخطأ.

وذكر (أحمد الظاهر قحطان،2004: 43) أن "ثرونديك" وضع قانون وسماه قانون الأثر الذي يتلخص في الارتباط القوي بين المثير والاستجابة. إذا أعقب الاستجابة التي أحدثها المثير حالة ارتياح يضعف الارتباط إذا أعقب الاستجابة التي أحدثها المثير حالة عدم الارتياح.

ب-<u>نظرية "سكينر" Skiner</u>:

يميز سكينر بين نوعين من السلوك. الأول هو السلوك الاستجابة وينشأ نتيجة لوجود مثيرات محددة في الموقف السلوكي. تحدث الاستجابة في هذا النوع بمجرد ظهور المثير مباشرة. أما في ما يتعلق بالنوع الثاني من السلوك فهو إجرائي لا يرتبط بمثيرات محددة بل هو كل ما يصدر عن الكائن الحي. ليس هناك أي مثير يعمل على استدعاء الاستجابة الإجرائية.

حسب (عبد الستار إبراهيم واخرون،1990: 45) نظرية "سكينر" تقوم في مجملها على قاعدة رئيسية مفادها أن السلوك هو حصيلة ما يؤدي له من نتائج وأثار. مثلا الاستجابة للطفل كلما صرخ و أجهش بالبكاء بالتقاطه، عناقه وتقبيله يؤدي في غالب الأحوال إلى أن يصبح البكاء أو الصراخ أسلوبا معتادا لهذا الطفل كلما احتاج إلى تحقيق رغبة معينة أو إلى إثارة الانتباه.

وتتضمن نظرية التعلم الإجرائي عددا من المبادئ الرئيسية التي ارتبطت بتطوير العلاج السلوكي منها التدعيم الايجابي والسلبي (التعزيز) والعقاب.

وأشار (علي راجح بركات، بدون سنة: 18) إلى ضرورة التمييز بين هذه المبادئ، فيرى أن:

أ-التعزيز الايجابي: هو أي شيء يعمل على زيادة مرات ظهور أو تكرار سلوك معين.

ب-العقاب: هو النتيجة غير المرغوبة و التي تلي السلوك وخصصت لإيقافه.

ج-التعزيز السلبي: ينسب على مثير غير محبب يمكن إيقافه بواسطة سلوك معين.

وقد استفاد العلاج النفسي السلوكي من مبادئ الاشتراط الإجرائي في تقييم المشكلات السلوكية غير السوية أو بعض العادات غير المرغوب فيها.

كما حذر "سكينر" المعلمين من سوء الممارسة الصفية والتي تقترن بسلوكاتهم منها:

- السخرية من استجابات المتعلم وتقديم التعليقات المؤلمة لدواتهم.
- إلزام المتعلم بنشاط لا يرغب فيه، كالجلوس بصمت طوال مدة الدرس مثلا.

ت- <u>نظرية التعلم الاجتماعي</u>:

تركز هذه النظرية على أهمية التفاعل الاجتماعي والمعايير الاجتماعية في حدوث التعلم، ويعني ذلك أن التعلم لا يتم من فراغ بل في محيط اجتماعي، وترى أنه يتم اكتساب الأنماط السلوكية والاجتماعية من خلال المحاكاة والتعلم بالملاحظة.

واهتم "باندورا" باكتساب استجابات المحاكاة وأدائها دون أن يتم تحديد وتحليل الآليات اللازمة للتعلم بالملاحظة. وينتج عن التعلم بواسطة نظرية التعلم الاجتماعي ثلاثة أنواع من التعلم وهي:

1-**تعلم استجابات جديدة:** أشار إليها(اللصاصمة،2011، أبو شعيرة،2009) على أنها كل تلك النماذج الحية، كالطفل الذي يقلد والدته والتمثيلات الصورية والرمزية عبر الصحافة والكتب والسينما، حيث يقوم المتعلم بتقليدها بعد ملاحظتها والتأثر بها.

2-الكف والتحرير: قد تؤدي ملاحظة بعض السلوكات تميزت بالعقاب إلى تجنب أدائها، كمعاقبة المعلم لأحد تلاميذه على مرأى من الآخرين. ينتقل اثر العقاب إلى هؤلاء التلاميذ بحيث يمتنعون عن أداء السلوك الذي سبب في العقاب، وعرفه (الدوجان،2009)على انه إعاقة وتجنب أداء السلوك من الفرد عندما يواجه نموذجا من العقاب جراء قيامه بسلوك غير مرغوب فيه.

3-التسهيل: تختلف عملية تسهيل السلوك عن عملية تحريره، التسهيل يتناول الاستجابات المتعلمة غير المقيدة التي يندر حدوثها بسبب النسيان أو عدم الاستخدام مثل ذلك شخص كان يعيش في بلد تتكلم باللغة الانجليزية وبعد عودته إلى بلده لم يعد يمارس هذه اللغة لكنه يعود إلى تحدث بنفس اللغة إذا التقى بصديق له يتكلم بها هو أيضا يرجع ويستعملها مرة أخرى.

وتعتبر نظرية التعلم الاجتماعي كما صاغها "باندورا" في رأي (عبد الستار إبراهيم وأخرون،1993: 48) إحدى النظريات المعاصرة التي أثرت في تطور حركة العلاج السلوكي وذلك بفضل دراسات والتجارب التي قام بها على الأطفال. حاول أن يبين فيها كثير من الجوانب المرضية من سلوك الأطفال، كالعدوان يحدث نتيجة تعلم عن طريق مشاهدة الآخرين وهم يقومون به.

واشتهر بالتجربة التي قام بها على الأطفال، حيث عرض لمجموعة من الأطفال نموذجا عدوانيا لشخص يتهجم على دمية بعنف بلاستيكية على شكل مهرج. كان الأطفال يشاهدون لمرات عديدة لقطات فيديو للعدوان على هذه الدمية، عقب مشاهدة الفيديو وضعو الأطفال في غرفة تحتوي على العاب جذابة، لكنهم منعوا من لمسها، نتيجة لذلك شعر الأطفال بالغضب والإحباط. تم بعد ذلك وضعهم في غرفة فيها نفس اللعبة التي تعرضت للعدوان في لقطات الفيديو. جاءت النتائج هذه الدراسة أن 88% من الأطفال قاموا بتقليد نفس السلوك العدواني المعروض في لقطات الفيديو

ث- <u>التعلم المعرفي</u>:

ترى نظريات التعلم المعرفي أن الفرد لا يحتاج في عملية تفسير وإدراك الأحداث التي يمر بها فقط إلى القواعد الاشتراطية أو التعلم الاجتماعي. حسب(عبد الستار إبراهيم واخرون، 1993: 49) انه أثناء التعامل مع المشكلات النفسية يجب أن نركز على أربعة أبعاد معرفية رئيسية هي:

الكفاءة: أي المهارات والقدرات الخاصة والذكاء. الشخص الذكي المرن عقليا ذو رصيد جيد من المعلومات عن موضوع معين يتعلم بسرعة.

مفهوم الذات: هي ما نحمله من اعتقادات خاصة عن إمكانياتنا وقدرتنا.

القيم والاتجاهات:وهي ما نتبناها عن المواقف أو الأشخاص الذين نتفاعل معهم. الطفل الذي يعتقد أن الجاذبية الاجتماعية وتقبل الأطفال الآخرين له أهم لديه من النجاح الأكاديمي والانجاز. سيشعر بالإحباط الشديد أو التعاسة عندما يوضع في موقف يشعر فيه برفض الآخرين له.

التوقعات: وهي كلما نتبناها عند التفاعل مع المواقف الخارجية تحدد نوع المشاعر التي نتبناها في هذه المواقف وشدتها.

من خلال عرضنا السابق من النظريات المؤسسة للعلاج السلوكي، نستنتج انه هناك تنوع في أساليب التدخل العلاجي، لا بد من التعرف عليها قبل تصميم أي برنامج يعتمد على مبادئ العلاج السلوكي في وضع الاستراتيجيات هذا التدخل.

رابعا – أساليب التدخل العلاجي السلوكي:

قبل تحديد طريقة تدخل يجب أن نميز بوضوح ما هي المشكلة التي تحتاج إلى العلاج. لا يتم تشخيص مشكلة بمنعزل عن الظروف الاجتماعية والأسرية. المعالج السلوكي يحتاج إلى تعاون البالغين والمربين والزملاء والمشرفين على التلاميذ الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية.

نذكر أهم هذه الأساليب فيما يلي:

أ-التعزيز الايجابي:

عرفه (الزغلول،2005: 105): على انه الحادثة التي تتبع سلوكا ما بحيث يعمل على تقوية احتمالية التكرار في مرات لاحقة. يمكن النظر إليه على انه نوع من أنواع المكافآت ذات الطابع النفسي، والتي ربما تكون داخلية أو خارجية المنشأ، يكون ايجابيا إذا تم تدعيم أي فعل أو حادثة يرتبط تقديمها إلى الفرد لزيادة السلوك المرغوب فيه.

ب-مبدأ الاقتداء:

عرفه(عبد الهادي جودة،2001: 74): تعليم الفرد طريقة جديدة للسلوك. نتيح المجال أمام المتعلم ليلاحظ شخصا ذا امتياز يقوم بالسلوك بالطريقة المرغوب فيها كي يقلده ليحقق لذاته الاحترام.

ج-مبدأ الإطفاء: يعني أن ترتب الظروف بحيث لا يتلقى الفرد أي جزاء بعد قيامه بسلوك غير مرغوب مثل عدم الاستجابة عندما ينادينا احدهم بلقب لا نستريح له.

د- التعلم بالملاحظة:

هو ذلك التعلم الذي يحدث من ملاحظة الآخرين. قد يظهر في أداء فرد في حالة لاحقة دون أن يقتصر على الأداء الفوري.

هـ- مبدأ التجنب:

من أجل تعليم الطفل يجب أن يتجنب نوعا معينا من المواقف قدم للطفل الموقف الذي ينبغي تجنبه، في الوقت واحد مع موقف بغيض إليه نوعا ما.

و- التعلم بالنمدجة:

عرفه (أبو حطب وصادق،1996: 349)على أنه سلوك الفرد الذي يتم ملاحظته أي الذي يعمل كنموذج. والنموذج عند "باندور" هو أي شيء يعرض وينقل معلومات للملاحظ قد يكون شخص، فيلم أو صورة.

ك- التغذية الراجعة: بحكم القائل بان الفرد يقوم بتغير سلوكه عندما يعرف نتائج سلوكه السابق سوف نحاول رفع دافعية التعلم لديهم ورغبة تغير السلوك المضطرب.

وعرفها (الخطيب، 2007: 185): على أنها ردود فعل المرشد وتعبيراته اللفظية الإيجابية نحو سلوكات واستجابات المسترشد، مع التعزيز يبقى مفيدا جدا خصوصا في المراحل الأولى.

الباب الثاني:
تصميم البرنامج العلاجي
والإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الأول: تصميم البرنامج العلاجي المقترح

أولا: المنهج

ثانيا: عرض البرنامج العلاجي السلوكي المقترح

1. الخلفية النظرية للبرنامج العلاجي السلوكي المقترح.
2. أبعاد البرنامج العلاجي السلوكي المقترح.
3. مراحل تصميم البرنامج.
4. الإستراتيجيات العلاجية التي يسير عليها العمل.
5. العوائق التي واجهت الطالبة أثناء التطبيق البرنامج.

ثالثا: محتوى الجلسات البرنامج المقترح

أولا: المنهج

اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي. هدفت إلى معرفة فعالية البرنامج العلاجي السلوكي لرفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا. يرتكز هذا البرنامج على وجود المتغير المستقل المتمثل في البرنامج العلاجي السلوكي له تأثير المتغير التابع والمتمثل في الاضطرابات السلوكية، المهارات الأكاديمية والتوافق الاجتماعي.

ثانيا: عرض البرنامج العلاج السلوكي المقترح للمضطربين سلوكيا.

1- **الخلفية النظرية للبرنامج العلاجي السلوكي المقترح:**

نقدم فيما يلي تصورا نظريا تقوم عليه الدراسة الحالية المتمثل في النظرية السلوكية. اعتمدنا على نظرية السلوكية باعتباره الاتجاه الأنسب في بناء البرنامج السلوكي المقترح للرفع من مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا. وذلك قصد تركيز النظرية على السلوك الفرد وكيفية تعلمه وإمكانية تغيره.

قد أشار (الزعبي،1994: 80) إلى أهمية هذه النظرية إذ يرى أنها تفسر المشكلات السلوكية عند الفرد على أنها أنماط من الاستجابات الخاطئة المتعلمة لارتباطها بمثيرات منفردة. يحتفظ بها الفرد لفعاليتها تجنبا للمواقف والخبرات الغير مرغوبا فيها.

في نفس السياق أكد (أبو دف،2006: 33) انه عندما يتم التدخل يجب التركيز على الجوانب الإنمائية والتطورية للفرد و التقيد بفكرة أن هذه الاضطرابات ما هي إلا نتيجة بطء في مجال أو مهارة معينة تظهر على شكل أخطاء سلوكية صادرة عن الأفراد في أقوالهم و أفعالهم العقائدية، الأخلاقية والاجتماعية. يرى الاتجاه السلوكي أن معظم السلوك متعلم و مادام متعلم يمكن تعديله. أشار (مصطفى نوري،2009: 91) أن سكينر أكد أن السلوك نوعين، السلوك الاستجابة الذي يتبع مثيرا محددا وهو سلوك لا إرادي، والسلوك الإجرائي الذي يؤديه الفرد في غياب المثير القبلي، ويعتمد في حدوثه على النتائج التي تتبع ذلك السلوك.

وفي الأخير نستنتج أن هذه النظرية تدور حول محور عملية تعلم السلوك بالتالي يصبح قابلا للتعديل أو التغير بإيجاد ظروف وأجواء تعليمية معينة، لذلك تم الاعتماد في الدراسة الحالية على

مجموعة من أساليب التدخل العلاجي السلوكي من اجل خفض شدة الاضطرابات السلوكية ورفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية لدى أفراد المجموعة التجريبية. الأساليب المعتمد عليها هي: التعزيز، التعلم بالملاحظة، النمذجة ومبدأ التجنب.

2- أبعاد البرنامج العلاجي السلوكي المقترح:

لا بد أن يشمل كل برنامج على أبعاد يستند عليها حسب مطالب النمو الخاصة بالفئة التي يطبق عليها البرنامج:

البعد الاجتماعي: بحكم انتماء الفئة المستهدفة إلى مجتمع لا بد من وضع أبعاد السلوكات الاجتماعية التي يعيشونها لان أسباب ظهور الاضطرابات السلوكية تكون نتيجة للحياة الاجتماعية. قد تكون نتيجة التعرض للعقاب والقسوة أو الدلال الزائد أو الإهمال أو نتيجة للإحداث الدائرة من حولهم، كل ذلك من شأنه أن يؤدي إلى تهديد الكيان الاجتماعي للتلميذ وبالتالي ظهور الاضطرابات السلوكية.

البعد النفسي: من المعروف أن تلميذ المرحلة الثانوية يمثل الفئة الأكثر تأثر في المجتمع. يتميز بمجموعة من الخصائص تجعله بحاجة إلى الرعاية النفسية لتوجيه الطاقة في أنشطة إيجابية فضلا على أن مرحلة الثانوية تعتبر الفترة الحاسمة في حياة الفرد باعتبارها مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرشد مما تحمله من مسؤوليات وتحديات باكتساب مهارات التقدم وتطوير الذات .

البعد الدراسي: تعتبر الدراسة في هذه المرحلة المخرج الوحيد لتحقيق الذات باعتبارها الوسيلة الوحيدة لتحقيق التقدم وبناء المستقبل عن طريق النجاح في الدراسة وحصول على مكانة في المجتمع.

البعد الجسمي: الاعتماد على أنشطة بدنية من أجل التنافس وتعلم المشاركة والحوار عن طريق اللعب داخل الجماعات والإقران.

3- مراحل تصميم البرنامج:

أ- **المرحلة التمهيدية:** تسبق عملية البناء عمليات تحضيرية وتهيئة الإطار العام الذي يندرج البرنامج تحته مع الاطلاع على البرامج العلاجية السابقة وقراءة معمقة في مجال التدخل

العلاجي. تم من خلال هذه المرحلة ضبط النقاط التالية كما أشار إليها (إبراهيم السفاسفة، 2003: 187) مع التأكيد على ضرورة الالتزام بها وهي:

-دراسة شاملة لحاجات الأفراد المستهدفين في الدراسة .

-تحديد وسائل وأساليب تنفيذ البرنامج.

-ضبط هيكلة ورزنامة تنفيذ البرنامج.

وفي نفس المرحلة تم تحديد أهمية وأهداف البرنامج والفئة المستهدفة.

أ-1- أهمية البرنامج:

يسلط البرنامج الحالي الضوء على ظاهرة الاضطرابات السلوكية لدى شريحة هامة من مجتمع والمتمثل في فئة المراهقين. إن تقديم مثل هذا البرنامج العلاجي قد يخفض مستوى الاضطرابات لديهم ويعيد توافقهم واتزانهم في ظل كل تلك الصراعات التي تنعكس على الأوضاع الاجتماعية والمعرفية لديهم.

أ-2-أهداف البرنامج:

- الهدف الأساسي من إعداد البرنامج العلاجي السلوكي هو رفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية لتلاميذ المرحلة الثانوية المضطربين سلوكيا.
- تعديل سلوك عينة الدراسة وإكسابهم المهارات الاجتماعية كالمشاركة، التعاون، والتعبير عن الذات.
- التعرف على أهم الاضطرابات السلوكية في مرحلة المراهقة، على أسبابها ثم علاجها.

أ-3- الفئة المستهدفة:

الفئة المقصودة في الدراسة الحالية هي تلاميذ المرحلة الثانوية الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من الاضطرابات السلوكية تتراوح أعمارهم بين 15 – 18 السنة.

أ-4- وسائل وأساليب تنفيذ البرنامج العلاجي :

- **أسلوب المحاضرة والمناقشة:** هو أسلوب واحد ذو قطبين متلازمين يدعم أحد هما الأخر. يعتبر أسلوب المحضرات والمناقشات الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي.

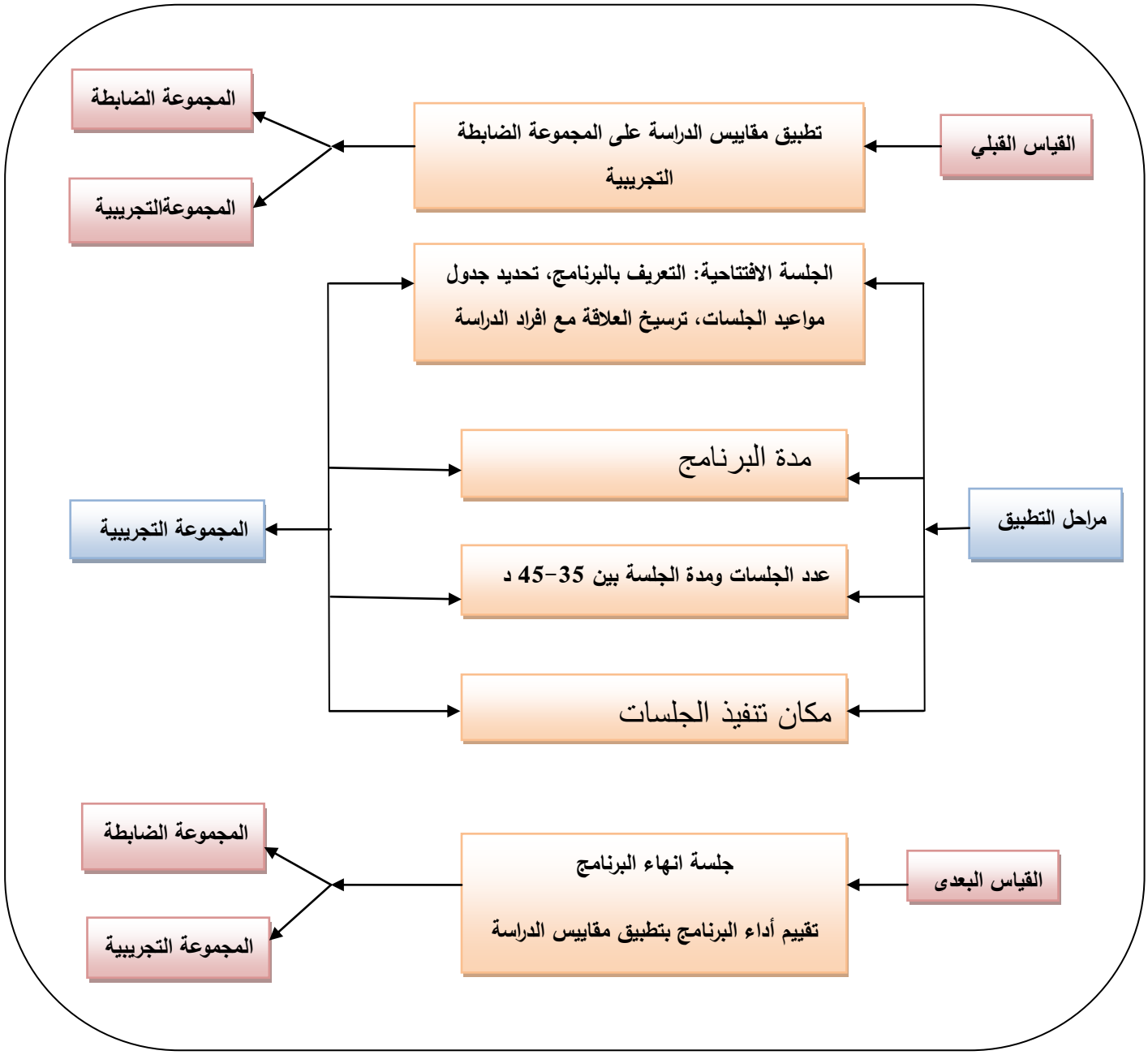
يمكن الاستفادة منه في حالات التدخل العلاجي ذلك لتميزه بالطابع العلمي مرتكزا على عنصر التعليم من خلال إلقاء محاضرات سهلة الفهم تتم مناقشتها جماعيا.

- **العاب ترفيهية إبداعية ورياضية:** تشتمل على بعض الألعاب الرياضية والمسابقات الترفيهية الباعثة على التفكير الإبداعي، المكللة بجوائز تشجيعية.

- **أسلوب القصصي:** يتم عرض بعض نماذج قصصية من أجل العبرة والاقتداء بالصالح فيها من الأخلاق الحميدة والسلوك المرغوب. تكون قصصا من الواقع أي قصصا تعتبر من التراث الثقافي.

ب- مرحلة التطبيق:

تم تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي المقترح في فترة زمنية محددة على المجموعة التجريبية في 15 عشرا جلسة علاجية، والشكل رقم (02) يوضح الخطة العملية التي قامت عليها عملية التطبيق.



شكل رقم (02): مخطط توضيح لخطوات تطبيق البرنامج العلاجي

تم التركيز خلال الجلسات على النقاط التالية:

التعارف:

في البداية تم التعريف على أفراد المجموعة التجريبية والتعريف بنفسي وعن أسباب العمل معهم. بعد ذلك يتم التعرف على كل تلميذ مشارك في البرنامج: الاسم، هواياته، الأشياء التي يحبها وكل ما يتعلق بهم من الناحية الاجتماعية، الأسرية والدراسية.

التعريف بالبرنامج:

تم التعريف بالبرنامج الذي سوف يطبق عليهم يتبعه توضيح أهدافه التي يسعى إليها، ثم يتفق مع التلميذ على مجموعة من القوانين والقواعد التي واجبة الالتزام بها أثناء سير جلسات البرنامج في مواعيدها.

الاضطرابات السلوكية:

تم إلقاء الضوء على الاضطرابات السلوكية التي تميز هذه المرحلة التي يمر بها طلاب المرحلة الثانوية من خلال توضيح مظاهر وأشكال الاضطرابات السلوكية وآثارها السلبية على تكوينه العلمي و حتى على الجانب الاجتماعي لديهم كعلاقاتهم الاجتماعية داخل المدرسة، الشارع، والأسرة. كما يتم التعرف على الأسباب المؤدية لتلك المشكلات، كيفية الوقاية والتعامل الصحيح معها.

تدريبات خاصة بزيادة الإدراك وتنمية الحواس والقدرة على التركيز:

ارتأيت انه قبل البدء بتطبيق الجلسات العلاجية كان لا بد من تقديم بعض التمارين مثل التمرينات التنفسية، تنمية الإدراك، الحواس و القدرة على التركيز انطلاقا من فكرة(بوناماكي،2000 :39) التي ترى أن الإنسان يتعلم كثيرا من خلال اكتشافه لبيئته ومعايشتها، فيستخدم الحواس مند بداية حياته كاللمس والنظر لأنهما تؤهلانه للنمو والتطور. كم أشار(حسين،1988: 74) أن تدريبات وتنمية القدرة على التركيز تعتمد على العمليات العقلية والانفعالية القائمة على فكرة معينة. عندما يتعرض الجسم لضغوط فيزيقية تتحول هذه الضغوط إلى نماذج عقلية وانفعالية، تنوعت التدريبات ما بين تدريبات الشهيق والزفير، تنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز مثل لعبة الكشف عن

الأشياء باستخدام الحواس اللمس والشم والتذوق عن طريق تقديم أشياء وهو مغمض العين محاولا التعرف عليها.

- **ألعاب ترفيهية وتعاونية ورياضية وإبداعية:**

استخدم اللعب باعتباره وسيلة تربوية وتعليمية. تبقى نوع من أنواع العلاج بهدف خلق جو من المرح والسرور بين التلاميذ المشاركين وتعليمهم الألعاب التربوية الموجهة تحل محل الألعاب العنيفة مع تعزيز وغرس العديد من المفاهيم والقيم لديهم من أجل مساعدتهم في تحقيق أهداف الدراسة. في دراسة أجرتها (Deborah K , Rosen مركز الصدمة، 2002: 12) تبين أن الأطفال الذين شاركوا في مجموعات لعب تعاونية اظهروا مستوى عالي من الثقة بالنفس وشعورا قويا بالسيطرة على بيئتهم بالإضافة إلى أنهم اظهروا سلوكيات عدوانية وانسحابية أقل مقارنة مع أطفال لم يشاركوا في هذه الألعاب. من جهة أخرى تساعد الألعاب على تعلم أساليب الحوار، النقاش، المشاركة، اكتشاف روح الفريق والإحساس بالجماعة كما لها دور في بناء الشخصية وتوجيه التلميذ.

ج-المرحلة النهائية:

هي مرحلة تقويم البرنامج والتعرف على مدى فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في رفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا.

يعتبر التقويم من الخطوات الهامة التي يجب التركيز عليها كونها الوسيلة الوحيدة لإثبات الكفاءة وأثرها على أفراد العينة.

التقويم القبلي والبعدي: نطبق مقياس الاضطرابات السلوكية والتعرف على تلميذ ذوي درجات الاضطراب العالية، ونطبق كل من مقياس التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية ثم نقوم بالتقييم البعدي بعد تطبيق البرنامج على عينة الدراسة.

4- الإستراتجيات العلاجية التي يسير عليها العمل:

لنجاح البرنامج لا بد من التمسك بمجموعة من المبادئ أثناء وخلال سير الجلسات العلاجية والتنويع من إستراتيجية المحاضرة والمناقشة الجماعية كأساس في البرنامج، تظهر تلك المبادئ فيما يلي:

- أن تكون الجلسة الأولى جلسة ترحيبية بعينة الدراسة والتعارف بين المشاركين في البرنامج وتحديد الأهداف العامة له.
- أن تكون الغرفة المخصصة للجلسات هادئة ومتسعة .
- توفير الجو العام للجلسات حيث تسوده الطمأنينة، المحبة، التفاهم، الترابط والتسامح.
- خلق جو من الاحترام والتقدير وانتقال الدور من فرد إلى أخر بطريقة منظمة.
- توفير الأجهزة اللازمة لعرض الصور أو الفيديوهات.
- مع بداية كل جلسة يجب البدء بالتعريف وإعطاء عنوانا للجلسة وتحديد الهدف منها.
- تتم المناقشة بعد كل جلسة من اجل فتح المجال للتلميذ لطرح الأسئلة والاستفسار.
- لكل فرد له الحق في طرح أو مناقشة أو اعتراض على أي نقطة بحرية.

بالإضافة إلى ذلك نعمل على توفير مناخ مناسب التي ترتبط بفاعلية البرنامج: التقبل، التقدير، الشعور بالحرية، الشعور بالأمن، الشعور بالانتماء، الثقة بالنفس، الفهم والتفسير.

5- العوائق التي واجهت الطالبة أثناء تطبيق البرنامج:

- عدم وعي بعض أفراد الطاقم التربوي لأهمية البرنامج واضطراري في كل مرة شرح أهمية وأهداف البرنامج لهم.
- عدم وعي تلاميذ بأهمية التدخل العلاجي.

ثالثا: محتوى جلسات البرنامج العلاجي السلوكي

الجلسة الأولى: الجلسة التمهيدية.

- **أهداف الجلسة:**

- التعارف المتبادل بين مجموعة التلاميذ المشاركين في البرنامج والطالبة.
- بناء علاقة تفاعلية بين التلاميذ والباحثة لخلق جو يسوده الاحترام والتقدير.
- الاتفاق على قواعد و قوانين واجبة التزام بها أثناء سير البرنامج.

- الاتفاق على مواعيد الجلسات مع العينة التجريبية.

- **الأسلوب المستخدم** : الحوار والمناقشة.
- **مدة الجلسة:** 45 دقيقة.
- **<u>عرض محتويات الجلسة</u>:**

– بدأت الطالبة بالترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج. كان اللقاء الأول من اجل التعارف المتبادل بين أفراد عينة الدراسة. عرفت نفسي و البرنامج الذي سوف يتم تطبيقه عليهم.

– التأكيد على ضرورة التزام وحرية الاختيار في المشاركة أو الرفض، ضبط الوقت وشروط الواجب التزام بها.

– بعد ذلك تم الاتفاق مع التلاميذ على المكان الذي ستعقد فيه الجلسات وعلى المواعيد التي تناسبهم: تكون الجلسات على مدار يومين في الأسبوع وتتراوح مدة الجلسات بين (45 إلى 60 د).

– توضيح القواعد والقوانين التي المتفق عليها بين الباحثة والتلاميذ:

1. الالتزام بحضور مواعيد الجلسات.
2. احترام الغير.
3. الإصغاء الجيد.
4. الاستئذان قبل الحديث.
5. الديمقراطية في الحوار. لكل التلميذ حق التعبير.
6. التقبل، احترام أراء الغير وعدم الاستهزاء.
7. الالتزام بالهدوء والاستماع لقصة أو مثال.
8. البقاء في قاعة النشاط حتى نهاية الجلسة.
9. المحافظة على نظافة المكان.
10. التفاعل والمشاركة الجماعية.

الجلسة الثانية: التعارف المتبادل والتعريف بالبرنامج العلاجي السلوكي.

- **أهداف الجلسة:**

- استقبال أفراد المجموعة التجريبية في القاعة المخصصة لتطبيق البرنامج.
- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج وتجديد الشكر لهم على قبولهم المشاركة فيه.
- التعرف على التلاميذ أكثر وعن مشكلاتهم في أجواء مليئة بالثقة والمحبة والاحترام.
- توضيح أهداف و أهمية البرنامج العلاجي المقترح.

- **الأسلوب المستخدم:** الإلقاء (المحاضرة)، العاب تنشيطية، المناقشة والحوار.
- **مدة الجلسة:** 55 دقيقة

- **عرض محتويات الجلسة:**

- بدأت الجلسة بالترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج ومن ثم قمت بالتعريف بنفسي موضحة طبيعة عملي وهدف الدراسة والمتمثل في البرنامج العلاجي سلوكي.
- بعد ذلك تعرفت على التلاميذ أكثر وحاولت في هذه الجلسة أن أجعل من التلاميذ المشاركين يتعرفون على بعضهم البعض مستخدمة طريقة ممتعة وغير تقليدية، عن طريق عيدان الكبريت حيث يطلب من كل تلميذ إشعال عود ثقاب متحدثا عن نفسه وهوياته طيلة مدة اشتعال العود الكبريت وتوقف عند انطفائه.

- ثم فتحت معهم الحديث حول ماهية البرنامج المستخدم مع تحديد الأهداف الموجودة من وراء تطبيق جلسات البرنامج، وأهميتها. أبدى التلاميذ ترحيبهم وإعجابهم بالفكرة وأكدوا على استعدادهم والالتزام بفعاليات أنشطة البرنامج التي اقترحها.

تم تحدث عن مواضيع ذات أهمية بالنسبة لهم. تركت للتلاميذ حرية اختيار تلك مواضيع من اجل تحفيزهم على التحدث بحرية، وطرح بعض المشاكل قد حصلت داخل المؤسسة (شجار حاد حصل بين مدير المدرسة وأحد تلاميذ أدى إلى طرد التلميذ)

- وفي أخر الجلسة طلبت من المشاركين تقديم انطباعاتهم وطرح التساؤلات حول ما دار في الجلسة.

الجلسة الثالثة: مرحلة المراهقة.

- **أهداف الجلسة:**

- تعريف التلاميذ بمرحلة لمراهقة التي يمرون بها.
- على المشكلات التي يعانون منها.
- تحديد أسباب المؤدية إلى الاضطرابات كما يرونها.
- مدى تأثير هذه المشكلات على حياتهم اليومية والمدرسية.

- **الأسلوب المستخدم:** المناقشة، الحوار، أوراق، أقلام.
- **مدة الجلسة:** 60 د
- **عرض محتويات الجلسة:**

- تم الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج والإثناء عليهم لحضورهم والتزامهم ومن ثم قمت بتلخيص مجريات الجلسة السابقة.
- تلى ذلك طرح سؤال: ما هي المرحلة التي تمرون بها، كيف تسمى وما هي مميزاتها؟ تحدث الجميع عن هذه المرحلة بأنها المرحلة التي ترفض فيها كل سلوكاتهم واستجاباتهم من قبل الأخريين (الأولياء، المعلمين) على حسب رأيهم.
- هذا ما جعلني أتطرق إلى مراحل النمو مع التركيز على مرحلة المراهقة التي يمرون بها وكذا الخصائص التي تتميز بها هذه الفترة والتغيرات التي قد تحدث بتقديم بعض النصائح المساعدة على التعامل مع هذه المرحلة.

- لتلطيف جو الحوار والمناقشة قمت بتقديم بطاقتين للتلاميذ الأولى باللون الرمادي والثانية بيضاء و طلبت منهم أن يكتبوا في البطاقة البيضاء الصفة التي يحبونها فيهم، ويكتبون على البطاقة الرمادية الصفة السيئة التي يتميزون بها. أخيرا طلبت منهم تقدم تقييمهم لتلك الميزات.
- في أخر الجلسة تمت مناقشة تلك المميزات التي يمكن اعتبارها مصادر قوة، تطوير الذات لديهم وطرق تجاوز مواطن الضعف التي تجعلهم يقومون بسلوكات غير مرغوب فيها.

الجلسة الرابعة: الاضطرابات السلوكية

- **أهداف الجلسة:**

- تحديد الاضطرابات السلوكية التي يعانون منها أفراد المجموعة التجريبية.
- عرض نماذج من أشخاص يعانون من نفس الاضطرابات السلوكية.
- مناقشة عامة حول ما تم عرضه في الجلسة.

- **الأسلوب المستخدمة:** الحوار والمناقشة، صور.
- **مدة الجلسة: 60د.**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- بدأنا بالترحيب بالتلاميذ ومحاولة استرجاع النقاط التي تم التطرق إليها في الجلسة السابقة.
- ارتأيت أن ابدأ في هذه الجلسة بالحديث عن الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى التلاميذ في مرحلة المراهقة التي أجمع عليها بعض العاملين في الحقل المدرسي (مدراء المدارس، المرشدين، الأساتذة): مشكلة السلوك العدواني، مشكلات سوء التوافق، مشكلات الانضباط المدرسي، ثم توضيح الأسباب المؤدية إلى المشكلات من قبل التلاميذ عن طريق المناقشة الحرة.

- بعد ذلك قمت بتقسيم المجموعة إلي مجموعتين للتعرف على الحلول المقترحة للمشكلات من وجهة نظرهم بتسجيل حلول كل مجموع وعرضها أمام الجميع، بعد ذلك تم تدارس هذه الآراء والمقترحات ومناقشتها من اجل اختيار الحلول الأكثر واقعية.
- في نهاية الجلسة طلب من التلاميذ مناقشة ما تم التطرق إليه في الجلسة فيما بينهم واكتفيت بدور الموجه والاستماع للحوار الذي دار بينهم.

الجلسة الخامسة: الوعي بالسلوك الراهن.

- **أهداف الجلسة:**

- مساعدة التلاميذ المشاركين في البرنامج على التعرف على خصائصهم العقلية والانفعالية.
- إعطاء فرصة تعبير عن أنفسهم وتفريغ طاقاتهم السلبية.
- التعرف على نظرة التلاميذ لأنفسهم، ما هي مراكز القوة والضعف لديهم.

- **الأسلوب المستخدم:** الحوار والمناقشة، والصور.
- **مدة الجلسة : 45 د**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- في هذه الجلسة ارتأيت أن ابدأ باقتراح لعبة متمثلة في عرض مجموعة من البطاقات أعدت سابقا ذات لونين مختلفين الأولى باللون الرمادي وثانية بيضاء، ولكن هذه المرة طلب منهم كتابة السلوك غير المرغوب فيه والذي تم تغير مع بداية البرنامج على البطاقة البيضاء،وكتابة السلوك الجديد على البطاقة الرمادية، ومن تمت مناقشة وجهات نظر حول هذه السلوكات بين التلاميذ مع اقتراحي لبعض الاستراتيجيات لتعديل السلوكات الغير مرغوب فيها وتعزيز السلوك المرغوب فيه.

- تحدث عن الجانب الأكاديمي ومستوى تحصيل كل تلميذ وما هي المشاكل الدراسية التي يواجهونها وما هي صعوبات المدرسية والذي تم على إثرها اقتراح مخطط مراجعة الدروس وتنظيم أوقات المراجعة.
- وفي نهاية الجلسة شكرت الباحثة التلاميذ وسألت عن مدى الاستفادة من الأنشطة التي قدمت لهم .

الجلسة السادسة: التدريبات الحركية التي تعتمد على ترجمة الأفكار والخيالات.

- **أهداف الجلسة:**

- تنمية القدرة على التعبير الحركي لديهم.
- تنمية بعض القيم والأخلاق لديهم كالتعاون والاحترام والصدق من خلال الأنشطة الترفيهية.
- وضع التلاميذ في مواقف تعليمية تعقبها عملية التصحيح والتوجيه لتعزيز السلوكات المرغوبة.

- **الأساليب المستخدمة:** المناقشة، صور.
- **مدة الجلسة: 60 د**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- بدأت الجلسة بالترحيب بالتلاميذ وشرح لهم أن الجلسة اليوم سنقوم فقط بمجموعة من الأنشطة وتدريبات تعتمد على قوة التخيل وترجمة الأفكار. تم تقسيم الأنشطة إلي ثلاثة :

✓ **النشاط الأول** : طلبت من التلاميذ أن يتخيلوا أنفسهم في مواضع مختلفة والقيام بأداء وتمثيل هذا الموقف بالحركة.

تخيل انك:

1 – تؤدي واجباتك المدرسية.

2– تسير في حديقة مليئة بالمياه.

3- تخيل أنك تقود سيارة أو دراجة.

4- تمشي على شيء ساخن أو بارد.

5- متعب، مذعور، متكاسل، خائف، مسترخ.

✓ **النشاط الثاني** : المرايا

قسمت التلاميذ إلى مجموعات تتكون من تلميذين بحيث يقف كل تلميذ أمام زميله، ويتخيل كل منهم أن يقوم بنفس حركاته، ثم تبادلوا الأدوار فيما بينهم.

✓ **النشاط الثالث** : السيرك

قمت برسم خط على الأرض وطلبت من تلاميذ أن يتخيلوا أنهم في السيرك و يمشون على خيط معلق في الهواء واضعين كتاب فوق رأسهم محافظين على توازنهم. تم تداول هذا نشاط بين التلاميذ.

- في الأخر الجلسة قمت بمنقاشه عامة على حسب استجاباتهم في الأنشطة المقدمة لهم. وأعلمت التلاميذ أن الجلسة سوف تكون جلسة انفرادية.

الجلسة السابعة:الجلسة الانفرادية.

- **أهداف الجلسة**:

- تحديد نوع المشكلة السلوكية لكل تلميذ.
- تقديم استراتيجيات وحلول على حسب نوع الاضطراب وحدته.
- بناء مخطط لتحديد مواطن القوة والضعف لكل تلميذ.
- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على الثقة بالنفس والتعبير الحر وتمسك بقناعتهم.

- **الأسلوب المستخدمة:** حوار والمناقشة.
- **مدة الجلسة: يوم كامل.**

- **عرض محتويات الجلسة:**

- استغرقت هذه الجلسة جل الفترة الصباحية و حتى الفترة المسائية وذلك من اجل استقبال كل تلميذ على انفراد ومناقشة.
- في أخر جلسة تم الاتفاق مع أفراد العينة على أنه يجب الإلتزام بكل ما وردت مناقشته في الجلسة.
- طلبت من كل تلميذ أن يقوم بتسجيل السلوك الايجابي والسلوك الغير المرغوب فيه مع توضيح النتائج المترتبة عن كل سلوك من اجل ملاحظة مدى تقدم كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في البرنامج.

الجلسة الثامنة: إرشاد المساعدين التربويين والأساتذة نحو طريقة التعامل مع التلميذ.

- **أهداف الجلسة:**

- توعية القائمين على تعليم التلاميذ على خصائص ومميزات المرحلة التي يمر بها التلاميذ في المرحلة الثانوية.
- توضيح للأساتذة والمساعدين التربويين ماهية الاضطرابات السلوكية التي يعانون منها التلاميذ.
- تقديم إليهم مجموعة من الاستراتيجيات تعامل مع هذه الفئة من التلاميذ.

- **الأساليب المستخدمة:** حوار، مناقشة ومخططات.

- **مدة الجلسة: 60 د.**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- تم الترحيب بالأساتذة والمساعدين التربويين.
- قدمت لهم محاضرة حول مرحلة المراهقة والمشاكل التي تظهر لدى هذه الفئة من التلاميذ مستعينة و مستندة بحجج ملموسة: أشرطة فيدو، مخططات وصور.

- شرح خطورة الاضطرابات السلوكية على الأسرة والمجتمع .
- التعرف على أنواع المشكلات المدرسية التي تتسم بها هذه الفئة من التلاميذ وما هي أساليب التدريس المستخدمة معهم من اجل رفع مستوى الأكاديمي لديهم.
- كما تم خلال هذه الجلسة بناء خط موحد بين الأساتذة والمعالجة لهذه الفئة حيث تم التركيز على رفع مستوى التوافق الاجتماعي وتحسين مستواهم الدراسي.

الجلسة التاسعة: التوافق الاجتماعي.

- **أهداف الجلسة:**

- تعليم تلاميذ أساليب وطرق التواصل مع أقرانهم، أفراد أسرتهم والأساتذة لتحقيق التوافق الاجتماعي.
- تنمية القدرة على التعبير في إطار اجتماعي سليم.
- توضيح أنه أفضل طريقة للتعامل مع الماضي السيئ هو الاستفادة من الخطأ وعدم تكراره.

- **الأساليب المستخدمة:** حوار والمناقشة، صور.
- **مدة الجلسة: 60 د**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- تم التطرق إلى ما سبق وما أنجز في الجلسات السابقة ثم قمت بشرح مجريات الجلسة لنهار اليوم واخترت أن تكون جلسة حرة بالنسبة لهم مع تحديد موضوع الجلسة المتمثل في التواصل الاجتماعي و المقصود به.
- طلبت من أفراد المجموعة أن يقوموا كتابة قصة تتحدث عن المواقف التي تصادفهم يوميا أي يجب أن تكون أحداث القصة تدور في بيئة محددة (القسم، البيت، الساحة المدرسة) وقسمت القاعة إلى ثلاثة مواقع حسب البيئة، وقسمت المجموع إلى ثلاثة مجموعات وطلب منهم اختيار البيئة التي يريدون تمثيلها.
- طلبت تسجيل جميع المواقف من قبل المجموعتين أثناء عرض مسرحية كل مجموعة.

- في الأخير تم مناقشة كل ما دار أثناء عرض المسرحيات مع توجيه انتقادات لكل سلوك غير مناسب للمواقف التي تم عرضها خلال المسرحية.

الجلسة العاشرة: المهارات الأكاديمية.

- **أهداف الجلسة:**

- تحديد المشكلات الأكاديمية لكل تلميذ.
- تحديد المواد الدراسية التي يجد التلاميذ صعوبة في فهمها.
- بناء نموذج لإنجاز الواجبات المدرسية والمراجعة.

- **الأدوات المستخدمة في الجلسة: حوار، مناقشة**
- **مدة الجلسة: 50 د**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- بدأت الجلسة بترحيب بأفراد المجموعة التجريبية، ثم مناقشة ما جاء في الجلسة الماضية.
- بعد ذلك تطرقت إلى موضوع جلسة اليوم المتمثل في المهارات الأكاديمية حيث تطرقت لمفهومها والتعريف بجميع المهارات الأكاديمية. تم تحديد المشكلات الأكاديمية لكل تلميذ انطلاقا مما جاء في المحاضرة.
- بعد انتهاء تحديد مشكلات كل تلميذ تم بناء نموذج (استعمال زمن) لإنجاز الواجبات المدرسية والمراجعة.
- بعد ذلك قمت بسرد قصة بعنوان " الإخلاص " من إعدادي.

قصة " الإخلاص "

تدور أحداث قصتنا عن صديقين أحمد ومصطفى تلميذان في المرحلة الثانوية. أحمد يتميز بكونه تلميذ نشط و متفوق و محبوب من أهله ومعلمين. على العكس مصطفى يتميز بسلوكات تجعل منه تلميذا منعزلا اجتماعيا ويشتكي منه الأساتذة وزملائه في القسم، كثيرا ما يصفونه بالعدواني وحاد الطباع. قرر صديقه أحمد أن يخرجه من دائرة الفشل.

في يوم من الأيام تشاجر احمد مع احد التلاميذ في ساحة المدرسة، وعندما رأى مصطفى الشجار سارع لمساعدة صديقه، إلا أن احمد رفض تدخله،لكنه لم يستطع فقام بضرب التلميذ عندئذ خرج مدير الثانوية وطلب منهما التوقف، استدعى مصطفى إلى مكتبه وقام بتوبيخه وفصله لاحقا عن الدراسة لأنه لم يعد يتحمل تصرفاته الطائشة والغير مسئولة، اعتذر مصطفى من المدير وطلب منحه فرصة أخيرة موضحا له انه لم يكن سبب في الشجار،لكن رفض المدير الاستماع له وصرخ في وجهه قائلا "لا يكفيك كل المشاكل التي تسببت فيها بل تحاول توريط صديقك معك أمر مخجل" فخرج وهو غاضب، التقى بصديقه في الرواق واخبره عن قرار المدير فرد عليه " لا تقلق سنجد حل لمشكلتك انتظرني هنا سوف أعود حالا".

دخل احمد مكتب المدير بعد استئذانه وشرح له انه هو المتسبب في المشكلة وطلب منه ألا يقوم بفصل صديقه كونه لم يكن له دخل في الموضوع. تعجب المدير من تصرف التلميذ وشكره على صراحته. وهكذا تراجع المدير عن قرار طرد مصطفى. أخبر في الحين صديقه بأنه لم يطرد من المدرسة بشرط أن يغير من سلوكاته الغير المسئولة ويثبت للجميع انه قادر على تحسين مستوى تحصيله الدراسي.

الجلسة الحادية عشر: التخطيط للسلوك المسئول.

- **<u>أهداف الجلسة</u>:**

- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على بناء خطة محددة لتعديل سلوك المضطرب.
- تعليم المجموعة التجريبية على وضع بدائل للسلوك المراد تحقيقه.
- تعليم المجموعة التجريبية على تحمل مسؤولية أفعالهم.

- **الأسلوب المستخدم:** مناقشة، حوار، جهاز عرض داتا شو.

- **<u>عرض محتويات الجلسة</u>:**

- في بداية الجلسة تم الترحيب بالتلاميذ وطلبت من أحدهم تلخيص مجريات الجلسة السابقة واهم الدروس والعبر المستفاد منها ثم بدأت بسرد قصة بعنوان " **النجاح**"

النجاح

في إحدى الأيام طلب صاحب مصنع السيارات من ابنه أن يبحث عن عمل. استعجب الابن من طلب أبيه و رفض البحث عن العمل بحجة انه كل شيء متوفر لديه فهو لا يحتاج إلى العمل. أمام موقف الابن لم يجد الأب حلا سوى التوقف عن الاستجابة لمتطلباته واحتياجاته وحرمه حتى من السيارة الفاخرة.

لم يتحمل الابن ذلك وقرر اللجوء إلى أصدقائه من أثرياء المدينة إلا أنهم رفضوا مساعدته. شعر الابن بالغضب الشديد اتجاه والده محمله المسؤولية ما يحدث له، في أحد الأيام وبينما هو متوجه إلى منزله التقى بصديق قديم له فسأله عن أحواله، أجابه صديقه بأنه تخرج من كلية التكنولوجيا إلا انه لم يجد عملا حتى يومنا هذا. فابتسم وقال له: " حالتي أسوء من حالتك". قال له صديقه: "لا تمزح أنت على الأقل لديك مصنع والدك وثروته تحت تصرفك ". أجابه: "لكن أبي طردني، وطلب مني أن أجد عملا".

لماذا لا نتشارك في مشروع صناعة السيارات لكن من أين لي بالمال؟ ومع إصرار الابن على تحقيق نجاح وإثبات انه قادر على بناء مستقبله دون الاعتماد على والده، قرر أن يقوم بتحضير ملف لمشروع مصنع سيارات ينافس به أبيه، فقام هو وصديقه بإعداد ملف و توجها إلى بنك من اجل الحصول على القرض اللازم للمشروع لكن رفض البنك إعطائهما القرض لم يتوقف عن البحث حتى وجدا البنك الذي قام بتمويل مشروعهم، بعد مرور سنتين في معرض السيارات تحصل الابن على جائزة أحسن موزع للسيارات الفاخرة في البلد.

- بعد الانتهاء من سرد القصة تم مناقشة أحداث من حيث إمكانية تحقيق أهداف في ظل ما نملكه من قدرات ووسائل.
- تم التركيز في هذه الجلسة على معرفة مدى التقدم في البرنامج وذلك من خلال التعرف على السلوكات التي تم تغييرها من طرف التلاميذ المشاركين في البرنامج ومدى تحسن علاقاتهم مع الآخرين.
- تعلم كيفية مواجهة المواقف التي يرون أنهم غير قادرين على تجاوزها كالمشكلات المدرسية والتوافق الاجتماعي. في هذا الإطار تم توضيح أن أفضل طريقة للتعامل مع

السلوك غير السوي هو الحرص على عدم تكراره. في نهاية الجلسة شكرت المجموعة على المشاركة في الأنشطة التي تمت اليوم.

الجلسة الثانية عشر: مشكلات سوء التوافق، الانسحاب الاجتماعي، الانضباط المدرسي.

- **أهداف الجلسة:**

- تشجيع التلاميذ على تفريغ انفعالاتهم.
- خلق جو من التضامن والتعاون بين التلاميذ.
- تنمية القدرة على حل المشكلات التي تواجههم.

- **الأساليب المستخدمة:** مناقشة.
- **مدة الجلسة: 45 د**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- في بداية الجلسة قمت بالترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج ومناقشة مجريات الجلسات السابقة.
- وبعد ذلك دخلت مباشرة في موضوع الجلسة: "مشكلات سوء التوافق" التي يعانون منها أفراد المجموعة التجريبية من خلال مناقشة أشكال سوء التوافق كالعدوانية والانسحاب الاجتماعي وجعلهم قادرين على تقبل الانتقادات الموجهة إليهم واعتمادهم على الوسائل التدعيمية المشار إليها في الجلسات السابقة ومنحهم التشجيع لتعبير عن مشاعرهم وأحلامهم.

الجلسة الثالثة عشر: ألعاب ترفيهية تعاونية رياضية.

- **أهداف الجلسة:**

- إشاعة جو المرح والسرور والتعاون.
- تنمية روح التعاون والإحساس بالجماعة بين التلاميذ.
- تعليم التلميذ الإقبال على الألعاب المفيدة لتحل محل الألعاب العنف.
- إكساب التلميذ قدرة التفكير المعمق في حل المشكلات.
- مساعدة التلميذ على التعبير عن أنفسهم وتفريغ انفعالاتهم.

- **الأساليب المستخدمة:** كرة سلة، قاعة الرياضة.
- **مدة الجلسة: 60 د**
- **عرض محتويات الجلسة:**

- بعد الترحيب بالتلاميذ وإجراء الترتيبات اللازمة وتلخيص مجريات الجلسة السابقة بدأت الباحثة بتحدث عن أهمية ودور الألعاب الترفيهية والرياضية في تفريغ والتنفيس.
- بعد ذلك انصرفنا إلى القاعة الرياضة التابعة للمؤسسة التي كنت قد جهزتها من قبل (كرة السلة)، وطلبت منهم الانقسام إلى مجموعتين واختيار قائد لكل مجموعة، وطلبت منهم لعب مباراة كرة سلة.
- أما النشاط الثاني طلبت من التلاميذ الوقوف في أمكنة بطريقة عشوائية وتلميذ يقف في الوسط يكون دوره العد إلى عشرة ورمي الكرة إلى تلميذ أخر من اختياره هو دون تحديده مسبقا.
- النشاط الثالث والأخير، طلبت منهم تشكيل دائرة وهم متشابكين الأيدي يسيرون في الرواق المخصص للعدو السريع في القاعة دون تفكيك دائرة.
- في نهاية الجلسة تم الجلوس مع التلاميذ في وسط القاعة مشكلين دائرة، وتم تقيم أنشطة الألعاب التي تمت مزاولتها وممارستها، أعربوا بالإجماع عن بالغ سعادتهم تحدثت عن

أهداف التي ترمي إليها هذه الأنشطة الرياضية. أخبرتهم أن الجلسة القادمة سوف تكون الأخيرة.

الجلسة الرابعة عشرة:إنهاء البرنامج.

- **أهداف الجلسة:**

- تلخيص الجلسات البرنامج.
- الإجابة عن التساؤلات واستفسارات التلميذ.
- التعرف على تقييم واقتراحات التلميذ حول البرنامج.
- القيام بالتطبيق البعدي لكل المقاييس المستخدمة في الدراسة.
- إنهاء الجلسات البرنامج.

- **الأساليب المستخدمة:** الحوار والمناقشة.
- **مدة الجلسة:** 60 د
- **عرض محتويات الجلسة:**

- بعد الترحيب أخبرت التلاميذ أنها سوف تكون الجلسة الأخيرة فتتمحور المناقشة حول ما جاء في جميع جلسات البرامج المقدمة لهم وتلخيص كل ما تم التطرق إليه خلال سير البرنامج العلاجي المقترح.
- بعد ذلك تركت لهم الحرية الكاملة للإجابة عن تساؤلاتهم ومناقشتها وتعرف على أهم النقاط التي تم الاستفادة منها في البرنامج وتقييم سلوكاتهم الحالية بمقارنتها مع السلوكات الماضية وماذا تم تحقيقه بفضل البرنامج.
- بعد ذلك قمت بتطبيق مقاييس الدراسة من خلال توزيع مقياس الاضطرابات السلوكية، مقياس التواق الاجتماعي، مقياس المهارات الأكاديمية، من اجل التعرف على مدى تأثير البرنامج. في نهاية الجلسة تقدمت بالشكر والتقدير والثناء على التلاميذ المشاركين في البرنامج لحسن تجاوبهم والتزامهم وحضورهم لجميع جلسات البرنامج، ثم دعوتهم إلى احتفالية صغيرة كنت قد نظمتها بمناسبة نهاية البرنامج.

- في الأخير جددت شكري وأعطيتهم موعدا خلال الأشهر القادمة من متابعة فعالية البرنامج العلاجي السلوكي المقترح.

الجلسة الخامسة عشرة: الجلسة التتبعي.

- **أهداف الجلسة:**

- استدعاء التلميذ بعد مرور شهرين على انتهاء البرنامج.
- التعرف على مدى تطور التلميذ في حل المشكلات.
- الاطلاع على نتائج الدراسية للتلميذ.
- التطبيق التتبعي لكل مقاييس الدراسة.

- **الأسلوب المستخدمة:** الحوار والمناقشة.
- **مدة الجلسة:** 60 د
- **عرض الجلسة:**

- بدأت الترحيب بالتلاميذ المجموعة وشكرتهم على حضورهم في موعد الجلسة التتبعية
- بعد ذلك اطلعت على أحوالهم، نتائجهم المدرسية وتقييم تحسن مستوى تحصيلهم الدراسي، وتفاعلهم الاجتماعي داخل المؤسسة وما هي انجازاتهم .
- بعد ذلك قمت بتطبيق مقاييس الدراسة من خلال توزيع مقياس الاضطرابات السلوكية، مقياس التواق الاجتماعي، مقياس المهارات الأكاديمية، من اجل التعرف على مدى استمرارية تأثير البرنامج في المجموعة التجريبية ومدى ارتفاع مستوى التوافق الاجتماعي ومهارات الأكاديمية بعد انخفاض شدة الاضطرابات السلوكية لديهم.
- أثناء تطبيق المقاييس تمت مناقشة عامة حول التغير الذي حدث أثناء وبعد مشاركتهم في البرنامج.
- وفي الأخير تقدمت بالشكر، التقدير والثناء عليهم وتشجيعهم لما حققه من نجاح بعد البرنامج.

الفصل الثاني:الإجراءات المنهجية.

أولا: الدراسة الإستطلاعية

1- الهدف الدراسة الاستطلاعية.

2- حدود الدراسة الاستطلاعية.

3- خطوات الدراسة الاستطلاعية.

4- عينة الدراسة الاستطلاعية.

5- أدوات الدراسة الاستطلاعية.

6- نتائج الدراسة.

ثانيا: الدراسة الأساسية.

1- منهج الدراسة الأساسية

2- خطوات الدراسة الأساسية.

3- مجتمع الدراسة الأساسية.

4- حدود الدراسة الأساسية.

5- متغيرات الدراسة الأساسية

6- خصائص العينة الدراسة الأساسية.

7- أدوات الدراسة الأساسية.

8- الأساليب الإحصائية.

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية المعتمد عليها في الدراسة الحالية. تطرقنا في هذا الجزء إلى منهج الدراسة و الدراسة الاستطلاعية مع تحديد الحدود المكانية – الزمنية للدراسة ووصف العينة وضبط المتغيرات ذات الأثر على نتائج الدراسة كمتغير الاضطرابات السلوكية، التوافق الاجتماعي، المهارات الأكاديمية والعمر، مستوى التحصيل الدراسي، وعرض مفصل لأدوات الدراسة.

أولا: الدراسة الإستطلاعية.

1- الهدف من الدراسة:

تمت الدراسة الاستطلاعية في ثانوية عبد الله بن عيسى. الهدف منها ضبط متغيرات الدراسة وتحديد الاضطرابات السلوكية التي تصدر عن تلاميذ مرحلة الثانوية وتأثير الاضطرابات على مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية. في موضوع الحال هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى التقرب من أفراد المجتمع الأصلي للبحث وإجراء مقابلات مع مجموعة من الأساتذة والمساعدين التربويين لتوضيح النقاط التالية:

- تحديد التلاميذ ذوي الاضطرابات السلوكية.
- التعرف على سمات التلاميذ المستهدفين في الدراسة.
- تحديد الخصائص السيكومترية للمقاييس المستخدمة في الدراسة، وذلك بإعادة حساب صدق وثبات المقاييس.
- تمهيدا للدراسة الأساسية نبدأ من تحديد عينة البحث مرورا بضبط، تعديل و اختيار الأساليب الإحصائية لتحليل المعطيات.

2- الحدود الزمنية والمكانية للدراسة الاستطلاعية:

- **الحدود المكانية:**

أجريت الدراسة الاستطلاعية في ثانوية عبد الله بن عيسى بالحناية ولاية تلمسان، وهي مؤسسة تابعة لقطاع التربية فتحت أبوابها سنة 1986، وتتبع مناهج التدريس المسطرة من طرف وزارة التعليم والتربية.

- **الحدود الزمنية:** أجريت الدراسة الاستطلاعية في الفترة الزمنية الممتدة ما بين 2014/11/07- 2014/12/15.

3- **خطوات الدراسة الإستطلاعية:**

أجريت الدراسة بإتباع الخطوات التالية:

1- إعداد الإطار النظري والاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع.

2- اخذ إذن من الجامعة والجهات المختصة لتسهيل مهمة الباحثة في التطبيق.

3- حصول الباحثة على موافقة مدير الثانوية على تطبيق البرنامج.

4- اختيار عينة الدراسة بحيث ضمت تلاميذ المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم 15-18 سنة.

5- إعادة حساب صدق وثبات مقاييس الدراسة، التأكد من الخصائص السيكو مترية لها.

4- **خصائص العينة الاستطلاعية:**

أجريت الدراسة على عينة قوامها (345) تلميذ، بغرض تقنين أدوات الدراسة الحالية للتحقق من صلاحيتها للاستخدام في البيئة الجزائرية، عن طريق حساب الصدق والثبات بالطرق الإحصائية الملائمة.

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس

الجنس / المقياس	ذكور	إناث	المجموع
المجموع	164	181	345

5- أدوات المستخدمة في الدراسة:

من أجل التحديد الجيد لمتغيرات هذه الدراسة، والمتمثل في الاضطرابات السلوكية، التوافق الاجتماعي، المهارات الأكاديمية، والبرنامج العلاجي السلوكي، تم الاعتماد على مقاييس الاضطرابات السلوكية لـ: **امجد عزات جمعة،** ومقياس التوافق الاجتماعي ل: **محمد عطية هنا،** وقد تم إعادة حساب صدق وثبات المقياسين. نظرا لعدم وجود مقياس خاص بالمهارات الأكاديمية (على حد اطلاع الطالبة) تم إعداد مقياس المهارات الأكاديمية كما أنه تم الاعتماد على المقابلة والملاحظة.

1- **الملاحظة:** في ضوء مناهج البحث العلمي المختلفة نجدها وسيلة فعالة لجمع البيانات كما يمكن استخدامها لفهم وإدراك الخصائص المميزة لسلوك التلميذ في المرحلة الثانوية ترتكز على مجموعة من أسس أشار إليها (عبد الوهاب شلبي، 2003: 161) وهي:

- تزويد الباحث ببيانات وصفية عن السلوك الملاحظ وطبيعة الموقف الذي أدى إلى حدوثه.
- توضح أي نوع من أنواع السلوك تحدث تحت ظروف اجتماعية معينة
- تجعل من الباحث موقف النقد في تقييم طبيعة ومميزات الدراسات التي تحتاج إلى الملاحظة كوسيلة.

وتم اللجوء في هذه الدراسة الاستطلاعية إلى تقنية الملاحظة من أجل:

- تحديد أهم الاضطرابات السلوكية التي تبرز في المرحلة الثانوية.
- التعرف على الطرق العلمية التي يتم استخدامها مع التلاميذ ذوي الاضطرابات السلوكية من اجل التعرف على أهم السمات والتعرف على الجو المدرسي وطريقة التعامل مع هذه الفئة وما هي الاستراتيجيات المتبعة من قبل الإدارة والمشرفين على الثانوية لمحاربة مظاهر الاضطرابات السلوكية والطرق والمناهج التحفيزية المستخدمة معهم لرفع من تحصيلهم الدراسي. اعتمدنا في المقابلات على الأسئلة الموجهة لكسب الوقت وتحديد سير الحوار، وبذلك تحصلنا على المعلومات التي ساعدتنا في بناء البرنامج العلاجي السلوكي لرفع مستوى التوافق والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا.

2- **مقياس التوافق الاجتماعي:**

أ- **الهدف من المقياس:**

يهدف المقياس إلى الكشف عن مستوى التوافق الاجتماعي. وذلك في ضوء مشكلة الدراسة حيث تم الاعتماد وتقنين مقياس التوافق النفسي الاجتماعي **عطية محمود هنا**، مع العلم أن الباحثة أخذت فقط الجزء الخاص بالتوافق الاجتماعي لعدم وجود أداة قياس جزائرية تراعي خصوصيات البيئة المحلية وتتناسب مع المرحلة الثانوية التي توازي مرحلة المراهقة.

ب-تعريف المقياس:

هو من إعداد عطية محمود هنا في سنة 1986 يحتوي على قسمين هما: التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي. يشمل على 180 سؤال مقسم إلى 12 بعد، ويحتوي على 15 سؤال، يتضمن الإجابة بنعم أو لا ويهدف إلي معرفة مدى توافق التلاميذ مع المشكلات والظروف التي تواجهه وتحدد الأنماط المختلفة لتوافق التلاميذ في المرحلة الإعدادية والثانوية سواء مع أنفسهم أو مع غيرهم، الكشف عن مدى إرضاء الأسرة والمدرسة والبيئة التي يعيش فيها. لكن في الدراسة الحالية اعتمدنا فقط على الجزء الذي يقيس التوافق الاجتماعي كما هو موضح في الملحق رقم (01).

ج- **صدق المقياس:**

- **صدق الاتساق الداخلي:** بعد توزيع المقياس على عينة الدراسة التي قوامها 137 تلميذ من السنة الأولى للمرحلة الثانوية و تفريغ البيانات تم حساب معامل الارتباط بين كل من أسئلة الاختبار والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول رقم (02).

جدول رقم (02): يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من المقياس مع الدرجة الكلية له (ن= 137)

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0.095	15	0.124	29	0.008	43	0.081
2	0.047	16	0.034	30	**0.418	44	**0.339
3	*0.216	17	**0.308	31	0.032	45	**0.381
4	0.117	18	0.125	32	**0.361	46	*0.205
5	**0.263	19	**0.441	33	**0.370	47	*0.182
6	**0.356	20	0.128	34	**0.424	48	*0.211
7	*0.206	21	**0.309	35	**0.442	49	0.111
8	0.047	22	**0.465	36	**0.405	50	*0.223
9	**0.34	23	**0.386	37	0.036	51	0.077
10	0.114	24	**0.347	38	**0.238	52	**0.307
11	0.024-	25	**0.479	39	*0.192	53	0.07-
12	0.115	26	**0.371	40	**0.343	54	0.011
13	0.053	27	**0.276	41	**0.441		
14	0.025-	28	**0.338	42	**0.289		

ملاحظة: ** دالة عند مستوى دلالة)0.01)

*دالة عند مستوى دلالة (0.05)

من الجدول رقم (02) يتبين ما يلي:

-حققت بعض فقرات المقياس وعددها26 فقرة ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى دلالة (0.01).

-حققت بعض فقرات المقياس وعددها 07 فقرات ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى (0.05).

-حققت بعض الفقرات وعددها 21 فقرة ارتباطات ضعيف مع الدرجة الكلية للمقياس، لذا قام الباحثة بحذف هذه الفقرات وهي على الترتيب: 1-2-4-8-10-11-12-13-14-15-16-18-20-25-31-37-43-49-51-53-54.

صدق التمييز بأسلوب المجموعتين المتطرفتين:

بعد تطبيق الاختبار على عينة الدراسة، تم ترتيب الدرجات الكلية ترتيبا تنازليا من أعلى درجة إلى أدنى درجة وتم اختيار أعلى (27%) من الدرجات كليا أطل عليها المجموعة العليا وأدنى (27%) أطلق عليها المجموعة الدنيا.

فشملت العينة الدنيا والعليا على 36 فرد، تم استخدم اختبار (T.test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين في درجات كل فقرة من فقرات المقياس وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (03):

الجدول رقم (03): يبين نتائج مقياس (ت) لدراسة الفرق بين المجموعة الدنيا والعليا

المجموعة الدنيا ن= 36			المجموعة العليا ن=36			df	t	مستوى الدلالة المعنوية	
م1	ع1	خطأ المعياري	م2	ع2	الخطأ المعياري				
82.66	2.42	0.40	40.16	4.42	0.73	70	14.86	0.00	دالة

ويلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول رقم (03) انه يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات المجموعة الدنيا والمجموعة العليا، حيث بلغت قيمة (ت)التجريبية (14.86). تشير هذه النتيجة إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق .

د- ثبات المقياس:

ثبات بالتجزئة النصفية:

قامت الطالبة بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الأسئلة الفردية ومجموع درجات الأسئلة الزوجية لمقياس التوافق الاجتماعي، وتم استخدام معامل سبيرمان – بروان التنبؤية

لتعديل طول الاختبار، حيث معامل الارتباط المحسوب هو لنصف الاختبار فقط، لذلك يلزم قياس ثبات المقياس كله من خلال المعادلة الثبات سبيرمان – بروان، والجدول رقم (04) يبين ذلك:

جدول رقم (04): يبين معامل الارتباط بين درجات الفقرات الفردية والفقرات الزوجية

التجزئة النصفية	عدد الفقرات	معامل الارتباط بيرسون	معامل ثبات
الفقرات الزوجية والفردية	54	0.443	**0.613

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يبين الجدول رقم (04) أن معامل الارتباط لنصف الاختبار بلغت قيمة (0.44) قبل تعديل فيما ارتفعت قيمة المعامل بصورة جيد بعد استخدام معامل سبيرمان – بروان و بلغت قيمة (0.61)، أما فيما يخص قيمة معامل الثبات لدرجة الكلية للمقياس بلغت قيمة (0.82) وذلك قبل التعديل، في حين ارتفع المعامل بصورة جيدة بعد استخدام معامل سبيرمان – بروان حيث وصلة قيمة (0.90)، و هذا ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ثبات ألفا لكرونباخ:

قامت الطالبة بتقدير ثبات المقياس في صورته النهائية بحساب معامل ألفا لكرونباخ للدرجة الكلية للمقياس موضوع الدراسة و الجدول رقم (05) يبين ذلك.

الجدول رقم (05): يبين قيمة ألفا لكرونباخ لدرجة الكلية للمقياس التوافق الاجتماعي

عدد	ألفا لكرونباخ
55	**0.67**

يبين الجدول رقم (05) أن معامل ألفا لتقدير ثبات المقياس بلغ قيمة (0.67)، وهي قيمة مقبولة تشير إلى الثبات، وبعد عملية التعديل التي تمت حسب النتائج السابقة أصبح المقياس في صورته النهائية كما هو موضح في الملحق رقم (02).

3- اختبار المهارات الأكاديمية:

أ- الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى الكشف عن مستوى المهارات الأكاديمية، وذلك في ضوء مشكلة الدراسة حيث تم بناؤه لعدم وجود أداة قياس جزائرية تراعي خصوصيات البيئة المحلية وتتناسب مع المرحلة الثانوية التي توازي مرحلة المراهقة.

ب-بناء المقياس:

تم بناء المقياس على الإطار النظري للمهارات الأكاديمية والدرجات السابقة التي اطلعت الباحثة عليها دراسة عكور (2008) الذي هدف من دراسته إلى بناء اختبار الاستعداد الأكاديمي لطلبة المرحلة الثانوية في الأردن، يصلح للكشف عن بعض القدرات الأكاديمية الكامنة وتكون من أربعة أبعاد رئيسية يقيسها هذا الاختبار هي: القدرة اللفظية، القدرة العددية، القدرة الاستدلالية، القدرة المكانية.

ودراسة أبو لبدة (2007) الذي قام هو أيضا ببناء مقياس متعدد للمستويات للأداء العقلي لقياس ثلاث قدرات في بناء القدرة العقلية العامة تفرعت إلى الأبعاد التالية: القدرة اللفظية، القدرة العددية، القدرة على التفكير المنطقي.

بالإضافة إلى الاستفادة من مجموعة من الخبراء ذوي الاختصاص وإجراء مقابلات شخصية مع بعض أساتذة المرحلة الثانوية للتعرف على أهم مظاهر المهارات الأكاديمية للتلاميذ حيث قمت ببناء مقياس يحتوي على 48 فقرة موزعة على ثلاث أبعاد: القراءة، الكتابة، الحساب وبعد تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها 116 تلميذ من ثانوية عبد الله بن عيسى الحناية، تلمسان في السنة الأولى ثانوي. كان ذلك من اجل الوقوف على مدى ملائمة العبارات ومعرفة الخصائص السيكو مترية للمقياس، والملحق رقم (03) يبين الصورة الأولية للمقياس.

د-التعريف الإجرائي للمهارات الأكاديمية:

هي القدرة العالية في المهارات الأساسية المتمثل في فك الرموز وتعرف على الكلمات والفهم والاستماع والنقد وإدراك القواعد اللغوية والحسابية المتعلقة بالمهارات التالية: القراءة، المنطق، والتفكير المنطقي، الحساب والإلقاء.

1- **مهارات القراءة:** يقصد بها عملية تفكيك الرموز التي هي الحروف لتكوين المعنى والوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك.
2- **المنطق والتفكير المنطقي:** هو تفكير الفرد للوصول إلى نتائج صحيحة ومقبولة عموما.
3- **الحساب:** هي القدرة على القيام بالعمليات العددية اليومية وفهم قواعد الحسابية والهندسية.
4- **الإلقاء:** هو فن التواصل والتعامل مع النص وما يحتويه من الإيماءات، والحركات وجلب انتباه أثناء القراءة الشعر أو الخطاب.

هـ-وصف المقياس:

يتكون المقياس من 48 فقرة عبارة عن صورته الأولية كما هو موضح في الملحق رقم (03) وهي موزعة على ثلاثة محاور وهي:

1-مهارات القراءة والإلقاء: وفقراته 19 فقرة: 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19.

2-مهارات الكتابة: وفقراته 16 فقرة: 20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35

3-مهارات الحساب:وفقراته 12 فقرة:36-37-38-39-40،41،42،43،44،45،46،47،48.

و-صدق المقياس:

- **صدق المحكمين:** عرض المقياس على مجموعة من الخبراء في مجال الاختصاص للتعرف على مدى ملائمة فقرات المقياس، وقد أبدوا بعض الملاحظات والاقتراحات في تفسير معنى بعض الفقرات أو حذف بعضها. بناء على آرائهم تم حذف فقرة 37-40-41-48 وعليه أصبح المقياس يتكون من (44) فقرة، والجدول رقم (06) يوضح ذلك.

جدول رقم (06): يبين نسبة اتفاق المحكمين على فقرات المقياس

الفقرة	نسبة اتفاق %	الفقرة	نسبة اتفاق %	الفقرة	نسبة اتفاق %	الفقرة	نسبة اتفاق %	الفقرة	نسبة اتفاق %	الفقرة	نسبة اتفاق %	الفقرة	نسبة اتفاق %
01	100%	09	80%	17	100%	25	100%	33	80%	41	20%		
02	100%	10	100%	18	98%	26	100%	34	95%	42	100%		
03	90%	11	100%	19	94%	27	96%	35	100%	43	100%		
04	95%	12	90%	20	100%	28	80%	36	98%	44	95%		
05	100%	13	98%	21	100%	29	100%	37	40%	45	80%		
06	80%	14	100%	22	95%	30	100%	38	100%	46	100%		
07	100%	15	95%	23	80%	31	100%	39	100%	47	100%		
08	96%	16	80%	24	100%	32	98%	40	34%	48	25%		

من خلال التدقيق في الجدول السابق يتضح أن (23) فقرة اجمع عليها المحكمون كاملا بنسبة 100 % وان 13 فقرة حصلت على اتفاق المحكمين بنسبة تراوحت ما بين 90 % – 98 % ، كما حصلت 7 فقرات على إجماع المحكمين بنسبة 80%. يشير أيضا إلى أن كل من فقرات 37– 40 – 41 على نسبة اتفاق تراوحت ما بين20 % – 40% ، وهذا ما يعطي المقياس قوة وصدق وإن كان هناك 4 فقرات حذفت لأنها لم تحظى على إجماع المحكمين حيث حصلت على نسبة اتفاق اقل من % 50 .

صدق الاتساق الداخلي:

تقوم فكرة هذا النوع على حساب معامل الارتباط بين درجات الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، إضافة إلى التحقق من ارتباط أبعاد المقياس فيما بينها ومع الدرجة الكلية للمقياس. تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من المقياس مع الدرجة الكلية. يتم توضيح النتائج في الجدول رقم (07).

جدول رقم (07): معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس.

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
01	0.341**	13	0.291**	25	0.269**	37	0.143
02	0.350**	14	0.475**	26	0.322**	38	0.176
03	0.408**	15	0.116	27	0.450**	39	0.274**
04	0.480**	16	0.426**	28	0.260**	40	0.209*
05	0.350**	17	0.417**	29	0.308**	41	0.261**
06	0.450**	18	0.300**	30	0.244**	42	0.242**
07	0.383**	19	0.410**	31	0.422**	43	0.339**
08	0.465**	20	0.482**	32	0.472**	44	0.397**
09	0.335**	21	0.240**	33	0.443**	45	0.313**
10	0.395**	22	0.241**	34	0.0.276**	46	0.415**
11	0.195*	23	0.327**	35	0.242**	47	0.382**
12	0.321	24	0.062	36	0.348**	48	0.003−

** دالة عند مستوى 0.01 *دالة عند مستوى 0.05

يتضح من خلال نتائج جدول رقم (07) أن فقرتين دالتين عند مستوى 0.05، و41 فقرة دالة عند مستوى 0.01، و(4) فقرة غير دالة بالتالي أصبح مقياس يحتوي على 44 فقرة.

صدق المقارنة الطرفية:

بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية قدرت ب 116 تلميذ من سنة أولى ثانوي، قمت بترتيب الدرجات الكلية ترتيبا تنازليا من الأعلى إلى أدنى درجات و تم اختيار أعلى (27%) من درجات وأطلق عليها المجموعة العليا (27%) من الدرجات الدنيا وأطلق عليها المجموعة الدنيا، فشملت كلتا المجموعتين العليا والدنيا على (31) فرد، تم استخدام اختبار t.test للعينتين

المستقلتين لمعرفة الفروق بين المجموعتين في درجات كل فقرة من فقرة باعتماد على spss، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (08)

الجدول رقم (08): يبين نتائج مقياس(t) لدراسة الفرق بين المجموعة الدنيا والعليا.

المجموعة الدنيا ن=31			المجموعة العليا ن = 31			Df	t	مستوى الدلالة المعنوية
م1	ع1	خطأ المعياري	م2	ع2	الخطأ المعياري			
49.38	3.83	0.68	24.38	4.21	0.75	60	24.09	0.00

يتضح من الجدول رقم (07) قيمة (t) قدرت ب (24.09) عند مستوى دلالة 0.00 ودرجة حرية 60، حيث بلغ المتوسط الحسابي (49.38) بانحراف معياري قدر ب3.83 في المجموعة، أما في المجموعة العليا (24.38) بانحراف معياري 4.21 وان دل ذلك على تمتع الاختبار بصدق المقارنة الطرفية.

ع- ثبات المقياس:

ثبات بطريقة التجزئة النصفية:

قامت الطالبة بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الأسئلة الفردية ومجموع درجات الأسئلة الزوجية والدرجة الكلية لمقياس مهارات الأكاديمية. تم استخدام معامل سبيرمان – بروان لتعديل طول الاختبار، حيث أن معامل الارتباط المحسوب هو لنصف الاختبار فقط ، لذا يلزم قياس ثبات المقياس كله من خلال معادلة سبيرمان – بروان ، والجدول رقم (09) يبين ذلك :

الجدول رقم (09):يبين معاملات ثبات الفقرات الفردية والفقرات الزوجية بطريقة التجزئة النصفية

التجزئة النصفية	عدد الفقرات	معامل الارتباط بيرسون	معامل ثبات
الفقرات الزوجية والفردية	48	**0.69	**0.81

*عند مستوى دلالة 0.01

يبين الجدول رقم (09) أن معامل الارتباط لنصف الاختبار بلغ قيمة (0.69) قبل التعديل، فيما ارتفعت قيمة المعامل بصورة جيد بعد استخدام معادلة سيرمان – بروان وبلغت قيمة (0.81)، عند مستوى دلالة معنوية 0.01، أما فيما يخص معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس بلغت قيمة (0.92)، في حين ارتفع معامل الثبات بعد استخدام معامل سبيرمان – بروان إلى قيمة (0.95) عند مستوى دلالة معنوية 0.01، وهذا ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

حساب ثبات ألفا لكرونباخ:

تم تقدير ثبات المقياس في صورته النهائية بحساب معامل ألفا لكرونباخ لكل من المجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس موضوع الدراسة. يستخدم هذا المعامل للحصول على الثبات عندما تتكون الأداة من أبعاد والجدول رقم (10) بين ذلك

الجدول رقم (10): يبين قيمة ألفا لكرونباخ للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المهارات الأكاديمية.

أبعاد	عدد الفقرات	قيمة ألفا لكرونباخ
مهارات القراءة	18	**0.68**
مهارات الكتابة	15	**0.61**
مهارات الحساب	10	**0.65**
الدرجة الكلية	43	**0.81**

ومن خلال الجدول رقم (10) يتبين أن معاملات ألفا تقدير الثبات المقياس الأبعاد الفرعية تراوحت بين (0.68-0.61) هي معاملات مرتفعة تقريبا، كما أن معامل ثبات المقياس في صورته النهائية (43 فقرة) بلغت قيمته (0.81) وهي مرتفعة وقوية تشير إلى درجة عالية من الثبات.

من خلال هذه النتائج تم حذف بعض الفقرات ليصبح المقياس في صورته النهائية كما هو موضح في الملحق رقم (04).

3- **مقياس الاضطرابات السلوكية:**

أ- **الهدف من المقياس:**

يهدف المقياس إلى الكشف عن الاضطرابات السلوكية وذلك في ضوء مشكلة الدراسة حيث تم تقنين مقياس الاضطرابات السلوكية **لأمجد عزات جمعة،** (2005) كما هو موضح في الملحق رقم(05) لعدم وجود أداة قياس جزائرية تراعي خصوصيات البيئة المحلية تتناسب مع المرحلة الثانوية التي توازي مرحلة المراهقة. قدر الباحث ثبات المقياس بحساب معامل ألفا كرونباخ ب 0،93 وأثبت المقياس ثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط بيرسون ب0،87 ومعادلة سبيرمان – براون التنبؤية ب0،73- 0،92.

ب-وصف المقياس:

يتكون المقياس من 111 فقرة تتمحور في الأبعاد الرئيسية التالية :

1. **مشكلات السلوك العدواني:**

أ. العدوان اللفظي الموجه نحو الأشخاص الآخرين: 1-25-29-38-43-51-71-60-79-101

ب. العدوان المادي الموجه نحو الأشخاص الآخرين: 2-26-16-30-39-54-64-93-85-73

ت. العدوان الغير مباشر الموجه نحو إتلاف الممتلكات العامة:3-27-32-50-58-68-77-98-108

د-العدوان الموجه نحو الذات : 4-17-33-47-55-63-82

2. **مشكلات الانضباط المدرسي:**

الفقرات: 5-24-28-34-40-45-52-56-62-83-106-94-89-80-74-78-59-87-110-61-99

3. **مشكلات عدم التوافق:**

1) **سوء التوافق النفس الانفعالي:**

فقرات تقيس القلق:6 -13-35-42-48-57

فقرات تقيس اضطرابات النوم : 7-14-36-41-46-53

فقرات الحساسية والعصبية الزائدة :8-18-37-70-91 .

فقرات تقيس الخوف: 23-15-44-49-67-86.

فقرات السرحان وعدم القدرة على التركيز: 9-19-72-96-104-111 .

2) **سوء التوافق الاجتماعي:**

فقرات التي تقيس الانطواء والعزلة: 10-20-65-76-84-95

فقرات التي تقيس الخجل : 11-21-66-75-88-92-105

سوء التوافق الأسري :12 -22-81-69-90-97-100-103-107-109-31.

ج-<u>التعريف الإجرائي</u>:

حسب صاحب المقياس **أمجد عزات جمعة** الاضطرابات السلوكية جاء تعريف الإجرائي كمايلي: هي المشكلات الأكثر حدوثا وتكرار في المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي (المعلمين، المرشدين، مدراء المدارس)، وبعض أولياء أمور الطلاب والتي لا تنال رضاهم ورضا المجتمع وتتمثل في مشكلات السلوك العدواني والمشكلات الانضباط المدرسي ومشكلات سوء التوافق.

د-صدق المقياس:

- **صدق الاتساق الداخلي:** بعد توزيع المقياس على عينة استطلاعية قوامها 92 تلميذ من السنة الأولى ثانوي، وتفريغ البيانات في نظام **spss** قمنا بحساب معامل الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (11).

جدول رقم (11): يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من المقياس مع الدرجة الكلية له (ن=92)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معمل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
01	0.10	19	**0.30	37	**0.34	55	**0.30	73	**0.38	91	**0.38
02	0.72-	20	0.11	38	**0.34	56	**0.44	74	0.20	92	**0.49
03	**0.32	21	-0.61	39	0.32	57	*0.23	75	*0.24	93	**0.39
04	0.17	22	0.19	40	-0.01	58	**0.38	76	**0.28	94	**0.45
05	0.17	23	**0.28	41	**0.43	59	**0.40	77	**0.34	95	**0.52
06	*0.26	24	-0.42	42	*0.24	60	0.18	78	0.16	96	**0.28
07	0.15	25	**0.27	43	0.16	61	**0.41	79	**0.27	97	**0.29
08	**0.29	26	**0.40	44	**0.42	62	**0.29	80	**0.56	98	*0.23
09	**0.40	27	**0.39	45	**0.54	63	**0.29	81	*0.23	99	**0.44
10	*0.22	28	0.15	46	*0.24	64	-0.19	82	**0.38	100	**0.40
11	**0.47	29	*0.26	47	**0.36	65	**0.41	83	**0.43	101	0.12
12	*0.21	30	**0.35	48	**0.30	66	**0.37	84	**0.47	102	**0.49
13	*0.26	31	0.06	49	**0.38	67	*0.21	85	**0.51	103	**0.37
14	*0.24	32	0.9	50	0.19	68	*0.21	86	-0.40	104	**0.30
15	0.12	33	**0.29	51	**0.33	69	**0.39	87	-0.21	105	-0.10
16	**0.34	34	*0.24	52	**0.51	70	**0.33	88	**0.44	106	*0.20
17	**0.28	35	**0.28	53	**0.40	71	0.16	89	**0.29	107	**0.41
18	**0.33	36	**0.29	54	**0.41	72	*0.26	90	**0.29	108	0.08
										109	0.06
										110	-0.09
										111	**0.38

*دالة عند مستوى 0.05 **دالة عند مستوى 0.01

من الجدول رقم (11) يتبين ما يلي:

-حققت بعض فقرات المقياس وعددها (65) فقرة ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى دلالة معنوية 0.01

-حققت بعض فقرات المقياس وعددها (17) فقرة ارتباطات دالة إحصائيا مع درجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى دلالة معنوية 0.05 .

- تم إلغاء الفقرات التي لم تحقق ارتباط عند مستوى دلالة 0.01 أو 0.05 كما هو موضح في الجدول رقم (12) .

الجدول رقم (12): يبين الفقرات التي تم إلغائها

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
01	0.10	24	-0.42	64	-0.19
02	-0.72	28	0.15	71	0.16
04	0.17	31	0.06	74	0.20
05	0.17	32	0.9	78	0.16
07	0.15	39	0.32	86	-0.40
15	0.12	40	-0.01	87	-0.21
20	0.11	43	0.16	101	0.12
21	-0.61	50	0.19	105	-0.10
22	0.19	60	0.18	108	0.08
		110	0.09	109	0.06

بعد التعديل الذي جاء كخلاصة للنتائج المتوصل إليها سابقا بلغ عدد فقرات المقياس في صورته النهائية (83) فقرة، كما هو موضح في الملحق رقم (06)

صدق المقارنة الطرفية:

بعد تطبيق الاختبار على عينة من التلاميذ (92) باستخدام أسلوب المجموعتين المتطرفتين، يتم ترتيب الدرجات الكلية التي تحصل عليها التلميذ في المقياس ترتيبا تنازليا من أكبر إلى أصغر ثم نختار 27% من التلاميذ الذين تحصلوا على أعلى درجات لتكوين المجموعة العليا و(27%) من التلميذ الذين تحصلوا على أدنا الدرجات لتكوين المجموعة الدنيا، فتكونتان المجموعتان العليا والدنيا

على (24) تلميذ، تم باستخدام t.test للمقارنة الفرق بين المجموعتين في درجات كل فقرة من فقرات المقياس وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (13).

الجدول رقم (13): يبين نتائج مقياس(t) لدراسة الفرق بين المجموعة الدنيا والعليا

المجموعة الدنيا ن =24			المجموعة العليا ن = 24			df	t	مستوى الدلالة المعنوية
م1	ع1	خطأ المعياري	م2	ع2	الخطأ المعياري			
176.12	9.06	1.84	127.12	18.11	3.69	46	11.85	0.00

يتضح من الجدول رقم (13) أن قيمة (t) قدرت ب (11.85) عند مستوى دلالة 0.00 ودرجة حرية 46، حيث بلغ المتوسط الحسابي (176.12) بانحراف معياري قدر ب 9.06 في المجموعة الدنيا، فحين بلغت قيمت المتوسط الحسابي في المجموعة العليا (127.1) بانحراف معياري 18.11 وان دل ذلك على تمتع الاختبار بصدق.

هـ- ثبات المقياس:

حساب ثبات بالتجزئة النصفية:

قامت الطالبة بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الأسئلة الفردية، ومجموع درجات الأسئلة الزوجية والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السلوكية. تم استخدام معامل سبيرمان – بروان لتعديل طول الاختبار، حيث أن معامل الارتباط المحسوب هو لنصف الاختبار فقط، لذا يلزم قياس ثبات المقياس كله من خلال معادلة سبيرمان – بروان، والجدول رقم (14) يبين ذلك:

الجدول رقم (14) :يبين معاملات ثبات الفقرات الفردية والفقرات الزوجية بطريقة التجزئة النصفية.

تجزئة النصفية	عدد الفقرات	معامل الارتباط بيرسون	معامل ثبات
بين الفقرات الزوجية والفردية	55	0.82**	0.81**

يبين الجدول رقم (14) أن معامل الارتباط لنصف الاختبار بلغت قيمة (0.81) قبل التعديل، فيما ارتفعت قيمة المعامل بصورة جيدة بعد استخدام معادلة سيرمان – برزان وبلغت قيمة (0.86)، عند مستوى دلالة معنوية 0.01 ، أما في ما يخص معامل الثبات لدرجة الكلية للمقياس بلغت قيمة (0.89)، في حين ارتفع معامل الثبات بعد استخدام معمل سبيرمان – بروان إلى قيمة (0.94) عند مستوى دلالة معنوية 0.01، و هذا ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

- **حساب ثبات باستخدام ألفا لكرونباخ :**

وأخيرا، يبين الجدول رقم (15) أن معامل ألفا لتقدير ثبات المقياس في صورته النهائية بلغ قيمة (0.89)، وهي قيمة مرتفعة وقوية تشير إلى درجة عالية من الثبات.

الجدول رقم (15): يبين قيمة ألفا لكرونباخ لدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السلوكية

فقرات (ن)	ألفا لكرونباخ
82	0.89

5- **البرنامج العلاجي السلوكي المقترح:**

تم بناء البرنامج العلاجي السلوكي المقترح ، ويحتوى البرنامج العلاجي على 15 جلسة علاجية قائمة على فنيات العلاج السلوكي ، وبعد الانتهاء من عملية بناء البرنامج وضعت الإجراءات والفنيات المستخدم، يوضح الجدول في الملحق رقم(07) مخطط لبرنامج يتضمن كل من أهداف الجلسة، الفنيات المستخدمة، موضوع كل جلسة، ونوع الجلسة.

وبعد ذلك قامت الباحثة بعرض جلسات البرنامج على مجموعة من أساتذة من قسم علم النفس من أجل تقديم ملاحظاتهم حول جلسات البرنامج ومدى تناسب محتوى كل جلسة مع الأهداف العامة التي وضعتها مسبقا، علما أن القائمة الاسمية للأساتذة موجودة في الملحق رقم (08).

ثانيا: الدراسة الأساسية

1- **المنهج:**

تم استخدام في الدراسة على المنهج التجريبي، حيث هدفت إلى معرفة فعالية البرنامج العلاجي السلوكي لرفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا. يعتمد هذا البرنامج على وجود المتغير المستقل والمتمثل في البرنامج العلاجي السلوكي الذي يؤثر في المتغير التابع المتمثل في الاضطرابات السلوكية والمهارات الأكاديمية والتوافق الاجتماعي

2- **خطوات الدراسة:**

- البدء بتطبيق المقاييس على عينة الدراسة (تطبيق القبلي).
- توزيع أفراد مجموعتين ضابطة وتجريبية بشكل عشوائي بحيث كانت كل مجموعة مكونة من (08) تلاميذ
- تحديد عدد الجلسات العلاجية بمعدل جلستين أسبوعيا
- البدء بتطبيق البرنامج العلاجي السلوكي على أفراد المجموعة التجريبية وعددهم (08).
- إعادة تطبيق مقاييس الدراسة على عينة الدراسة بعد الانتهاء من البرنامج (تطبق البعدي).
- تطبيق مقاييس الدراسة على عينة الدراسة مرة أخرى (القياس التتبعي) بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهر.
- تفريغ بيانات الدراسة ومعالجتها إحصائيا باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة الاستعانة بالحزمة الإحصائية (spss).
- مناقشة و تفسير نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة.

3- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الأصلي من تلاميذ المرحلة الثانوية بثانوية عبد الله بن عيسى- الحناية، المسجلين في السنة الدراسية 2014-2015، والتي تتراوح أعمارهم ما بين(15- 18) سنة.

4- **حدود الدراسة الأساسية:** أجريت الدراسة الأساسية في الفترة الزمنية من 14-01-2015 إلى30-05-2015 بثانوية عبد الله بن عيسى – الحناية- تلمسان.

5- متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل: برنامج علاجي سلوكي لرفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا

المتغير التابع: الاضطرابات السلوكية، التوافق الاجتماعي، المهارات الأكاديمية.

6- خصائص العينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الفعلية من (16) تلميذ من المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم بين (15-18) سنة، (7) ذكور و (9) إناث تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة تكونت من (8) وشملت على (4) ذكور وإناث (4) ومجموعة تجريبية تكونت من (8) وتكونت من (3) ذكور وإناث(5) والجدول رقم (16) التالي يوضح توزيع أفراد العينة .

جدول رقم (16): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس في المجموعة التجريبية والضابطة

المجموعة	الذكور	الإناث	المجموع
التجريبية	3	5	8
الضابطة	4	4	8
المجموع	7	9	16

تمت مجانسة أفراد المجموعتين قدر الإمكان في متغيرات الاضطرابات السلوكية: العمر، التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية.

أ- **من حيث العمر:**

يبين الجدول أدناه قيمة (t) لفرق بين العمر الزمني لأفرد المجموعتين الدراسة (المجموعة التجريبية والضابطة).

جدول رقم (17): يبين الفروق بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث العمر

المجموعة التجريبية ن = 8		المجموعة الضابطة ن = 8		درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	
م1	ع1	م2	ع2				
16.62	0.9	16.00	0.93	14	1.35	0.19	غير دالة

من خلال الجدول رقم (17) يتبين لنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة معنوية (0.01) بين متوسطي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في العمر الزمني حيث أن قيمة (t) البالغة (1.35) عند مستوى الدلالة (0.85) عند درجة حرية 14، مما يبين تكافؤ مجموعتي الدراسة من حيث العمر وبالتالي فان متغير العمر لن يؤثر على نتائج الدراسة.

ب-من حيث الاضطرابات السلوكية:

يبين الجدول أدناه قيمة (ت) للفرق بين متوسطي الاضطرابات السلوكية لأفراد مجموعتين الدراسة (المجموعة التجريبية والضابطة).

جدول رقم (18): يبين قيمة (t) لدلالة على الفروق بين المتوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في أدائهم على مقياس الاضطرابات السلوكية

المجموعة التجريبية ن = 8		المجموعة الضابطة ن = 8		درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	
م1	ع1	م2	ع2				
20.47	73.62	19.32	71.75	14	0.18	0.85	غير دالة

من خلال الجدول رقم (18) نلاحظ أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة معنوية (0.01) بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة في شدة الاضطرابات السلوكية، حيث أن قيمة (ت) المحسوبة البالغة (0.18) عند درجة حرية 14 مستوى دلالة معنوية (0.85) مما يبين على وجود تكافؤ وتجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في شدة الاضطرابات السلوكية.

ج- من حيث التوافق الاجتماعي:

يبين الجدول رقم (19) أدناه قيمة (t) لدلالة الفروق بين متوسطي مستوى التوافق الاجتماعي بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية .

جدول رقم (19): يبين قيمة (t) لدلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس التوافق الاجتماعي

المجموعة التجريبية ن = 8		المجموعة الضابطة ن = 8		درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	غير دالة
م1	ع1	م2	ع2				
44.12	5.48	45.87	7.43	14	0.53	0.60	

من خلال الجدول رقم (19) نلاحظ أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى التوافق الاجتماعي، حيث أن قيمة (t) بالغة (0.53) عند مستوى دالة 0.60 و درجة حرية 14 وهي اكبر من 0.05، مما يبين وجود تكافؤ في مستوى التوافق الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

د- من حيث المهارات الأكاديمية:

يبين الجدول رقم (20) قيمة **(t)** لدلالة الفروق بين متوسطي المهارات الأكاديمية بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية.

جدول رقم (20): يبين قيمة (t) لدلالة الفروق بين متوسطي أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس المهارات الأكاديمية.

المجموعة الضابطة ن = 8		المجموعة التجريبية ن = 8		درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	
م1	ع1	م2	ع2				
46.50	13.24	44.37	13.68	14	0.31	0.75	غير دالة

من خلال الجدول رقم (20) نلاحظ انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي المجموعة التجريبية والضابطة في الإمكانيات والمهارات الأكاديمية، حيث أن قيمة (t) المحسوبة البالغة قيمتها (0.31) ومستوى دلالة (0.01) عند درجة حرية (14) وهي اكبر من (0.05) مما يؤكد وجود تجانس في المهارات الأكاديمية بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

7- أدوات الدراسة الأساسية:

- برنامج علاجي سلوكي مقترح من إعداد الطالبة .
- مقياس الاضطرابات السلوكية لأمجد عزات جمعة.
- مقياس التوافق الاجتماعي لعطية محمود هنا.
- مقياس المهارات الأكاديمية من إعداد الطالبة.

8- **الأساليب الإحصائية:**

للإجابة على تساؤلات الدراسة الحالية اعتمدت الطالبة على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، كما تم الاعتماد على عدد من الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الارتباط بيرسون.
- معامل ألفا لكرونباخ للثبات.
- صدق الاتساق الداخلي .
- اختبار **(t)** لفروق بين المتوسطات درجة العينتين.

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

أولا: عرض وتحليل النتائج الدراسة.

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.
2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.
3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.
4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة.
5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة.
6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة.
7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة.
8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة.
9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة.

ثانيا : مناقشة النتائج في ضوء فروضها.

1- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأولى.
2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثانية.
3- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثالثة.
4- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الرابعة.
5- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الخامسة.
6- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية السادسة.
7- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية السابعة.
8- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثامنة.
9- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية التاسعة.

ثالثا: خلاصة عامة.

رابعا: توصيات ومقترحات الدراسة.

تمهيد:

خصصه الطالبة هذا الفصل لفحص فروض الدراسة الحالية باستخدام الاختبارات الإحصائية الملائمة على كل من المجموعتين التجريبية (ن=8)، والضابطة (ن=8) وذلك في أدائهم على المقاييس الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج .

أولا: عرض النتائج وتحليلها:

1- عرض وتحليل نتائج الفرض الأولى:

نصت الفرضية الأولى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في حدة الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي.

لفحص مضمون الفرضية قامت الباحثة بإجراء المقارنة بين أداء أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج باستخدام الاختبار (t) الباروميتري على الفرق بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية في مقياس الاضطرابات السلوكية، والجدول رقم (21) بين النتائج المتوصل إليها.

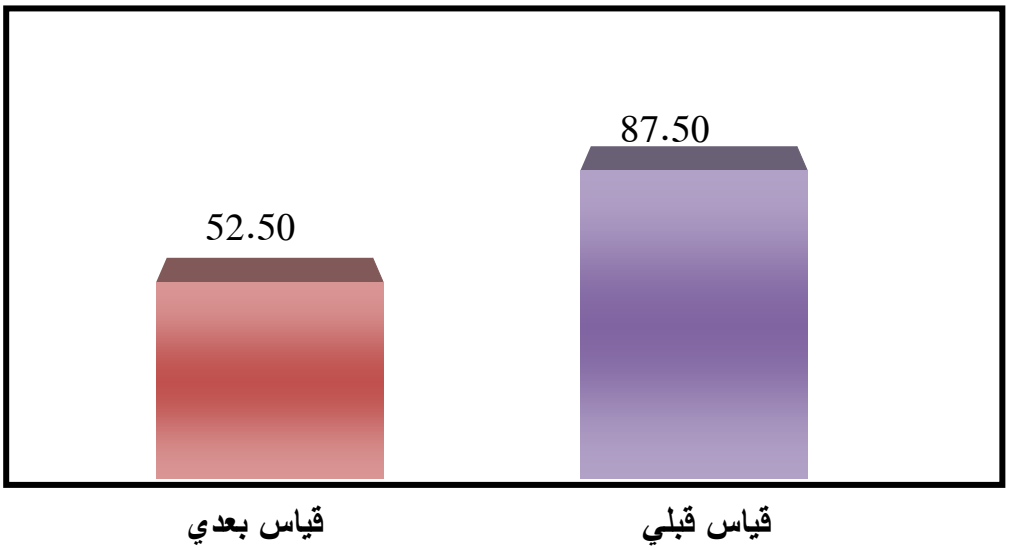
الجدول رقم (21) : يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاضطرابات السلوكية.

المتغير	المجموعة التجريبية				درجة الحرية	t	مستوى الدلالة معنوية	دال إحصائيا
	القياس القبلي		القياس البعدي					
	المتوسط الحسابي 1	الانحراف المعياري 1	المتوسط الحسابي 2	الانحراف المعياري 2				
الاضطرابات السلوكية	87,5	11,77	52,5	7,52	14	7,18	0.00	

يوضح الجدول رقم (21) وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي الدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الاضطرابات السلوكية وذلك لصالح القياس البعدي، حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي بلغ

(87.5) وانحراف معياري قدره (11.77)، وأنخفض متوسط الدرجات لنفس المجموعة في القياس البعدي إلى (52.5) بانحراف معياري بلغ (7.17)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (7.12)، عند مستوى دلالة معنوية (0.00) ودرجة حرية (14) وهي دالة إحصائيا وهو ما يعني فاعلية البرنامج في الحد من الاضطرابات السلوكية، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في شدة الاضطرابات السلوكية من خلال رسم الأعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (03).



الشكل رقم (03): يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في شدة الاضطرابات السلوكية.

يتضح من خلال الشكل رقم (03) وجود فروق واضحة في شدة الاضطرابات السلوكية، حيث نلاحظ ارتفاع شدة الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بينما انخفضت شدة هذا الاضطراب بعد تطبيق البرنامج العلاجي على نفس أفراد المجموعة.

ولمعرفة حجم تأثير هذا البرنامج العلاجي قمنا بحساب (N^2) لمعرفة حجم تأثير المتغير المستقل الذي هو البرنامج العلاجي السلوكي المقترح في المتغير التابع الذي هو الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها أفراد العينة التجريبية، وذلك بالاعتماد على المعادلة التالية:

$$N^2 = \frac{T^2}{T^2 + DF}$$

حيث تشير

T^2: تمثل قيمة مربع الناتج عن اختبار " T " لدراسة الفرق بين المجموعتين.

DF : تمثل درجة الحرية

ثم تم حساب قيمة D أي حجم الأثر كالتالي :

$$D = \frac{2\sqrt{N^2}}{\sqrt{1 - N^2}}$$

كما اعتمدت الطالبة على مستويات حجم التأثير كما هو موضح في الجدول رقم (22).

جدول رقم (22) : يوضح مستويات حجم التأثير

	حجم التأثير		
قيمة D	**تأثير صغير**	**تأثير متوسط**	**تأثير كبير**
	0.2	0.5	0.8

الجدول رقم(23): يبين قيمة (n^2) وحجم تأثير البرنامج في القياس البعدي على مقياس الاضطرابات السلوكية لأفراد المجموعة التجريبية.

t	t^2	D.F	قيمة n^2	D	حجم التأثير
7.18	51.55	7	0.8	3.82	**كبير**

من خلال الجدول رقم (23) نلاحظ أن (n^2) قدرت ب 0,8 وقيمة (D) 3,82 حيث تشير هذه القيمة إلى أن حجم تأثير البرنامج العلاجي السلوكي المقترح كبير نوعا ما.

2- **عرض وتحليل نتائج الفرض الثاني:**

نص الفرضية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

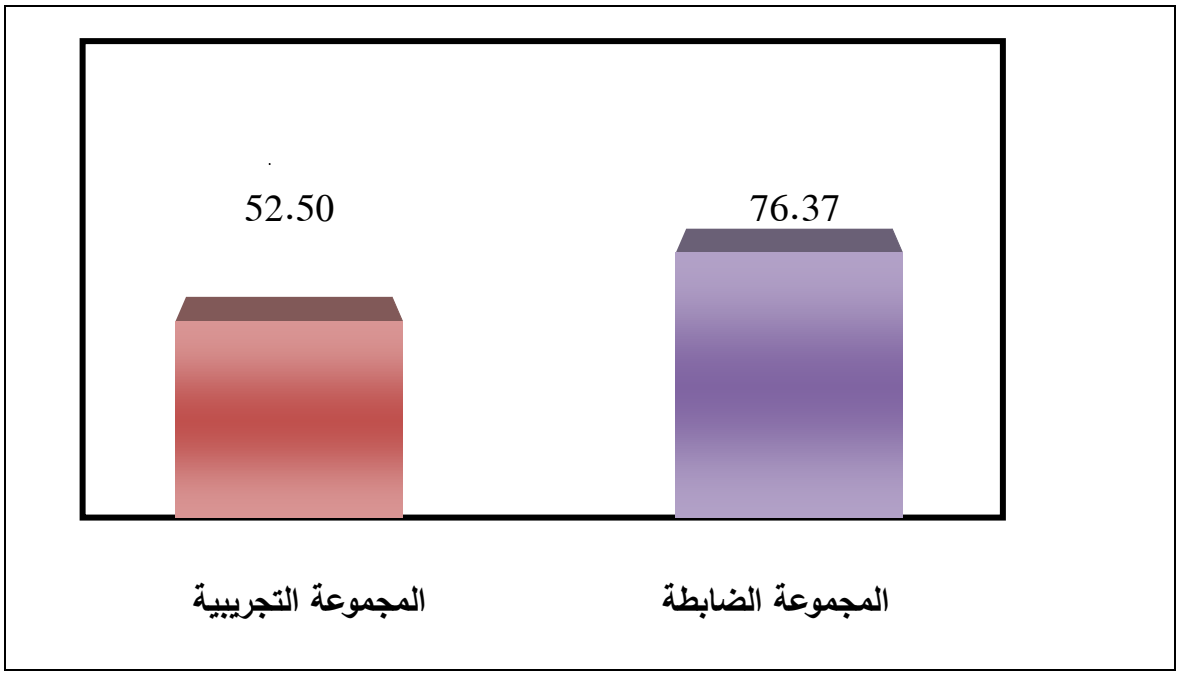
ولفحص مضمون الفرضية قامت الطالبة بمقارنة بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي المقترح، والجدول رقم (24) يبين النتائج المتوصل إليها.

الجدول رقم (24):يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الاضطرابات السلوكية.

المتغير	المجموعة الضابطة ن=8		المجموعة التجريبية ن=8		درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	دالة إحصائيا
	م1	ع1	م2	ع2				
الاضطرابات السلوكية	76,37	18,58	52,5	7,17	14	3,90	0.004	

يوضح الجدول رقم (24) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة الاضطرابات السلوكية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي بلغ (76.37) وانحراف معياري قدره (18.58)، وأنخفض متوسط الدرجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي إلى(52.5) بانحراف معياري بلغ (7.17)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (3.39)، عند مستوى دلالة معنوية (0.004) ودرجة حرية (14) وهي دالة إحصائيا وهو ما يعني فاعلية البرنامج في الحد من الاضطرابات السلوكية، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين العينة التجريبية والعينة الضابطة في القياس البعدي في شدة الاضطرابات السلوكية من خلال الرسم أعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (04).



الشكل رقم (04): يوضح الفرق بين العينة التجريبية والعينة الضابطة في القياس البعدي في شدة الاضطرابات السلوكية

يتضح من خلال الشكل رقم (04) وجود فروق واضحة في شدة الاضطرابات السلوكية، حيث نلاحظ ارتفاع شدة الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة الضابطة وانخفاض شدة هذا الاضطراب بعد تطبيق البرنامج العلاجي على أفراد المجموعة التجريبية.

3- <u>عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة</u>:

نص الفرضية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى التوافق الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

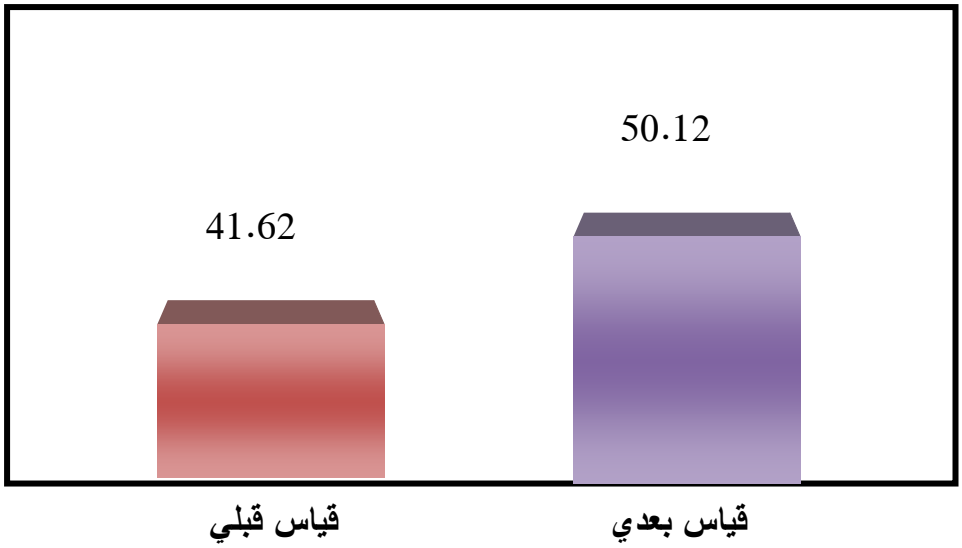
لفحص مضمون الفرضية قامت الباحثة بأفراد مقارنة، درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج باستخدام اختبار **(t)** الباروميتري للدلالة على الفرق بين المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لدرجة المجموعة التجريبية في قياس التوافق الاجتماعي .

الجدول رقم (25): يبين نتائج مقياس(t) لدراسة الفرق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التوافق الاجتماعي

المتغير	المجموعة التجريبية				درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	دالة
	القياس البعدي		القياس القبلي					
	م1	ع1	م2	ع2				
التوافق الاجتماعي	50.12	3.79	41.62	3,7	14	4,51	0.00	

يوضح الجدول رقم (25) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى التوافق الاجتماعي وذلك لصالح القياس البعدي، حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي بلغ (41.62) وانحراف معياري قدره (3.7)، وارتفع متوسط الدرجات لنفس المجموعة في القياس البعدي إلى(50.12) بانحراف معياري بلغ (3.79)، وبلغت قيمة **(t)** المحسوبة (4.51)، عند مستوى دلالة معنوية (0.00) ودرجة حرية (14) وهي دالة إحصائيا وهو ما يعني فاعلية البرنامج في رفع مستوى التوافق الاجتماعي، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي من خلال الرسم الأعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (05).



الشكل رقم (05): يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي.

يتضح من خلال الشكل رقم (05) وجود فروق واضحة في مستوى التوافق الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث نلاحظ انخفاض مستوى التوافق الإجتماعي قبل تطبيق البرنامج العلاجي لدى أفراد المجموعة التجريبية في حين ارتفاع مستوى التوافق الاجتماعي لدى نفس أفراد المجموعة بعد تطبيق البرنامج.

لمعرفة حجم تأثير هذا البرنامج العلاجي قمنا بحساب (n^2) لمعرفة حجم تأثير المتغير المستقل الذي هو البرنامج العلاجي السلوكي المقترح في المتغير التابع الذي هو الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها أفراد العينة التجريبية، وقد توصلنا إلي النتائج كما هي مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم(26): يبين قيمة (n^2) وحجم تأثير البرنامج في القياس البعدي على مقياس التوافق الاجتماعي لأفراد المجموعة التجريبية.

حجم التأثير	D	قيمة n^2	D.F	t^2	T
كبير	3,85	0,60	7	20,34	4,51

من خلال الجدول رقم (26) نلاحظ أن (n^2) قدرت ب(0,60) وقيمة (D) حيث تشير هذه القيمة إلى (3,85) وإن دلت كل هذه القيم على أن حجم تأثير البرنامج العلاجي السلوكي المقترح لا بأس به.

4- عرض وتحليل نتائج الفرض الرابع:

نص الفرضية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى التوافق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

للتأكد من صلاحية الفرضية قامت الباحثة بأجراء مقارنة لأفراد المجموعة التجريبية وأفراد مجموعة الضابطة على مقياس التوافق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي المقترح باستخدام اختبار (t) لدلالة على الفرق بين درجات المجموعتين. جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (27).

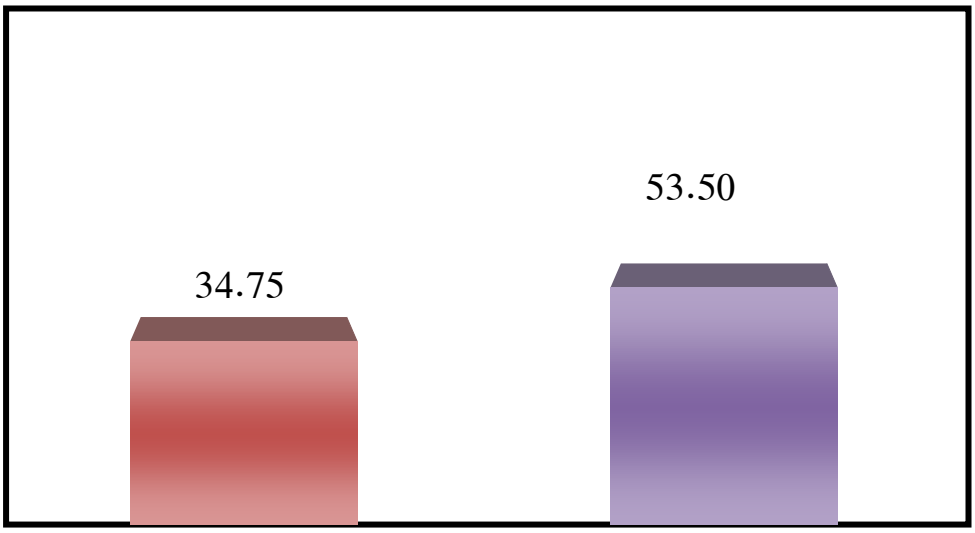
جدول رقم (27): يمثل قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) لدراسة الفرق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس التوافق الاجتماعي

المتغير	المجموعة التجريبية ن = 8		المجموعة الضابطة ن = 8		درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	
	م1	ع1	م2	ع2				
التوافق الاجتماعي	53,50	12,90	34,75	6,29	14	3,69	0.002	دالة

يوضح الجدول رقم (27) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى التوافق الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج بلغ (53.50) وانحراف معياري قدره (12.9)، وأنخفض متوسط الدرجات المجموعة الضابطة إلى(34.75) بانحراف معياري بلغ (6.29)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (3.69)، عند مستوى دلالة معنوية (0.002) ودرجة حرية

(14) وهي دالة إحصائيا وهو ما يعني فاعلية البرنامج في مستوى التوافق الاجتماعي ، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين العينة التجريبية والعينة الضابطة في القياس البعدي على مستوى التوافق الاجتماعي من خلال رسم الأعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (06).



الشكل رقم (06): يوضح الفرق بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التوافق الاجتماعي.

يتضح من خلال الشكل رقم (06) وجود فروق واضحة في التوافق الاجتماعي، حيث نلاحظ ارتفاع مستوى التوافق لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج في حين انخفضت مستوى التوافق لدى أفراد المجموعة الضابطة.

5- عرض وتحليل نتائج الفرض الخامسة:

نص الفرضية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى المهارات الأكاديمية لصالح القياس البعدي.

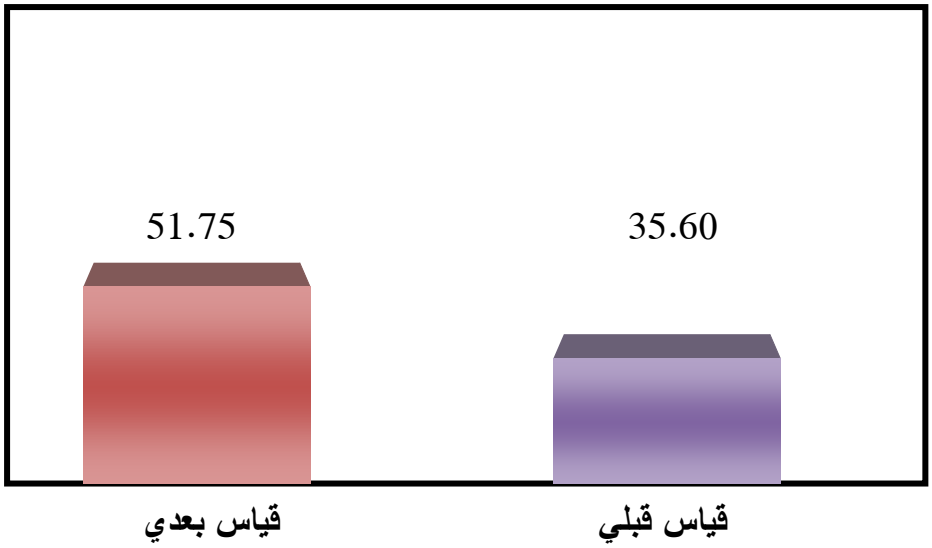
للتأكد من صلاحية الفرضية قامت الباحثة بإجراء مقارنة لأفراد العينة قبل وبعد تطبيق البرنامج، باستخدام اختبار(t) البارومتري لدلالة على الفرق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والجدول رقم (28) يمثل قيمة المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) لأفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لمقياس المهارات الأكاديمية.

الجدول رقم (28): يبين نتائج مقياس(t) لدراسة الفرق بين القياس القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الأكاديمية

المتغير	المجموعة التجريبية				درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	دالة إحصائيا
	القياس القبلي		القياس البعدي					
	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الحسابي	الانحراف المعيار				
المهارات الأكاديمية	35.6	8.55	51.75	4.46	7	4,72	0.00	

يوضح الجدول رقم (28) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج في مستوى المهارات الأكاديمية لصالح القياس البعدي، حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي بلغ (35.6) وانحراف معياري قدره (8.55)، وارتفع متوسط الدرجات لنفس المجموعة في القياس البعدي إلى(51.75) بانحراف معياري بلغ (4.46)، وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (4.72)، عند مستوى دلالة معنوية (0.00) ودرجة حرية (14) وهي دالة إحصائيا وهو ما يعني فاعلية البرنامج في الحد من الاضطرابات السلوكية، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الأكاديمية من خلال الرسم الأعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (07).



الشكل رقم (07): يوضح الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية.

يتضح من خلال الشكل رقم (07) وجود فروق واضحة في شدة الاضطرابات السلوكية، حيث نلاحظ ارتفاع مستوى المهارات الأكاديمية لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بينما انخفضت شدة هذا الاضطراب بعد تطبيق البرنامج العلاجي على نفس أفراد المجموعة.

ولمعرفة حجم تأثير هذا البرنامج العلاجي قمنا بحساب (N^2) لمعرفة حجم تأثير المتغير المستقل الذي هو البرنامج العلاجي السلوكي المقترح في المتغير التابع الذي هو الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها أفراد العينة التجريبية، وقد توصلنا إلي النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(29): يبين قيمة (n^2) وحجم تأثير البرنامج في القياس البعدي على مقياس لأفراد المجموعة التجريبية.

حجم التأثير	D	قيمة n^2	D.F	t^2	t
كبير	16,05	0,61	7	22,27	4,72

من خلال الجدول رقم (29) نلاحظ أن (n^2) قدرت ب 0,61 وقيمة (D) 16,05 حيث تشير هذه القيمة إلى أن حجم تأثير البرنامج العلاجي السلوكي المقترح كبير .

6- **عرض وتحليل نتائج الفرض السادسة:**

نص الفرضية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الأكاديمية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية.

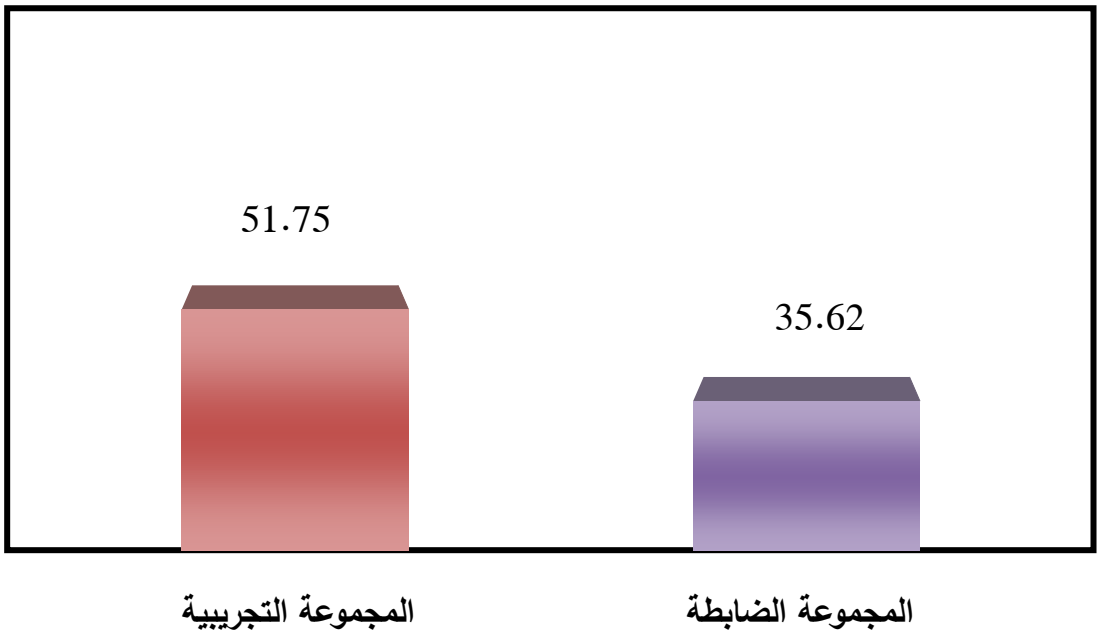
للتأكد من صلاحية الفرضية قامت الباحثة بأجراء مقارنة لأفراد المجموعة التجريبية وأفراد مجموعة الضابطة على مقياس المهارات الأكاديمية بعد تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي المقترح، باستخدام اختبار (t) لدلالة على الفرق بين درجات المجموعتين، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (30).

الجدول رقم (30): يمثل قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (t) لأفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس المهارات الأكاديمية

المتغير	المجموعة التجريبية ن = 8		المجموعة الضابطة ن = 8		درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	دالة
	م1	ع1	م2	ع2				
المهارات الأكاديمية	51,75	4,46	35,62	11,96	14	3,57	0.003	

يوضح الجدول رقم (30) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى المهارات الأكاديمية بعد تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية. حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج بلغ (51.75) وانحراف معياري قدره (4.46)، بالمقارنة مع متوسط الدرجات المجموعة الضابطة إلى (35.62) بانحراف معياري بلغ (11.96)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (3.57)، عند مستوى دلالة معنوية (0.003) ودرجة حرية (14) وهي دالة إحصائيا وهو ما يعني فاعلية البرنامج في رفع من المهارات الأكاديمية لدى أفراد المجموعة التجريبية، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين العينة التجريبية والعينة الضابطة في القياس البعدي على مستوى المهارات الأكاديمية من خلال الرسم أعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (08).



الشكل رقم (08): يوضح الفرق بين العينة التجريبية والعينة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الأكاديمية.

يتضح من خلال الشكل رقم (08) وجود فروق واضحة في شدة الاضطرابات السلوكية، حيث نلاحظ ارتفاع مستوى المهارات الأكاديمية لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بينما انخفضت شدة هذا الاضطراب بعد تطبيق البرنامج العلاجي على نفس أفراد المجموعة.

7- عرض وتحليل نتائج الفرض السابعة:

نص الفرضية: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة الاضطرابات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية.

لفحص مضمون الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسطات درجات أفراد نفس المجموعة في القياس التتبعي باستخدام اختبار (t)

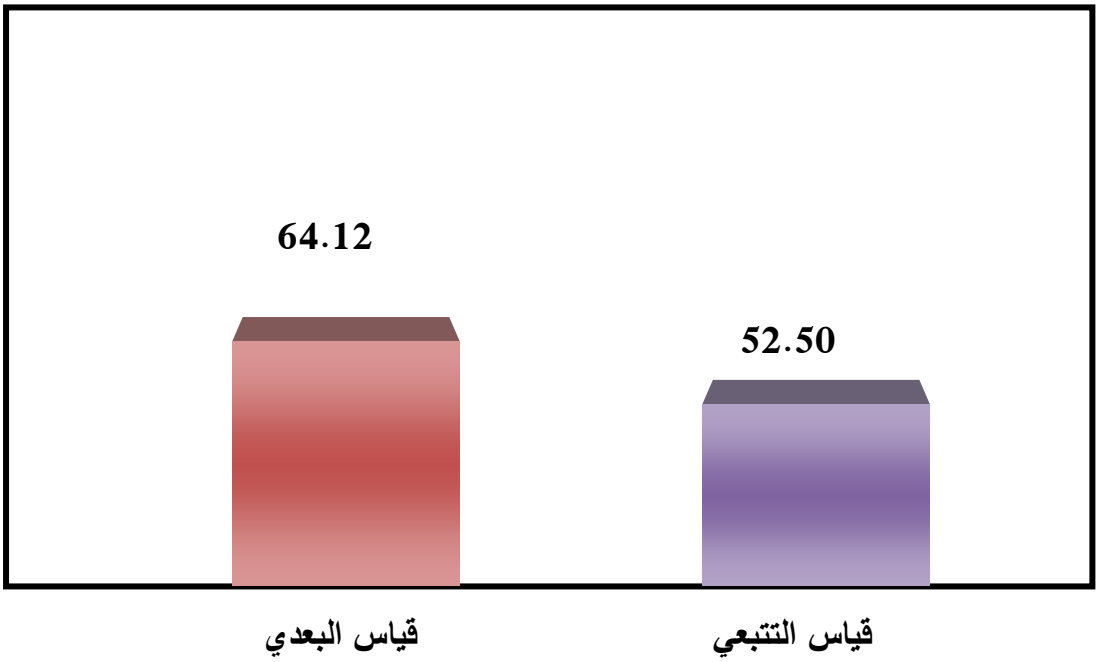
للدلالة على الفرق بين المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري على مقياس الاضطرابات السلوكية. الجدول رقم (31) يوضح النتائج المتوصل إليها.

الجدول رقم (31): يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ودرجات نفس أفراد المجموعة في القياس التتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية.

المتغير	المجموعة التجريبية				درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	غير دالة
	القياس التتبعي		القياس البعدي					
	م1	ع1	م2	ع2				
الاضطرابات السلوكية	64,12	16.32	52.50	7.17	14	1,84	0.086	

يوضح الجدول رقم (31) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة الاضطرابات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس الاضطرابات، حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ (52.50) وانحراف معياري قدره (7.17)، بالمقارنة مع متوسط الدرجات لنفس المجموعة في القياس التتبعي إلى(64.12) بانحراف معياري بلغ (16.32)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (1.84)، عند مستوى دلالة معنوية (0.086) ودرجة حرية (14) وهي غير دالة إحصائيا وهو ما يعني استمرارية فاعلية البرنامج في الحد من الاضطرابات السلوكية، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين القياس التتبعي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في شدة الاضطرابات السلوكية من خلال الرسم الأعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (09).



الشكل رقم (09): يوضح الفرق بين القياس البعدي والقياس التتبعي على المجموعة التجريبية في شدة الاضطرابات السلوكية.

يتضح من خلال الشكل رقم (09) وجود فروق واضحة في شدة الاضطرابات السلوكية، حيث نلاحظ ارتفاع شدة الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي، بينما انخفضت شدة هذا الاضطراب في القياس التتبعي وان دلت هذه النتائج على استمرارية وفعالية البرنامج العلاجي على أفراد المجموعة التجريبية.

8- عرض وتحليل نتائج الفرض الثامنة:

نص الفرضية: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي بين التطبيق البعدي والتتبعي .

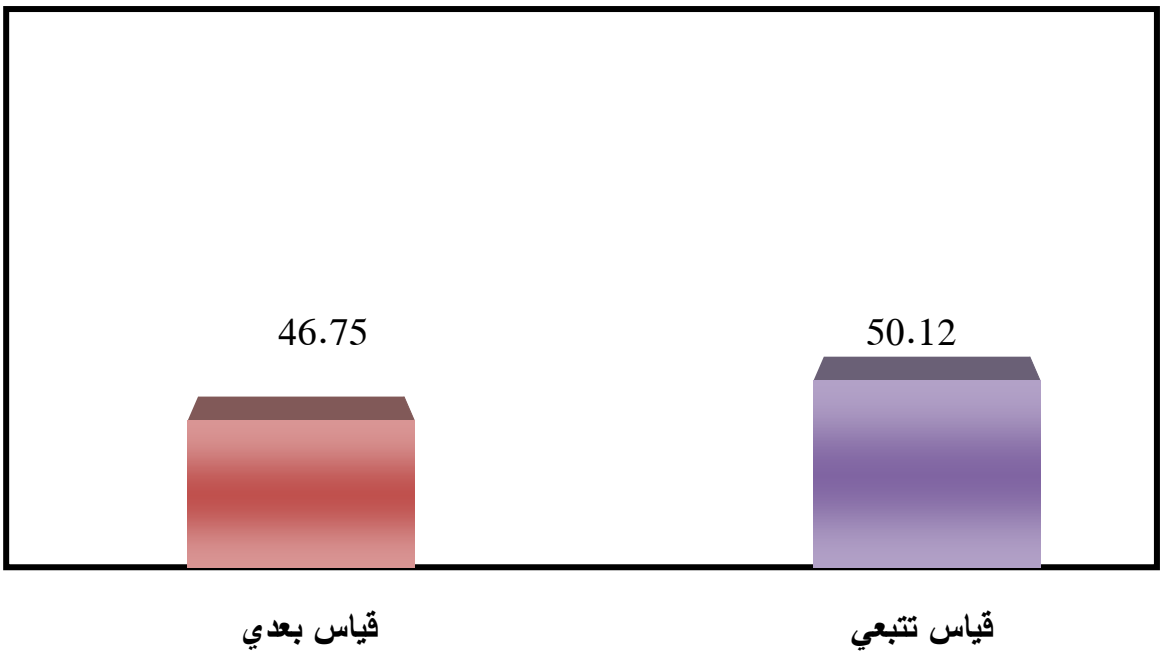
لفحص مضمون الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسطات درجات أفراد نفس المجموعة في القياس التتبعي باستخدام اختبار (t) للدلالة على الفرق بين المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري على مقياس التوافق الاجتماعي.

الجدول رقم (32): يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس التوافق الاجتماعي

المتغير	المجموعة التجريبية				درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	
	القياس البعدي		القياس التتبعي					
	م1	ع1	م2	ع2				
التوافق الاجتماعي	46,75	3,77	50,12	3,79	14	1,78	0.096	غير دالة

يوضح الجدول رقم (32) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي بين التطبيق البعدي والتتبعي حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ (46.75) وانحراف معياري قدره (3.77)، وارتفع متوسط الدرجات لنفس المجموعة في القياس التتبعي إلى(50.12) بانحراف معياري بلغ (3.79)، وبلغت قيمة t (1.78)، عند مستوى دلالة معنوية (0.096) ودرجة حرية (14) وهي غير دالة إحصائيا وهو ما يعني استمرارية وثبات فاعلية البرنامج رفع مستوى التوافق الاجتماعي، مما يشير إلى تحقق صحة هذا الفرض.

ويمكن توضيح الفرق بين القياس التتبعي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الاجتماعي من خلال رسم الأعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (10).



الشكل رقم (10): يوضح الفرق بين القياس التتبعي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في مستوى التوافق الإجتماعي.

يتضح من خلال الشكل رقم (10) وجود فروق واضحة في مستوى التوافق الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث نلاحظ ارتفاع مستوى التوافق في القياس التتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالقياس البعدي لنفس أفراد المجموعة. وهذه نتيجة تشير إلى استمرارية فعالية البرنامج المقترح.

9- عرض وتحليل نتائج الفرض التاسعة:

نص الفرضية : عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية بين التطبيق البعدي والتتبعي.

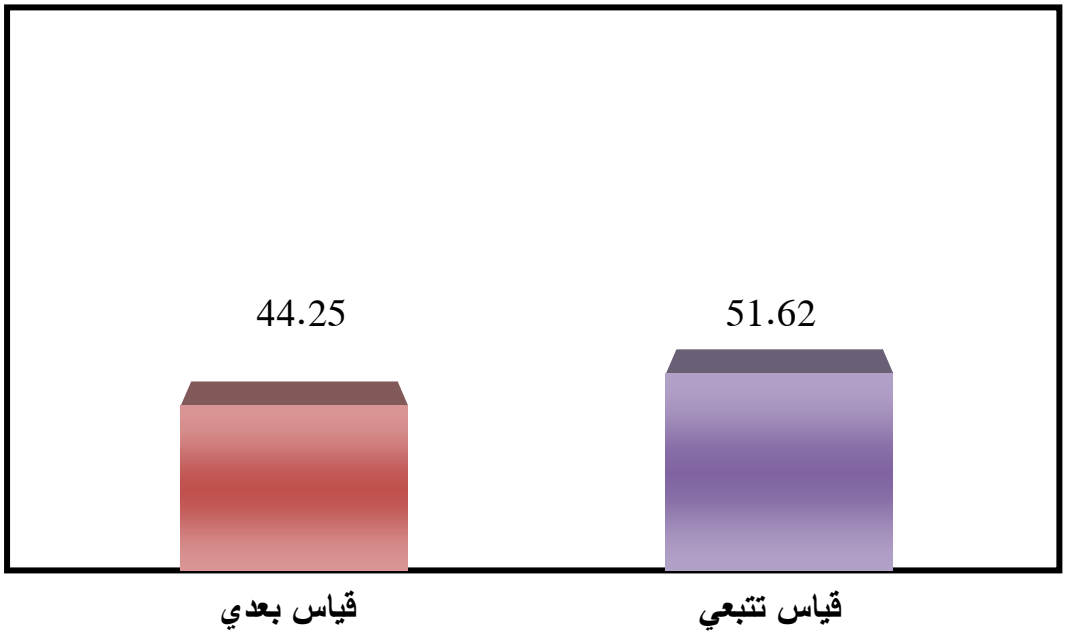
ولفحص مضمون الفرضية قامت الباحثة بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسطات درجات أفراد نفس المجموعة في القياس التتبعي باستخدام اختبار(t) للدلالة على الفرق بين المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري على مقياس المهارات الأكاديمية.

الجدول رقم (33): يبين نتائج مقياس (t) لدراسة الفرق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الأكاديمية.

المتغير	المجموعة التجريبية				درجة الحرية	t	مستوى الدلالة المعنوية	
	القياس البعدي		القياس التتبعي					
	م1	ع1	م2	ع2				
المهارات الأكاديمية	44,25	8,77	51,62	4,47	14	2,12	0.53	غير دالة

يوضح الجدول رقم (33) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية بين التطبيق البعدي والتتبعي، حيث نلاحظ أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ (44.25) وانحراف معياري قدره (8.77)، قدر متوسط الدرجات لنفس المجموعة في القياس التتبعي ب (51.62) بانحراف معياري بلغ (4.47)، وبلغت قيمة (t) 2.12، عند مستوى دلالة معنوية (0.53) ودرجة حرية (14) وهي غير دالة إحصائيا وهو ما يعني استمرارية تأثير البرنامج وبقاء أفراد المجموعة التجريبية في نفس المستوى المهارات الأكاديمية، الأمر الذي يستدل به من خلال ارتفاع التحصيل الدراسي للمجموعة التجريبية بعد استفادتها من البرنامج العلاجي المقترح.

ويمكن توضيح الفرق بين القياس التتبعي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الأكاديمية من خلال رسم الأعمدة البياني الموضح في الشكل رقم (11).



الشكل رقم (11): يوضح الفرق بين القياس التتبعي والقياس البعدي على المجموعة التجريبية مستوى المهارات الأكاديمية.

يتضح من خلال الشكل رقم (11) وجود فروق واضحة في مستوى المهارات الأكاديمية لدى المجموعة التجريبية حيث نلاحظ ارتفاع قيمتها في التتبعي في حين كانت منخفضة في البعدي، الأمر الذي يشير إلى استمرارية تأثير وفعالية البرنامج على التلميذ الذين استفادوا من البرنامج.

ثانيا: مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج المتحصل عليها:

1- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأولى:

توصلت نتائج الفرضية الأولى إلى وجود فروق جوهرية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاضطرابات السلوكية، حيث قل متوسط هذا المقياس ما يعني انخفاض شدة الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية، و يدل على صحة الفرضية. ترجع الباحثة فعالية البرنامج وانخفاض شدة الاضطرابات إلى تعرض أفراد المجموعة إلى البرنامج العلاجي السلوكي المقترح في عملية التدخل الذي ساعد على خفض

السلوك العدواني والخجل من خلال جلساته المتنوعة التي تبنت أساليب تعديل السلوك من التعزيز، الإطفاء، النمذجة، الاقتداء.

وترجع فاعلية البرنامج إلى أهمية ودور العلاج السلوكي، فهو أسلوب علاجي يعتمد على قوانين ونظريات التعلم محاولة حل المشكلات والاضطرابات السلوكية عن طريق تعديل السلوك المتعلم، فهي ترى أن السلوكات عبارة عن استجابات متعلمة عن طريق التعزيز فما نرغب فيه كسلوك نقوم بتعزيزه وما لا نرغب فيه يزول تدريجيا أو يكف عن الظهور. ويهتم هذا الاتجاه بصياغة أسلوب علاجي يتناسب مع مشكلة معينة، وهدفه تعديل سلوك الفرد غير المرغوب فيه واستبداله بسلوك أخر مقبول اجتماعيا وذلك عن طريق عملية التعلم. هذا ما هدفت إليه الطالبة في اعتمادها على أسلوب تدخل العلاج السلوكي، وللاستفادة منها أكثر تم الاعتماد على أساليب تدعيميه كالقصة، المناقشة والحوار، الألعاب و الأنشطة الترفيهية.

وتظهر أهمية استخدام القصة من خلال اهتمام التلاميذ الذين أظهروا أثناء سردي للقصص التي كانت أحداثها تدور حول مشكلات السلوكية بل تعدى اهتمامهم إلى إعطاء أفكار جديدة في مناقشة أحداث القصة وإمكانيات مقترحة لتغيير الاستجابات التي قام بها أبطال القصة.

أما فيما يخص الألعاب الترفيهية أظهر التلاميذ الشعور بالسعادة والمتعة وروح التعاون والمشاركة واحترام الأدوار في اللعب، وكان الهدف منها هو تنمية الإدراك لديهم وتحمل المسؤولية والاعتماد عليها كأسلوب للتنفيس والتفريغ، حيث يرى **(رجب، 1990: 134)** انه الطريق لتوضيح اتجاهاتهم ومشاعرهم المكبوتة والمتراكمة والتي قد تعبر عن الإحباط أو عدم الأمن، القلق، الخوف، الحيرة وبذلك يستطيع أن يوجهها ويسيطر عليها، أما عن استخدام المناقشة كانت الفترة التي تتيح فيها الباحثة للتلاميذ مناقشة اهتماماتهم وحتى المناقشات التي كانت تجرى بعد الانتهاء من سرد القصص أو في نهاية كل جلسة.

كما ساهم البرنامج في خلق جو من التعاون والتنفيس الانفعالي والتعبير عن ذاتهم وتعلمهم احترام الآخرين، وكيفية تغير سلوكياتهم وتحسينها وإعطاء فرصة التعرف على مشاكل الآخرين وطرح حلول لمشاكلهم والسيطرة على انفعالاتهم، فقد حقق البرنامج الهدف المرجو منه وساعد على التخفيف من شدة الاضطرابات السلوكية.

وتتفق الدراسة الحالية مع نتائج دراسات أخرى استخدمت أساليب العلاج السلوكي في وضعها لبرامج التدخل كدراسة **ياسمين أبو حطب** (2002) بعنوان فعالية برنامج مقترح لتخفيف السلوك العدواني لدى طلاب الصف التاسع الأساسي بمحافظات غزة ، والذي بدوره اعتمد على أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية والألعاب الترفيهية.

ودراسة **أسماء العطية (2002)** بعنوان فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض اضطرابات القلق الشائعة لدى عينة من الأطفال بدولة قطر، وتكونت عينة الدراسة من 764 طفلة ممن تراوحت أعمارهم ما بين (9- 12 سنة)، وقد تم اختيار (40) طفلة ممن حصلن على درجات مرتفعة على مقياس اضطرابات القلق المستخدمة في الدراسة حيث قسمة العينة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام اختبار "ويلكوكسون" wilcoxon واختبار مان ويتني، أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض اضطرابات القلق لدى الأطفال عينة الدراسة، واستمرارية أثر هذا البرنامج.

اتفقت أيضا مع دراسة "هنتز" واخرون **Hinitiz et al (1994)** بعنوان اثر الألعاب الترفيهية والنشاطات التنافسية والتعاونية على السلوكات العدوانية لدى الأطفال، أظهرت نتائج الدراسة أن النشاطات التعاونية أدت إلى زيادة السلوك التعاوني وتقليل السلوك العدواني، وبالمقابل فإن الألعاب والنشاطات التنافسية أدت إلى التقليل من السلوك العدواني.

2- <u>مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثانية</u>:

تشير النتائج الخاصة بهذا الفرض إلى أن البرنامج العلاج السلوكي المقترح في الدراسة أدى إلى خفض الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية .

حيث ترى الباحثة أن الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها تلاميذ أفراد العينة ما هي إلا نتاج طبيعي للأحداث التي يعيشونها في بيئتهم الاجتماعية،وحينما نتحدث عن التأثير هنا تجدر الإشارة إلى احتمالية تأثير ذو اتجاهين ويقصد انه السلوكات التي تصدر عن تلاميذ المجموعة التجريبية من سلوكات العدوانية والانسحاب الاجتماعي وعدم الانضباط المدرسي، إلا خطأ في اكتساب مهارة معينة تجعل منهم غير قادرين على بناء علاقة تفاعلية مع مكونات المجتمع الذي ينتمون إليه، هذا ما جعل من الباحثة تركز على تدريب واكتساب أفراد المجموعة التجريبية مهارات حل المشكلات

وطرق تجاوز انفعالاتهم وسلوكياتهم المضادة للمجتمع، لبناء علاقة ايجابية بينهم وبين أفراد المجتمع وتجاوز الاضطرابات السلوكية التي يعانون منها.

لاحظت الطالبة أن أفراد المجموعة التجريبية عندما عاشوا أجواء البرنامج وتفاعلوا مع الأنشطة الترفيهية، أدى ذلك إلى تميز الجلسات بالمرح والتعاون والمشاركة واستفاد كثيرا من أسلوب الحوار والمناقشة، الأمر الذي ساهم في تخفيف شدة الاضطرابات السلوكية لديهم، وأكدت (فروجة، 2011: 165) على أن المراهق المتوافق نفسيا واجتماعيا تصدر عنه سلوكات أدائية فعالية وتميز بقدرة على التوفيق بين رغباته ومتطلبات البيئة، بحيث يحاول قدر الإمكان تكوين استجابات وسلوكيات متوازنة ومتكيفة، فتظهر لديه الشعور بالحرية والانتماء والمسؤولية إزاء نفسه ومجتمعه.

بالإضافة إلى استخدام أسلوب المناقشة حيث لاحظت مشاركة فعالية لتلاميذ العينة، خاصة في المناقشات الجماعية التي كانت تدور حول أحداث التمثيلية وادوار أبطال القصص التي تم سردها مع تحديد الايجابيات والسلبيات، حيث أكد كل من (زهران، 1998)، (حسين ،1998)، (شحاتة، 1999) اعتبروا أن المحاضرات والمناقشات الجماعية تهدف أساسا إلي تغير الاتجاهات، كما تعكس مدى فهم الموضوع و استيعابه، وترى الباحثة أن اعتمادها على أساليب متنوعة في البرنامج المقترح أمرا ساهم في بناء علاقة تفاعلية بين أفراد المجموعة وأعطت فرصة لكل فرد منهم ملاحظة نفسه والآخرين داخل المجوعة مع طرح حلول للمشاكل والسيطرة على انفعالاتهم.

وتتفق الدراسة الحالية مع كل من دراسة (محمد خطاب، 2001) بعنوان مدى فاعلية برنامج سيكودرامي في تخفيف من حدة سلوك العنف لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا، حيث تشير نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه، لصالح القياس البعدي من حيث تخفيف سلوك العنف، مما يؤكد فعالية وتأثير البرنامج المقترح.

وتتفق أيضا مع دراسة (محمد غريب،1999)هدف من خلال دراسته إلى اختبار فعالية البرنامج سيكودرامي في تخفيف القلق النفسي عند أطفال المؤسسات الإيوائية، وتوصلت الدراسة إلى نتائج تفيد انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في القلق النفسي قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.

3- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثالثة :

أشارت نتائج الفرضية الثالثة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والبعدي على مقياس التوافق الاجتماعي لصالح القياس البعدي، حيث نلاحظ ارتفاعا في مستوى التوافق الاجتماعي لدى أفراد العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، الأمر الذي يشير إلى فعالية البرنامج المقترح.

وترجع الطالبة ذلك إلى اعتمادها على الأساليب التي تم الاعتماد عليها في هذا البرنامج وهي تحفيزية للنشاط الاجتماعي الايجابي، الاعتماد على أسلوب الحوار والمناقشة الجماعية جعل من أفراد العينة يشعرون بالرضا بعد ملاحظة إمكانية التوصل إلى الحلول المناسبة لمشاكلهم.

التوافق الاجتماعي يتمثل في قدرة الفرد على تغير سلوكه وعاداته عندما يواجه مشكلة مادية أو اجتماعية أو خلقية من خلال أسلوب الحوار وحرية التعبير، تعلم أفراد استراتيجيات واقتباس السلوك الملائم للبيئة أو المتغير البيئي وتحقيق أهدافهم في ظل هذه التغيرات، وعن قدرة الرد لأحداث التغير.

وفي نفس الموضوع أشار **(عوض،1990)**أن عملية التوافق ترجع إلى الفرد وقلل من دور المؤثرات البيئية في هذه العملية، فالفرد له كيانه الشخصي، له كيانه الاجتماعي والثقافي. من الصعب بل من المستحيل التحدث أو تصور الفرد دون إطاره الاجتماعي والثقافي، فمن هذا المنطلق رأت الطالبة أن عملية التدخل يجب أن تتم في المواقف الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد.

ففي السنوات الحديثة اعترف العديد من الباحثين (**Bos andvaughn,2002, crreshan,1995, Walken et al ,1995**)، إلى الحاجة التركيز المتزايد على نمو المهارات الاجتماعية، فقد لاحظوا انه من خلال تقديم تدريب على مهارات اجتماعية بصورة رسمية أو غير رسمية، يمكن أن تصبح المدرسة مكان جيد. وهذا ما تطابق مع نتائج دراسة أجراها (**Flem et al .1998**) للتدخل المبكر للصعوبات السلوكية والانفعالية حيث كان الهدف من الدراسة تطوير و تقييم برنامج التدخل العلاجي للتدريب على المهارات الاجتماعية لمجموعة من الأطفال. اعتمد في البرنامج على المبادئ والطرق التعليمية لنظرية فيجوتسكي Vygotsky

الاجتماعية القافية لنمو الأطفال مع مواءمة التدريب مع احتياجات وقدرات الأطفال، ساهمت في بناء اتصالات اجتماعية مع الأطفال الآخرين.

اتفقت أيضا مع دراسة (**Quinn et al , 1999**) جاءت بعنوان فعالية التدخلات العلاجية القائمة على التدريب للمهارات الاجتماعية لتحسينها، مثل السلوك الفوضوي وذلك لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من خلال دراسة تحليلية مسحية اشتملت على 35 دراسة. كما تم فحص الدراسات التي تتعلق بالتدخلات العلاجية المبنية على المدرسة لتقليل السلوك الفوضوي بين الأطفال في أقسام الدمج.

أما فيما يخص تأثير الفنيات التي تم الاعتماد عليها في البرنامج كالقصص الهادفة، المحاضرات والمناقشات الجماعية كانت بهدف توضيح لهم جوانب القوة والضعف في شخصيتهم، واستغلال فرصة النقاش لإعطائهم معلومات حول المرحلة العمرية التي يمرون بها وأهمية التواصل الاجتماعي وكيفية تحقيقه في ظل إمكانياتهم من اجل تخطي ما يعانون منه من مظاهر الاضطرابات السلوكية، وكذلك دور القصة في تبصير التلاميذ المراهقين بجوانب القصور عندهم، والاستفادة من عبرة وقدوة الحسنة التي تتحدث عنها القصص.

وعن أهمية عملية التدخل داخل المدرسة، أشار(**عبد الرقيب، بدون سنة:16**) انه لتحسين علاقات الأطفال الاجتماعية وزملائهم لا بد أن تكون هذه البرامج جزء من المنهج المدرسي، حيث يتم من خلالها تعليم الأطفال المهارات في تحقيق مهمة تقبل الزملاء وتكوين صداقات شخصية، بسبب التركيز على المواد الأكاديمية في بلادنا العربية فان تعليم المهارات الاجتماعية لا يحظى بأي نوع من الاهتمام داخل المناهج التربوية.

وفي نفس السياق جاءت دراسة **عصام قمر (2002)** لتأكيد على هذا الاتجاه، بعنوان دور الأنشطة التربوية في مواجهة المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الثانوية، وجاء الهدف منها هو تفعيل دور الأنشطة الحرة وخاصة تلك التي تتميز بطابع الاجتماعي مثل الرحلات والمعسكرات وخدمة البيئية، والأنشطة الرياضية والكشفية والعمل اليدوي، والتمثيل والندوات، حيث اقتصرت عينة الدراسة على العاملين بمدارس المرحلة الثانوية من (مدير، أخصائي نفسي/اجتماعي، مشرفو

الأنشطة الاجتماعية والرياضية والثقافية والفنية) وبلغ عدد العينة (220) فرد. أظهرت نتائج الدراسة أن الأنشطة التربوية تلعب دورا هاما في مواجهة المشكلات السلوكية للطلاب.

4- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الرابع:

تشير نتائج هذه الفرضية إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس التوافق الاجتماعي، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بفعالية البرنامج العلاجي السلوكي المقترح في هذه الدراسة في رفع مستوى التوافق الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في ضوء الأساليب المتعددة المستخدمة في البرنامج كالقصة والأنشطة الترفيهية التعاونية هذا من جهة، وكذلك دور التدريبات خاصة لزيادة الإدراك وتنمية الحواس والقدرة على التركيز، وتعلم التلميذ إدراك لحقوق الآخرين وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

توفير فرصة التعبير الحر التي دعمتها الطالبة باستخدامها أسلوب الحوار والمناقشة بين أفراد المجموعة التجريبية جعلت منهم قادرين على التوصل إلى الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى سوء توافقهم مع أقرانهم ومع الوسط المدرسي، فظهرت لديهم سلوكات تعبر عن ايجابية العلاقة التي تم بناءها مع زملائهم والمعلمين، من خلال تعلم تقنيات حل مشاكلهم والحفاظ على الاستقرار النفسي والتركيز على اتجاهاتهم الإبداعية في مواجهة أي تغير في الظروف والضغوط الاجتماعية المحيطة بهم.

فتلاميذ المرحلة الثانوية يمرون بفترة عمرية تميزهم، فالمراهق تظهر لديه فترات التوتر وعواصف النفسية، فبعد تعلم أفراد المجموعة التجريبية تحمل المسؤولية واحترام حقوق الغير، يجعل منهم قادرين على تحقيق توافق الاجتماعي، وهذا ما تم تدعيمه من خلال القصص والمسرحية كأسلوب تلقيني وتوجيه أفراد المجموعة نحو سلوكات المرغوب فيها، والاعتماد على الألعاب الترفيهية التعاونية واكتسابهم مهارات الاجتماعية تؤدي بالمراهق إلى تحقيق التحرر والاستقلالية في إطار اجتماعي مناسب تجعل منهم قادرين على تحقيق التوافق الاجتماعي.

واتفقت هذه الدراسة مع دراسة قام بها(سهير عبد الله،2002)، بهدف التحقق من فعالية برنامج تدريبي يساعد الطفل المتوحد على تنمية المهارات الاجتماعية والمعرفية واللغوية ومهارات رعاية الذات، يساعده على ممارسة أساليب سلوك التوافق، بالإضافة إلى مساعدة الأهل على كيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال. وجاءت نتائجها تشير إلى فعالية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات اللغوية والمعرفية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

واتفقت أيضا مع دراسة (محمد قاسم، 2008) المعنونة بفعالية برنامج إرشادي لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة ثانوية، والتي أشارة نتائجها إلى فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

5- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الخامسة:

توصلت النتائج الفرضية الخامسة إلى وجود فروق جوهرية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الأكاديمية، حيث نلاحظ ارتفاعا في متوسط هذا المقياس في القياس البعدي، وهذا يعني ارتفاع واكتساب أفراد المجموعة التجريبية لمهارات أكاديمية، وهذه النتيجة ترجعها الطالبة إلى فعالية البرنامج السلوكي المقترح في إكساب تلاميذ المجموعة التجريبية مهارات جديدة مكنتهم من تحقيق النجاح ورفع مستوى المهارات الأكاديمية، لاعتمادها على أساليب التعلم التي جاءت بها نظريات التعلم السلوكي، كأسلوب التغذية الراجعة، يسمح بتقديم معلومات للتلميذ لتوضيح الآثار السلبية وتصحيح معلوماتهم الخاطئة المكتسبة سابقا، حيث تم الاقتراح من قبل الباحثة أساليب وطرق مراجعة تجعلهم يتجاوزون الصعوبات التعليمية الناتجة عن المشكلات السلوكية.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو عليا، ملحم، 1998) الذي كان الهدف منها هو اختبار فعالية برنامج غرفة المصادر في التقليل من المشكلات السلوكية لدى عينة من دوى الصعوبات التعليمية الأكاديمية، وأظهرت نتائج الدراسة للاختبار البعدي فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة الضابطة، ومتوسطات المجموعة التجريبية على جميع مجالات الأداء لقائمة المشكلات السلوكية لذوي الصعوبات في التعلم الأكاديمي، وكانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية،

أي انه قد ظهر تحسن على سلوكات المجموعة التجريبية في مجال ضعف الانتباه والعلاقة مع الآخرين، والتقليل من العدوانية وانخفاض في مستوى التمرد والخجل، والعزلة وزيادة الثقة بالنفس، وتحسن العمل المدرسي.

6- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية السادسة:

أما في ما يخص الفرض السادس ومن خلال المراجعة الإحصائية للبيانات جاءت النتائج تشير إلي وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياس المهارات الأكاديمية، مما يدل على ارتفاع مستوى المهارات الأكاديمية لدى أفراد العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

تفسر الطالبة فعالية البرنامج باستخدام استراتيجيات التعلم في ضوء النظرية السلوكية والتي تم التركيز على إستراتيجيتين في تحقيق ذلك، تحليل المهمة والتعليم المباشر، فاعتمدت الطالبة على الإستراتيجية الأولى من خلال عرض على أفراد المجموعة التجريبية طرق وأساليب محددة تم الاعتماد عليها من اجل توزيع المهمات الدراسية المطلوب منهم من اجل انجازها في الوقت محدد وبالطريقة الصحيحة.أما عن الإستراتيجية الثانية والمتمثلة في التعليم المباشر اعتمدت عليها من أجل تعليم كل مهارة من المهارات الأكاديمية محددة في مقياس الدراسة وذلك من أجل توجيه وحصر قدرات التلاميذ في الإطار الذي يخدم إمكانياتهم المعرفية، وتم تقديم الدعم اللازم خلال هذه عملية بالاعتماد على أساليب التدخل العلاجي السلوكي التي تم تحديدها في البرنامج والمتمثل في التعزيز الايجابي الذي كان يقدم لتلميذ المجموعة التجريبية، حيث كانت تقدم تحفيزا مادية ومعنوية عند انجاز كل تلميذ مهارة أكاديمية بطريقة صحيحة، وأسلوب التغذية الراجعة الذي كان الهدف منه هو تغير السلوك المضطرب، ولم يقتصر ذلك على عملية التصحيح بل تعدى إلى تحديد ما هي السلوكات التي نجح فيها والتي فشل فيها.

بالإضافة إلى استخدام الطالبة الأسلوب القصصي الذي كان الهدف منه إعطاء التلاميذ القدرة على التعبير عن إمكانية تحقيق النجاح والتفوق المدرسي، وهذا ما ذهب إليه ثروندايك في (الزغلول، 2003: بدون صفحة) انه يمكن تحسين عملية التعلم والتعليم من خلال الاستفادة من

المبادئ والقوانين التي توصل إليها، التي ركزت في البداية على تحديد الموقف التعليمي وشروطه مع الاستجابة المطلوب تكوينها في الموقف التعليمي، وتحديد خصائص الأداء الجيد.

وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة سعد محمد بن سعد أل رشود (2006)،المعنونة بفعالية برنامج إرشادي نفسي في خفض السلوك العدواني لدى طلاب المرحلة الثانوية، هدفت إلى تصميم برنامج إرشادي نفسي يتلاءم مع طلاب المرحلة الثانوية ضمن بيئتهم المدرسية والاجتماعية وفق الأنظمة العلمية المتبعة في البرنامج وتوظيف استراتيجيات وفنيات نظريات الإرشاد النفسي بطريقة تكاملية انتقائية. وقد أثبت البرنامج جدواه في خفض درجة السلوك العدواني، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على جميع أبعاد مقياس السلوك العدواني.

ودراسة عبد الله والمفتي (2002) بعنوان فعالية برنامج مقترح بالألعاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، حيث جاءت نتائج هذه الدراسة تشير إلى فعالية البرنامج في تقليل من حدة السلوك العدواني لدى الأطفال المجموعة التجريبية.

ودراسة الصابغ، فالنتينا وديع (2001)، بعنوان فعالية الأنشطة الفنية في تخفيف حدة السلوك العدواني لدى الأطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخر، خلصت هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات السلوك العدواني لدى المجموعة التجريبية في كل من التطبيق البعدي لصالح درجاتهم في التطبيق القبلي. مشيرا إلى انخفاض في حدة السلوك العدواني لدى أفراد المجموعة التجريبية وفعالية الأنشطة الفنية في ذلك.

7- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية السابعة:

في حين جاءت نتائج الفرضية السابعة تشير لعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس الاضطرابات السلوكية. الأمر الذي يدل على استمرارية فعالية البرنامج وأثره الايجابي في خفض شدة الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية، وتفسر الطالبة هذه النتيجة واستمرار هذا تأثير في ضوء أساليب العلاج السلوكي المختلفة التي استخدمتها، والقائمة على فكرة أنا لسلوك متعلم ويخضع إلى التقليد

والمحاكاة، إذن يمكن أحداث التغيير في السلوك عن طريق التعلم والأنشطة والتدريبات التي تم الاعتماد عليها في البرنامج، كالتعزيز والاقتداء ومبدأ التجنب والتعلم بالنمدجة.

واستخدام الألعاب المناسبة والتي تمثل دورا مهما في تحفيز المهارات العقلية والإدراكية، وسمحت بتفريغ طاقاتهم الزائدة المتسبب في الاضطرابات السلوكية، في إطار اللعب المقبول من طرف المحيطين به وتدريبهم على سلوكات مرغوبة، وخفض السلوكات الأخرى غير المرغوبة.

بالإضافة إلى العلاقة الودية وجسور الثقة المخيمة على العلاقة بين الطالبة وأفراد المجموعة التجريبية، واستخدام أسلوب التعزيز والمساندة النفسية والأكاديمية والإدارية التي كانت تقدمها الطالبة لأفراد العينة، فأي مشكلة تعترضهم كانوا يلجئون إليها لتساعدهم في حلها وتوجيههم، بالإضافة إلى سعيها في جعل الأساتذة تقبل هذه المجموعة، الأمر الذي حسن العلاقة بينهم وأقرانهم والمعلمين، إضافة إلى تفهم ظروفهم ومشاكلهم ومحاولة مساعدتهم على تجاوز مشكلة الاضطرابات السلوكية، وكل هذا ساعد في استمرار أثر البرنامج في خفض الاضطراب بعد انتهاء تطبيق البرنامج بأربعة أشهر.

دراسة **سهير عبد الله** (2002)المعنونة بفعالية برنامج تدريبية في تخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المتوحد، أجريت الدراسة على عينة من (10) أطفال توحدين ممن تراوحت درجاتهم بين (25– 75) على مقياس تقييم الطفل المتوحد من إعداد الطالبة، وأعمارهم بين (8–12) سنة، ونسبة ذكاء ما بين (50–75) على مقياس ستانفورد بنيه لمحمد عبد السلام ولويس مليكة (1988)، ومقياس تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي ل (عبد العزيز الشخص، 1988)، وبرنامج إرشادي لوالدي الطفل المتوحد وبرنامج تدريبي للأطفال المتوحدين. وجاءت نتائج تشير إلى فعالية البرنامج التدريبي للأطفال المتوحدين في تنمية المهارات الاجتماعية والمعرفية واللغوية ومهارات رعاية الذات، ويساعدهم في تعلم أساليب السلوك التوافقي، والبرنامج الإرشادي المقدم لوالدي الطفل المتوحد.

واتفقت أيضا مع كل من نتائج دراسة **عبد الله، المفتي** (2002) بعنوان فعالية برنامج مقترح بالألعاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، ودراسة **الصابغ، فالنتينا**

وديع (2001) فعالية الأنشطة الفنية في تخفيف حدة السلوك العدواني لدى الأطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة.

8- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثامنة:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس التوافق الاجتماعي، الأمر الذي يدل على استمرارية فعالية البرنامج السلوكي المقترح في رفع مستوى التوافق الاجتماعي لدى تلميذ العينة وأثاره الإيجابي على المجموعة.

وتفسر الطالبة هذه النتائج بأساليب العلاج السلوكي المستخدمة في البرنامج المقترح، وفي استخدامها لأسلوب النمذجة الذي ساعد أفراد المجموعة التجريبية على الاستفادة من النماذج القصصية الايجابية المقدمة لهم، فالقصة هي وسيلة اعتمدت عليها الباحثة بهدف تربوي وتعليمي، فالتنوع المعرفي الذي كان في الأحداث والقصص جعلت منهم قادرين على تحليلها وربطها وتفسيرها، وهذا ما أشار إليه (عبد الستار، واخرون، 1993 :91) تحدث عن الدراسات التي قام بها كل من باندورا وروس (Bandura , Ross,1979) سمح لمجموعة من الأطفال بمشاهدة فيلم قصير يمثل طفلا يتصرف بعنف مع دمية، فكان يركلها بقدميه، ثم مزقها، وينثر حشوها الداخلي مبعثرا إياه هنا وهناك، وقد بينت نتائج هذه الدراسة أن الأطفال الذين شاهدوا هذا الفيلم بالمقارنة بالأطفال الذي لم يشاهدوه كانوا يلجئون عند الإحباط لاستخدام نفس الأساليب العدوانية عندما كان يسمح لهم باللعب مع دمى مشابهة، فقد تعلموا أن يعبروا عن إحباطهم بالعدوان (الركل والضرب، التمزيق).

بالإضافة إلى اعتمادها على لعب الأدوار من خلال التمثيل المسرحي الذي قام به تلاميذ أفراد المجموعة التجريبية، فلعب الأدوار كان بهدف تدريب المجموعة التجريبية على مهارات اجتماعية، التي تجعل منهم قادرين على تجاوز سوء التوافق الاجتماعي الذي يعانون منه بسبب المشكلات السلوكية، وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة **محمد السيد وصالح** (1995) بفعالية البرنامج الإرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في علاج الخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة، تكونت عينة الدراسة من (9) طلاب بالمرحلة الجامعية بجامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، وقام ببناء برنامج إرشادي مدته ثمان أسابيع تضمن التدريب على

المهارات لفظية وغير لفظية. توصلت نتائجها إلى أن للبرنامج فعالية في خفض الشعور بالخجل والشعور بالذات لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث كان متوسط درجاتهم بعد تطبيق البرنامج أقل من متوسط درجاتهم قبل تطبيق البرنامج في كل من الخجل وأبعاده والشعور بالذات عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على فعالية البرنامج المقترح.

واتفقت أيضا مع نتائج دراسة **جميل**(2008) بعنوان فعالية برنامج إرشادي لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة ثانوية، كان الهدف من الدراسة التعرف على فعالية البرنامج المقترح في تنمية المسؤولية الاجتماعية للطلاب المرحلة الثانوية، وللتحقق من ذلك استخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة أفراد قدرت ب 36 طالب ممن كانت درجاتهم متدينة في مقياس القبلي على مقياس المسئولية الاجتماعية، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية. جاءت النتائج تشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات التلاميذ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مستوى المسؤولية الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية.

9- <u>مناقشة النتائج في ضوء الفرضية التاسعة</u> :

أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس المهارات الأكاديمية، وتشير هذه النتيجة إلى فعالية البرنامج العلاجي السلوكي واستمرار تأثيره على أفراد العينة وتحسين المهارات الأكاديمية.

وفسرت الطالبة هذه النتيجة باستخدامها أساليب التعلم معتمدة في ذلك على أساليب التدخل العلاجي السلوكي. كأسلوب النمذجة والدور الذي لعبته هذه التقنية في إعطاء نماذج ايجابية تنقل معلومات صحيحة. في هذا صد أشار(عقل، 2000: 314) إلى أن النمذجة كأسلوب يستخدم في بناء السلوك المرغوب فيه، وتعديل السلوك غير المرغوب فيه. تظهر النمذجة كأسلوب لتعديل السلوك في ابسط صورة في مدارسنا، فإذا أردنا أن نعلم تلميذ الانضباط الصفي أو النظافة أو المشاركة والقيام بالوجبات عمدنا إلى إثراء معرفة الطالب بالملاحظة والاقتداء وتعلم السلوكات المرغوبة.

أما فيما يتعلق بالتعزيز لا يقتصر عمله في زيادة التعلم فحسب وإنما هي وسيلة فعالة لزيادة مشاركة التلاميذ في الأنشطة التعليمية المختلفة داخل القسم ، وذكر (زهران ،2002: 104) أن سكينر Skinnerأكد على أن التعزيز أفضل وأكثر فاعلية في التعليم الصحيح مقارنة بالعقاب.

قد اتفقت نتائج مع كل من دراسة أبو عليا وعبد القادر ملحم (1998) بعنوان فاعلية برنامج غرفة المصادر في التقليل من المشكلات السلوكية لدى عينة من ذوي الصعوبات التعليمية الأكاديمية من طالبات الصفين الثالث والرابع في إحدى مدارس عمان. أظهرت النتائج الدراسة للاختبار البعدي فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على جميع مجالات الأداء الثمانية لقائمة المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعليمية، وكانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية، أي انه قد ظهر تحسن على سلوكات أفراد المجموعة التجريبية في مجال، الانتباه، والعلاقة مع الآخرين والتقليل من العدوانية وانخفاض في مستوى التمرد والخجل والعزلة وزيادة الثقة في النفس، وتحسن العمل المدرسي.

خاتمة:

يمكن أن نستنتج من خلال نتائج الدراسة الحالية أن الاضطرابات السلوكية من أهم المشكلات التي يعاني منها تلاميذ المرحلة الثانوية، تؤثر على حياتهم اليومية وتفاعلهم مع الآخرين مما قد يتسبب في ظهور مشكلات سوء التوافق الاجتماعي الذي يتجلى في الانسحاب أو العدوانية بالإضافة إلى ظهور سلوكات غير مرغوب فيها داخل الوسط المدرسي، كالتشاجر مع الأساتذة وعدم القدرة على تكوين صدقات مع أقرانهم، كل ذلك يؤدي إلى انخفاض في مستوى التحصيل الدراسي نتيجة لعجز في مهاراتهم الأكاديمية الأمر الذي يجعل من المشكلة أكثر تعقيد، وهذا ما عالجته الدراسة من خلال اعتمادنا علي فنيات التدخل العلاجي السلوكي المقترح وذلك من أجل تغير أو تعديل السلوكات، فقد تم إثبات من خلال الدراسة الحالية مدى قدرة البرنامج المقترح من طرف الطالبة في خفض شدة الاضطرابات السلوكية، وظهور تحسن في سلوكات التي كان أفراد عينة الدراسة تتبنها في كالانتباه، والعلاقة مع الأخريين وانخفاض مظاهر السلوك العدواني، الأمر الذي أظهر فعالية البرنامج المقترح في خفض الاضطرابات السلوكية لدى عينة الدراسة وارتفاع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية كما ساهم البحث الحالي في:

- توضيح أهمية التدخل العلاجي المبكر من خلال إعادة تسليط الضوء على فنيات العلاج السلوكي وخاصة تقنيات التعلم بالملاحظة ومبدأ التجنب، التعزيز والنمذجة.
- طرق مساعدة العاملين في القطاع التربوي والعيادات النفسية، عن طريق تقديم بعض التقنيات التي يمكنهم استخدامها في التخفيف من شدة الاضطرابات السلوكية.

توصيات ومقترحات الدراسة:

على ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالي تقترح الطالبة بعض التوصيات والمقترحات انطلاقا من نتائج الدراسة الحالية:

- ضرورة الاهتمام بهذه الفئة من التلاميذ ووضع برامج تشخيصية وعلاجية لحل مشاكلهم، والاستفادة من الأساليب العلاجية وإجراءات البرنامج العلاجي المصمم في هذه الدراسة من قبل الأخصائيين والمشرفين على التلاميذ دوي الاضطرابات السلوكية .
- الاعتماد على تقنيات العلاج السلوكي.
- تفعيل دور التدخل العلاجي المبكر في المدارس والثانوية واستخدام العلاج السلوكي في العيادات النفسية والمراكز المتخصصة.
- تأهيل المرشدين والأخصائيين وجميع العاملين في الحقلين النفسي والتربوي حول المشكلة الاضطرابات السلوكية وكيفية التعامل معها.
- إجراء دراسات وبرامج إرشادية وتحسيسية للآباء والعاملين في القطاع التربوي حول الاضطرابات السلوكية وتأثيرها في حياة الاجتماعية والأكاديمية للتلاميذ
- تأسيس مراكز مختصة لذوي الاضطرابات السلوكية ووضع مناهج تربوية وتعليمية تساعدهم على تخطي مشاكل السلوكية التي يعانون منها.

قائمة المراجع

أولا: المراجع العربية

ثانيا: المراجع الأجنبية

قائمة المراجع العربية:

الكتب:

1- إبراهيم السفاسفة، (2003)، أساسيات في الارشاد والتوجيه النفسي، مكتبة الفلاح لنشر والتوزيع ودار حنيني للنشر والتوزيع،ط1.

2- أبو حطب وصادق أمال (2000)، علم النفس التربوي، مكتبة الانجلو المصرية ،ط6، القاهرة.

3- أبو شعيرة، خالد محمد، ثائر احمد (2009) سيكولوجية النمو الإنساني بين الطفولة والمراهقة، مكتبة المجتمع العربي، ط1، الأردن.

4- الأغا إحسان، عبد المنعم، عبد الله (1996)، مقدمة في التربية وعلم النفس، مكتبة اليازجي، ط3 ، غزة.

5- تيسير مفلح كوافحة، عمر فواز عبد العزيز (2010)، مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط4، الأردن.

6- جبر الدكروري، (1985)، الإرشاد و العلاج النفسي بين النظرية والتطبيق، توزيع الفيصلية السعودية.

7- جبل،فوزي محمد (2000)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية

8- حسين،كمال الدين: تدريبات في مسرح و دراما الطل، مطبعة العمرانية، الجيزة.

9- حشمت، حسين وباهي، مصطفى (2007)، التوافق النفسي والتوازن الوظيفي، دار العالمية للنشر والتوزيع، مصر.

10- راجح أحمد عزة، (1972)، أصول علم النفس، دار الكتاب العربي، القاهرة.

11- رجب، مصطفى (1990)،أطفال ومشكلاتهم التربوية والنفسية، أسبابها والوقاية منها، المكتبة المصرية لتوزيع المطبوعات، القاهرة,

12- زهران ،حماد (1998)، التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، ط 3، القاهرة.

13- زين العابيدين درويش (1999)، علم النفس الاجتماعي (أسسه وتطبيقاته)، دار الفكر العربية القاهرة.

14- سري إجلال محمد (2000)، علم النفس العلاجي، عالم الكتاب، ط 2، القاهرة.

15- سعيدي حسني (2009): التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان،الأردن.

16- شيفر، تالزوميلمان، هوارد، ترجمة: نسيمة داوود و نزهة حمدي (1996)، مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، منشورات الجامعية الأردنية، ط 2، عمان.

17- صالح حسن الداهري، (2008)،أساسيات التوافق النفسي، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

18- عباس محمود عوض، (1990) ،علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية، مصر.

19- عبد الرحيم، فتحي (1982): سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة، دار العلم، الكويت.

20- عبد الستار إبراهيم، عبد العزيز بن عبد الله الدخيل، رضوى إبراهيم (1993)، العلاج سلوكي للطفل أساليبه ونماذج من حالاته، عالم المعرفة الكويت.

21- عبد الرحمن، محمد السيد(1998)، دراسات في الصحة النفسية، الجزء الأول، دار قباء.

22- عبيد وليم والشرقاوي، عبد الفتاح، أمالوالعنيزي، يوسف (1998)، تعليم وتعلم الرياضيات في المرحلة الابتدائية، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

23- عبد الغفار عثمان ولبيب عبد السلام، (1970): الشخصية والصحة النفسية، مكتبة العرفات، لبنان.

24- عبد الهادي جودة، العزة سعيد: تعديل السلوك الإنساني، دار العلمية الدولية ودار الثقافة، عمان الأردن

25- عقل، محمد عطا (2000): الإرشاد والنفسي والتربوي، دار الخريجي للنشر، الرياض.

26- عماد عبد الرحيم الزغلول، (2005): مبادئ علم النفس التربوي، دار الكتب الجامعي، ط1، العين.

27- قطامي، يوسف (1989)، سيكولوجية التعلم والتعليم الصفي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

28- فردان على جعفر واخرون، (2003)، الرياضيات وأساليب تدريسها لمعلمي المرحلة الابتدائية، الجزء الأول، مملكة البحرين، وزارة التربية والتعليم.

29- فيصل محمد خبر الرزاد، (2005) العلاج النفسي السلوكي، دار العلم، ط1، لبنان.

30- كازدين، ألان (2000)، ترجمة عادل عبد الله ،الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين، دار الرشاد، القاهرة.

31- كمال سالم سيسالم (2002)، موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي، دار الكتاب الجامعي، عمان

32- كفناني، علاء الدين، (1990)، الصحة النفسية،هجر للطباعة، القاهرة.

33- ماسية احمد النيال، (2002)، سيكولوجية التوافق، القاهرة

34- ماسية احمد النيال، (1999)، الخجل وبعض أبعاد الشخصية، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

35- محمد على عمارة (2008)، برامج علاجية لخفض السلوك العدواني لدى المراهقين، المكتبة الجامعي الحديث، القاهرة.

36- محمد محروس الشناوي، (1994)، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.

37- محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمن (1998)، العلاج سلوكي الحديث، أسسه وتطبيقاته، دار قباء للنشر.

38- الخطيب، صالح احمد (2007)، الإرشاد النفسي في المدرسة: أسسه، نظراته، و تطبيقاته، دار الكتاب الجامعية ، ط1، العين، الإمارات العربية المتحدة.

39- الخطيب،محمد جواد (1998)، التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، مطابع المنصورة، ط1، غزة.

40- الزغبي، (1999)،الإرشاد النفسي، دار الحكمة، دار الحرف العربي، بيوت، لبنان.

41- الزغلول، عماد (2003) نظريات التعليم، دار الروق للنشر والتوزيع ، عمان.

42- السرطاوي، زيدان وسسالم، كمال (1987)، المعوقون أكاديميا وسلوكيا، خصائصهم وأساليب تربيتهم، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الرياض.

43- الشيخ، يوسف وعبد الغفار، عبد السلام (1985)، سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة.

44- الظاهر، قحطان أحمد (2004)، تعديل السلوك، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
45- العاجز فؤاد (2007)،الإدارة الصفية بين النظرية والتطبيق، ط3.
46- العزة، سعيد (2002)، التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
47- العمارية محمد (2002)، المشكلات الصفية السلوكية (التعليمية الأكاديمية مظاهرها، أسبابها، مظاهرها، علاجها)، دار المسيرللنشر وتوزيع، ط2 ، الأردن.
48- القاسم، جمال واخرون (2000)، الاضطرابات السلوكية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
49- القريوتي، يوسف، السرطاوي، عبد العزيز، الصمادي، جمل (1995)، مدخل الى التربية الخاصة، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي.
50- اللصاصمة، محمد حرب، (2011)، المنحنى الاستراتيجي الشامل لعلم النفس التربوي: بين النظرية والتطبيق، ط1، دار البركة، الأردن.
51- الدوجان، خالد إبراهيم، (2009)، الوجيز في علم النفس التربوي، ط2، مكتبة الرشد، الرياض.
52- الهابط ، محمد (1987)، التكيف والصحة النفسية، المكتبة الجامعي الحديث، ط 2، القاهرة.
53- دسوقي كمال، علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة العربية، القاهرة ، مصر.
54- مصطفى نوريقمش، خليل عبد الرحمن، (2009)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط 2، الأردن.
55- مصطفى نوري قمش، خليل عبد الرحمن المعايظة (2007): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن.
56- موسى، رشاد والدسوقي، مديحة (2000): المشكلات والصحة النفسية، الفراق الحديثة للطباعة والنشر، القاهرة.
57- نعيم عبد الوهاب (2003)، البحث العلمي في خدمة الاجتماعية، مكتبة الجلاء، ط 1، بورسعيد، مصر.
58- يحي، خولة (2000): الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

59- يحي خولة، احمد (2003)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط 2، عمان.
60- يوسف، جمعة (2000)،الاضطرابات السلوكية وعلاجها،دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.

رسائل الماجستير ودكتوراه:

61- أبو حطب، ياسين (2002)، فعالية برنامج مقترح لتخفيف السلوك العدواني لدى طلاب الصف التاسع الأساسي بمحافظة غزة، رسالة ماجستيرغير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
62- أبو لبدة، سبع محمد، (2007)، بناء مقياس متعدد المستويات للأداء العقلي للأطفال الأردنيين من (6-12) سنة، رسالة دكتوراه ،الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
63- أسماء عبد الله محمد العطية، (2002)،فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض اضطرابات القلق لدى عينة من أطفال دولة قطر، رسالة ماجستير.
64- أمجد عزات عبد المجيد (2005)، مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما لتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكيةلطلاب المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية غزة.
65- بلحاج فروجة، (2011)، التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالدافعية التعلم لدى المراهق المتمدرسين في التعليم الثانوي رسالة ماجستير، جامعة تيزوزو، الجزائر.
66- جميل محمد قاسم (2008)، فعالية برنامج إرشادي لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى المرحلة ثانوية، الجامعة الإسلامية، غزة.
67- حمود، صفاء (1991)، فعالية العلاج الجماعي (السيوكودراما) والممارسة السلبية في علاج بعض حالات اللجلجة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين الشمس، القاهرة.
68- خطاب، محمد (2001)، فعالية برنامج السيكودراما للتخفيف من حدة سلوك العنف لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا ، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين الشمس.

69- شحاتة، خالد (1999)، استخدام السيكودراما في تخفيف العدوانية لدى الأطفال اللقطاء مجهولي النسب لسن ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين الشمس.

70- عكور، معتصم محمد محمود، (2008)، بناء و تطوير اختبار الاستعداد الأكاديمي لطلبة المرحلة الثانوية في الأردن، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن.

71- غريب، محمد (1999)، مدى فعالية برنامج السيكو دراما للتخفيف من القلق النفسي عند أطفالالإيواء، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

72- الشيخ علي، احمد (2000)، فاعلية برنامج إرشادي في الدراما النفسية في تخفيف التوتر وتحسين الكفاءة الذاتية المدركةلدى عينة من طلبة الصف السابع الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورةكلية الدراسات العليا، الجامعةالأردنية.

73- الصايغ، وديع (2001)، فعالية الأنشطة الفنية في التخفيف في حدة السلوك العدواني لدى الأطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة دكتوراه غير منشورةكلية التربية النفسية، جامعة حلوان، مصر.

74- ال رشود، سعد بن محمدي سعد، (2006)، فاعلية برنامج إرشادي نفسي في خفض درجة السلوك العدواني لدى طلاب المرحلة الثانوية، أطروحة دكتوراه، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية السعودية.

75- العنزي، متعب زغروع، (1430)، فعالية برنامج تدريبي مقترح لإكساب معلمي الرياضيات استراتيجيات حل المشكلات الرياضية على تنمية القدرة على حل المشكلات و التفكير الرياضي والاتجاه نحو الرياضيات لدى طلابهم في مدينة عرعر، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

76- زكي، عزة حسين (1985)، المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال المرحلة الابتدائية المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية،رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين الشمس.

77- زياد احمد بدوي، (2011)، فعالية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة

78- مومن بكوش (2012): القيم الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى الطالب الجامعي، رسالة ماجستير، قسم علم النفس الاجتماعي.

المقالات العلمية:

79- إبراهيم أسامة، إسماعيل، (2000)، توظيف أسلوب حل المشكلات في حل المشكلات الرياضية المتضمنة في مقرر الرياضيات، مجلة الكلية التربية، جامعة عين الشمس، مصر ع(24)، ج(2)،ص ص137-182.

80- أبو عليا، محمد وملحم، عبد القادر (1998)، فعالية برنامج غرفة المصادر في تقليل من المشكلات السلوكية لدى عينة منذوات الصعوبات التعلمية الأكاديمية من طالبات الصفين الثالث والرابع في احدي مدارس عمان، مؤتمر للبحوثوالدراسات، المجلد الثالث عسر، العدد (6)، ص ص 11-39.

81- دبيس، سعيد (1999)، مقياس تقدير السلوك العدواني للأطفال المتخلفين عليا من الدرجة بسيطة، مجلة البحوث التربوية جامعة قطر، العدد (15).

82- عبد الرقيب احمد إبراهيم، التدخل العلاجي للتلاميذ ذوي الصعوبات الانفعالية والسلوكية في البيئة المدرسية وخارجها، استاذ التربية الخاصة ورئيس قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أسيوط، مصر.

83- قمر، عصام توفيق (2002)، دور الأنشطة التربوية في مواجهة المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الثانوية، مجلة مستقبلالتربية العربية، المجلد الثامن، العدد (25)، المكتبة الجامعي الحديثة الإسكندرية، ص ص 251-294.

84- محمود، عبد الحي، أحمد، محمد (2002)،اعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائيةودرجة شيوع هذه المشكلات لديهم، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (24)، المجلد الثاني عشر، ص ص 215-265

85- مركز الصدمات، (2002)، برنامج التدخل النفس اجتماعي المبني، المخيم وغرفة الصف، مؤسسةانقاد الطفل، غزة.

86- السمادوني، السيد إبراهيم، (1994)، الخجل لدى المراهقين من الجنسين دراسة تحليلية لمسبباته ومظاهره واثره، غزة، مجلة التقويم و القياس النفسي والتربوي، العدد (3): ص 135-201.

87- المفتي، عبد الله محمد سعيد (2002)، فعالية برنامج مقترح بالألعاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، مجلة التربية الرياضية، مجلد، (11) العدد (4)، ص ص131-154.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

88 - *Bos, C.S & Vaughn, S. (2002), Stratgies for teoching students with learning and behavior problems, 5th edu, Boston, MA: allyn and bacan.*

89 - *Clarizio, Harvy& George, M. (1993), Behavior disorders in children, Harper, New York.*

90 - *Flem, A, Valas,R, Het Magnes, E. (1998), Asocial skills intervention programme for kindergarten children at risk of developingbehaioural problems, Erooean journal of special needs eduction, 13 (2), p 208-215.*

91 – *Greshan, F.M, Sugai,G& Horner, R.H. (2001), Interpreting outcomes of scial skills training for stdents with hirh-incidence disabilities escceptional children 67(3), 331-444.*

92 – *Heward, W &Orlansky, M. (1988), Exceptional children: An introductory survey of special eduction (3rd, ed), Ohio: Chares E, Merrill Publishing company.*

93 – *Hintiz, Bayet& al. (1994), Cooperative Games : A wayto modify aggressive and cooperative behaviors in yong children, Journal of applied behavior analysis , N0 (27), p 435-446.*

94 – *Kirk, S & Gallagher, J. (1989), Educating exceptional children (6th.ed), Houghton mifflin company Boson.*

95 – *Luc Bedand& al. (2006), Introduction a la psychologie socaile (vivre et rgir avec les autres), edition renouveau pedagogique (INC), 2éme edition, quebec, Canada.*

96 – *Paul, J &Epanchin, C. (1992), Emotinal disturbance in children : Theories and Methods for teachers, Colombus : merril publishing company.*

97 – *Quinn, M, Kavale, & al. (1999), A meta-analysis of socail skill intervention for students with emotional and behavioral disorders, Journal of Emotional and behavioural difficulties, 9 (2), p : 86 -98.*

98 – *Rutter&Bartak. (1983), Spcial education treatment of autistic children, Acomparative study-part 4 , Fallow-up finding and implications for services, Journal of child psychology and psychiatry, p :241-270.*

99 – *Shea, Thomas, M.(1978), Teaching children and youth with behavior disorders, U.S.A : The C.V.Mosby company.*
100 – *Smith, D, Luckasson, R. (1992), Introduction to special eduction, teaching in age of challenge, USA : Ally and Bacon.*
101 – *Walker, H.M, Colvin,G , Ramsey, E. (1995), Antisocial behaviour in scool : strategies and best practices, Pacific a grove, CA : Brooks cole.*
102 – *William, L. (1996), Exceptional children : In introduction to special education, Columbus : Merrill, Prentice- hall.*

الملاحق

ملحق رقم (01)

الصورة الأولية لمقياس التوافق الاجتماعي

الرقم	البند	نعم	لا
1	ترى أنه من الضروري دائما أن تحافظ على وعودك ومواعيدك؟		
2	هل من الضروري أن تكون رحيما مع من تحبهم ؟		
3	هل من الصواب سخرية من الناس ؟		
4	هل من الصواب أن تأخذ وتحتفظ بالأشياء التي تحبها لأنك تحتاجها ؟		
5	هل يعترض الناس على تدخل في شؤونهم ؟		
6	هل تغش في الامتحانات ؟		
7	هل تجد صعوبة في الحديث مع التلاميذ الجدد ؟		
8	هل ينبغي على الإنسان أن يشكر الآخرين على مساعدتهم ؟		
9	هل من الصواب أن تغضب من والديك إذا رفضا أن تذهب إلى السينما أو حفلة ؟		
10	هل يمكنك أن تخفي غضبك إذا هزمت في لعبة من الألعاب؟		
11	هل من السهل عليك أن تتذكر أسماء من تقابلهم ؟		
12	هل يسهل عليك تمرير حديثك إلى الآخرين ؟		
13	هل تستمتع مع من تقابلهم لأول مرة بالحديث معهم ؟		
14	هل ترى أن الإحسان يدفعك إلى سلوك حسن مع الأصدقاء ؟		
15	هل تستمتع مع زملائك أثناء إحياء حفل مدرسي ؟		
16	هل تجد من السهل أن تكون صداقات جديد ؟		
17	هل ترغب عادة في اشتراك في بعض المباريات حتى ولم يسبق أن اشتركت فيها ؟		
18	هل من الصعب عليك أن توجه عبارات رقيقة إلى من يحسن التصرف		
19	هل تضطر إلى أن تكون عنيفا مع الناس حتى تحصل على حقوقك ؟		
20	هل تشعر بالسعاة إذا استطعت أن تعامل الظالمين بما يستحقون ؟		

21	هل تستعمل القوة مع زملائك لحل مشاكلكم ؟		
22	تجد أن الكذب من أسهل الطرق للتخلص من مشكلة ما ؟		
23	هل يحاول زملاؤك في القسم لومك بسبب المشاحنات ؟		
24	هل تشعر أحيانا برغبة في تكسير الأشياء تعبرا عن غضبك؟		
25	هل تستخدم كلام رديء كشتم من يسيئون لك؟		
26	هل تتمرد على معلمك و والديك إذا كانوا غير عادلين نحوك ؟		
27	هل من الصواب أن تأخذ الأشياء من غيرك دون حق ؟		
28	تشعر أن والديك يجبرانك على أن تقوم بعمل ما ؟		
29	هل تكون مرحا بعض شيء مع أسرتك في المنزل وتقضي وقتا ممتعا ؟		
30	هل تفضل احد والديك على الأخر ؟		
31	يرى والديك أنك ستكون ناجحا في حياتك ؟		
32	هل ينتقدك والديك كثيرا ؟		
33	هل تختلف مع والديك في الأشياء التي تحبها ؟		
34	هل يميل أهلك إلى الشجار وكثيرا ما يبدؤون في المشاحنة معك ؟		
35	هل تشعر عادة أن أحد من أسرتك لا يهتم بك؟		
36	هل تفضل العيش بعيدا عن أسرتك ؟		
37	هل تشعر بالسعادة في المدرسة ؟		
38	هل تشارك في الأنشطة الرياضية المدرسية ؟		
39	هل تشعر بأن بعض المواد الدراسية صعبة ؟		
40	هل فكرت في أن بعض معلميك يهملون البعض من التلاميذ ؟		
41	هل يرى بعض زملائك أنك لا تلعب لعبا عادلا مثلهم ؟		
42	هل تجد أن الأساتذة غير قادرين على شرح درس بطريقة جيدة ؟		
43	هل تستمتع بالحديث مع زملائك في المدرسة وتقضي وقتا ممتعا معهم ؟		
44	هل تفضل الابتعاد عن زملائك بسبب سوء معاملتهم لك ؟		
45	هل تفضل التغيب عن الدراسة إن استطعت ؟		

46	هل تشارك أطفال جيرانك اللعب ؟		
47	هل من عادتك التحدث مع منهم في سنك من الجيران ؟		
48	هل تجد بعض من أطفال جيرانك ممن يخالفون العادات والتقاليد ؟		
49	هل يعيش شبان يتمتعون بأخلاق طيبة في حيك ؟		
50	هل يوجد من بين جيرانك من تتجنبهم بسبب مشاكلهم ؟		
51	هل تذهب أحيانا لزيارة الجيران وتقضي وقت ممتعا معهم؟		
52	هل يوجد عدد من الجيران لا تهتم بزيارتهم ؟		
53	هل تتعامل بلطف مع جيرانك حتى لو اختلفت معهم ؟		
54	هل تحب معظم جيرانك ؟		

ملحق رقم (02)

الصورة النهائية للمقياس التوافق الاجتماعي

الاسم: **اللقب:** **السن:** **القسم:**

بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر من سلوكياتك وتصرفاتك في الحياة اليومية، لذا ارجوا منك الإجابة عليها حسب شعورك أنت بمدى انطباق كل عبارة عليك، تكون الإجابة ب (نعم) أو (لا) على العبارات التي تنطبق على سلوكك ، والمطلوب منك وضع علامة (x) في الاختيار الذي ينطبق على سلوكك

الرقم	الفقرة	نعم	لا
01	هل من الصواب سخرية من الناس ؟		
02	هل يعترض الناس على تدخل في شؤونهم ؟		
03	هل تغش في الامتحانات ؟		
04	هل تجد صعوبة في الحديث مع التلاميذ الجدد ؟		
05	هل من الصواب أن تغضب من والديك إذا رفضا أن تذهب إلى السينما أو حفلة؟		
06	هل ترغب عادة في اشتراك في بعض المباريات حتى و لم يسبق أن اشتركت فيها ؟		
07	هل تطر أن تكون عنيفا مع الناس حتى تحصل على حقوقك ؟		
08	هل تستعمل القوة مع زملائك لحل مشاكلهم ؟		
09	تجد أن الكذب من أسهل الطرق للتخلص من مشكلة ما ؟		
10	هل يحاول زملاؤك في القسم لومك بسبب المشاحنات ؟		
11	هل تشعر أحيانا برغبة في تكسير الأشياء معبرا عن غضبك ؟		
12	هل تستخدم كلام رديء كشتم من يسيئون لك ؟		
13	هل تتمرد على معلمك و والديك إذا كانوا غير عادلين نحوك ؟		
14	هل من الصواب أن تأخذ الأشياء من غيرك دون حق ؟		
15	هل تشعر أن والديك يجبرانك على أن تقوم بعمل ما ؟		
16	هل تفضل احد والديك على الأخر ؟		

17	هل ينتقدك والديك كثيرا ؟		
18	هل تختلف مع والديك في الأشياء التي تحبها ؟		
19	هل يميل اهلك إلى الشجار وكثيرا ما يبدؤون في المشاحنة معك ؟		
20	هل تشعر عادة أن احد من أسرتك لا يهتم بك ؟		
21	هل تفضل العيش بعيدا عن أسرتك ؟		
22	هل تشارك في الأنشطة الرياضية المدرسية ؟		
23	هل تشعر بان بعض المواد الدراسية صعبة ؟		
24	هل فكرت في أن بعض معلميك يهملون بعض من التلاميذ ؟		
25	هل يرى بعض زملائك انك لا تلعب لعبا عادلا مثلهم ؟		
26	هل تجد أن الأساتذة غير قادرين على شرح درس بطريقة جيدة ؟		
27	هل تفضل الابتعاد عن زملائك بسبب سوء معاملتهم لك ؟		
28	هل تفضل التغيب عن الدراسة أن استطعت ؟		
29	هل تشارك أطفال جيرانك اللعب ؟		
30	هل من عادتك التحدث مع منهم في سنك من الجيران ؟		
31	هل تجد بعض من أطفال جيرانك ممن يخالفون العادات و التقاليد ؟		
32	هل يوجد من بين جيرانك من تتجنبهم بسبب مشاكلهم ؟		
33	هل يوجد عدد من الجيران لا تهتم بزيارتهم ؟		

ملحق رقم (03)

الصورة الأولية مقياس المهارات الأكاديمية

الاسم: **اللقب:** **السن:** **القسم:**

بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر من سلوكياتك وتصرفاتك في الحياة اليومية، لذا ارجوا منك الإجابة، توجد أمام كل عبارة ثلاث اختيارات قد تنطبق على سلوكك، وضع علامة (+) في الاختيار الذي ينطبق على سلوك.

تصفني: تعني أن هذا السلوك أو التصرف تقوم به بشكل دائما

تصفني أحيانا: تعني أن هذا السلوك أو التصرف تقوم به بشكل أحيانا وأحيانا لا تقوم به

لا تصفني: تعني أن هذا السلوك أو التصرف نادرا ما تقوم به.

الرقم	البند	تصفني	تصفني أحيانا	لا تصفني
01	استطيع التعبير عن نفسي خلال المواقف التي تواجهني.			
02	أتمتع بطلاقة لغوية أثناء القراءة الجهرية			
03	أستطيع التحدث أمام الجمهور			
04	أستعمل في كلامي العبارات تتميز بمفردات لغوية جيدة			
05	أتمتع بتركيز عالي وفهم كلي لما يدور حولي			
06	قدرتي جيدة في التعبير الكتابي و قواعده			
07	أحب كتابة الأبيات الشعرية و القصص القصيرة			
08	أستطيع تفسير وتحليل ما أقرأ			
09	لدي القدرة على تقديم النقد للأخريين في موضوع مناقشة ما			
10	أستطيع تكوين موقف خاص حول فكرة معينة			
11	أوظف معلوماتي السابقة في حل المشكلات التي توجهني			
12	أحب الاستطلاع والتعرف على ما هو جديد			

13	أقضي جل أوقات فراغي في القراءة و المطالعة			
14	أتمتع بفصاحة لغوية جيدة			
15	أشعر بالخجل عندما تطلب مني الأستاذة القراءة بصوت عالي			
16	أتمتع بثقافة عامة لا بأس بها			
17	استخدم البراهين المنطقية لتوضيح صحة قضية			
18	لدي القدرة جيدة في تكوين فكرة عامة حول النص			
19	لدي القدرة على استخلاص الأحداث الرئيسية والجهرية للقصص التي أقرائها			
20	يتميز تعبيري ببلاغة لغوية			
21	يمتاز عملي بالنظام			
22	الورقة التي أسلمها تكون دائما منظم وذات هوامش في الامتحانات			
23	تتميز الجمل التي استخدمها بالغموض وتشويه في المعنى			
24	اكتب بخط واضح			
25	تتلاءم أفكاري مع قدرتي اللغوية			
26	لدي قدرة على التنويع في الأفكار من أجل التعبير			
27	تتمتع أفكاري بتسلسل وتناسق من حيث المعنى			
28	أحب التعبير عن المواضيع تهمني			
29	أستخدم أدلة وشواهد لإقناع القارئ بالنص الذي أكتبه			
30	أعبر عن مشاعري و عواطفي دون خجل			
31	أستخدم اللغة العربية الفصحى و قواعدها بشكل جيد			
32	لدي القدرة على تلخيص النصوص و القصص			
33	أتمتع بخيال واسع وأستخدم ذلك في كتاباتي			
34	أقضي وقتا كبيرا في الألعاب إلكترونية			
35	أجد متعة كبيرة في متابعة المواقع إلكترونية			
36	أجد صعوبة في إنجاز المهمات الأكاديمية			
37	أقوم بسلوك صبياني داخل القسم			
38	أخطأ في بعض القواعد الرياضية			
39	أحب النشطات المدرسية الميدانية			
40	أحيانا تتميز علاقتي بالتوتر مع زملائي			
41	أتمتع بروح القيادة في مجموعة أصدقائي			

42	أفضل مادة الرياضيات عن باقي المواد			
43	أنجز التمارين الحسابية بسرعة			
44	أستمتع بدروس الهندسة كثيرا			
45	أتحصل على درجات عالية في امتحان الرياضيات			
46	أحب المسائل المعقدة			
47	أفكاري منطقية			
48	أشعر بالفخر عندما يمدحني أساتذتي			

ملحق رقم (04)

الصورة النهائية لمقياس المهارات الأكاديمية.

الرقم	البند	تصفني	تصفني أحيانا	لا تصفني
01	استطيع التعبير عن نفسي خلال المواقف التي تواجهني.			
02	أتمتع بطلاقة لغوية أثناء القراءة الجهرية			
03	أستطيع التحدث أمام الجمهور			
04	أستعمل في كلامي العبارات تتميز بمفردات لغوية جيدة			
05	أتمتع بتركيز عالي وفهم كلي لما يدور حولي			
06	قدرتي جيدة في التعبير الكتابي و قواعده			
07	أحب كتابة الأبيات الشعرية و القصص القصيرة			
08	أستطيع تفسير وتحليل ما أقرأ			
09	لدي القدرة على تقديم النقد للأخريين في موضوع مناقشة ما			
10	أستطيع تكوين موقف خاص حول فكرة معينة			
11	أوظف معلوماتي السابقة في حل المشكلات التي تواجهني			
12	أحب الاستطلاع والتعرف على ما هو جديد			
13	أقضي جل أوقات فراغي في القراءة و المطالعة			
14	أتمتع بفصاحة لغوية جيدة			
15	أتمتع بثقافة عامة لا بأس بها			
16	استخدم البراهين المنطقية لتوضيح صحة قضية			
17	لدي القدرة جيدة في تكوين فكرة عامة حول النص			
18	لدي القدرة على استخلاص الأحداث الرئيسية و الجوهرية للقصص التي أقرؤها			
19	يتميز تعبيري ببلاغة لغوية			
20	يمتاز عملي بالنظام			
21	الورقة التي أسلمها تكون دائما منظم وذات هوامش في الامتحانات			
22	تتميز الجمل التي استخدمها بالغموض وتشويه في المعنى			
23	تتلاءم أفكاري مع قدرتي اللغوية			
24	لدي قدرة على التنويع في الأفكار من أجل التعبير			
25	تتمتع أفكاري بتسلسل وتناسق من حيث المعنى			
26	أحب التعبير عن مواضيع تهمني			

27	أستخدم أدلة وشواهد لإقناع القارئ بالنص الذي أكتبه			
28	أعبر عن مشاعري و عواطفي دون خجل			
29	أستخدم اللغة العربية الفصحى و قواعدها بشكل جيد			
30	لدي القدرة على تلخيص النصوص و القصص			
31	أتمتع بخيال واسع وأستخدم ذلك في كتاباتي			
32	أقضي وقتا كبيرا في الألعاب إلكترونية			
33	أجد متعة كبيرة في متابعة المواقع إلكترونية			
34	أجد صعوبة في إنجاز المهمات الأكاديمية			
35	أحب النشطات المدرسية الميدانية			
36	أحيانا تتميز علاقتي بالتوتر مع زملائي			
37	أتمتع بروح القيادة في مجموعة أصدقائي			
38	أفضل مادة الرياضيات عن باقي المواد			
39	أنجز التمارين الحسابية بسرعة			
40	أستمتع بدروس الهندسة كثيرا			
41	أتحصل على درجات عالية في امتحان الرياضيات			
42	أحب المسائل المعقدة			
43	أفكاري منطقية			

ملحق رقم (05)

صورة الاولية لمقياس الاضطرابات السلوكية .

الإسم: **اللقب:** **السن:** **القسم:**

بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر من سلوكياتك وتصرفاتك في الحياة اليومية، لذا ارجوا منك الإجابة. توجد أمام كل عبارة ثلاث اختيارات قد تنطبق على سلوكك، وضع علامة(+) في الاختيار الذي ينطبق على سلوك.

تصفني: تعني أن هذا السلوك أو التصرف تقوم به بشكل دائم

تصفني أحيانا: تعني أن هذا السلوك أو التصرف تقوم به بشكل أحيانا وأحيانا لا تقوم به

لا تصفني: تعني أن هذا السلوك أو التصرف نادرا ما تقوم به.

الرقم	الفقرة	تصفني	تصفني أحيانا	لا تصفني
1	أوجه الاهانات والاتهامات إلى من يسئ لي			
2	أقوم بضرب زملائي في الصف أو في الساحة			
3	أغلق الأبواب بقوة عندما أغضب			
4	أخالف اللباس المدرسي			
5	أخاف من مواجهة الواقع			
6	أعاني أثناء نومي من الأحلام المزعجة			
7	أرفض أي انتقاد يوجهه الآخرين لي			
8	أجد صعوبة في التركيز أثناء الدراسة			
9	أشعر بالوحدة حتى لو كنت مع الناس			
10	أجد صعوبة بالوقوف أمام طلاب الفصل للإجابة على سؤال وشرح معلومة			
11	أشعر بأنني محروم من عطف الوالدين			
12	أشعر بالقلق وعدم الاستقرار عند التفكير في المستقبل			
13	استيقظ من النوم ولا أستطيع العودة مرة أخرى			

14	أشعر بالخوف عندما أتذكر أشخاص أو صورا أحداثا معينة			
15	لا أتسامح مع أي شخص يعتدي عليَ			
16	أميل إلى الأشياء التي فيها مغامرة ونشكل خطر على حياتي			
17	أتردد في المشاركة داخل الفصل خوفا من الانتقادات و التعليقات			
18	أستغرق في أحلام اليقظة			
19	أفضل أن أكون بمفردي بعيدا عن الآخرين			
20	يحمر وجهي عند تعاملي مع أي معلم			
21	يهتم والدي بتحصيلي وأعمالي المدرسية			
22	أخالف نظم وقوانين المدرسية			
23	أرد على من يشتمني بأسوأ			
24	أمزق كتب زملائي في القسم			
25	استخدم حاجات وممتلكات الآخرين بدون استئذانهم			
26	أرفض تنفيذ التعليمات الصادرة من المعلم أو مدير المدرسة			
27	ألجأ إلى اللعن و الألفاظ الرديئة عندما أفتعل مشكلة			
28	أمارس الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة			
29	أستحوذ على الأشياء التي أستعيرها من الآخرين			
30	أضرب رأسي بالأرض عندما أغضب			
31	أحضر معي أشياء خطيرة إلى المدرسة مثل المنشرط أو السكين			
32	أستمتع أثناء قضمي لأظافري			
33	أتقلب في فراشي لساعات قبل النوم			
34	أهرب من أي موقف يتم فيه انتقادي			
35	أعبر عن عدم رضائي من شيء ما من خلال التمتمة			
36	ألجا إلى استخدام القوة عندما يغضبني أحد الأشخاص			
37	أحضر إلى المدرسة متأخرا			
38	أضع تحت وسادتي أشياء و تعاويذ لمنع الأحلام المزعجة			
39	أشعر بالقلق و التوتر بشدة عند ذهابي إلى الامتحانات			
40	ألجأ إلى النميمة ضد من لا أحب			
41	أتجنب أماكن و أشياء لأنها تسبب لي الشعور بالخوف			
42	أعتمد على الغش في الامتحانات			

43	أفزع من نومي عندما أسمع أصوات أو حركات غريبة			
44	أمزق ملابسي عندما أشعر بالضيق			
45	أشعر بأن حياتي لا قيمة لها			
46	أشعر بالخوف أثناء وجودي في الظلام			
47	أقوم بتخريب وتكسير أثاث المدرسة كالمقاعد و الكراسي			
48	أسخر من بعض الطلاب من خلال إخراج النكت عليهم			
49	أذهب إلى الفصل متأخرا بعد الاستراحة			
50	عدد ساعات نومي قليلة			
51	أستمتع باللعب العنيف مع أصدقائي			
52	أفكر في الانتحار و التخلص من الحياتي			
53	أقوم بإصدار أصوات غريبة و المعلم يشرح على السبورة			
54	أعتقد أنني أكثر قلقا من الأولاد الذين هم في سني			
55	أرمي الأشياء التي بيدي مهما كانت ثمينة عند شعوري بالغضب			
56	أفكر كثيرا في ترك المدرسة و عدم مواصلة تعليمي			
57	أروج الشائعات ضد الأشخاص الذين لا أحبهم			
58	أخرج من الفصل بدون إذن			
59	أقوم بضرب نفسي وشد شعري عند الغضب			
60	أخد حاجات زملائي من حقائبهم			
61	أشعر بالراحة عندما أكون بمفردي			
62	أشعر بالاضطراب والارتباك عندما يسألني المعلم			
63	أكتب بالطباشير و الألوان على جدران القسم			
64	يناقش والدي مشاكلي معي بهدوء			
65	يضايقني أني عصبي المزاج و سريع الانفعال			
66	أجد صعوبة في تذكر الأشياء التي أتعلمها في المدرسة			
67	أفتعل المشكلات مع الذين اشعر نحوهم بالغيرة			
68	أتعجب من الطلاب الذين يرمون الأوراق و النفايات في سلة المهملات			
69	يسيطر علي الخجل عند وجودي في جماعة			
70	ألقي الحجارة على اللمبات المضيئة في الشوارع العامة			
71	أطبق المثل القائل "لسانك حصانك إن صنته صانك "			

72	أعمل على إثارة الفوضى داخل الصف			
73	عندما أشعر بالغضب أرفض الطعام والشراب بالرغم من أنني أكون جائع			
74	أواظب على تنظيف الفصل مع زملائي			
75	أتجنب مشاركة زملائي في ممارسة الأنشطة الجماعية المدرسية			
76	أذهب إلى المدرسة بملابس متسخة و هيئة غير مرتبة			
77	أتجنب الاختلاط بالآخرين			
78	أشجع أصدقائي على الهروب من المدرسة			
79	تقع مشاكل عائلية بين أبي و أمي			
80	أجد صعوبة في التحكم في انفعالاتي			
81	أشعر بالخجل عند التعرض لمواقف وخبرات جديدة			
82	أقوم بركل القطط أو أي شيء يقابلني في الشارع			
83	أهرب من المدرسة بعد الاستراحة			
84	أتفق مع المثل القائل :الابتعاد عن الناس فيه راحة للرأس			
85	يسيطر على عقلي أفكار و صور و أحداث مؤلمة			
86	أعتبر والدي مثلي الأعلى			
87	أحافظ على نظافة الكتب التي أستلمها من المدرسة			
88	أهرب من المدرسة من اجل تدخين السجائر			
89	أمتنع عن إخبار والدي وأمي أسراري الخاصة			
90	أثور ويرتفع صوتي لأتفه الأسباب			
91	أشعر بالفخر و البطولة عند افتعالي المشاكل مع المعلمين			
92	ظروفي العائلية صعبة وتؤثر على مراجعة دروسي			
93	تواجهني صعوبة في الانتباه أثناء سير الحصص الدراسية			
94	لا أعرف كيف أتصرف في المناسبات الاجتماعية			
95	أتغيب عن المدرسة دون علم الأهل أو المدرسة			
96	أرى أن مرض أو موت أحد أفراد الأسرة جعل حياتنا تعيسة			
97	أمزق الملصقات و الصور الموجودة في المدرسة			
98	أبي و أمي منفصلان عن بعضهما البعض			
99	أقفز من فوق أسوار المدرسة			
100	أرى أنني كثير النسيان ولا أتذكر الأشياء بسهولة			

101	أهمل نظافة شعري و قص أظافري			
102	أشعر بأن أصدقائي أسعد مني في حياتهم العائلية			
103	أعمل عكس ما يطلب مني المعلمون			
104	أتعارك مع أخوتي في البيت			
105	أشعر بالحب و الود و الدفء بين أسرتي			
106	أشعر بالرجولة عندما أدخن			
107	أقوم بتكسير الهواتف العامة الموجودة في الشوارع			
108	أستعمل آلات حادة ضد الآخرين من أجل تهديدهم و أخد حاجاتهم			
109	أحافظ على ممتلكات المدرسة			
110	أرى أن علاقتي طيبة مع أسرتي			
111	علاقتي سيئة مع معلم أو أكثر من معلم			

ملحق رقم (06)

الملحق رقم (07)

صورة النهائية لمقياس الاضطرابات السلوكية

الرقم	الفقرة	تصفني	تصفني احيانا	لا تصفني
1	أغلق الأبواب بقوة عندما أغضب			
2	أعاني أثناء نومي من الأحلام المزعجة			
3	أجد صعوبة في التركيز أثناء الدراسة			
4	أشعر بالوحدة حتى لو كنت مع الناس			
5	أجد صعوبة بالوقوف أمام طلاب الفصل للإجابة على سؤال وشرح معلومة			
6	أشعر بأنني محروم من عطف الوالدين			
7	أشعر بالقلق وعدم الاستقرار عند التفكير في المستقبل			
8	استيقظ من النوم ولا أستطيع العودة مرة أخرى			
9	أشعر بالخوف عندما أتذكر أشخاص أو صورا أحداثا معينة			
10	أميل إلى الأشياء التي فيها مغامرة ونشكل خطر على حياتي			
11	أتردد في المشاركة داخل الفصل خوفا من الانتقادات و التعليقات			
12	أستغرق في أحلام اليقظة			
13	أفضل أن أكون بمفردي بعيدا عن الآخرين			
14	أرد على من يشتمني أسوأ			
15	استخدم حاجات وممتلكات الآخرين بدون استئذانهم			
16	أرفض تنفيذ التعليمات الصادرة من المعلم أو مدير المدرسة			
17	ألجأ الى اللعن و الألفاظ البذيئة عندما أفتعل مشكلة			
18	أستحوذ على الأشياء التي أستعيرها من الآخرين			
19	أضرب رأسي بالأرض عندما أغضب			
20	أتقلب في فراشي لساعات قبل النوم			
21	أهرب من أي موقف يتم فيه انتقادي			
22	أعبر عن عدم رضاي من شيء ما من خلال التمتمة			
23	ألجا إلى استخدام القوة عندما يغضبني أحد الأشخاص			
24	أحضر إلى المدرسة متأخرا			
25	أضع تحت وسادتي أشياء و تعاويذ لمنع الأحلام المزعجة			
26	أتجنب أماكن و أشياء لأنها تسبب لي الشعور بالخوف			

27	أعتمد على الغش في الامتحانات			
28	أمزق ملابسي عندما أشعر بالضيق			
29	أشعر بأن حياتي لا قيمة لها			
30	أشعر بالخوف أثناء وجودي في الظلام			
31	أقوم بتخريب وتكسير أثاث المدرسة كالمقاعد و الكراسي			
32	أسخر من بعض الطلاب من خلال إخراج النكث عليهم			
33	أذهب إلى الفصل متأخرا بعد الاستراحة			
34	أستمتع باللعب العنيف مع أصدقائي			
35	أفكر في الانتحار و التخلص من الحياتي			
36	أقوم بإصدار أصوات غريبة و المعلم يشرح على السبورة			
37	أعتقد أنني أكثر قلقا من الأولاد الذين هم في سني			
38	أرمي الأشياء التي بيدي مهما كانت ثمينة عند شعوري بالغضب			
39	أفكر كثيرا في ترك المدرسة و عدم مواصلة تعليمي			
40	أروج الشائعات ضد الأشخاص الذين لا أحبهم			
41	أخرج من الفصل بدون إذن			
42	أقوم بضرب نفسي وشد شعري عند الغضب			
43	أشعر بالراحة عندما أكون بمفردي			
44	أشعر بالاضطراب والارتباك عندما يسألني المعلم			
45	أكتب بالطباشير و الألوان على جدران القسم			
46	يضايقني أني عصبي المزاج و سريع الانفعال			
47	أجد صعوبة في تذكر الأشياء التي أتعلمها في المدرسة			
48	أفتعل المشكلات مع الذين اشعر نحوهم بالغيرة			
49	أتعجب من الطلاب الذين يرمون الأوراق و النفايات في سلة المهملات			
50	يسيطر علي الخجل عند وجودي في جماعة			
51	ألقي الحجارة على اللمبات المضيئة في الشوارع العامة			
52	أعمل على إثارة الفوضى داخل الصف			
53	عندما أشعر بالغضب أرفض الطعام والشراب بالرغم من أنني أكون جائع			
54	أتجنب مشاركة زملائي في ممارسة الأنشطة الجماعية المدرسية			
55	أذهب إلى المدرسة بملابس متسخة و هيئة غير مرتبة			

56	أتجنب الاختلاط بالآخرين			
57	تقع مشاكل عائلية بين أبي و أمي			
58	أجد صعوبة في التحكم في انفعالاتي			
59	أشعر بالخجل عند التعرض لمواقف وخبرات جديدة			
60	أقوم بركل القطط أو أي شيء يقابلني في الشارع			
61	أهرب من المدرسة بعد الاستراحة			
62	أتفق مع المثل القائل :الابتعاد عن الناس فيه راحة للرأس			
63	يسيطر على عقلي أفكار و صور و أحداث مؤلمة			
64	أهرب من المدرسة من اجل تدخين السجائر			
65	أمتنع عن إخبار والدي وأمي أسراري الخاصة			
66	أثور ويرتفع صوتي لأتفه الأسباب			
67	أشعر بالفخر و البطولة عند افتعالي المشاكل مع المعلمين			
68	ظروفي العائلية صعبة وتؤثر على مراجعة دروسي			
69	توجهني صعوبة في الانتباه أثناء سير الحصص الدراسية			
70	لا أعرف كيف أتصرف في المناسبات الاجتماعية			
71	أتغيب عن المدرسة دون علم الأهل أو المدرسة			
72	أرى أن مرض أو موت أحد أفراد الأسرة جعل حياتنا تعيسة			
73	أمزق الملصقات و الصور الموجودة في المدرسة			
74	أبي و أمي منفصلان عن بعضهما البعض			
75	أقفز من فوق أسوار المدرسة			
76	أرى أنني كثير النسيان ولا أتذكر الأشياء بسهولة			
77	أشعر بأن أصدقائي أسعد مني في حياتهم العائلية			
78	أعمل عكس ما يطلب مني المعلمين			
79	أتعارك مع أخوتي في البيت			
80	أشعر بالرجولة عندما أدخن			
81	أقوم بتكسير الهواتف العامة الموجودة في الشوارع			
82	علاقتي سيء مع معلم أو أكثر من معلم			

ملحق رقم (07)

محتوى الجلسات البرنامج العلاجي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	محتوى الجلسة	نوع الجلسة	فنيات المستخدمة
الأولى	**جلسة تمهيدية**	–التعارف المتبادل بين مجموعة التلاميذ المشاركين في البرنامج و الباحثة –بناء علاقة تفاعل بين الباحثة والتلميذ لخلق جو يسوده الاحترام والتقدير –الاتفاق على قواعد والقوانين واجب التزام بها أثناء سير البرنامج . – الاتفاق على مواعيد الجلسات .	**جماعية**	**المناقشة والحوار**
الثانية	التعارف المتبادل والتعريف بالبرنامج.	–التعرف على التلميذ أكثر وعن مشكلاتهم في أجواء مليئة بالثقة والمحبة والاحترام . –التعرف على نظرة التلميذ لأنفسهم أي مراكز القوة والضعف لديهم كما يروها هم –توضيح أهداف البرنامج التي يسعى إلى تحقيقها مع تجنب المصطلحات الفنية التي قد لا يفهمها أفراد العينة	جماعية	المحاضرة المناقشة والحوار أوراق وأقلام
الثالثة	مرحلة المراهقة	– تعريف التلاميذ بالمرحلة المراهقة التي يمروا بها – التعرف على المشكلات التي يعانون منها. – تحدد أسباب المؤدية إلى الاضطرابات كما يرونها. – التعرف على مدى تأثير هذه المشكلات على حياتهم اليومية والمدرسية	جماعية	ألعاب بلالين و كرة تنس.

الرابعة	**الاضطرابات السلوكية**	– تحديد الاضطرابات السلوكية التي يعانون منها أفراد المجموعة التجريبية . – عرض نماذج من الأشخاص يعانون من نفس الاضطرابات السلوكية . – مناقشة عامة حول ما تم عرضه في الجلسة	**فردية**	**التساؤل المواجهة أشرطة فيديو**
الخامسة	**الوعي بالسلوك الراهن**	– مساعدة التلاميذ المشركين في البرنامج على التعرف على خصائصهم العقلية والانفعالية . – إعطاء فرصة تعبير عن نفسهم وتفريغ طاقاتهم السلبية . – التعرف على نظرة التلاميذ لأنفسهم و ما هي مراكز القوة و الضعف لديهم .	**جماعية**	**تعبير مناقشة وحوار**
السادسة	**تدريبات الحركية التي تعتمد على ترجمة الأفكاروالخيالات**	– تنمية القدرة على التعبير الحركي لديهم . – تنمية بعض القيم والأخلاق لديهم كالتعاون والاحترام والصدق من خلال الأنشطة الترفيهية. – وضع التلاميذ في مواقف تعليمية تعقبها عملية التصحيح و توجيه لتعزيز السلوكات المرغوبة .	**جماعية**	**مناقشة والحوار آلة تصوير**
السابعة	**الجلسة الانفرادية**	– تحديد نوع المشكلة السلوكية لكل تلميذ – تقديم استراتيجيات وحلول على حسب نوع الاضطراب وحدته. – بناء مخطط لتحديد مواطن القوة والضعف لكل تلميذ . – تدريب أفراد المجموعة التجريبية على الثقة بالنفس والتعبير الحر وتمسك بقناعتهم.	**جماعية**	**مناقشة وحوار صور ومخططات**

الثامنة	**إرشاد المساعدين التربويين والأساتذة**	– توعية القائمين على تعليم التلاميذ على خصائص ومميزات المرحلة التي يمر بها التلاميذ مرحلة الثانوية. – توضيح للأساتذة والمساعدين التربويين ماهية الاضطرابات السلوكية التي يعانون منها التلاميذ. – تقديم إليهم مجموعة من الاستراتيجيات تعامل مع هذه الفئة من التلاميذ	**جماعية**	**مناقشة** **كمبيوتر و داتشوا**
التاسعة	**التوافق الاجتماعي**	– تعليم تلاميذ أساليب وطرق التواصل مع أقرانهم وأفراد أسرتهم والأساتذة لتحقيق توافق الاجتماعي. – تنمية القدرة على التعبير في إطار اجتماعي سليم. – توضيح انه أفضل طريقة للتعامل مع الماضي السيء هو الاستفادة من الخطأ وعدم تكراره.	**فردية**	**الحوار** **فنيات المناقشة**
العاشرة	**المهارات الأكاديمية**	– تحديد المشكلات الأكاديمية لكل تلميذ – تحديد المواد الدراسية التي يجد التلاميذ صعوبة في فهمها. – بناء نموذج لإنجاز الواجبات المدرسية والمراجعة .	**فردية**	**مناقشة** **حوار** **مخططات**
الحادية عشر	**التخطيط لسلوك المسئول**	– تدريب أفراد المجموعة التجريبية على بناء خطة محدد لتعديل السلوك المضطرب – تعليم المجموعة التجريبية على وضع بدائل للسلوك المراد تحقيقه. – تعليم المجموعة التجريبية على تحمل مسؤولية أفعالهم.	**جماعية**	**المناقشة الصبورة** **جهاز العرض داتا شو** **أسئلة موجهة**

الثانية عشر	**مشكلات سوء التوافق –الخوف –العدوانية – الانسحاب الاجتماعي – الخجل.**	– تشجيع التلاميذ على تفريغ انفعالاتهم – خلق جو من التضامن والتعاون بين التلاميذ – تنمية القدرة على حل المشكلات التي تواجههم	**جماعية**	**القصص مناقشة**
الثالثة عشر	**العاب ترفيهية تعاونية رياضية**	– إشاعة جو المرح و السرور والتعاون – تنمية روح التعاون والإحساس بالجماعة بين التلميذ – تعليم التلميذ على الألعاب المفيدة لتحل محل الألعاب العنف – إكساب التلميذ قدرة لتفكير المعمق في حل المشكلات – مساعدة التلميذ على التعبير عن أنفسهم وتفريغ انفعالاتهم	**جماعة**	**العاب ترفيهية وأنشطة المناقشة والحوار استنتاج الأهداف**
الرابعة عشر	**إنهاء البرنامج**	– تلخيص جلسات البرنامج – الإجابة عن التساؤلات واستفسارات التلميذ – التعرف على تقييم و اقتراحات التلميذ حول البرنامج – القيام بالتطبيق البعدي لكل المقاييس المستخدم في الدراسة – إنهاء جلسات البرنامج .	**جماعية**	**المحاضرة مناقشة وحوار التلخيص**

ملحق رقم (08)

قائمة الأساتذة المحكمين:

الرقم	اللقب والاسم	الرتبة	الجامعة
01	أ.د فقيه العيد	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان
02	أ.د بوغازي طاهر	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان
03	أ.د بشلاغم محمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان
04	أ.بلال	أستاذ محاضر " أ "	جامعة تلمسان
05	أ.د لكحل مصطفى	أستاذ محاضر " أ "	جامعة سعيدة

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي سلوكي في رفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا. شملت العينة الدراسة 16 تلميذ من المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم بين 15-18 السنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين ضابطة وتجريبية.

لتحقق من أهداف البحث والتحقق من فرضياته اعتمدت الطالبة على الأدوات التالية، مقياس للاضطرابات السلوكية مقياس الاضطرابات السلوكية لأمجد عزات جمعة، ومقياس التوافق الاجتماعي لمحمد عطية هنا، ومقياس للمهارات الأكاديمية من -إعداد الطالبة-، كما قامت ببناء برنامج علاجي سلوكي يكون من 15 جلسة علاجية. وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج في خفض شدة الاضطرابات السلوكية ورفع مستوى التوافق الإجتماعي والمهارات الأكاديمية.

الكلمات المفتاحية: العلاج السلوكي – الاضطرابات السلوكية – التوافق الإجتماعي- المهارات الأكاديمية

Résumé :

L'étude visait à déterminer l'efficacité du programme de traitement comportemental à élever l'harmonie sociale et de compétences pour le niveau académique pour les turbulent comportementale . L'échantillon de l'étude comprenait 16 élèves de l'école secondaire âgés de 15 à 18 ans, qui ont été divisés en deux groupes égaux, un aux normes et l'autre pilote. Pour vérifier les objectifs de la recherche et la vérification des hypothèses l'étudiantes a appuyés sur les outils suivantes, la mesure des troubles du comportement, et la mesure de la compatibilité sociale, et les compétences académique élabore par l'étudiante, et a confectionne un programme de traitement comportemental de15 séance de traitement.

Les résultats obtenus l'efficacité de programme thérapeutique a réduire le niveau des troubles comportemental et améliore le niveau de la compatibilité sociale et les compétences académique.

Mots clés: programme thérapeutique - troubles comportemental - compatibilité sociale – compétences académique.

Abstract :

The study aimed to identify the effectiveness of behavioral treatment program in raising social harmony and skills for academic level behaviorally troubled. The study sample included 16 pupils from the secondary school aged 15-18 year, were divided into two equal groups, an norm and pilot.

To check out the goals of the research and verification of student assumptions relied on the following tools, a measure of behavioral disorders, and the measure of social compatibility, and academic preparation of the student, and has built a behavioral treatment program are 15 treatment session.

The results obtained the effectiveness of therapeutic program to reduce the level of behavioral disorders and improves the level of social compatibility and academic skills.

Key words: therapeutic program -behavioral disorders - social compatibility - academic skills