عنوان المداخلة : دور الإرشاد النفسي وفعاليته في التخفيض من اضطرابات السلوك عند الطفل المتمدرس

أ.د: جابر نصر الدين أ:فريدة بولسنان

جامعة قاصدي مرباح ورقلة .

ملخص:

تعتبر الاضطرابات السلوكية من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا عند الطفل ،والتي تظهر بصورة واضحة من خلال سلوكاته المنحرفة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه، حيث يتكرر هذا السلوك باستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الأسوياء ممن لهم علاقة بالطفل. ولعل هذه الاضطرابات التي تظهر في عدة أشكال من أكثر الاضطرابات تأثيرا على التحصيل الأكاديمي للطفل وكذا على علاقته بالأقران والمعلمين...ويعتبر الإرشاد النفسي من أنجع وأحسن أنواع علاج هذه الاضطرابات، والذي يهدف للتخفيف التدريجي منها من خلال تحسين التكيف عند الطفل، حيث يساعده على التبصر بذاته ومعرفة قدراته وإمكاناته وجوانب الضعف والقوة بشخصيته .وعليه سعت هذه الورقة لإبراز أهمية الإرشاد النفسي في التخفيض من اضطرابات السلوكية عند الطفل المتمدرس وتناولت مايلي:

1- التعريف باضطرابات السلوك.
2- التعريف بالإرشاد النفسي وفعاليته.
3- عرض بعض البرامج الإرشادية النفسية التي صممت وطبقت لعلاج بعض اضطرابات السلوك عند الطفل المتمدرس.

Résumé de la communication

Les troubles de comportement sont considérés parmi les troubles psychologiques les plus fréquents chez l'enfant.

Ce sont des comportements qui dévient de la norme comportementale sociale et parce qu'ils sont fréquents, ils sont facilement observables et peuvent être évalués par l'entourage. De plus, ces troubles de comportement sont multiformes et ont un retentissement négatif sur les apprentissages scolaires de l'enfant et sur ses relations avec les enseignants et les camarades d'école.

La guidance infantile constitue le meilleur moyen thérapeutique pour réduire ces troubles ainsi que pour améliorer l'ajustement et l'adaptation de l'enfant en l'aidant à comprendre son problème, à mieux percevoir ses capacités et ses possibilités, les points forts ou faibles de sa personnalité.

Cet article vise à montrer l'importance de la guidance dans la réduction des symptômes de l'enfant scolarisé souffrant de troubles de comportement. Il comporte une présentation des troubles de comportement chez l'enfant, souligne l'importance et l'efficacité de la guidance dans ce domaine de la pathologie psychique et enfin la présentation d'exemples de programmes de guidance qui ont prouvé leur efficacité dans ce trouble.

مقدمة :

تعتبر الاتجاهات الحديثة التي تبنتها العملية التربوية أمرا معقدا لبنيها مجموعة من الأفكار والآراء والاتجاهات والميول والاهتمامات التي تركز على التلميذ بدرجة أكبر من التركيز على المنهج الدراسي. حيث أن هذه النظرة الحديثة في نظامنا التربوي تبرز دور الإرشاد وأهميته في تقديم الخدمات للتلميذ. فالمشكلات التي تواجه الإدارة المدرسية والمعلم والمرشد أنواع، فهناك مشكلات تواجه المعلم فيمكن أن يتعامل معها وينهيها في حينها مثل الضحك أثناء الحصة، وعدم أداء الواجبات المنزلية ، والنوم في الفصل، والشغب....هذه الأمور يمكن أن يكشفها المعلم ويعالجها بنفسه. أما إذا ازدادت الحالة سوءا ويئس المعلم من مساعدة تلميذ ما على حل المشكلة ، وذلك مثل تكرار عدم تأدية الواجب أو إهماله المستمر وكسله وشغبه فيمكن إحالة هذا التلميذ إلى المرشد، وتعتبر الاضطرابات السلوكية من أكثر الاضطرابات شيوعا عند الطفل، ومن المشاكل الأكثر تعقيدا بسبب تداخل عوامل كثيرة وأسباب عدة وأيديولوجيات مختلفة.

و نظرا للأبعاد الخطيرة التي تتولد عن هذه الظاهرة وما يترتب عليها من آثار وانعكاسات على حياة الطفل. نحاول من خلال هذه الورقة معرفة ما مدى مساهمة الإرشاد النفسي في التخفيض من اضطرابات السلوك عند الطفل المتمدرس.

1- تعريف اضطرابات السلوك:

تشمل هذه الاضطرابات الأطفال العاديين أحيانا في فترة ما من فترات حياتهم، نظرا للظروف البيئية المحيطة بهم. ويجب قبل تسمية الاضطراب السلوكي والانفعالي لدى الطفل الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات التالية: تكرار السلوك وشدته ومدته. (6.2) ويرى كل من عبد السلام عبد الغفار ويوسف الشيخ أن ثمة فعلا شرطان مهمان ينبغي توافرهما للحكم على الفرد- طفلا أو راشدا- قبل أن نصنفه على أنه يعاني أعراضا تشير إلى اضطرابه انفعاليا واجتماعيا، وأولهما: التكرار والاستمرار وثانيهما أن يؤدي هذا التكرار والاستمرار إلى عدم قدرة الفرد على التوافق الشخصي الاجتماعي. ويعطيان مثلا لدلالة على ما يذهبان إليه فقد يلجأ الطفل للكذب في أحد المواقف عندما يجد أن قوله للصدق قد يضره، أو يسيء إلى أحد أصدقائه مثلا. وهذا من غير شك سلوك عادي. أما إذا تكرر كذب الطفل واستمر على هذا النحو في مختلف المواقف فإن سلوكه في هذه الحالة يعتبر أمرا غير عادي، لما لذلك من أثر على العلاقات الاجتماعية التي يقيمها الطفل مع غيره، وعلى مفهوم الطفل عن ذاته واتجاهاته نحو نفسه. وهذا يؤثر على مدى قدرته على التوافق مع نفسه والتوافق مع غيره، وهذا هو الشرط الثاني الذي ينبغي تداركه عندما نعتبر الكذب عرضا للاضطراب الانفعالي والاجتماعي. (2.8)

وهناك تعريفات وتسميات مختلفة تتعلق بالاضطرابات السلوكية منها سوء التكيف الاجتماعي، الاضطرابات الانفعالية، الاضطرابات السلوكية، الإعاقة الانفعالية، الانحراف...ويعود عدم وجود تعريف واحد متفق عليه بشكل عام إلى عدة أسباب منها: عدم توفر تعريف محدد ومتفق عليه للصحة النفسية، صعوبة قياس السلوك و الانفعال، تباين السلوك والعواطف، تنوع الخلفيات النظرية والأطر الفلسفية

المستخدمة، تباين التوقعات الاجتماعية الثقافية المتعلقة بالسلوك، تباين الجهات والمؤسسات التي تصف الأطفال المضطربين وتحددهم. (1.9)

فهي تعرف على أنها أنماط من السلوك أو عمليات التفكير أو المشاعر التي ينظر إليها بواسطة الفرد أو المجتمع باعتبارها غير مرغوب فيها أو مطلوب التحكم فيها وتغييرها سواء من قبل الفرد أو المجتمع. (1.7)

أما **هيوت**HEWETT فقد وضع تعريفا آخر حدد فيه الأطفال المضطربين سلوكيا وإنفعاليا على أساس أن المضطرب هو الفاشل اجتماعيا وغير المتوافق في سلوكه وفقا لتوقعات المجتمع الذي يعيش فيه إلى جانب جنسه وعمره. (17.2)

ومن التعريفات الأكثر قبولا للاضطرابات السلوكية والانفعالية تعريف **بور** وهو والذي حصل على دعم كبير وأدخل في قانون تعليم الأفراد المعوقين، ويستخدم مصطلح الإعاقة الانفعالية في وصف هؤلاء الأطفال ، ويعني وجود صفة أو أكثر من الصفات التالية لمدة طويلة من الزمن لدرجة ظاهرة وتؤثر على التحصيل الأكاديمي. وهذه الصفات هي عدم القدرة على

إقامة علاقات شخصية مع الأقران والمعلمين، ظهور السلوكات والمشاعر الغير الناضجة مثل المخاوف والمشكلات المدرسية.(1.9)

وكما لا يوجد اتفاق على تعريف الاضطرابات السلوكية والانفعالية، أيضا لا يوجد اتفاق على الأسلوب أو الطريقة المعتمدة في التصنيف. إلا أنه يمكن وضع الأفراد المضطربين ضمن مجموعات تصنيفية متجانسة طبقا لنوع المشكلات التي يواجهونها.

وقد عمد **كوي(QUAY 1975)** إلى وضع نظام تصنيفي متعدد الأبعاد (APPROACH DIMENSIONAL) يعتمد على تقديرات الوالدين والمعلمين للسلوك وتاريخ الحالة واستجابة الطفل على قوائم التقدير . ويتألف تصنيف كوي من أربعة أبعاد. (19.2)

1/ اضطرابات التصرف: وتشمل النشاط الزائد، ونوبات الغضب وحب السيطرة والمشاجرة ومخالفة التعليمات وقواعد السلوك.

2/ عدم النضج : ويتضمن العجز عن الانتباه وعدم الاهتمام بالدراسة والتفاعل مع من هم أصغر سنا والسلبية.

3/ اضطراب الشخصية: ويتضمن الانسحاب الاجتماعي والخجل والقلق والجبن والشعور بالنقص أو الذنب.

4/ العدوان والانحراف الاجتماعي: ويتضمنان السرقة والسلوك العدواني التخريبي.

وتتصف الاضطرابات السلوكية والانفعالية بشكل عام بأنها سلوكات خارجية أو سلوكات داخلية، حيث تكون السلوكات الخارجية موجهة نحو الآخرين، مثل العدوان والشتم والسرقة، والنشاط الزائد، بينما تكون السلوكات الداخلية بصورة اجتماعية إنسحابية مثل فقدان الشهية أو الشره المرضي، الاكتئاب والانسحاب والمخاوف المرضية. (19.2)

2- أسباب الاضطرابات السلوكية: ومن أسباب هذه الاضطرابات نذكر:

1/ الأسباب البيولوجية: يتأثر السلوك بالعوامل الجينية والعوامل العصبية وكذلك البيوكيميائية أو بتلك العوامل المجتمعة، ومن غير شك فإن هناك علاقة وثيقة بين جسم الإنسان وسلوكه.

2/ الأسباب العائلية والأسرية: يعزى الأخصائيون أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية في المقام الأول إلى علاقة الطفل بوالديه، حيث أن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور النمائي المبكر للطفل، وأن معظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه.

3/ الأسباب المدرسية: يضطرب بعض الأطفال حين التحاقهم بالمدرسة والبعض الأخر أثناء تواجدهم في البيئة المدرسية. ويمكن لهؤلاء الأطفال أن يصبحوا أفضل أو أسوء من جراء المعاملة التي يتعلمون بها داخل الصف.

4/ الأسباب الخاضعة بالمجتمع: قد يسبب المجتمع أو يساعد على ظهور الاضطرابات السلوكية والانفعالية، وهنا تجدر الإشارة إلى الفقر الشديد الذي يعيش فيه بعض الأطفال وحالات سوء التغذية، والعائلات المفككة والحي العنيف (2.9) هذه بعض الأسباب التي يمكن أن تساهم في ظهور الاضطرابات السلوكية عند الطفل.

3- صفات الأطفال المضطربين سلوكيا:

من أكثر الصفات شيوعا من الناحية الاجتماعية والانفعالية لهؤلاء الأطفال نحو العدوانية و الانسحاب.

1- **السلوك العدواني:** يعتبر السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهورا لديهم مثل: الضرب والقتل، والصراع ورفض الأوامر، هذا مع العلم أن أنماط السلوك هذه تظهر لدى الأطفال الطبيعيين ولكنها لا تكون متكررة وشديدة كما هو لدى المضطربين سلوكيا وانفعاليا. ويتسمون بأنهم لا يستجيبون بسرعة وإيجابية للكبار الذين يحيطونهم بالرعاية والاهتمام. ويعتبر بعض هؤلاء الأطفال ممن لهم نشاط زائد أو إصابة بالدماغ وبعضهم يطلق عليهم بسيكوباتيين لأنهم يقومون بإيذاء
الآخرين عمدا دون شعور بأن ما يفعلونه خطأ. لذلك يجب أن التركيز على عملية التفاعل بين سلوك الطفل وسلوك الآخرين الموجودين في بيئة الطفل.

2- **السلوك الانسحاب والغير الناضج اجتماعيا:** الانسحاب وعدم النضج الاجتماعي من صفات الاضطرابات الانفعالية الشديدة والاجتماعية مثل هذه الاضطرابات تحمل مستقبل سيء بالنسبة للصحة العقلية عندما يكبر الطفل ، ولا يستطيع المضطربون سلوكيا وانفعاليا بدرجة بسيطة ومتوسطة تطوير علاقات إنسانية طبيعية ومستمرة. (3.12)

ولتشخيص الاضطرابات السلوكية هناك مجموعة من العلامات والأعراض العامة التي يمكن أن تظهر عند الطفل منها

- عدد قليل من الأصدقاء أو بدونهم
- اضطراب العلاقات العائلية
- اضطراب العلاقات مع المعلمين
- النشاط الزائد والحركة الزائدة
- العدوان نحو الذات والآخرين
- التهور

- عدم النضج الاجتماعي
- الاكتئاب وعدم الشعور بالسعادة
- التقوقع حول الذات
- الاضطراب والقلق
- أفكار انتحارية
- عدم الانتباه والقدرة على التركيز. (26.2)

ومن الخدمات المقدمة لهؤلاء الأطفال: الخدمات التربوية، والنفسية، والاجتماعية وكذا الطبية. ولعل الإرشاد هو أحد الوسائل المساهمة على رفع درجة الصحة النفسية للطفل المضطرب سلوكيا.

4- تعريف الإرشاد النفسي:

الإرشاد عملية تقدم العون لمن يحتاج المساعدة على فهم نفسه وتكيفه مع بيئته وكيفية حل المشكلات واتخاذ القرار ، وهو عملية واعية ومستمرة بناءة ومخططة. (2.10)

يعرفه **الشناوي**(1996) psychological counseling بأنه عملية ذات طابع تعليمي تتم وجها لوجه بين مرشد مؤهل ومسترشد يبحث عن المساعدة ليحل مشكلاته ويتخذ قراراته ،حيث يساعده المرشد باستخدام مهاراته والعلاقة الإرشادية على فهم ذاته وظروفه والوصول إلى أنسب القرارات في الحاضر والمستقبل. (26.6)

أما الإرشاد النفسي للطفل فيعرف **زهران** عام1998 بأنه عملية المساعدة في رعاية نمو الأطفال نفسيا وتربيتهم اجتماعيا وحل مشكلاتهم اليومية. ويهدف إلى مساعدة الطفل لتحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوي. (153.4) وعلى الرغم من عدم وجود تعريف متفق عليه إلى انه يمكن أن نحدد أهداف الإرشاد بالنسبة للطلبة في النقاط التالية:

1- مساعدة الطلبة على التوافق مع البيئة الاجتماعية.
2- تنظيم واستخدام الطلبة لوقتهم بالشكل الأفضل.
3- فهم الطلبة لذواتهم واستعداداتهم وقدراتهم وميولهم واتجاهاتهم.
4- اكتساب الطلبة للمهارات الأساسية التي تسهل عملهم الدراسي.
5- توجيه الطلبة للتعامل الأبوي مع أعضاء الهيئة التدريسية ومع بعضهم البعض.
6- مساعدة الطالب على التوافق النفسي وصولا إلى حياته الجماعية. (66.6)

1- الأسس التي يجب أن تقوم عليها عملية الإرشاد النفسي : هناك عدة أسس يجب أن تقوم عليها هذه العملية أهمها

ما يلي:

1- الاهتمام بالطفل كعضو في الجماعة والاهتمام به كفرد تقدم له خدمات إرشادية فردية ويجب أن تشمل خدمات الإرشاد الجماعات التي يعيش فيها كجماعة الأسرة والرفاق وغيرها.

2- لا بد من مشاركة الآباء في عملية الإرشاد إلى جانب المرشد النفسي والأخصائي والاجتماعي والطبيب وذلك ضمانا لنجاحها حيث أن كل منهما يكمل الآخر.

3- أن شخصية الطفل هي نتاج تفاعل بينه وبين البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها.

4- أن سلوك الطفل قابل للتعديل والتغيير بمعنى أن الطفل خصوصا في المرحلة الأولى من حياته يكتسب الكثير من خبراته وخصائصه السلوكية التي تكون قابلة للتغير والتعديل.

5- أن لكل طفل قدراته وميوله التي تختلف عن غيره من الأطفال، رغم أن كل مرحلة من مراحل الطفولة تتميز بخصائص معينة على أساس هذه الحقيقة فإنه لا بد وأن تراعى الفروق الفردية بين الأطفال عند تقديم البرنامج والخدمات الإرشادية لهم.

ولكي يقوم المرشد النفسي بتقديم خدماته الإرشادية للطفل عليه أن يراعي مطالب النمو وكذا حاجات كل مرحلة والعمل على إشباعها عن طريق تصميم البرامج الإرشادية مع توضيح الهدف. وهناك العديد من الفنيات التي يمكن استخدامها و الاعتماد عليها في تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي منها: المحاضرات، المناقشات ، لعب الدور والنمذجة، والواجبات المنزلية، والتعزيز هذا إلى جانب الاستعانة ببعض الأدوات والمواد كاللعب، والرسم والقصص...كما يمكن استخدام الأفلام التعليمية وشرائط الفيديو. وذلك عندما يقدم البرنامج للأطفال، ويتوقف نجاح البرنامج على الكفاءة في استخدام الفنيات والانتقال من فنية إلى أخرى حسب ما يتطلب الموقف. (287.4)

فالبرنامج الإرشادي دون شك مؤلف من مجموعة من الخطوات المخططة والمنظمة والتي ترمي إلى تحقيق أهداف معينة بحيث تمهد كل خطوة للخطوة التي تليها وبحيث تصبح في النهاية مترابطة معا. وتؤدي إلى تعديل الأساليب السلوكية الخاطئة والمعارف السلبية لدى الأفراد واستبدالها بأساليب سلوكية جديدة وأفكار واتجاهات أكثر إيجابية مما يترتب عليه تحقيق التوافق النفسي لدى المشاركين في البرنامج الإرشادي.

6- **بعض الدراسات التي أجريت بهدف إعداد وتطبيق برامج إرشادية للتخفيض من اضطرابات السلوك عند الطفل المتمدرس.**

دراسة1:

أميمه محمد عبد الفتاح عفيفي 1991 **" برنامج مقترح في الإرشاد النفسي للأطفال المنعزلين اجتماعيا "**. من أهداف الدراسة علاج العزلة الاجتماعية لدى بعض أطفال المجتمع متمثلة في العينة التجريبية التي يطبق عليها البرنامج، أجري البحث على عينة من أطفال الحضانات التابعة للشؤون
الاجتماعية (80 طفلا وطفلة) من الأطفال المنعزلين اجتماعيا. واستخدم الباحث الأدوات الآتية: مقياس السلوك التكيفي، البرنامج الإرشادي، ومن النتائج المتوصل إليها أن هناك أثر للبرنامج الإرشادي بالنسبة لمجموعتين الإناث والذكور. (244.5)

دراسة2:

جودانفGodenough توصل الباحث إلى أن غضب الطفل الصغير قد يتطور إلى وسيلة يسيطر بها على أهله وذويه ويخضعهم لنزواته وسلطانه فتعوق هذه اللغة الجديدة نمو اللغة اللفظية الصحيحة، وخير وسيلة لرعاية

هذه الثورات الانفعالية هي تدريب الطفل على قبول المعايير الاجتماعية القائمة ، وتعويده على النظام ومساعدته على فهم المواقف الانفعالية فهما صحيحا وتهيئته لقبول الوسيلة اللغوية أساسا لتحقيق رغباته حتى لا يلجأ إلى الغضب والصراع والثورة.(4.11)

دراسة 3:

سميرة جعفر أبو غزالة 1992 **" تعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى أطفال المدرسة الابتدائية باستخدام البرنامج الإرشادي في اللعب".** هدف البحث حصر أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى أطفال المدرسة الابتدائية مما يساعد على التخطيط لبرامج إرشادية لمثل هؤلاء الأطفال، وكذا تقويم أسلوب ملائم لتعديل السلوك المشكل الذي يظهر لدى بعض الأطفال يفيد في تحسين عملية التعليم وزيادة التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال. مع تطوير أساليب التعليم وتوجيهها نحو خفض المشكلات السلوكية التي يعاني منها بعض الأطفال أثناء قيامهم بعملية التعلم.

وأجري البحث على عينة من 60 تلميذ تتراوح ما بين 9-11سنة من تلاميذ المدرسة الابتدائية.واستخدم الباحث الأدوات التالية. استمارة بحث حالة الأطفال- جدول مشاهدة سلوك الطفل العدواني- قياس تقدير المعلمين للسلوك العدواني لدى أطفال المدرسة- إختبار لقياس السلوك العدواني لدى أطفال المدرسة - البرنامج الإرشادي في اللعب. و كانت النتائج التي توصل إليها البحث أنه يمكن تعديل السلوك العدواني لدى بعض أطفال المدرسة الابتدائية بتطبيق أسلوب التعلم بالمشاهدة من خلال البرنامج الإرشادي في اللعب. (249.5)

دراسة 4 :

أجرى شاكر عبد جاسم دراسة تجريبية في تأثير الإرشاد على بعض المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيا لدى طلاب الصف الثالث المتوسط ". (205.1

دراسة 5:

قام الباحث حامد زهران 1980 ببحث عن العلاج النفسي التربوي للأطفال قدم فيه نموذجا علاجيا تربويا حدد فنياته، ودور المرشد العلاجي والإرشادي فيه والمنهج العلاجي وأهدافه ومراحل العلاج النفسي وأهدافه. (206.1)

دراسة6:

عبد الصبور منصور محمد سيد أحمد 1994 **" أثر الإرشاد النفسي في تعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقليا"** هدفت الدراسة إلى مدى إمكانية تعديل بعض الاضطرابات السلوكية الأكثر انتشارا لدى الأطفال المتخلفين عقليا (القابلين للتعلم) باستخدام البرامج الارشادية وإجراءات تعديل السلوك لمساعدتهم على تحقيق أكبر مستوى ممكن من التكيف في حدود قدراتهم. وكذا التعرف على أثر نوع الإقامة (داخلية- خارجية) في فاعلية البرامج الارشادية المستخدمة.

وأجري البحث على عينة من 34 طفلا من الأطفال المتخلفين عقليا (تخلف عقلي خفيف) مستوى ذكاء 50، 60 ومستوى عمري 8-12 سنة و كانت النتائج التي توصل إليها الباحث هي: وجدت فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية وبين المجموعة الضابطة في مستوى الاضطرابات السلوكية بعد البرنامج الارشادي لصالح المجموعة التجريبية- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية المقيمة وبين المجموعة التجريبية غير المقيمة وذلك في الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية . ووجدت فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية وبين المجوعة الضابطة في السلوك النمائي (الاستقلالي) لصالح المجموعة التجريبية. (255.05)

دراسة 7:

في دراسة بعنوان **" فعالية برنامج تدخل الخدمات الارشادية في تحقيق السلوك الايجابي لدى مجموعة من تلاميذ المدرسة الابتدائية في قرية من قرى فرجينيا الأمريكية "** أظهرت نتائج الدراسة على أن هناك تغييرا إيجابيا بشكل ملموس على سلوك التلاميذ بعد تطبيق البرامج، وقد اتضح أن كثيرا من المشاكل السلوكية قد تضاءلت وتلاشت، وكان تقديم البرامج الارشادية في إطار مجموعة صغيرة وبمساعدة كل المعنيين في العملية التعليمية.(328.13)

دراسة8:

مدحت الطاف عباس أبو العلا 1990 **" دراسة تجريبية لخفض مستوى القلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية باستخدام الرسم ".** هدف البحث إلى خفض مستوى القلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية باستخدام الرسوم مع الأطفال ذوي المستويات العالية من القلق، وأجري البحث على عينة من 300 تلميذ وتلميذة واستخدام الباحث الأدوات التالية: مقياس لقياس قلق الأطفال، برنامج الرسوم الحرة الموجهة – اختبار الذكاء – أما النتائج المتوصل إليها فقد وجود فروق دالة إحصائيا بين التطبيق القبلي والبعدي لدى أفراد العينة التجريبية على مقياس القلق بعد تطبيق طريقة الرسم الحر والموجهة .كما توصل إلى تأكيد قدرة الرسوم في تخفيض مستوى القلق لدى أطفال عينة الدراسة. تبين ارتفاع درجات الفروق في طريقة الرسم الحر عن طريق الرسم الموجه .مما أكد على أن طريقة الرسم الحر أكثر فاعلية في تخفيض مستوى القلق لدى الأطفال. وأثبتت الدراسة أن كلا من الذكور والإناث قد أظهروا دلالة إحصائية تجاه الرسوم وعند مقارنة درجات الذكور والإناث تبين ارتفاع الفروق لدى الإناث عن الذكور .(240.5)

دراسة 9:

سهام علي عبد الحميد شريف1992 **" مدى فعالية برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال اللقطاء ".** ويهدف البحث إلى التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال اللقطاء داخل المؤسسات الإيوائية (10- 12سنة) ، وأجري البحث على عينة تتكون من 30 طفلة من بين الذين حصلوا على درجات مرتفعة في مقياس السلوك العدواني ، وقسمت العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وأخرى ضابطة والمجموعتين متجانستين من حيث السن، الجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ومستوى الذكاء.

ومن النتائج المتوصل إليها أن هناك أسباب نفسية وبيئية تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني لدى الأطفال اللقطاء، و يمكن تعديل السلوك العدواني إلى سلوك سوي مقبول اجتماعيا عن طريق إعطاء الأطفال برامج إرشادية توضح لهم الأساليب السلوكية التوكيدية لإثبات ذواتهم والشعور بالثقة بالنفس.(250.5)

ومن الاستنتاجات التي يمكن الخروج بها من هذه الدراسات مايلي:

1) يواجه التلميذ العديد من المشكلات النفسية، ولأنه لا يستطيع أن يعبر عن مكنوناته، فمعاناته النفسية تعبر عن نفسها في صور أو أشكال مختلفة كالعدوان، السرقة ،القلق، الانعزال، الكذب...مما يتطلب تقديم العون من قبل المرشد النفسي .مما دعا الحاجة لإجراء العديد من البحوث في هذا المجال.

2) تركز البرامج الإرشادية في علاج اضطرابات السلوك التي تم عرضها على الأعراض أكثر ما تركز على أسباب الاضطراب .وهذا ما يهتم به السلوكيون، فيرون أن التركيز ينبغي أن ينصب على السلوك موضوع المشكلة (الأعراض) أكثر من البحث عن الأسباب الكامنة وراء السلوك.(49.3)

3) استخدم الباحثون في دراستهم الاختبارات والمقاييس للكشف عن نوع الاضطراب الذي يعاني منه الطفل نذكر منها مقياس القلق، مقياس تقدير السلوكيات العدوانية، مقياس السلوك التكيفي، اختبار الذكاء... مع استخدام سجلات لدراسة الحالة. وهذا بهدف التشخيص وتقديم وصف لدينامية الطفل المضطرب وصراعاته ومستوى ذكائه وقدراته.

4) نلاحظ من الدراسات المقدمة أن الباحثين اتبعوا خطوات عملية محددة للإرشاد تشترك في

* دراسة السلوك * إعداد الأهداف * استخدام أساليب فنية * التقييم

5) نلاحظ أن كل الدراسات حددت الأهداف العملية بغية مساعدة الباحث على تقويم عمله وتقويم أساليب الإرشاد التي يتبعها وربطها مع تحليل سلوك الطفل المضطرب (المسترشد). وهذا يتضح بوضوح في جميع الدراسات المقدمة ، ويرى ستيوارت وزملاؤه (1978) أن تكوين الأهداف يتكون من ثلاث خطوات أساسية:

- ✓ معاونة المسترشدين على النظر إلى مشغولياتهم في صورة أهداف يمكن تحقيقها.
- ✓ اعتبار هدف المسترشد في شكل قيود موقفية، وكذلك من ناحية إمكانية تكوين هدف تعليمي يمكن تحقيقه ويمكن قياسه.
- ✓ يجزء الهدف إلى أهداف نوعية صغيرة، وتنظيم هذه الأهداف الفرعية الوسطية في تسلسل مناسب. (79.3)

6) من خلال الدراسات يمكن أن نلاحظ أن هناك نوعين من الإرشاد الفردي و الإرشاد الجماعي، وهذا يختلف باختلاف المشكلة التي يعاني منها الطفل، فقد يطبق الإرشاد الفردي بغية بناء علاقة قوية وذات فعالية في العملية الإرشادية ثم تطبيق البرنامج الإرشادي الجماعي. والذي يعرفه **هانس** hansen بأنه علاقة فنية شخصية متداخلة بين المرشد ومجموعة من الأطفال الذين تجمعهم مشكلات، وأهداف مشتركة من ناحية و من ناحية أخرى يستطيع هؤلاء الأفراد أن يكشفوا عن أنفسهم بصراحة أمام المرشد وأمام جماعتهم لإيمانهم بقدرة المرشد على تغيير سلوكهم وتخفيض معاناتهم. ومن هذه

الأساليب ما يظهر بوضوح بالدراسة رقم 3 (استخدام برنامج إرشادي باللعب).والدراسة رقم7(استخدام برنامج إرشادي بالرسم).

7) تقييم البرامج الإرشادية الموجهة للطفل المضطرب سلوكيا باستمرار في كل مراحل البرنامج حتى يمكن تدارك نواحي القصور وتعزيز النواحي الإيجابية، وهذا ما يمكن ملاحظته بأغلب الدراسات حيث نلاحظ التقييم التجريبي من خلال المقارنة بين درجات أفراد العينة التجريبية والضابطة. علما أنه يمكن

التقييم أيضا بناءا على التقارير المقدمة من الوالدين حول ملاحظاتهم على سلوكيات أبنائهم وقد يحدث هذا التقييم في نهاية البرنامج.

من خلال ما تم تقديمه يمكن الخروج بمجموعة من الاقتراحات لعلى أهمها:

1- على وزارة التربية الاهتمام أكثر بالإرشاد وتخصيص مرشد نفسي تربوي مستقل في كل مدرسة من مدارس الوطن، خاصة مع الإصلاحات الجديدة بالمنهاج التربوي ومع التطور التقني الذي يشهده العالم في الآونة الخيرة وما يخلقه من انعكاسات سلبية على الطفل مما قد يؤثر تأثيرا سلبيا على سلوكاته.

2- لا بد للإرشاد النفسي أن يساهم بفعالية في رفع المستوى التعليمي للتلميذ، وهذا بعد مساعدته على محاولة التوافق الدراسي والاجتماعي والنفسي. من خلال خفض المشكلات السلوكية كفرط النشاط، العدوان، القلق، الكذب ،...و من هنا تظهر فعلا أهمية البرامج الإرشادية وهذا من اجل بناء الشخصية الإنسانية.

3- نجاح العمل الإرشادي بالمدرسة يعتمد بدرجة كبيرة على فعالية المرشد، وترتبط هذه الفعالية بعوامل متعددة منها مهاراته في الاتصال، وهي مهارات قابلة للتعديل والاكتساب عن طريق برامج التدريب المناسبة.(325.13)

4- الاهتمام بالجانب الإعلامي والتوعوي للمعلمين ومديري المدارس وتوضيح أهمية الإرشاد النفسي في المدارس،مع التأكيد على أهمية دور المرشد في التوجيه وإرشاد الطلبة لمساعدتهم في حياتهم المدرسية و النفسية. و تيسير مهمة القيام بدوره على أحسن وجه.

5- إجراء دورات تكوينية للمرشدين النفسانيين التربويين لتبادل الخبرات والاطلاع على ما هم جديد.

المراجع المعتمدة:

1- حامد عبد السلام زهران. **دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي**. 2002.ط1. عالم الكتب .القاهرة.

2- خولة أحمد يحي. **الاضطرابات السلوكية والانفعالية** .2000. دار الفكر. عمان.

3- محمد محروس الشناوي. **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي** . دار غريب .القاهرة.

4- طه عبد العظيم حسين. **الإرشاد النفسي**.2004. ط1. دار الفكر. عمان

5- سهير كامل أحمد. **التوجيه والإرشاد النفسي**. 1999.مركز الاسكندرية للكتاب. الإسكندرية.

6- سعدون سليمان نجم الحلبوسي و آخرون . **التوجيه التربوي و الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق** . 2002 .منشورات ELGA. مالطا.

7- حسين فايد. **الاضطرابات السلوكية.** 2001 .ط1. مؤسسة طيبة. القاهرة.

8- عبد الرحمان سليمان .**تقييم وتشخيص الإضطرابات السلوكية**. 10/11/2008
Htt://www.gulfkids.com

9- محمد ربيع. 120/12/2008 . Htt://www.shorooq.net

10- إنتصار الصبان. **الإرشاد النفسي ودوره في بناء شخصية متوافقة**. 20/12/2008
Htt://www.ashreah.net/vb/showthead.php

11- سعد ناصر الدين. **تطوير برنامج إرشادي لمعالجة سلوك العنف في المدارس**
Htt://www.gulfkids.com 15/11/2008

12- 16/12/2008 Htt://www.ec18.ws/vb/showthread

13- الارشاد التربوي في المدارس الأساسية العليا. 20/12/2008
Htt://www.iugaza.edu.ps/ara/