وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

فعالية برنامج علاجي مقترح لتعديل السلوك العدواني عند طفل الروضة

دراسة تجريبية على عينة من أطفال روضة الأطفال بحديقة الساحرة بولاية غرداية

مذكرة لنيل شهادة ماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- الريم شهارة.
- خديجة حميها.

تحت الإشراف

بوسعيد مليكة

لجنة المناقشة

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
مزاور نسيمة	أستاذة التعليم العالي	جامعة غرداية	**ممتحنا**
أولاد حيمودة جمعة	أستاذة محاضرة (أ)	جامعة غرداية	**رئيساً**
بوسعيد مليكة	أستاذة التعليم العالي	جامعة غرداية	**مشرفاً ومقرراً**

السنة الجامعية: 2023- 2024

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

فعالية برنامج علاجي مقترح لتعديل السلوك العدواني عند طفل الروضة

دراسة تجريبية على عينة من أطفال روضة الأطفال بحديقة الساحرة بولاية غرداية

مذكرة لنيل شهادة ماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين

– خديجة حميها.

– ريم شهارة.

تحت الإشراف

بوسعيد مليكة

لجنة المناقشة

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
مزاور نسيمة	أستاذة التعليم العالي	جامعة غرداية	**ممتحنا**
أولاد حيمودة جمعة	أستاذة محاضرة (أ)	جامعة غرداية	**رئيساً**
بوسعيد مليكة	أستاذة التعليم العالي	جامعة غرداية	**مشرفاً ومقرراً**

السنة الجامعية: **2023-2024**

إهداء

أهدي ثمرة عملي إلى الروح الطاهرة والداي، رحمهما الله واغفرهما وأسكنهما فسيح جناته.

إلى أغلى جوهرة أنعمني الله سبحانه وتعالى بها، والذي سخر كل إمكانياته لتكملة هذا العمل، وكان لي خير مثال في الحب والصبر: زوجي العزيز.

إلى قرة عيني وسندي القوي أولادي: وصال، سمية، محمد إسلام، ريحانة.

إلى الذي رحبت بي في بيتها بكل حب وحنان، ومنحتني الثقة والقوة لتخطي كل الظروف: أم زوجي العزيزة حفظها الله وأدامها.

إلى إخواتي الأعزاء وأختي إيمان التي طالما دعمتني بتوجيهاتها ومساندتها وكذا ابنتها روفيا حفظهما الله وأدامهما.

إلى كل أفراد العائلة بكبيرها وصغيرها حفظهم الله وأطال في عمرهم جميعا أخص بالذكر الحنونة سارة وأبنائها .

إلى رفيقة دربي طالما ساندتني بتوجيهاتها ونصائحها سارة (ب).

إلى زميلتي التي قاسمتني العمل.

إلى كل من عرفهم قلبي ونسياهم قلمي إليكم أهدي قطاف عملي.

خديجة

إهداء

إلى كل من أضأ بعلمه عقل غيره أو هدى بالجواب الصحيح حيره سائليه فأظفر بسماحته تواضع العلماء ورحابنه سماحة العارفين.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى أمي و أبي حفظهما الله.

إلى سندي في مشواري الدراسي زوجي الغالي.

إلى زهراتي وفلذاتي كبدي أولادي .

إلى كل أفراد عائلتي صغيرا وكبيرا.

إلى زميلتي التي قاسمتني العمل.

ولكل من أعطاني يد العون من قريب أو بعيد، وأخص بالذكر المشرفة: **بوسعيد مليكة.**

ريم

شكر وعرفان

نحمد الله عز وجل حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه، والذي أنعم علينا بالصحة والتوفيق إلى طريق العلم والمعرفة

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

«من لا يشكر الناس لا يشكر الله عز وجل».

وعملا بهذا نتقدم بالشكر والعرفان الجميل بأسمائنا للأستاذة **بوسعيد مليكة** فكانت نعمة الأستاذة والموجهة لتقديم هذه المذكرة في أحسن صورة.

كما نوجه الشكرو العرفان الأستاذة الكريمة **مزاور نسيمة** التي أفاضت علينا بعلمها وخلقها الكريم حفظهما الله وأدامهما .

كما نتقدم بالشكر الخاص إلى أساتذتنا على المساعدات والإرشادات التي قدموها لنا.

و إلى كل أساتذة المحكمين للأداة والبرنامج، وإلى كافة الموظفين روضة الأطفال "حديقة الساحرة" وعلى رأسهم المديرة.

إلى الأطفال الأبرياء أفراد العينة، على إلتزامهم بالحضور والمشاركة في هذا العمل.

كما لا يفوتنا أن نشكر زملاء الموظفين وعلى رأسهم رؤساء المصالح لمزاولتنا لدراسة.

كما اجزل الثناء إلى لجنة المناقشة الموقرة التي تبنت مسؤولية مناقشة العمل .

والى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل المتواضع من قريب أو بعيد.

ريم **خديجة**

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة التي كانت معنونة "فعالية برنامج علاجي لتعديل السلوك العدواني عند طفل الروضة" إلى علاج السلوكيات العدوانية عند أطفال الروضة باستخدام فنيات العلاج السلوكي فتمثلت العينة في 3 حالات فتم تطبيق البرنامج المقترح الذي تم تصميمه، تضمن البرنامج 12 جلسة والذي كان الهدف منها تخفيض من حدة السلوك العدواني بالاستعانة بكل من الأمهات ومربيات الروضة.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج العلاجي لتعديل سلوك العدوانية عند الطفل الروضة بحيث توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند نقطة 0.01 في العدوان لدى أطفال الروضة لولاية غرداية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

الكلمة الافتتاحية: برنامج علاجي، السلوك العدواني ، طفل الروضة.

Study Summary:

The study, which was entitled "The effectiveness of a therapeutic program to modify aggressive behavior in kindergarten children," aimed to treat aggressive behavior in kindergarten children using behavioral therapy techniques. The sample consisted of 3 subjects, and the proposed program that was designed was applied. The program included 12 sessions,the aim of which was to reduce the severity of aggressive behavior with the help of both mothers and kindergarten nannies.

The results of the study revealed the effectiveness of the therapeutic program to modify the aggressive behavior of kindergarten children, so that the study found that there were statistically significant differences at the point of 0.01 in aggression among kindergarten children in the state of Ghardaia between the pre- and post-measurement in favor of the post-measurement.

key words : Therapeutic program, aggressive behavior, kindergarten child.

قائمة المحتويات

العنوان	الصفحة
إهداء	
كلمة شكر وعرفان	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
مقدمة	1
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
1- إشكالية الدراسة	05
2- فرضيات الدراسة	08
3- أهداف الدراسة	08
4- أهمية الدراسة	08
5- تحديد المفاهيم الإجرائية	09
6- الدراسات السابقة	10
7- التعقيب على الدراسات السابقة	12
القسم الأول: الإطار النظري للدراسة	
الفصل الأول: السلوك العدواني	
تمهيد	15
1- تعاريف السلوك العدواني	16
2- بعض المفاهيم المرتبطة بالسلوك العدواني	16
3- تطور مشاعر العدوان عند الأطفال	17
4- أنواع السلوك العدواني عند الأطفال	17
5- مظاهر السلوك العدواني عند الطفل العدواني	18
6- العوامل والأسباب المؤثرة في السلوك العدواني	19

7- النظريات المفسرة للسلوك العدواني	20
8- قياس السلوك العدواني وتشخيصه	23
خلاصة الفصل	24
الفصل الثاني: الطفولة المبكرة ورياض الأطفال	
تمهيد	26
1- تعاريف مرحلة الطفولة	27
2- مظاهر وجوانب النمو	27
3- خصائص وحاجات نمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة	28
4- مفهوم رياض الأطفال	30
5- نشأة رياض الأطفال	31
6- أهداف مرحلة رياض الأطفال	32
7- اهتمامات طفل في مرحلة رياض الأطفال	33
8- كيفية تتعامل معلمة الروضة مع طفل العدواني	33
9- خلاصة الفصل	33
الفصل الثالث: البرنامج العلاج السلوكي	
تمهيد	35
1- تعريف البرنامج العلاجي السلوكي	36
2- خصائص البرنامج العلاجي الجيد	36
3- فنيات العلاج السلوكي و ادارة السلوك الأطفال	37
خلاصة الفصل	39
القسم الثاني: الإطار الميداني للدراسة	
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد	41
1- منهج الدراسة	42
2- عينة الدراسة	42

3- حدود الدراسة	42
4- أدوات الدراسة	43
5- البرنامج المقترح	44
خلاصة الفصل	48
الفصل الخامس: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد	50
1- عرض وتحليل الحالة الأولى	51
2- عرض وتحليل الحالة الثانية	58
3- عرض وتحليل الحالة الثالثة	66
4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	75
5- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية	76
استنتاج عام	77
الاقتراحات والتوصيات	78
الملاحق	80
قائمة المصادر والمراجع	103

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مظاهر وجوانب النمو	26
02	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	42
03	شبكة الملاحظة	43
04	عرض عام حول الجلسات	45
05	نتائج مقياس العدوانية	53
06	سلوك العدوانية عند الحالة "ل"	53
07	نتائج التطبيق البعدي لمقياس السلوك العدواني	57
08	نتائج تكرار السلوك	58
09	القياس القبلي لمقياس العدوانية للحالة الثانية	60
10	نتائج تكرار السلوك	61
11	النتائج مقياس العدوانية	65
12	نتائج تكرار السلوك	65
13	القياس البعدي لاضطراب العدوانية للحالة الأولى	68
14	القياس البعدي لمقياس العدوانية عند الحالة الثانية	69
15	القياس القبلي لمقياس العدوانية للحالة الثالثة	72
16	نتائج تكرار السلوك	73
17	نتائج التطبيق البعدي لمقياس السلوك العدواني	73
18	نتائج اختبار ويلكوكسون في العدوان لدى أطفال الروضة	75
19	قيمة "ت" وقيمة ايتا تربيع الإيجاد حجم الأثر	76

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	السلوك الداخلي والخارجي	44
02	مرات تكرار السلوك عند الحالة الأولى	54
03	قياس تكرار السلوك بعد تطبيق البرنامج	57
04	مرات تكرار السلوك	61
05	مرات تكرار السلوك	65
06	قياس تكرار السلوك بعد تطبيق البرنامج	74
07	يؤكد اعتدالية التوزيع بمعنى نستخدم اختبار (T)	74

مقدمة

تعتبر الطفولة الثروة الحقيقية للشعوب، ويقاس تقدم الأمم بمدى اهتمامها بالطفولة بكل مراحلها والتي تعتبر من أهم مراحل النمو وتكوين الشخصية.

فهي محور الحياة الإنسانية في هذا الكون العظيم، فتنمو قدرات الطفل و تنضج مواهبه ويكون قابلا للتأثر والتوجيه والتشكيل، لهذا أصبحت العناية والاهتمام بمرحلة الطفولة من المسلمات البديهية التي تسعى إليها أي دولة وهذا من منطلق أن طفل هو رجل المستقبل و أساس المجتمع في تحديد اتجاهاته في المستقبل فتبدأ بالاعتماد الكامل على الغير ثم يتطور في النمو و يتجه نحو الاستقلال والاعتماد على الذات ويتم تفاعله مع البيئة الخارجية. إذ أن السنوات الخمس الأولى بما تتضمنه من خبرات سارة أو مؤلمة تسهم إسهاماً كبيراً في رسم خطوط حياته المستقبلية. وقد أشارت الدراسات إلى أهمية هذه المرحلة، وتوجه إليها اهتمام الباحثين والمهتمين بجوانب التطور الإنساني.

يشير عبد الرحمن محمد العيسوي (2001) ان مرحلة الطفولة فيها توضع البذور الأولى لشخصية، فعلى ضوء ما يلقي الفرد من خبرات في مرحلة الطفولة يتحدث إطار شخصيته فإذا كانت تلك الخبرات سوية وسارة يشب رجلا سويا متكيفا مع نفسه ومع المجتمع الذي يحيط به وان كانت خبرات مؤلمة ومريرة تترك بذلك آثار ضارة في شخصيته .

وتعتبر فترة الطفولة المبكرة العمر الأمثل لتعلم واكتساب المهارات المختلفة، فهي فترة تعرف واستطلاع وتجريب يستمتع فيها الطفل بتكرار أي عمل جديد يتمكن من اتقانه والنجاح فيه. لذا على المحيطين بالطفل تدريبه على اكتساب المهارات الحسية والحركية والاجتماعية والمعرفية بما يساعده على الاعتماد على النفس مستقبلا، ولهذا أنشئت دور الرعاية و تربية الطفل في السنوات الأولى من عمره، لأن التقدم السريع في العلوم والمعارف جعل المسؤولين يعتبرون مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة يمكن الانتفاع بها في حياة الطفل وذلك لما يتمتع به من قدرات و إمكانات طبيعية.

إذ تعتبر الروضة مرحلة من المراحل المهمة التي يمر بها الطفل فهي لا تمثل مؤسسة الايواء الأطفال وحراستهم فقط وإنما هي نموذج لرعاية قدرات الطفل ومهاراته في جو يخلو من الكبت حتى يعطي صورة حقيقية عن نفسه. مما قد يتولد لديه مجموعة من الاضطرابات والمشاكل النفسية فنذكر على سبيل المثال لا الحصر اضطراب العدوانية. عندما نتحدث عن العدوانية عند الأطفال في مرحلة الروضة، ندخل إلى عالم معقد يتضمن تحديات عديدة تتعلق بالنمو النفسي والاجتماعي. يُعتبر العدوان جزءًا طبيعيًا من تجربة الطفل في هذه المرحلة، فنجد المشاعر العدوانية التي تظهر من

خلال قسمات الوجه كالتهجم والعبوس واحمرار الوجه كذلك بالنظرات الغاضبة عن طريق العيون أو باستخدام الفم عن طريق العض أو البصق أو اصدار أصوات الاستنكار أو الاحتقار اليدين و القدمين فيلوح الغاضب بالثأر والانتقام فضلا عن استخدامها بالفعل في الايذاء بالضرب الركل كما يأتي عن طريق الجسم كله بالإرتماء على الأرض والرفس والتشنج عند الصغار. إذ يتعلم الطفل كيفية التفاعل مع العالم من حوله من خلال التجارب والتجارب الشخصية. فمن خلال التجارب اليومية، يكتسب الأطفال المهارات الاجتماعية والعاطفية اللازمة للتعامل مع الآخرين وتحديات الحياة. ومع ذلك، يجب على الكبار أن يكونوا حذرين للغاية في التعامل مع العدوانية عند الأطفال، حيث ينبغي عليهم توجيه السلوك العدواني نحو سلوك أكثر إيجابية وبناءة، وتعزيز مهارات التحكم في الغضب والتعبير عن الانفعالات بشكل صحيح. كما يجب أن يكون هناك اهتمام بتوفير بيئة داعمة ومحفزة تساعد على تطوير القدرات الإبداعية والاجتماعية للأطفال في هذه المرحلة الحيوية من حياتهم.

وبالتالي فإن متغير العدوانية من الموضوعات التي يجب الاهتمام بها على مستوى مختلف المجالات خاصة منها المتعلقة بعلم النفس والعلوم التربوية، ويمكن ان يتجسد هذا الاهتمام في الدراسات المشتركة بين هذه العلوم.

لهذا جاءت فكرة هذه الدراسة لتبحث عن علاج سلوكيات عدوانية، ضمن تصميم برنامج علاجي حيث سيتم تناول أربع فصول في هذه الدراسة وهي مقسمة بالشكل التالي:

فقمنا في هذا العمل بدراسة قسمين من جانبين النظري والميداني حيث يشتمل القسم الأول على الجانب النظري على مفاهيم الدراسة وذلك في أربع فصول: فصل تمهيدي وهو الاطار العام للدراسة يتضمن بناء الاشكالية، الفرضيات، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، مفاهيم الإجرائية للدراسة، الدراسات السابقة، والفصل الأول: تحدثنا عن تمهيد للفصل مفهوم السلوك العدواني والمفاهيم المتصلة به، تطور مشاعر العدوان لدى الطفل، أشكاله وأنواعه مظاهره، عوامله وأسبابه، وظيفة العدوان، نظرياته، وطرق ضبطه، قياسه وتشخيصه علاجه وخلاصة الفصل، وفي الفصل الثاني ذكرنا تمهيد للفصل الطفولة ورياض أطفال تعاريف الطفولة، مظاهر جوانب النمو، خصائصها وحاجاتها، مفهوم رياض الأطفال، نشأته، أهدافها، اهتماماتها، كيفية تعامل معلمة الروضة مع طفل العدواني خلاصة الفصل، أما الفصل الثالث بدأنا بتمهيد وركزنا فيه على برنامج

العلاجي السلوكي من حيث مفهومه و خصائصه و فنياته و ادارة السلوك الأطفـــال ثم خلاصـــة الفصل .

أما القسم الثاني: الجانب الميداني فقد قمنا جمع البيانات وتحليلها للإجابة عـــن تســـاؤلات الدراسة وذلك في فصلين: الفصل الرابع: عرضنا فيه تمهيد ، منهج الدراسة وعينة الدراسة وحدود الدراسة وأدوات الدراسة برنامج المقترح الدراسة، في حين بدأ الفصل الخامس: بتمهيـــد كمـــا خصصا لعرض وتحليل الحالات ومناقشة الفرضيات و تفسير النتائج الدراسة ثم ختمنـــا الدراســـة باستنتاج عام وتوصيات واقتراحات و خاتمة وكما احتوت المذكرة على مقدمة للدراسة.

القسم الأول: الجانب النظري

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة:

2- فرضيات الدراسة:

3- أهمية الدراسة:

4- دوافع اختيار موضوع الدراسة

5- تحديد المفاهيم الإجرائية

6- الدراسات السابقة

7- التعقيب على الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

تحتل مرحلة الطفولة المبكرة قاعدة الهرم السكاني لأي مجتمع من المجتمعات و لهذا فـــإن أي خلل في النمو السليم لدى الطفل يشكل عائقا تترتب عليه آثار بعيدة المدى مستقبلا، حيث إن ما يتعرض له الطفل خلال هذه المرحلة يترك آثاره على شخصيته في المراحل العمرية.

(الزعبي، 2001، ص7)

ولذلك نبهت الأبحاث النفسية و التربوية لأهمية مرحلة الطفولة المبكـــرة كمرحلـــة نمائيـــة وتأثيراتها المستقبلية على حياة الفرد، فالعادات التي يكتسبها الطفل و الصفات التي تتكون خلالهـــا قد يكون من الصعب تغييرها أو إلغاءها فيما بعد، أو حتى تعلمها في المراحل اللاحقة من عمره . معتبرة أنها الأساس في بناء الإنسان وتكوين شخصيته و تحديد اتجاهاته ومسارات سلوكه مستقبلاً. فقد أكدت الدراسات التبعية للأطفال أن ما يكتسبه الطفل في مرحلة الطفولة من أسلوب في الحياة ومن مفهوم للذات تبقى أثاره مستمرة في حياة الفرد وفي الأساليب المختلفة التي يتعامل بها .

(الزعبي، 2013، ص39)

ومن تم هي مرحلة أساسية يجب على الآباء والمربين الاهتمام بها، لأنها القنطرة الـــتي مـــن خلالها ينتقل الطفل من الاعتماد الكامل على الغير ثم يتطور في النمـــو والنضـــج مواهبـــه نحـــو الاستقلال والاعتماد على الذات يكون قابلا للتأثر والوجيه بتفاعله مع البيئة الخارجية، بالانتقـــال من بيئة الأسرية إلى مختلف البيئات الإجتماعية كروضة. (حسونة، 2007، ص7)

ولا تخلو هذه المرحلة من بعض المشكلات والاضطرابات التي تؤثر علـــى نمـــوهم الســـليم وحياتهم الإجتماعية. مالم يتم دراستها بشكل مستفيض، ثم وضع أبعادها وحلولها محط الدراسات وإلا فقد يصبح الأطفال بمرور الزمن أفراد مضطربين نفسيا يعانون من الأمراض النفسية والعصبية. (الزعبي، 2001، ص7).

ولقد اهتمت النظرية السلوكية التي ترى أن معظم السلوكات الإنسانية السوية منها و غـــير السوية متعلمة من خلال تفاعلات الفرد المستمرة مع البيئات والمثيرات المادية والاجتماعية ولعـــل من بين هذه السلوكيات مشكلة السلوك العدواني الذي أصبح يمثل ظاهرة سلوكية واسعة الانتشار تكاد تشمل العالم أجمع، حيث أن هذا السلوك لم يعد ظاهرة سلوكية واسعة على الأفراد وإنمـــا اتسع نطاقه ليشمل الجماعات والمجتمعات. فالسلوك العدواني موجود منذ قدم الإنسان على هـــذه الأرض وهو معروف وملاحظ في سلوك الطفل الصغير، وفي سلوك الراشد، وفي سلوك الإنســـان

السوي ووغير السوي كل سواء. (وفيق، 1999، ص49). وإن اختلفت الدوافع و الوسائل والأهداف والنتائج في كل حالة، فيعد السلوك العدواني من أهم المشكلات التي تواجه القائمين على العملية التعليمية بصفة عامة وعلى تربية تعليم بصفة خاصة.

مما دعا الكثير من العلماء في ميادين الطب وعلم الاجتماع والتربية الخاصة بالاهتمام بدراسة السلوك العدواني باعتباره مشكلة ذات أبعاد طبية ونفسية واجتماعية وتربوية، تمثل مشكلة كبيرة لها آثارها السلبية التي يترتب عنها عدم قدرة الطفل على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة مع زملائه، فضلا عن أثرها السلبي على المحيط الاجتماعي للطفل بصفة عامة، ومحيط فصله بصفة خاصة.(عبود،1991، ص 162).

ومهما كانت أشكال العدوان سواءا كان لفظيا أو ماديا مقصودا أم غير مقصود ,فإنه يبقى مشكلة سلوكية تستوجب التدخل السريع، والعمل على اكتشاف تلك المشكلة في وقت مبكر يساعد على التخلص منها بأسرع وقت. (مرتضى، حميرة، 2011، ص 140).

وعلى اعتبار أن الروضة هي المؤسسات الاجتماعية الثانية بعد البيت، من حيث التأثير في تربية الطفل، ورعايته، وتعود أهميتها لما تقوم به من عملية تربوية بالغة الأهمية، صقل الأذهان الأطفال إذ إن وظيفتها الطبيعية أن تستقبل الأطفال في سن مبكرة، فتكون بذلك المحطة الأولى للتعامل معهم بعد الأسرة مباشرة مما جعل الوالدين يعكفون عليها بوضع أطفالهم بها. فظاهرة العدوان عند الطفل قد تكون تعبيرا عن حاجة تأكيد الذات مثلا فالعرض قد يكون لصيانة قيمة الذات وطريقة التوافق النفسي. (الزعبي، 2013، ص 16).

ويظهر العدوان عند طفل الروضة كاستجابة طبيعية لتحقيق فرديته و سعادته و حمايته، أي تنمو النزعة العدوانية عند الطفل نتيجة شعوره بالتهديد من فرد أو جماعة أو نتيجة التعرض لكرامته أو مكانته، وقد يأتي أيضا من شعور الطفل بأن الآخرين لا يحسنون فهمه فيلجأ على السلوك العدواني كمحاولة لجذب الانتباه إليه، كما قد يكون تخيلينا ينشأ من الصراع بين المشاعر العدوانية عن الطفل وبين المعايير الاجتماعية الضابطة وهذا النوع من العدوان هو عدوان خفي يتمثل في الكراهية والغيرة، وغالباً ما يترك آثارا سلبية أكثر عمقاً من العدوان الظاهر الذي يتمثل بإلحاق الأذى الجسدي أو اللفظي بالأطفال الآخرين. (الريماوي، 2003، ص 266).

وهذا ما تراه شيماء (2018) أن السلوك العدواني قد انتشر لدى أطفال الروضة بشكل كبير وأخذ العدوان صور متعددة منها لفظي كالشتم والسخرية والجسدي كإلحاق الأذى بالأخرين

وتحطيم ممتلكات كإخافة الزملاء وتوجيه النقد لهم.(إيناس، مريم، 2023، ص5). وقد هدفت دراسة بوزين، إبريعم (2015) إلى الكشف عن أبرز أشكال السلوك العدواني لدى أطفال الروضة ومدى وجود فروق بين الذكور والإناث من أطفال الروضة في درجة السلوك العدواني.

(بوزين، إبريعم ،2015، ص ب)

وكما أشارت دراسة فضل وجدان (2023) فاعلية أسلوب التعزيز في خفض السلوك العدواني لدى أطفال قسم التحضيري. (فضل وجدان،2023)

وتوصلت النتائج الدراسة كل من بسيكر، سنابي (2018، ص 161) إلى التعرف على مظاهر السلوك العدواني لدى أطفال التعليم التحضيري و دور التربية الرياضية في الحد منها، والتخفيف من مظاهر السلوك العدواني.(بسيكر، سنابي، 2018، ص 161)

ونظراً لانتشار ظاهرة سلوك العدواني بين أطفال الروضة بالنمدجة والتقليد أصبح هناك ضرورة ملحة لدراسة السلوك العدواني لما لها أثر الأول في تكوين شكل السلوك عند الأطفال بمعرفة تحديد الأسباب والدوافع المؤدية إلى السلوك العدواني وهي في الغالب أسباب نفسية أو اجتماعية أو ثقافية، ونظرا لخصوصية المرحلة التي يمر بها هؤلاء الأطفال والتي تمثل مرحلة الطفولة المبكرة، التي تشدد فيها قابلية الطفل للتأثر بالعوامل المحيطة، وتنفتح ميوله واتجاهاته، ويكتسب ألوانا من المعرفة والقيم وأشكال السلوك، مما يجعل السنوات الأولى حاسمة في مستقبله وتظل آثارها العميقة في تكوينه مدى الحياة. ويرى شيفر، حمود (1994) أن السلوك العدواني إذا استمر لفترة طويلة وبشدة أو غير مناسب للموقف الذي أثاره فلابد حينئذ أن يأخذ الآباء والمربون هذا العدوان على محمل الجد وأن يستخدموا إجراءات سريعة وفعالة لكبح هذا العدوان وتشير بعض الإحصاءات إلى أن حوالي 10 % من الأطفال في عمر عشر سنوات لديهم عدوانية زائدة وبشكل ملحوظ. فالبيانات التي تم تصنيفها عن طريق قسم التعليم الأمريكي عام 1993 وضحت أنه خلال اثنا عشر شهرا وجد أن 44 % من المعلمين سجلوا أن السلوك العدواني للطلاب يتداخل مع شرحهم و يؤثر بطريقة سلبية على العملية التعليمية، 23% من الطلاب متورطي في مشاجرات وشغب مع بعضهم البعض 19% من المعلمين تمت إهانتهم لفظيا، و12% من المعلمين يخافون على حياتهم و18% من المعلمين تم تهديدهم الذين يعيشون في المناطق الحضرية هم الأكثر عرضة للمهاجمة من جانب الطلاب من الذين يعيشون في الأحياء والأماكن الريفية.

(لونيس، بوزيد، 2013، ص 6)

والجدير بالذكر أن هذه المشكلات تبدأ بدرجات بسيطة إلا أن إهمالها وعدم تـــداركها في الوقت المناسب يؤدي إلى تفاقم أمرها، وأيمانا من الطالبتان بأهمية هذه المشكلة وانعكاساتها وآثرها على الفرد والمجتمع، ومن خلال اطلاعهما على الدراسات في هذا المجال وعلى بعض البرامج الـــتي استخدمت مع الأطفال ومع ظاهرة السلوك العدواني، قامتا الطالبتان بوضع برنامج علاجي مقترح يعتمد على النظرية السلوكية لتعديل السوك العدواني لدى أطفال الروضة في هذه المرحلة الحساسة والعمل على جعلهم عنصر منتج وبناء في المجتمع، وبناء على ما تقدم طرح التساؤلات التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي و البعدي في السلوك العدواني لـــدى أطفال الروضة بولاية غرداية ؟
- ما مدى فعالية برنامج علاجي للسلوك العدواني لدى أطفال الروضة بولاية غرداية؟

2- فرضيات الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي في السلوك العدواني لدى أطفال الروضة بولاية غرداية.
- البرنامج علاجي فعال للسلوك العدواني لدى أطفال الروضة بولاية غرداية.

3- أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي في السلوك العدواني لدى أطفال الروضة بولاية غرداية .
- معرفة فعالية وتأثير البرامج العلاجية للحد من السلوكات العدوانية لدى الأطفال في الروضة.

4- أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من أوائل الدراسات في جامعة غرداية التي اقترحت وطبقـــت الفعاليـــة حسب اطلاعنا كما أنها خصت العينة بالبيئة الصحراوية ذات طابع الخاص سواء مـــن الناحيـــة التنشئة الاجتماعية أو سيكولوجية ثقافتها، وتكتسب الدراسة أهميتها من حيث أنها تناولت أهـــم مرحلة من مراحل النمو الإنساني والتي يمكن للطفل من خلالها تكوين جوانب عديدة في حياتـــه، وتكوين شخصيته على وجه الخصوص.

تكمن أهمية الدراسة في أنها تعالج أهم المشاكل التي يعاني منها الكثير، والتي تتمثل في سلوكيات الطفل العدوانية.

تنبع أهمية الدراسة في إعطاء الأطفال ما قبل المدرسة اهتماماً كبيراً في جميع الجوانب وتنمية قدراتهم العقلية، وتنمية تفكيرهم وتطوير سلوكهم، وإعدادهم ليكون فرداً فعالاً في الحياة المستقبلية، فإذا لم يتم الاهتمام بهم سوف نتعرض إلى بعض المشاكل التي تعرقل تكيفها مع المجتمع.

كان الدافع لاختيار هذا الموضوع هو ملاحظتنا لهذا السلوك عند هذه الفئة من الأطفال وهو الشيء الذي أثار اهتمامنا إلى التعرف إلى مشكلات الأطفال في هذه المرحلة وأهم أساليب تعديلها والحد منها.

لإبراز أهمية وفعالية البرنامج العلاجي الموجه للأطفال للخفض من السلوكيات العدوانية وتعديلها.

5- تحديد المفاهيم الإجرائية:

- **التعريف الإجرائي للبرنامج العلاجي:** البرنامج العلاجي هو مجموعة من الخطوات المنظمة القائمة على أسس علمية في صورة جلسات علاجية بين المعالج والطفل ووالدي الطفل والمربية والتي تهدف إلى تعديل سلوك طفل الروضة صمم في إطار جلسات المتكونة من اثنى عشر جلسة .
- **التعريف الإجرائي للسلوك العدواني:** يعرف السلوك العدواني إجرائيا بأنه ذلك السلوك الذي يقوم به الطفل في مرحلة الروضة يقصد إلحاق الأذى والضرر بأنفسهم أو بالآخرين أو الأشياء المحيطة بهم والاعتداء المادي بالضرب والتخريب أما اللفظي كالسب والشتم ويقاس من خلال الدرجات المتحصل عليها من مقياس السلوك العدواني.
- **التعريف الإجرائي لروضة الأطفال:** تعتبر الروضة المكان الذي يتعلم فيه الأطفال عن طريق اللعب ومواكبة الأطفال الآخرين والمتمدرسين، فهو برنامج يدمج بين التعليم واللعب ويديره مجموعة من المدربين المؤهلين مهنيا وتتراوح أعمار الأطفال الذين يسجلون في رياض أطفال وروضة حديقة الساحرة متواجدة بقلب ولاية غرداية فتحت أبوابها في 2014/10/06 تضم كل فئات العمرية من الولادة حتى خمس سنوات توفر كل خدمات الملائمة للطفل.

6- الدراسات السابقة:

أولا: الدراسات الأجنبية:

1- **دراسة سلوان وآخرون (Sloanet all.1984)**: تعديل السلوك العدواني و اللعب العدواني من خلال العزل وتقديم التعزيز الإيجابي.

هدف الدراسة تعرف على مدى تأثير العزل على تخفيض السلوك العدواني الجسدي وتقديم التعزيز الإيجابي في أثناء اللعب وكانت العينة طفل في الخامسة من عمره طبق عليه مقياس السلوك العدواني وبرنامج لمعالجة السلوك العدواني، فكانت النتائج:

- نجاح طريقة العزل والتعزيز الإيجابي في أثناء اللعب في تقليل سلوكيات الطفل العدوانية.
- انخفاض العدوان اللفظي لدرجة كبيرة .

2- **إذ قدم وودوارد (woodward 1992)**: دراسة اعتمدت على تنفيذ برنامج إرشادي لتخفيف حدة السلوك العدواني لدى أطفال إحدى المدارس الابتدائية، وقد احتوى البرنامج الذي استغرق عشرة أسابيع على نشاطات إشراقية ترفيهية يقوم بها الآباء والأمهات، بالإضافة إلى خطط تدريبية للأطفال على حل الصراعات والخلافات بينهم وبعض الأساليب المبتكرة في حل مشكلات مثل: التفاوض، والتوفيق، والتخيل، هذا إلى جانب معلومات إحصائية عن السلوك العدواني للأطفال، ومعلومات عن أنماط الرعاية الوالدية، وكذلك تدريبات على مهارات الاستماع والوعي بالذات عرضت على الآباء والأمهات مع تدريبهم على رصد وتسجيل المعلومات الخاصة بالطفل أثناء استخدامه لوسائل التربية المختلفة، وقد نجح البرنامج في تخفيف بعض مظاهر السلوكيات العدوانية عند الأطفال.

3- **دراسة (شنابس– جينيفر– سونيا Sonia-Jennifer-Schneps 2002)**: إن هده العلاقة هو فحص العلاقة بين اللغة والمهارة الاجتماعية ومشكل كل السلوك للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة لقد شارك في تلك الدراسة طفل من مرحلة ما قبل المدرسة تتراوح أعمارهم ما بين 03 إلى 05 سنوات، لقد تم تقييم مشاكل السلوك الداخلية والخارجية في تقرير المعلم للأعمار التي تتراوح من عام ونصف إلى خمس سنوات وقد قيمت مهارات اللغة عن طريق التقارير الطبية الخاصة بأساليب اللغة الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ثم تقييم المهارات الاجتماعية عن طريق مقاييس السلوك الخاصة بالطفل في مرحلة ما قبل المدرسة والروضة (معيار تقرير المعلم)

لمعايير المراجعة الإدراكية الأساسية لبراكن نتائج دراسة العدوان أوضحت أنه عـــد الاختبـــار لتحرير لمستوى الذكاء أن مهارات اللغة قد ارتبطت بمشاكل السلوك الداخلي وليس الخارجي وأشارت نتائج اختبار آخر عن السلوك العدواني.

إن تقرير المعلم عن السلوك الاجتماعي فد ارتبطت بالمشاكل الداخلية والخارجية على حد سواء.

في النهاية أشار تحليل آخر عن السلوك أن المهارات الاجتماعية تتوسط العلاقة بـــين اللغـــة ومشاكل السلوك الداخلي لقد توقفت هذه النتائج من خلال التدخل المبكر للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة عن اللغة و عجز المهارات الاجتماعية.

4- **دراسة فيرسشورن وماركون (Verschuercn Marcoen 2002)**: قبول الذات لدى الطفل وعلاقته مع والديه وأثره على السلوك العدواني لدى الأطفال. والهدف منها هو التعرف علـــى علاقة الطفل بوالديه، وأثره ذلك على السلوك العدواني واختيرت العينة بـــ 216 تلميذاً وانتهج مقياس السلوك العدواني واستبيان قياس العلاقة مع الوالدين وتوصل إلى نتائج أن هناك نقص في السلوك العدواني عند أبناء العائلات المعروف تسلسلها، عن العائلات الغير معروف تسلسلها.

5- **دراسة (2007) فانيير، بافين،ميشال، ديون،جينـــات (Vanlier ,Po, Bavin, Michel, Dionne, Ginette)**: بعنوان تعزيز عدوان الأطفال في مرحلة الروضة بتفاعل المتغيرات الجينية لديهم مع سلوك العدوان لدى زملائهم هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام عـــدوان الأصدقاء في ظهور السلوك العدواني لدى بعض الأطفال بالروضة، والذين لـــديهم اســـتعداد وراثي جيني للعدوان، وتكونت عينة الدراسة من (359) طفل في عمر 6 ســـنوات والـــذين لديهم استعداد وراثي للعدوان واستخدمت الدراسة تقارير المعلمين والأقـــران عـــن عـــدوان الأطفال، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انتماء الأصدقاء العدوانيين عند دخول المدرسة يمثل بيئة خطرة وخاصة الأطفال المعرضيين لخطر العدوان (ممن لديهم اســـتعداد وراثـــي للعـــدوان)، وأوضحت النتائج إلى تطور ونمو السلوك العدواني لابد أن يأخذ في اعتبار دراسة كـــل مـــن العوامل الوراثية والمسؤولية الاجتماعية ولا تغفل أحدهم.

ثانيا: الدراسات العربية:

1-دراسة عمر عبد العزيز (2011): التعرف إلى أثر أسلوب التعزيز الرمزي، والعزل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً (10- 14) سنة نصفهم مـــن الـــذكور

والنصف الآخر من الإناث، وبعد تطبيق الأدوات: مقياس السلوك العدواني والبرنامج العلاجي وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة بين المجموعتين التجريبيتين، والمجموعة الضابطة على القياس البعدي والمتابعة، وذلك لصالح المجموعتين التجريبيتين في التقليل من سلوك العدوانية لدى أفراد الدراسة.

هدفت هذه **الدراسة بسيكر، سنابي (2018)**: إلى التعرف على مظاهر السلوك العدواني لدى أطفال التعليم التحضيري ودور التربية الرياضة في الحد منها، حيث أجريت الدراسة على عينة من المعلمين بلغت (44) معلم ومعلمة، وقد تم اتباع المنهج الوصفي من خلال توزيع (Spss 23) وفي النهاية استبيان على المعلمين، ومن أجل تحليل نتائج الدراسة تم استعمال أسفرت نتائج عن صحة الفرضيات المقترحة حيث تم التوصل إلى أن مستوى السلوكات العدوانية لدى الأطفال في التعليم التحضيري متوسط، كذلك حصة التربية البدنية والرياضية تساعد في التخفيف من مظاهر السلوك العدواني لدى الأطفال في التعليم التحضيري.

(بسيكر، سنابي، 2018، ص 161)

2- **دراسة فضل وجدان (2023)**: حول دراسة فاعلية أسلوب التعزيز في خفض السلوك العدواني لدى أطفال قسم التحضيري، وتكونت عينة الدراسة من (9) أطفال من مدرسة 5جويلية 1962 بالمغير والتي تكونت من(6) ذكور و(3) إناث أعمارهم 5 سنوات، وتم استخدام التصميم شبه التجريبي، حيث استخدم مقياس السلوك العدواني لعبد الحليم مزوز 2018، والبرنامج السلوكي لورغي سيد أحمد كأدوات للدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في خفض السلوك العدواني بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أطفال قسم التحضيري لصالح القياس البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في خفض السلوك العدواني في القياس البعدي.

(فضل وجدان،2023، ص ب)

7- التعقيب على الدراسات السابقة:

كل الدراسات التي تطرقنا إليها سابقا فقد تناولت موضوع السلوك العدواني وكيفية معالجته والحد منه فأوضحت نتائج الدراسات التي تناولت السلوك العدواني إلى أن السلوك العدواني مكتسب وذلك عن طريق التعلم الاجتماعي وتقليد نماذج عدوانية، وتعزيز للسلوك العدواني وهذا ما أكدت عليه دراسة كلا من

Vanlier, Po Et Bavin, Michel Et Dionne, Ginette 2007 و Verschuercn Et Marcoen 2002-2002 Sonia – Jennifer –Schneps ،Woodward1992

كما تشير الدراسات التي تناولت السلوك العدواني لأطفال الروضة إلى ارتفاع مستوى السلوك العدواني بين الأطفال، مما أدى اهتمام الدراسات بإعداد برامج لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال. نجد كلا من دراسات (Al Sloanet. 1984) ودراسة عمر عبد العزيز 2011 ودراسة فضل وجدان 2023 استخدما التقنية العزل وتقديم التعزيز الإيجابي لخفض السلوك العدواني.

إلا أننا نجد أن كل هذه الدراسات اختلفت من حيث السن والبرنامج المستخدم لخفض السلوك العدواني مثل بعض الدراسات طبقتها في المدارس والبعض الآخر طبقت في رياض الأطفال. أما دراسة بسيكر، سنابي 2018 اختلفت فالعينة نظرا للهدف الدراسة لتخفيف مظاهر السلوك العدواني عن طريق المنهج الوصفي والأداة الاستبيان.

كما استخدمت دراسة ، Sonia Woodward, et Verschuercn.Vanlier, po et... المنهج الوصفي، ودراسة فضل وجدان منهج شبه تجريبي، دراسة عمر عبد العزيز، فقد استخدام في دراسته المنهج التجريبي، وقد اتفقت دراستنا الحالية مع هذه المجموعات من الدراسات في استخدامنا للمنهج التجريبي.

لقد استفدنا كثيراً من جل الدراسات السابقة التي تعرضنا إليها كونها ألقت الضوء على فئة عمرية وهي مرحلة ما قبل المدرسة أي أطفال الروضة الذين يعانون من السلوكيات العدوانية وذلك من أجل معرفة أسبابها وكيفية إيجاد حل للحد منها.

الفصل الأول

السلوك العدواني

تمهيد

1- تعاريف السلوك العدواني.

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالسلوك العدواني.

3- تطور مشاعر العدوان عند الأطفال.

4- أشكال وأنواع السلوك العدواني عند الأطفال.

5- مظاهر السلوك العدواني عند الطفل العدواني.

6- العوامل والأسباب المؤثرة في السلوك العدواني.

7- وظيفة العدوان.

8- النظريات المفسرة للسلوك العدواني.

9- طرق ضبط السلوك العدواني لدى الأطفال.

10- قياس السلوك العدواني وتشخيصه.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

ولعل من أبرز المشكلات السلوكية التي يتعرض لها الطفل هو السلوك العدواني الذي حضي باهتمام علماء النفس في الفترة الراهنة، فالعدوان ظاهرة سلوكية واسعة الانتشار تجتاح العالم كله وتهدد حياة الإنسان في كل مكان، ويتركز القلق بشأن السلوك العدواني بين الأطفال وما يتركه من أثار سلبية على الطفل والمجتمع على حد سواء.

ومن خلال هذا الفصل سنعرض إلى التعريف السلوك العدواني، بعض المفاهيم المرتبطة به وطرح أشكاله ومظاهره كما سنوضح أهم العوامل أو الأسباب المؤثرة فيه مع النظريات المفسرة للسلوك العدواني وقياس وطرق الوقاية من حدوثه.

1- تعاريف السلوك العدواني:

- **العدوان (Aggression)**: باعتبار العدوان مصطلح يستخدم بمعان مختلفة فإنه من الصعب تعريف العدوان لأنه يوصف في مجالات متعددة.
- **يعرفه قاموس انجلش**: أنه أفعال عدوانية نحو الغير وما يشمل عليه من عداء معنوي نحوهم وهو أيضا محاولة لتخريب ممتلكات الآخرين. (أديب محمد الخالدي، 2009، ص 456)
- **يعرف (باص) العدوان**: سلوك يصدره الفرد لفظيا أو بدنيا أو مادياً، صريحاً أو ضمنياً، مباشراً أو غير مباشر، ناشطاً أو سلبياً، يترتب على هذا السلوك إلحاق أذى بدني أو مادي أو نقص للشخص نفسه صاحب السلوك أو للآخرين. (وفيق، 1999، ص 51)
- **يعرفه أحمد بدوي**: على أنه سلوك يهدف إلى إيذاء الغير أو الذات أو ما يحل محلها من الرموز، ويعتبر السلوك الاعتدائي تعويضا عن الحرمان الذي يشعر به الشخص المعتدي.

ويقال في علم النفس "عدوان مباشر (Direct Aggression) أي العدوان الموجه مباشرة نحو مصدر الإحباط سواء أكان شخصا أم شيئا. وعدوان متحول (Displaced Aggression) وهو عدوان موجه إلى غير مصدر إحباط. (بدوي، 1977، ص13)

- أما **عزت زكي**: فيرى أن العدوان عن طريق تحديد أشكال السلوك العدواني ومظاهره هو إيذاء العير أو يرمز إليهم وغالبا ما يقترن بانفعال الغضب وللعدوان صور شتى منها العدوان عن طريق العنف الجسمي. (عزت زكي، 1989، ص 515)

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالسلوك العدواني:

لقد ميز العلماء بين العدوان والمفاهيم:

- **العناد**: هو سلوك يعبر عن نزع الطفل إلى مخالفة الوالدين، وتأكيد مواقف له تتنافى مع مواقفهم ورغباتهم وأوامرهم ونواهيهم. إذا هو اضطراب سلوكي شائع يحدث لفترة وجيزة من عمر الطفل ويصنف ضمن النزعات العدوانية عند الأطفال. (وفقي، 2014، ص 140)
- **العنف**: هو استجابة سلوكية تتميز بصفة انفعالية شديدة حيث يشير إلى الصيغة المتطرفة للعدوان فالعنف هو محاولة للإيذاء البدني الخطير. (العقاد 2001، ص 100)
- **العداء**: يكون منوطا به تحقيق شيء معين كأن يعتدي طفل على آخر لكي يستولي على لعبته. (حقي، 1996، ص 131)

- **العدوانية:** يرى أحمد عزت راج (1985) أن العدوان سلوك أما العدوانية أو الميل العدوان دافع.
- ويشير مصطلح العدوانية إلى الميل نحو دفع اهتمامات وأفكار الفرد للأمام كما أنها تتضمن المباداة والبحث عن الذات والسيادة والميل للأقدام وقوة العزم.
- **النزعة العدوانية:** هي سمة سلوكية تتألف من بعض المتغيرات النفسية مثل تأكيد الذات والسيطرة الاجتماعية والميل على الكراهية.
- **تدعيم الذات:** ميز فيشباح (1970) بين السلوك العدواني وسلوك تدعيم الذات الذي هو تعبير الشخص عن حقوقه وقد يترتب على هذا التعبير الإزعاج أو الاعتداء على الآخرين ويرى أن الدفاع عن النفس حق من حقوق الفرد وهو شكل من أشكال التكيف الإيجابي مع البيئة.

3- تطور مشاعر العدوان عند الأطفال:

- **العدوان في مرحلة الرضاعة (من الولادة حتى نهاية العام الثاني):** تعبر السنة الأولى من حياة الطفل فترة نمو حرجة، فالطفل يبدأ حياته وهو مزود بالشيء القليل من الاستجابات الانفعالية (Emotional) للإشارات، التي تصدر عن غيره من الناس. ومن الصعب تحديد العمر الذي تبدأ فيه النزعات العدوانية في الظهور لدى الطفل، ولكن على كل حال يظهر العدوان لدى الطفل في مرحلة مبكرة من النمو، حيث يبدأ الرضيع بعض الثدي الأم حين تظهر أسنانه، وهو سلوك قد يكون غير مقصود أو ناتج عن إحباط نقص اللبن، وخلال العام يستخدم عدة وسائل تعبيرية عن الغضب قد تكون رمزية أو فعلية كإيذاء الآخرين بشد الشعر... وغيرها وتستمر تعبيرات الانفعالية بتطور عبر مراحل النمو الطفل، فنجد مثلاً في السن العامين يضرب الطفل غيره من الأطفال ويشترك في مجادبة الأشياء.
- **العدوان في سن ثلاث أعوام:** تكثر لديهم نوبات الغضب، كضرب الآخرين أو الارتماء بالجسم على الأرض، ويصاحب ذلك بكاء وصراخ.
- **العدوان سن أربعة وستة أعوام:** نجد الطفل يلجأ إلى الاحتجاج اللفظي ،بدلا من الهجوم على الفور، فالمشاعر العدوانية تتخذ مظهر اللعب فالطفل يمثل دور المارد الذي يحطم الأشياء، أو يمثل رجل الشرطة يطار اللص. فيتمثل العدوان في شكليه اللفظي والفعلي في هاته السن.

(وفيق، 1999، ص 55)

4- أنواع السلوك العدواني عند الأطفال:

يوجد أنواعا عديدة من السلوك العدواني منها:

- العدوان المخبوء (Hidden Aggression): وهو عدوان غير منظور ويكاد لا يرى إلا من خلال تصرفات بسيطة مثل عدوان الطفل عندما يأتي أخ صغير.
- العدوان المحول (Transformed Aggression): وينتج من تدخل الوالدين وحرمان الطفل من تقرير ذاته، ويعالج بمشاركته ببعض أشياء البيت كرأيه في ملابسه أو في وجبات الطعام أو غيرها.
- العدوان التخيلي (Imaginairy Ggression): وينشأ من الصراع بين المشاعر العدوانية عند الطفل ومن المعايير الضابطة، ويعالج ببيان أن شعور المرء بالغضب أمر طبيعي لا غبار عليه إذا ما ترك للطفل أن يسيطر على مشكلاته بحرية. (رامز، 2013، ص50)

5- مظاهر السلوك العدواني عند الطفل العدواني:

يمكن تلخيص مظاهره لدى الطفل فيمايلي:

- السخرية من الآخرين.
- اطلاق أسماء وألقاب مكروهة على الآخرين.
- التهديد للآخرين ورفع صوته عليهم.
- رمي النفايات والقمامة على الأرض.
- ضرب و عض الآخرين.
- البصق على الزملاء.
- المنابزة بالألقاب.
- قطع ملابس الآخرين.
- دفع الزملاء بالقوة.
- كسر ألعاب.
- التلوين على الجدران.
- قطع اللوحات والزينة في الروضة.
- العض على الشفاه وقطع الملابس.

- اللطم على الوجه وشد الشعر.
- الضرب برجله على الأرض.
- رمي الطفل نفسه على الأرض. (طه عبد العظيم، 2008، ص 347)

6- العوامل والأسباب المؤثرة في السلوك العدواني:

يتأثر العدوان في نشأته وفي ضعفه وقوته بأسباب وعوامل متعددة وتختلف النظريات في تفسير الأسباب والعوامل التي تدفع إلى السلوك العدواني ومنها:

6-1- الأسباب العضوية: تشير الدراسات إلى العدوان أسساً بيولوجية، قائمة علاقة بين العدوان من جهة والاضطرابات الكروموسومية والهرمونية من جهة أخرى، ويشير البعض إلى كون الذكور أكثر عدوانية من الإناث بوصفه دليلا على أثر الفروق البيولوجية على مستوى السلوك العدواني ومن الدراسات التي أكدت نتائجها بأن الذكور أكثر عدوانية من الإناث دراسة.

(مرتضى، وحميرة،2011، ص63)

وكذا اضطرابات نظام السيادة في فصين الكروبين للمخ. ونقص العضوي حث يكون العدوان تعويضا لهذا النقص ضف لذلك العاهات والتشوهات الخلقية. (السري، 2003، ص 75)

6-2- الأسباب الغريزية: يرى فرويد أن العدوان ليس سلوكا فطريا بل حتمي أيضا وإذا لم يستطيع الإنسان توجيه العدوان نحو الآخرين فهو سيوجهه نحو ذاته، أما اتباع فرويد على الرغم أنهم يرون أن ظاهرة العدوان ظاهرة تحركها الغرائز فهم لا يهملون دور العوامل الاجتماعية في الطفولة المبكرة ويعتقدون أن الطاقة العدوانية بحاجة إلى مواقف ومثيرات معينة للتعبير عنها.

(نور،2007، ص 204)

6-3- العوامل الاجتماعية: التعرض للعقاب والإيذاء من قبل الوالدين، حيث أن العقاب يؤدي إلى زيادة العدوان بدلا من التقليل منه.

- الرغبة في التخلص من السلطة يظهر السلوك العدواني لدى الطفل حينما يلح عليه الرغبة في التخلص من ضغوط الكبار التي تحول دون تحقيق رغباته.
- -إذا حدثت الخلافات والتفكك الأسري ينكس على الأبناء فيصبح لديهم الإحساس بالظلم والعدوانية والرغبة في الانتقام.
- فالطفل يعتبر المربية قدوة له فإذا كانت تتصف بالعصبية والدوان يتأثر الأطفال بها.

- جماعة الرفاق لها دور تكوين شخصية الطفل فهو يؤثر ويتأثر بهم وهذا وفا لثقة بالنفس والقدرة على التعبير وإذا شعر بعكس ذلك فيظهر عليه إحباط والعدوان.

7- النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

هناك نظريات عديدة حاولت تفسير العدوان منها ما اعتبره غريزة أساسية ومنها ما اعتبره إحباط نفسي ومنها ما فسرته على أسس فيزيولوجية وبيولوجية، ولو أن عدوان الإنسان كان له سبب واحد ربما كنا حققنا نجاحا أكثر في ضبط العدوان ولكن مثل كل السلوكيات الإنسان كان له سبب واحد ربما كنا حققنا نجاحا أكثر في ضبط العدوان و لكن مثل كل سلوكيات الإنسان العدوان يعد معقدا إلى حد كبير وكذلك مسبباته لنرى كيف أن كل اتجاه يمدنا بالعناصر الهامة لفهم العوامل المسببة للعدوان.

8-1- النظرية البيولوجية: يرى أصحاب هذه النظرية أن العدوان هو التعبير الطبيعي لغرائزه عدوانية، وهو جزء أساسي في طبيعة الإنسان، ويعد العالم الإيطالي لومبروزو (Lomobroso) من أشهر المنظرين لهذه النظرية التي تفسر على أن محصلة للخصائص البيولوجية للإنسان ،كما أكدت على الدور الذي تلعبه العوامل الجينية في تكوين السلوك العدواني عند الأطفال.

(هامي ، 2002، ص 31)

بالإضافة إلى أن هناك علاقة بين العدوان الهيبوتالاموس في المخ وذلك لأن هذا الجزء يتحكم في العمليات التلقائية مثل درجة حرارة الجسم وضربات القلب...إلخ، وأن العمليات الدفاعية والانفعالية هي أخرى تتأثر أيضا بذلك، الهيبوتالاموس والأميجدالا هي جزء من الجهاز العصبي يرتبط بسلوك العدواني وهناك دراسات أوضحت وجود علاقة بين هرمونات الذكورة (العدوان)، غير فريق آخر بأن هذا السلوك ناتج عن هرمون التستوستيرون (Tastesterone) حيث وجدت الدراسات بأنه كلما زادت نسبة هذا الهرمون في الدم زادت نسبة حدوث العدوانية.

(طه عبد العظيم حسين،2007، ص 222)

8-2- نظرية التحليل النفسي: يرى فرويد freud أن هنا كدافعان. دافع الحياة وأسماه دافع الحب، ودافع الموت وأسماه الدافع العدواني، ويرى فرويد أن هدف الدافع العدواني هو قيادة الكائن الحي نحو الموت، أي العودة بالكائن الإنساني إلى حالة السكون الأولية، بينما يهدف دافع الحياة إلى توجيه طاقته نحو موضوعات العالم الخارجي (الدافع الجنسي والإنجازات الحضارية الأخرى)، فطاقة دافع الموت وطاقة دافع الحياة تمتزجان في السلوك وعندما يفشل دافع الحياة في توجيه دافع

الموت إلى مواضيع العالم الخارجي، فإن العدوان يرتد إي الذات. ومن أن هنا يفهم أن العدوان سلوك ينطلق من الداخل إلى الخارج وليس بالضرورة أن تكون إنجازات الدافع هدامة مادامت تحت سيطرة دافع الحياة.

أي أن الإنسان عندما يشعر بتهديد خارجي تنتبه غريزته العدوانية فتجمع طاقتها ويغضب الفرد، ويختل توازنه الداخلي ويتهيأ للعدوان لأي إثارة خارجية بسيطة، وقد يعتدي بدون إثارة خارجية حتى يفرغ طاقته العدوانية ويخفف توتره النفسي. كما أن فرويد ربط بين العدوان والمراحل المبكرة للطفولة، ويؤكد على أن جميع صور العدوان ذات مصدر جنسي موجه نحو السيطرة على دفعات الجنس، وذلك من خلال ربطها بالمراحل المختلفة للتطور النفسي للطفل، ثم أكد "أدلر" أحد تلامذة فرويد على أن العنف والعدوان عبارة عن استجابة تعويضية عن الإحساس بالنقص.

ونظر "فرويد" إلى العدوان باعتبار هذا منشأ داخلي، وضغط مستمر يتطلب التفريغ أو التفسير حتى إذا لم توجد إحباطات، وهنا نجد أن الحاجة إلى تنفيس العدوان قد تتغلب على الضوابط الدفاعية التي تكبحه عادة، ويبزغ العدوان تلقائيا. (سليمة، 2017، ص 21)

3-8- نظرية الإحباط العدواني: على التحليل النفسي، وتحاول الربط بينها وبين نظريات التعلم ويطلق عليها أحيانا نظرية الحوافز وهي تفترض حدوث السلوك العدواني إذا ما أعيق النشاط الموجه إلى هدف معين (إحباط) ومن ثم يؤدي للعدوان. ومن أصحاب هذه النظرية دولار (Dollar) ومساعدوه الذين أصدروا كتابهم "الإحباط والعدوان" وهم يرون أن العدوان لا يصدر عن غريزة بل يكون عن طريق إحباطات سابقة، وبناءا عليه فالإنسان يغضب ويعتدي في المواقف التي تهدد أمنه وماله أو تلك التي تشعره بالتهكم والحرمان. (عبدالسلام، 1990، ص 45)

وتخضع علاقة الإحباط بالعدوان إلى المبادئ التالية:

- تختلف شدة الرغبة في السلوك العدواني باختلاف كمية الإحباط الذي يواجه الفرد وذلك لثلاث أسباب هي:
  - شدة الرغبة في الاستجابة المحيطة.
  - مدى التدخل أو إعاقة الاستجابة المحيطة.
  - عدد المرات التي أحبطت فيها الاستجابة.

- تزداد الرغبة في الإتيان بالسلوك العدواني في ضوء ما يدركه الفرد على أنه مصدر لإحباطه.
- يعتبر إيقاف السلوك العدواني ي المواقف الاحباطية بمثابة إحباط أخر يؤدي على ازدياد ميل الفرد للسلوك العدواني أكثر.

4-8- النظرية السلوكية: يرى السلوكيون أن العدوان شأنها شأن أي سلوك يمكن اكتشافها ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، ولذلك ركزت البحوث والدراسات في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك متعلم من البيئة، ومن ثم فإن الخبرات المختلفة التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض للموقف المحيط. (سليم، 2018، ص 351)

ويفسرون أن السلوك العدواني متعلم بالأشراط وذلك عن طريق الثواب والعقاب وخاصة في مراحل الطفولة المبكرة وقد افترض سكينر أن الإنسان يتعلم سلوكه بالثواب والعقاب عن طريق التعزيز الذي يلي الاستجابة ومقدار هذا التعزيز والسلوك الذي يعاقب عليه، يقلع عنه فالإنسان عندما يسلك سلوكا عدوانيا إذا ما عوقب عليه كف عنه وإذا ما كوفئ وشجع عليه أو تسامح فيه كان أميل لتكرار في المواقف المماثلة. (مصطفى، 2011، ص 133)

5-8- نظرية التعلم الاجتماعي: ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن العدوان سلوك متعلم، ويعتقد أصحاب هذه النظرية أن أساليب والتنشئة الاجتماعية تلعب دوراً مهماً في تعلم الأفراد الأساليب السلوكية التي يتمكنون عن طريقها من تحقيق أهدافهم، وهكذا يصبح مبدأ التعلم هو المبدأ الذي يجعل من العدوان أحيانا أداة لتحقيق الأهداف.

ويرى أصحاب هذه النظرية أيضا أن السلوك العدواني ينتج عن تعلم اجتماعي، يعتمد على التقليد والتعزيز، كما أن السلوك العدواني يعتبر سلوكا متعلما لا يختلف عن أي سلوك اجتماعي يكتسبه الطفل، وهذا النمط من أنماط السلوك يعتمد على التعزيز المباشر لبعض أعمال الطفل العدوانية التي يثابون عليها، ويعتمد أيضا على التقليد الاجتماعي، عندما يكتسب الطفل سلوكا جديدا من خلال مشاهدتهم لسلوك أشخاص آخرين في البيئة نفسها، ويرى بأندورا أن هناك ثلاثة مصادر يتعلم منها الطفل بالملاحظة السلوك العدواني، وهي التأثير الأسري، وتأثير الأقران، وتأثير النماذج الرمزية كالسينما و(التليفزيون). (وفيق، 1999، ص 66)

6-8- نظرية سمة العدوان: من أكبر دعاة هذا الاتجاه ايزنك (Eysenck) يرى أن العدوان يمثل القطب الموجب في عامل ثنائي القطبين شأنه شأن بقية عوامل السمات الانفعالية للشخصية وأن القطب السالب لقياس العدوانية عند مختلف الأفراد.

وتنمو سمة العداوة في الطفولة و المراهقة من التفاعل بين عوامل فطرية و عوامل بيئية وقد تبين من دراسات كثيرة أن بعض المجرمين من أسر فيها العدوان، أو العنف عند بعض الأشخاص مرتبط بتكوينهم الجسمي أو اضطراب عددهم الصماء أو خلل في الكروموزمات الجنسية أو تلف في خلايا المخ عندهم و تدل هذه النتائج على وجود عوامل فطرية للعدوان وتبين دراسات أخرى أن الأشخاص أصحاب سمة العدوان العالية يعرضون في طفولتهم لخبرات الحرمان والإحباط والقسوة والنبذ وعدم التقبل. (ناجي، 2006، ص 85)

8- قياس السلوك العدواني وتشخيصه:

تعتبر عملية قياس السلوك العدواني من إحدى الصعوبات التي وأجهها المهتمون بدراسة هذا السلوك، وذلك لأن هذا السلوك معقد إلى درجة كبيرة، ومن طرق قياس السلوك العدواني.

- الملاحظة المباشرة.
- قياس السلوك من خلاله نتاجه.
- المقابلة السلوكية.
- تقدير الأقران.
- اختبارات الشخصية.
- تقدير المعلمين (قوائم التقدير). (يحي 2000، ص 190)

خلاصة الفصل:

في ختام هذا الفصل نكون قد أثبتنا ما توصلت إليه الدراسات السابقة حول مفهوم العدوان والتي لا تقتصر في حادثة ما أو سلوك يقصده به إيذاء الذات أو الآخر وإنما تظهر العدوانية بأشكال ومظاهر مختلفة ومتعددة كالعدوان اللفظي، المادي. وفي دراستنا الحالية نولي اهتمامنا إلى فئة عمرية وهي الأطفال غالبا ما يكون عدوانا وسيطيا موجه نحو الآخرين أو نحو الممتلكات كاللفظي أو الجسدي الذي يتعلق بمشاكل نمائية أو اجتماعية أو نفسية ويرتبط بمجموعة من المتغيرات كرفض الاجتماعي والإحباط.

كما يعد من أكبر المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها المجتمع، وهذا ما أدى بالباحثتين للاهتمام بهذا الموضوع.

الفصل الثاني:
الطفولة المبكرة
ورياض الأطفال

تمهيد.

1- تعاريف مرحلة الطفولة.

2- مظاهر وجوانب النمو.

3- خصائص وحاجات نمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة.

4- مفهوم رياض الأطفال.

5- نشأة رياض الأطفال.

6- أهداف مرحلة رياض الأطفال.

7- اهتمامات طفل في مرحلة رياض الأطفال.

8- كيفية تتعامل معلمة الروضة مع طفل العدواني.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعتبر الطفولة المبكرة مرحلة خصبة لإنجاز العديد من الدراسات والأبحاث النظرية والتطبيقية وذلك أنها مرحلة النمو في جميع المستويات ومرحلة الحاجة إلى العديد من العناصر والمتطلبات وكما أنها بيئة لنشؤ العديد من المشكلات النفسية والحركية والسلوكية.

التي تقوم عليها بناء الشخصية لذلك تستحق كل العناية والاهتمام خاصة على مستوى رياض الأطفال. فانتقال الطفل من مرحلة التي يعتمد فيها على الأسرة إلى مرحلة يعتمد فيها على نفسه ويرغب في تأكيد ذاته فقد يواجه بعض العراقيل في حياته تخلق له نفسية عميقة تؤدي إلى قيام بسلوكيات مضادة للآخرين. ومن أبرز مشكلات السلوكية نجد السلوك العدواني لعدم السيطرة عليه يعوق نموه الانفعالي، وقد يؤدي إلى صراعات نفسية وأكبر دليل على ذلك ما تتعرض له مجتمعاتنا حاليا من تغير سريع في سلوك نسبة كبيرة من الأطفال. مما لفت الاهتمام المختصين في التربية وعلم النفس.

فدرسوا أبعاده وأسبابه والعوامل المؤدية إليه، وعلى هذا الأساس سنتطرق في هذا الفصل إلى التعرف أولا على مرحلة الطفولة المبكرة خصائصها وحاجاتها، رياض الأطفال ونشأتها ووظائفها أهميتها وأهدافها، وكيفية تعامل معلمة الروضة مع طفل العدواني.

1- تعاريف مرحلة الطفولة:

عرفت مرحلة الطفولة: بأنها تبدأ عندما ينتهي عجز مرحلة سني المهد في حوالي الثانية من العمر وتمتد إلى الوقت الذي تبدأ فيه مرحلة النضج الجنسي وتنقسم مرحلة الطفولة إلى قسمين الأول: مرحلة المبكرة أو طفل ما قبل المدرسة من نهاية العام الثاني وحتى نهاية السادسة من عمر الطفل. (أسامة، 2011، ص 21)

كما عرفها (جوديث وآخرون، 2005، ص 13): بأنها فترة تمتد من حياة الطفل منذ الحمل وتستمر حتى سن الثامنة، ويقول أن الطفولة المبكرة هي مرادفة للتعليم قبل المدرسي.

(Judith, 2005, P13)

وهذه السنوات حاسمة حيث يفترض أن ما قبل المدرسة قد تكون الأهم في حياة الطفل لأنها تؤسس فيما بعد البناء السلوكي المركب، ويشير بارت إلى أن الطفل خلال هذه السنوات ينمي قدراته على التفكير ويصبح أقل اعتمادا على الأفعال الحسية الحركية في توجيه سلوكه، وفي هذه الفترة يتحول الطفل إلى كائن يعتمد على الفعل ويستخدم البناء الفكري.

(واطسون، 2004، ص 319)

2- مظاهر وجوانب النمو:

جدول رقم (02): مظاهر وجوانب النمو

مظاهر النمو	جوانب النمو
النمو الجسمي	نمو الطول والوزن، النمو الهيكلي، التغيرات في أنسجة وأعضاء الجسم، صفات الجسم، القدرات الجسمية الخاصة
النمو الفيسيولوجي	نمو وظائف أعضاء الجسم المختلفة مثل: نمو الجهاز العصبي، ضربات القلب، ضغط الدم، التنفس، الهضم والإخراج...الخ، النوم، التغذية والغدد الصماء التي تؤثر إفرازاتها في النمو
النمو الحركي	نمو حركة الجسم وانتقاله، المهارات الحركية، وما يلزم الإنسان من أوجه النشاط المختلفة في الحياة
النمو الحسي	نمو الحواس المختلفة: البصر، السمع، الشم، التذوق، الإحساسات الجلدية، والإحساسات الشعورية: كالإحساس بألم الجوع، العطش، امتلاء المعدة والمثانة

النمو العقلي المعرفي	نمو الوظائف العقلية المعرفية مثل: الذكاء العام، والقدرات العقلية المعرفية المختلفة، العمليات العقلية العليا: كالإدراك، الحفظ، التذكر، الانتباه، التخيل، والتفكير الخو التحصيل
النمو اللغوي	نمو السيطرة على الكلام، عدد المفردات ونوعها، طول الجملة، النطق، المهارات اللغوية
النمو الانفعالي	نمو الانفعالات المختلفة وتطور ظهورها مثل: التهيج والانشراح، البهجة، والحنان، الانقباض، الحب، الغضب، التقزز، والخوف والغيرة
النمو الاجتماعي	نمو عملية التنشئة الاجتماعية والتطبع الاجتماعي للفرد في الأسرة والمدرسة والمجتمع، وفي جماعة الرفاق، العايير الاجتماعية، الأدوار الاجتماعية والقيم الاجتماعية، التفاعل الاجتماعي...الخ
النمو الجنسي	نمو الجهاز التناسلي ووظائفه، أساليب السلوك الجنسي (وله جانبان: جانب جسمي وجانب نفسي).

المصدر: (عصام عبد اللطيف، 2001، ص 15)

3- خصائص وحاجات نمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة:

3-1- خصائص وحاجات النمو الجسمي الحسي الحركي: يسير النمو الجسمي خلال هذه المرحلة بمعدل أبطئ بالمقارنة النمو الجسمي السريع في المرحلة السابقة (سن المهد)، ومع ذلك فإن النمو الجسمي للطفل في نهاية هذه المرحلة في (السادسة من العمر) يكون قد وصل حوالي 43% من النمو النهائي، والسمات الأتية هي محددات للنمو الجسمي لطفل مرحلة ما قبل المدرسة.

- طفل ما قبل المدرسة يحتاج إلى التغذية الجيدة ثلاث وجبات أساسية في اليوم تحوي جميع العناصر الغذائية الأزمة لنموه وتكوينه.
- تتطور قوة التمييز السمعي تطوراً سريعاً من السنة الثالثة إلى السنة العاشرة.
- أهم ما يميز النمو الحركي في هذه المرحلة باعتماده الرئيس على عضلات الجسم الكبيرة التي تستعمل في المشي والجري والقفز والتسلق.

- بالرغم من كثرت حركة الأطفال، وطاقة جسمية كبيرة إلا أنهم يتعبون بسرعة فهم بحاجة إلى الراحة والنوم. (عمراني، 2014، ص 39)

3-2- خصائص وحاجات النمو المعرفي: يسبق فهم الطفل الكلام قدرته على التكلم، ويمكن طفل الثالثة من عمره من تكوين جملة قصيرة، وتتطور مع تقدمه في العمر لتصبح أكثر دقة، فيصف الأشياء ويصنفها على حسب اللون. ثم يتمكن من تركيب جملة تزيد عن خمس كلمات أو ست ويستخدم الكلمات الوصفية ويعرف الأضداد الشائعة مثل (كبير- صغير وخشن- ناعم) وقد تبين أن الطفل في هذه المرحلة ينطق 88% من كلماته نطق صحيحا، وتتأثر اللغة بعوامل عديدة كعامل الذكاء والجنس فالبنات أسرع نمواً من الناحية اللغوية من الذكور، كما أن للبيئة والأسرة تأثيرا قويا في نمو الطفل اللغوي نمواً سليماً.

فنجد مرحلة الثالثة والسادسة من العمر يتعرف الطفل على مفهوم كبير وصغير... والأعداد ويستطيعون عمل سلسلة صحيحة على حسب حجمها أو طولها وإدراكه للومن يرتبط في البداية بأنشطة الطفل وأفعاله الحسية وبعد ذلك يدرك الزمن مجرداً من المحسوسات.

(منى محمد، 2007، ص 30)

3-3- خصائص وحاجات النمو العقلي: يستجيب الطفل للأشياء على أساس خصائصها المادية، وكلما تقدم في السن يزداد استخدامه للأشياء على أساس معناها الرمزي، وكذا إدراك الموضوعات بكلياتها كما تزداد لديه القدرة على فهم والتعلم من الخبرة والمحاولة الخطأ. كما أن الطفل يتعرف على العالم الخارجي وبيئته من خلاله حواسه ويسمى (الإدراك الحسي) ثم تأتي بعد ذلك مستوى الارتباطية وهي قدرته على التذكر ثم تأتي بعد ذلك المستوى الأخير وهو مستوى العلاقات الذي ينطوي على مهارات التفكير وعملياته والوصول إلى حلول للمشكلات مروراً بسلسلة متتابعة لمفاهيم رمزية أو معادن محددة. (هدى قناوي، 1999، ص 143)

ويطلق "بياجيه" على هذه الفترة مرحلة ما قبل العمليات (2-7) سنوات وفيها يبدأ الطفل في استخدام الرموز العقلية (الخيالات أو الكلمات) حيث نمت قدرته اللغوية على استخدام الرمز بالكلمات للأشياء، وتعطي اللغة مرونة عظيمة لمجال الذكاء، ونموها يمكن الطفل من استخدام الذاكرة التخيلية لبعث الذكريات (إعادة معايشة الأحداث السابقة).

والتفكير تسوده الإدراكات المباشرة فهو غالباً يدرك جانباً من الموضوع أو المواقف ويتمركز حول الذات فينسب كل الملاحظات لنفسه. (أسامة 2010، ص 28)

3-4- خصائص وحاجات النمو الانفعالي: يكون النمو الانفعالي عبارة عن عملية يتطور فيها الانفعال لينتقل من الغموض إلى الوضوح بتمايزه خلال مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك بازدياد اتصالات الطفل وتعقدها مع الآباء والأقران وغيرهم، مما يفسح المجال لظهور انفعالات الحب والغيرة والتنافس والعدوان والخوف والألم، ويظهر الغضب في هذه المرحلة كرد فعل استجابة للإحباط الذي يؤدي إلى العدوان، كذلك يساعد نمو تخيل عند الطفل في هذه المرحلة على ازدياد المخاوف غير المحسوسة.(مفيد، زيد حواشين، 2003، ص 25)

في هذه السنوات الطفولة المبكرة، ومن خلال الحياة اليومية، يتعلم الطفل التعبير عن انفعاله ويتميز الطفل خلال هذه المرحلة بالتمركز حول ذاته يلح كثيراً في طلباته ويكون واعياً لتأثير انفعالاته على الوالدين، كما يتعلم أيضا المدى الذي يمكنه من الوصول إلى التعبير عن انفعالاته.
(هدى، 2000، ص 202)

3-5- خصائص وحاجات النمو الاجتماعي:

- الاستقلال والثقة بالنفس: الاستقلالية من مطالب الطفولة المبكرة، تمنحه الشعور بالثقة وتعزز شخصيته فالطفل فاقد الثقة لا يقوى على المبادرة والمواجهة.
- علاقة الطفل مع أقرانه: إن العلاقة مع الرفاق تتبع حاجته إلى الانتماء وتساعد على تكوين مفهوم الذات وتعمل على تنمية النواحي العقلية عن طريق اللعب الجماعي.
- اللفظي وغير اللفظي: فالتواصل اللفظي هو التواصل عن طريق الكلام واللغة، والتواصل غير لفظي هو عن طريق الابتسامة وحركات الرأس ونظرات العينين. (المهدي، 2002، ص 25)

4- مفهوم رياض الأطفال:

لغة: ورد في لسان العرب معنى فعل راض فيقال راض الدابة يروضها روضا رياضة، علمها السير وجعلها مسخرة مطيعة. (كبوش، 2019، ص 15)

إصطلاحاً: يطلق هذا الاسم على المؤسسة التي تعني برعاية الأطفال من عمر ثلاث السنوات أو أربع وتمتد إلى السنة السادسة أو حين الالتحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية.

وهي مرحلة أساسية للطفل يكتسب من خلالها بعض الخبرات وتساعده على النمو وتهيء له فرصة المشاركة الاجتماعية التي تساهم في تنشئته وتطبيعه اجتماعياً ليكون عضواً ناجحاً في مستقبل حياته. (الطويهري، 2020، ص 04)

- رياض الأطفال: عرفها حنورة عباس على أنها مؤسسة اجتماعية تربوية تعليمية تهدف إلى المحافظة على الطفل وإشباع حاجاته وتنمية استعداداته وإكسابه العادات الاجتماعية والصحية والمعلومات اللازمة لممارسة هذه العادات. (حنورة عباس، 1996، ص 15)
- عرف هاموند: بأنها المكان الذي يستمتع فيه الأطفال بوقتهم وتكون أنشطتهم متصلة اتصالاً بصميم حياة الأطفال لا مجرد مكان للعمل الروضي.(عامر، 2008، ص 20)
- عرف جود رياض الأطفال: بأنها مؤسسة تعليمية أو جزء من النظام المدرسي المخصص لتعليم الأطفال الصغار عادة من أربع إلى ستة سنوات وهي تتميز بأنشطة اللعب المنظم الذي يتيح الفرص للتعبير الذاتي والتدريب على كيفية العمل والحياة معاً في البيئة وأدوات المناهج والبرامج بعناية لتزيد نمو كل طفل. (عامر، 2008، ص 20)

كما تعرف: أنها مؤسسة تربوية اجتماعية تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل والمتوازن والشامل للطفل جسمياً وعقلياً واجتماعياً، وتعزيز قدرات الأطفال ومواهبهم المختلفة عن طريق اللعب والنشاط الحر. (شريف، 2014، ص 81)

5- نشأة رياض الأطفال:

ترجع جذور فكرة نشأة رياض الأطفال من اهتمام علماء المسلمين والعلماء الغربيين بدراسة خصائص الطفولة التي وضع لها ابن سينا اعتباراً كبيراً في كتابة (القانون) ليشير إلى إعطاء الفرصة للطفل بأن يلعب حتى بلوغه السادسة من العمر عندها يشرع بتعليمه وتأديبه. أما عن أول ما أنشئ في مجال تعليم طفل ما قبل المدرسة، فكانت المدرسة البريطانية للرضع التي أنشئت من قبل أوين عام (1816) وكان الهدف الأساسي من إنشائها هو الرد على احتياجات الكثير من الأمهات العاملات اللاتي طالبن بضرورة إيجاد مكان آمن يتولى رعاية أطفالهن أثناء تواجدهن في مكان العمل. وفي الثامن والعشرين من حزيران عام (1840) مكانت أول روضة للأطفال عرفتها التربية بدور كبير في تدريب الطفل ونموه وإبراز مواهبه و اكتشاف ميوله واتجاهاته.

(رافدة، 2010، ص 27)

وتعد الطبيبة المربية الإيطالية ماريا منتسيوري (1870م-1952م) من الرواد الأوائل في مجال تعليم أطفال ما قبل المدرسة الذي كانت أعمارهم تتراوح بين الثالثة والسابعة من العمر أكدت على إعطاء الأطفال الحرية الكافية ليتعلموا الأشياء الصحيحة بأنفسهم مع تهيئة البيئة المناسبة، كما أنها أكدت على ضرورة تدريب الحواس.

ومن الجدير بالذكر أن الدول العربية والأجنبية لم تضع اتفاقاً على العمر النظامي للأطفال للانخراط في رياض الأطفال، لكن معظمها خصصت رياض الأطفال للفئة العمرية ما بين 3-6 سنوات، ولقد أخذت كل دولة أوضاعها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والجغرافية بعين الاعتبار لتخصص الفئة العمرية الخاصة برياض الأطفال.

وتماشياً مع الظروف العامة والخاصة التي يمر بها المجتمع وما يطرأ على النظام التربوي من تطوير وتغير وما يلحق الفكرة التي يحملها الناس عن ضرورة التعليم والاهتمام بالنشء منذ الصغر.

أما الروضة الجزائرية نشأت وعملت في ظل الاستعمار كغيرها من مؤسسات الإنتاج والخدمات العامة، ومؤسسات التربية والتعليم خاصة مع خدمة المستعمرين وتحقيق أهدافهم وطموحاتهم، وعلى الرغم من قلة عددها وصغر حجمها، فإنها كانت تقتصر خدمتها ونشاطاتها على أبناء المعمرين، في حين لم يكن بالمقدور الأطفال الجزائريين لاستفادة من هذه النشاطات وتلك الخدمات باستثناء نسبة ضئيلة منهم، من أبناء الفئة الموالية للاستعمار الفرنسي على غرار ما كان قائما آنذاك في مختلف مراحل التعليم. (الناشف، 1997، ص 199)

ترجع البوادر الأولى لظهور فكرة رياض الأطفال بشكل رسمي على أواخر السبعينات من القرن العشرين، وفي عام 2006بدأ مشروع إنجاز روضة أطفال في كل بلدية على المستوى الوطني وتشرف على تكوين المربيات المتخصصات في تربية الأطفال حيث أدرج مؤخرا هذا التخصص في مراكز التكوين المهني والتمهين على المستوى الوطني بعدما كان مقتصرا فقط على تربصات تقوم بها مؤسسات الدولة. (بن منصور، 2014، ص 35)

ونستخلص مما ذكر أن رياض الأطفال هي المؤسسات تربوية تقدم البرامج المدروسة والمخططة والقائمة على أساس علمي وتربوي لمقابلة احتياجات الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث إلى ست سنوات وقد تمتد قليلاً أو تقصر قليلا، وذلك طبقاً لنظام التربية والتعليم في كل بلد، ووفقاً لسياسة التعليم فيه وتحديدها لسن القبول للانخراط في المدرسة الابتدائية.

(رافدة، 2013، ص 26)

6- أهداف مرحلة رياض الأطفال:

- احترام ذاتية الأطفال وفرديتهم واستثارة تفكيرهم الإبداعي المستقل، وتشجيعهم على التعبير دون خوف.

- رعاية الأطفال بدنيا وتعويدهم على العادات الصحيحة السليمة.
- تنمية شعور الطفل بالثقة بنفسه وبالأخرين الوقوف على ما يمتلك من مواهب وقدرات، والقدرة على الإنجاز، وبشعوره ودوره في بيئته المحلية وفي مجتمعه.
- مساعدة الطفل في خطواته الأولى على التفاعل الاجتماعي، وتأهيله للتمييز بين الأفراد واحترام الأخرين.
- التنمية الشاملة بجميع الجوانب لدى الطفل سواء كانت جوانب جسمية أو لغوية أو معرفية أو حركية أو انفعالية أو اجتماعية. (عمراني، 2013، ص 23)

7- اهتمامات طفل في مرحلة رياض الأطفال:

7-1- اهتماماً طفل في سن الثالثة:

- يميل إلى فهم المواقف التي يمر بها ويكثر من السؤال.
- يحب التخطيط على الورق والجدران والتلوين بعدة ألوان.
- يعبر عن مشاعره لمن يحبهم ومن يقومون برعايته.

7-2- اهتمامات الطفل في سن الرابعة:

- يفخر بأي أنشطة يقوم بها.
- خياله خصب ومتنوع الأفكار يظهر في ألعابه.
- يجيد الإبداع اللفظي ويتقن في استخدامه.

7-3- اهتمامات الطفل في سن الخامسة:

- يزداد شغفه بالرسم واللصق والطباعة.
- يميل إلى إعادة تمثيل الذي يحدث أمامه في الروضة أو في المترل.
- يحب تمثيل القصص التي يسمعها أو يشاهدها. (يونس، 2019، ص 470)

8- كيفية تتعامل معلمة الروضة مع طفل العدواني:

فالمربية لها دور في المساعدة ومعالجة الطفل العدواني، ومن الأساليب الفعالة التي يمكن للمعلم استخدامها لضبط سلوك الأطفال منها:

- الكشف عن المشكلات السلوكية للأطفال فهي تسعى إلى الكشف عن المشكلات السلوكية المختلفة التي تظهر لدى بعض الأطفال كالتخريب، العدوان...الخ. (رافدة، 2013، ص 35)

- معرفة الأسباب التي أدت إلى المشكلة عن طريق اكتشاف الحاجات غير المشبعة التي يمكن أن تكون أثارت العدوانية مثل: (عدم تلبية الحاجة إلى المحبة).
- تعزيز السلوك المرغوب: أي أنه عند ملاحظة الطفل وهو يقوم بسلوك جيد "تقديم الكثير من المعززات الإيجابية لتصرفات غير عدوانية مثل اللعب التعاوني مع صديق".
- التجاهل المعتمد: يجب أن يصاحب تعزيز السلوك المرغوب اجتماعياً تجاهل التصرفات العدوانية، فلا تعطي المعلمة اهتمام على الإطلاق لتصرفات الطفل العدوانية، إلا إذا ترتب عليها تهديد جدي لسلامة الأخرين الجسيمة.
- تقديم طرق بديلة لتخلص من الغضب: يمكن للمعلمة أن تصرف نزعات الغضب من خلال نشاطات اللعب. فاللعب يعطي فرصة لإشباع الرغبات التي قد لا تشبع في الواقع، ويعطي مجالا للإشباع الرمزي وللتخلص من التراعات العدوانية. (عمراني، 2014، ص 126)

خلاصة الفصل:

وفي الأخير نستنتج مما سبق أن مرحلة الروضة لا تقل أهمية عن المدارس بل تعتبر أهم مرحلة كونها الخطوة الأولى التي يستقبل الطفل فيها نظرا لما تقدمه من برامج التعليمية ومرافقة الطفل في نموه جسمياً ونفسياً وسلوكياً واجتماعياً من خلال تطورات لمهارات حركية ومعرفية تساعده على التعبير عن نفسه وتقوي شخصيته ومساندته على حل مشكلاتهم بطريقة سليمة، فتهيء الطفـــل للمرحلة المدرسية.

الفصل الثالث:

البرنامج العلاجي السلوكي

تمهيد.

1- تعاريف البرنامج العلاجي السلوكي.

2- خصائص البرنامج العلاجي الجيد.

3- فنيات العلاج السلوكي وإدارة السلوك الأطفال.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج السلوك العدواني لدى الأطفال، بحيث يقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم فيقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوب فيها وتعديلها بسلوكات أخرى مرغوبة من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية، بحيث أن هذا الأساليب تتغير حسب كل نظرية تقنيات تستعملها وتساعدها في تعديل السلوك وسوف نتطرق في هذا الباب إلى البرنامج العلاج السلوكي وخصائصه وفنياته.

-1- البرنامج العلاجي السلوكي:

البرنامج العلاجي هو مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة، التي تسير وفق تسلسل منطقي، بهدف تقديم خدمة علاجية فعالة للمريض، وتتحدد خطوات أي برنامج من خلال الإطار النظري للمدرسة العلاجية التي سوف يتبعها المعالج وتتحدد أهمية تصميم البرنامج العلاجي في مجموعة من النقاط الأساسية هي:

– إعطاء صورة شاملة للمعالج عن الخطوات التي سوف يتبعها خلال مراحل العمل مع الحالة.

– ترتيب التدخلات العلاجية وفق تصور منطقي لأهمية تقديم كل تدخل فيوقت معين من مراحل تطور الحالة.

– تحديد المهام المطلوبة من المعالج في كل جلسة، وآليات تنفيذها.

– مساعدة المريض على الاقتناع بأهمية الجلسات التي تقدم له نظراً لارتباطها فيما بينها.

- **خصائص البرنامج العلاجي الجيد:** يتميز البرنامج الجيد بكل من:

– **الوضوح:** فكل ما يتضمنه البرنامج من تفاصيل لابد وأن يكون واضحا من حيث الصياغة، وآليات التنفيذ.

– **التحديد:** ونعني به تحديد الهدف العام من البرنامج بكل دقة، تحديداً إجرائياً، حتى يمكن للمعالج قياس مدى نجاح التدخلات التي تمت مع الحالة.

– يتضمن التحديد أيضا الفترة الزمنية المتوقعة للبرنامج، حيث يقيم المعالج من خلال الجلسة التمهيدية المدة المتطلبة للحصول على نتائج إيجابية مع الحالة المحددة.

– صياغة الأهداف العلاجية لكل جلسة بوضوح وبطريقة إجرائية.

– تحديد التدخلات العلاجية المناسبة لطبيعة الحالة ، وشرح آليات استخدامها.

– تحديد الأسلوب المتبع في قياس التحسن لدى المريض.

بالنسبة للوضوح نعني به أن تكون كل تفاصيل البرنامج من حيث الأهداف والفنيات وطريقة استخدامها محددة وواضحة في صياغتها للمعالج القائم بتنفيذ البرنامج. أما فيما يتعلق بالمريض فلابد وأن تكون الأهداف واضحة بالنسبة له، وكذلك تفاصيل البرنامج من حيث المواعيد وعدد الجلسات والمهام التي سوف يكلف بها خلال مراحل البرنامج، والعلاج المعرفي

تحديدا هو علاج تعاوني يعتمد على ما يقوم به المريض من مهام يكلفه بها المعالج، لذلك لابد وأن نعطيه فكرة مبسطة عن البرنامج والخطوط الأساسية له.

ولابد لكل أخصائي نفسي العيادي أن يعرف أن أساس شغله ومحور عمله هي البرامج الإرشادية العلاجية وتعديل السلوك، بحيث إن نجاحه في عمله متوقف بشكل كبير على ما يصممه وما ينفذه من برامج تعديل السلوك داخل الروضة أو المدرسة.

❖ **فنيات العلاج السلوكي وإدارة سلوك الأطفال:**

- **التشكيل والتقريب التدريجي:** التشكيل يشير إلى الاقتراب من السلوك الإيجابي ولكن بصورة تدريجية.
- **التصحيح المتكرر:** فنية التصحيح المتكرر تعني أن يتم تصحيح السلوك السلبي بصورة متكررة.
- **تكاليف الاستجابة:**

– وهو يعني أن نقوم بزيادة استجابة الطفل الغير مناسبة حتى لا يقوم بتكرارها مثل الطفل الذي يقوم بإلقاء المكعبات على الأرض في هذه الحالة يقوم المدرس بإلقاء كافة المكعبات على الأرض ويقوم الطفل بإحضار المكعبات من على الأرض مكعب في كل مرة.

– يتم استخدام فنية تكاليف الاستجابة في حالة عدم جدوى فنية التصحيح المتكرر.

- **التدعيم الإيجابي:** وهو يعني تدعيم أي سلوك إيجابي يقوم الطفل بإظهاره سواء كان هذا التدعيم الإيجابي تدعيم مادي مثل البنون أو تدعيم معنوي مثل التصفيق للطفل.(عبد الله، 2014، ص 36)
- **محاكاة النماذج:** وهو يعني أن يكون المدرس أو الأب أو الأم نموذج صحيح وإيجابي للطفل فلا يقوم أي من الأشخاص التي تتعامل مع الطفل بإظهار سلوكيات غير صحيحة حتى لا يقوم الطفل بتعلمها عن طريق المحاكاة.
- **التطمين التدريجي:** وهو يعني أن يتم تقريب الطفل بصورة تدريجية من المثير الذي يخاف منه ويشترط في حالة استخدام فنية التطمين التدريجي عدم مفاجئة الطفل بمثيرات يخاف منها أو استعمال العنف مع الطفل أو ممارسة أنشطة صعبة مع الطفل حتى لا يكون يحدث ارتباط شرطي بين الاستجابات السلبية التي يمر بها الطفل وبين المثير الذي يخاف منه.
- **الأنشطة الفنية واللعب:** وهي تعني أن نلاحظ الطفل من خلال اللعب معه وطريقة تعامله مع الألعاب والأنشطة واستخدام هده الألعاب في تعديل بعض من سلوكياته.

- **الغمر:**

– الغمر هو فنية علاجية سلوكية وتعني أن يتم غمر الطفل في السلوكيات المشكلة التي يعاني منها حتى يتوقف عنها.

– فنية الغمر يجب استخدامها في تواجد استشاري في تعديل السلوك وطبيب يتابع الحالة الفسيولوجية للطفل.

- **الإبعاد المؤقت:**

– وهو إحدى فنيات العلاج السلوكي التي تعتبر من أهم أساليب التدخل مع الحالات التي تعاني من مشكلات سلوكية وهو فنية لها شروط عند استخدامها.

– الإبعاد المؤقت مرتبط بالغمر الزمني للطفل فإذا كان الطفل يبلغ من العمر أربع سنوات فيتم الإبعاد المؤقت لمدة 4 دقائق وإذا كان الطفل عمرة الزمني 7 سنوات يتم الإبعاد المؤقت له لمدة 7 دقائق وهكذا.

– الإبعاد المؤقت لا بد وأن يتم استخدامه مع الأطفال في سن مبكر فهو فنية علاجية سلوكية تأتي بثمارها مع الأطفال إذا ما تم تربية الأطفال عليها منذ الصغر.

– لا بد وأن يتم استخدام الإبعاد المؤقت في كافة المواقف والأماكن التي يتواجد فيها الطفل فلابد وأن يتم استخدام الإبعاد المؤقت في الروضة وفي المترل.

– بعد فترة الإبعاد المؤقت يتم إحضار الطفل ويقوم الطرف الآخر بعملية علاج معرفي بسيطة للطفل تتمثل في تعريف الطفل بالسلوك المشكل الذي بدر عنه والحرمان الذي سوف يتعرض له لأنه أظهر هذا السلوك المشكل وأنه لو لم يظهر هذا السلوك المشكل لكان حصل على تدعيم ويتم ذكر التدعيم الإيجابي الذي كان سوف يحصل عليه إذا لم يظهر السلوك المشكل.

– لابد أن يتم استخدام فنية الإبعاد المؤقت بعد أن يقوم الطفل بالسلوك المشكل مباشرة.

(أحمد، 2017، ص 56)

- **دراسة البديل:**

– دراسة البديل يعني أن يتم تحديد بديل للمشكلة السلوكية التي يعاني منها الطفل بحيث يكون البديل غير مسبب الضرر للطفل ويعمل على نهاية المشكلة السلوكية.

– دراسة البديل يحتاج إلى تفكير ومرونة وابتكار من جانب القائم بتعديل السلوك.

- **الانطفاء:**

– الانطفاء له صورتان الأول يعني أن يتم تعريض الطفل لمثير منفر وغير محبب له.

– الثاني فهو يعني حرمان الطفل من مدعم محبب له وفي كلا الصورتان يكون الهدف هو منع الطفل من إظهار مشكلات سلوكية.

- **التعزيز:** هو عملية تدعيم سلوك أو فعل معين ويتخذ عدة أشكال قد يكون تعزيز إيجابي أو تعزيز سلبي كما قد يتخذ شكله الاصطناعي قد يكون داخليا أو خارجيا كما قد يكون إيجابياً أو سلبياً.
- **التجاهل:** وهو يعني أن يتم تجاهل سلوكيات الطفل السلبية والتي يهدف بها جذب انتباه الآخرين وفي حالة تجاهلها لا يقوم الطفل بتكرارها كما يتم استخدام فنية التجاهل في حالة أن يقوم الطفل بإصدار مشكلات سلوكية ولكنه لا يعرف مغزى ومعني ما يقوم به مثل طفل عمرة الزمني سنتين ويقوم بالشتيمة في هذه الحالة يتم استخدام فنية التجاهل حتى لا يتم تثبيت المشكلة السلوكية لدي الطفل. (مليكة، 1994، ص 45)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم تقديمه نستخلص أن العلاج السلوكي له العديد من مزايا هو تقنية مثبتة علميا ويمكن قياس نتائجه تجريبيا. وله فعالية في علاج المشكلات السلوكية لدى الأطفال.

فهو له واقع واضح وجلي في معالجة المشكلات السلوكية في تعديلها بمختلف النظريات والتقنيات التي تزيد من السلوك المرغوب والتقنيات التي تحذف السلوك المرغوب حذفه وهذا لما استخدمناه في علاج السلوك العدواني لدى الأطفال.

القسم الثاني: الإطار الميداني للدراسة

الفصل الرابع:

الإجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد.

1- منهج الدراسة.

2- عينة الدراسة.

3- حدود الدراسة.

4- أدوات الدراسة.

5- البرنامج المقترح.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر البحث العلمي عملية منهجية تهدف إلى اكتساب المعرفة وفهم الظواهر الطبيعية والاجتماعية من خلال تطبيق الطرائق العلمية تتضمن البحوث العلمية على عدة خطوات منهجية منها الجانب المنهجي الذي يتضمن تسليط الضوء على المنهج وحدود الدراسة الحدود المكانية والزمنية إضافة إلى أدوات الدراسة كما تم عرض البرنامج العلاجي المطبق خلال هده الدراسة.

1- منهج الدراسة:

يعرف المنهج انه هو تصور عام للأسلوب الذي يريد الباحث تحقيق بحثه فهو تصور شامل أو اختيار شامل متميز معين أو هو الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة موضوع الدراسة بحيث يعتبر المنهج المستخدم في أي دراسة من الخطوات الرئيسية المتبعة من طرف أي باحث واختيار أي منهج مرتبط بطبيعة المشكلة موضوع الدراسة وكذا نوعيتها.(محمد، 1999، ص27)

وبما أن دراستنا تهدف إلى تطبيق برنامج علاجي مقترح لتعديل السلوك للأطفال العدوانيين المتمدرسين بالروضة فقد اعتمدنا على المنهج التجريبي، ويعرف المنهج التجريبي بأنه المنهج الذي يقوم على دراسة الظواهر الإنسانية كما هي موجودة في أرض الواقع دون أن يقوم بأي تغييرات عليها، أو يعرف بأنه دراسة العلاقة بين متغيرين على ما هما عليه في الواقع دون أن يتم التحكم في المتغيرات.(العساف، 1995). إضافة إلى ذلك دعمناه بالمقابلة نصف الموجهة والشبكة الملاحظة.

2- عينة الدراسة:

لقد تم تشخيص الحالات من طرف الأخصائية روضة "شهارة " تم اختيار العينة وتأكيدها من خلال الاعتماد على شبكة الملاحظة من أجل ملاحظة سلوك الطفل من خلال المربيات وأمهات أطفال ذوي السلوك العدواني وهذا لمعرفة هل لدى الطفل اضطراب العدوانية وما درجته. وكانت العينة المختارة حسب الجنس كالتالي:

جدول رقم (03): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد
ذكر	2
أنثى	1

3- حدود الدراسة:

- **الحدود الزمانية:** تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 02-12-2023 إلى: 02-05-2024 من الموسم الجامعي 2024/2023.
- **الحدود المكانية** تم إجراء الدراسة بالروضة الخاصة "الحديقة الساحرة".

تعتبر الروضة المكان الذي يتعلم فيه الأطفال عن طريق اللعب ومواكبة الأطفال الآخـــرين والمتمدرسين، فهو برنامج يدمج بين التعليم واللعب ويديره مجموعة من المدربين المؤهلين مهنيـــا وتتراوح أعمار الأطفال الدين يسجلون في رياض الأطفال وروضة الحديقة الســـاحرة متواجـــدة بقلب ولاية غرداية فتحت أبوابها في 2014/10/06 تضم كل الفئات العمرية من الولادة حـــتى خمس سنوات توفر كل الخدمات الملاءمة للطفل

4- أدوات الدراسة:

4-1- الملاحظة العيادية: يعرفها (جوليان روتر) على أنها مجموعـــة مـــن المهـــارات الضـــرورية الإكلينيكية والتي تتجلى في ملاحظة المريض بوجه عام من المظهر الخارجي وملامح الوجه والكلام وحركات الجسم واستجابة المريض أثناء المقابلة وأثناء الإجابة على الأسئلة. (جوليان، 1980، ص 15) وقد تم بناء شبكة الملاحظة كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (04): شبكة الملاحظة

السلوك المراد قياسه		العدوانية			
مكان القياس		القسم			
الحالات		ل		م	ي
تاريخ بداية الملاحظة		2023-12-02		2023-12-03	2023-12-04
الملاحظات		م	غ	م	غ	م	غ
مدة الملاحظة		قصيرة		قصيرة		قصيرة	
الشخص الذي قام بالملاحظة		الأخصائي بالتعاون مع المربية					
ضرب زملائه داخل الروضة		-		-		-	
قذف وسب زملائه داخل الروضة		-		-		-	
تكسير الوسائل المادية للروضة			-	-		-	
التعدي على الأستاذ		-		-		-	
محاولة إيقاع الأذى للآخرين		-		-		-	
يرفض المداعبة من الآخرين		-			-	-	
لا يشارك أقرانه الأنشطة		-		-			-
سلب ممتلكات الغير			-		-		-
المجموع		**6**	**2**	**6**	**2**	**6**	**2**
النسبة المئوية		**%80**	**%20**	**%80**	**%20**	**%80**	**%20**

4-2- المقابلة العيادية: هي التي يهدف من خلالها الفاحص إلى التعرف على المفحوص وجمع المعلومات الكافية التي تساعده على دقة التشخيص، فهي علاقة اجتماعية وديناميكية بين الفاحص والمفحوص في جو نفسي آمن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين. وهي كذلك محادثة موجهة لتحقيق هدف محدد وتتم بين أطراف معينة في صورة تتميز بالتفاعل بينهما، وتستخدم في الحصول على معلومات أو إعطائها. (حسن،1987، ص 203)

وقد قمنا بالمقابلة لتدعيم البرنامج ولأجل ذلك قمنا ببناء دليل للمقابلة العيادية نصف الموجهة كما هو موضح في (الملحق رقم 04).

4-3- مقياس السلوك العدواني للأطفال: المقياس من إعداد "ماجدة الشهري وأنوف الشريم" ويطبق المقياس على الأطفال من عمر (03) سنوات فأكثر، ويتكون من ثلاث أبعاد وهي (العدوان الجسدي، والعدوان اللفظي والعدائية)، حيث يحتوي كل بعد على 14 بند، وكل بند أمامه أربعة بدائل يختار من بينها البديل الذي يمثل سلوك الطفل. وبدائل الإجابة على المقياس كالتالي: كثيراً = 4، قليلاً =3، نادراً = 2، نادراً جداً =1.

ثم يتم جمع الدرجات لكل بعد وفقاً للجدول التالي:

28 -15	بسيط
42 -29	متوسط
43- فما فوق	شديد

ثم يتم جمع الدرجة الكلية لكل الأبعاد حسب الجدول التالي:

84 -43	بسيط
126 -85	متوسط
127- فما فوق	شديد

4البرنامج المقترح.

5-1- الهدف العام للبرنامج: علاج اضطراب العدوانية لدى أطفال الروضة باستخدام فنيات العلاج السلوكي ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي أهداف فرعية أخرى تتمثل في:

– تخفيف شدة أعراض العدوانية.

– زيادة مدة الوقت الغير ممارس فيه العدوانية.

– تقليل احتمالية إصابة الآخرين بأذى.

5-2- مصادر بناء البرنامج: استمد البرنامج العلاجي السلوكي للدراسة الحالية من المصادر التالية:

– برامج العلاج السلوكي في الدراسات والبحوث السابقة.

– الأطر النظرية والمؤلفات التي تناولت العلاج السلوكي.

– استمدينا ببعض خبرات السابقة لدورة تعديل السلوك لدورة أحمد سوزان ياسين.

5-3- فريق التخطيط لتنفيذ البرنامج:

– الطالبتان.

– المربيات في الروضة.

– الأمهات.

يطبق البرنامج في ثلاثة أشهر بواقع جلسة أسبوعيا، ومدتها حسب الحاجة(التعامل مع طفل)، حيث قامت الطالبتان بتنفيذ أنشطة البرنامج، وفيما يلي محتويات البرنامج المقترح:

5-4- عرض عام حول الجلسات:

جدول رقم (05): عرض عام حول الجلسات

رقم الجلسة	فريق الجلسة	الآلية المستخدمة	الأهداف المرجوة
الجلسة رقم1	الأم الحالة	– مناقشة. – بطاقة دراسة حالة لجمع المعلومات عن الحالة. – إبرام العقد السلوكي. – تطبيق قياس قبلي للعدوانية.	–عرض البرنامج وبناء جلسة تعارف بين المختص والحالات
الجلسة رقم2	مع الطفل	– بطاقة شبكة ملاحظة. – مناقشة. – محاضرة. – استمارة.	– استكشاف سلوك العدوان عند الطفل – التعرف على سوابق حدوث السلوك – التعرف على لواحق حدوث السلوك – التعرف على معدل حدوث السلوك
الجلسة رقم3	مع الأم	– محاولة معرفة المشكلة مع الأم	– اكتشاف سلوك العدوان عند الطفل

		– بناء علاقة علاج بين الطفل والأم – مناقشة – استمارة مقابلة – محاضرة	من خلال الأم – التعرف على سوابق حدوث السلوك – التعرف على لواحق حدوث السلوك – التعرف على معدل حدوث السلوك
الجلسة رقم4	مع المربية	– محاولة معرف المشكلة مع المربية. – محاولة تقريب المربية من الطفل. – مناقشة. – استمارة مقابلة. – محاضرة.	– اكتشاف سلوك العدوان عند الطفل من خلال المربية – التعرف على سوابق حدوث السلوك – التعرف على لواحق حدوث السلوك – التعرف على معدل حدوث السلوك
الجلسة رقم5	مع الطفل	– الإبعاد المؤقت – العقاب – فيديوهات في الهاتف مثلا (حميدو ولد الشقي)	– تدريب الطفل على عدم إيذاء الآخرين
الجلسة رقم6	مع الطفل	– التوبيخ – دراسة البديل – الانطفاء	– تدريب الطفل على عدم توجيه الشتائم والألفاظ لزملائه
الجلسة رقم7	مع الطفل	– النمذجة الاجتماعية وليكن الأخ مثلا. – لعبة تركيب وتفكيك الجسم	– تدريب الطفل على الالتزام بالسلوكيات المتفق عليها داخل المترل
الجلسة رقم8	مع الطفل	– التفريغ العضلي – الاسترخاء – لعبة الكرسي الهزاز	– تدريب الطفل على التحكم في القلق وتهدئة الجهاز العصبي
الجلسة رقم9	مع الطفل	– التعزيز – **التدعيم الإيجابي**	– تعزيز سلوك اللعب مع الأطفال دون إيذائهم
الجلسة رقم	مع الأم	– مناقشة	– توجيه الأمهات بتجنيب الطفل

10		– محاضرة – عرض دراسات فيما يتعلق بالموضوع.	(مشاهدة أي مشاهد تحتوي على عنف + تجنيبه الخلافات الزوجية)
الجلسة رقم 11	مع المربية	– محاضرات – مناقشة – عرض فيديوهات تعليمية	– توجيه المربية (عدم التعامل بالضرب عندما يقوم بالعدوان أو ضرب أقرانه أمامه)
الجلسة رقم 12	مع فريق المنفذ للبرنامج	– التعزيز	– تقديم الشكر للمتعاونين في تطبيق البرنامج – تحديد موعد لتطبيق المقياس البعدي للعدوانية

5-6- ظروف الإجراء ومراحل التطبيق: قمنا في بداية مشوارنا الميداني ببعض الإجراءات الإدارية، وذلك بأخذ الموافقة من رئيس قسم علم النفس والتنسيق مع مديرة روضة الحديقة الساحرة لولاية غرداية، لم نجد أي صعوبة في الاستقبال وانتقاء عينة الدراسة، وهذا لم يمنعنا من تحديد جدول توقيت مناسب لنا وللمربيات وأمهات الأطفال لتفادى أية صعوبة في التطبيق، وكما هو معروف أن فئة الأطفال صعبة نوعا ما في تطبيق المقاييس والاختبارات، ومما لاشك فيه أن أي بحث لا يخلو من وجود بعض الصعوبات كالفئة العمرية وصعوبة تطبيق المقياس على الأطفال وعدم التقبل، وقوع بعض الأخطاء بالنسبة للمربيات وعدم تقيد الأمهات بالوقت المتفق عليه ونضطر إلى إلغاء المواعيد وتغير الحصص، والوقوع في حرج أثناء التطبيق وذلك باختلال نظام المربيات في الصفوف الأخرى كاستعمال حيز كبير من قاعة الألعاب لتوفير شروط المقابلة الجيدة والتطبيق الدقيق وتوفير الجو الملائم للطفل كل هذا كان على حساب تغير نظام السائد في الروضة.

وهناك صعوبات أخرى:

– ضيق الوقت.

– الدراسة في الجامعة.

– العمل.

– صعوبة تشخيص الحالات وإيجادها.

– صعوبة تطبيق البرنامج بحيث يجب الشرح للأمهات لكي يتبعوا البرنامج.

– صعوبة تفريق المربيين بين العدوانية واضطراب آخر مثل فرط النشاط الحركي.

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل منهج الدراسة وعينة الدراسة والتي تمثل في منهج دراسة المتمثل في منهج التجريبي واستخدمنا فيه أدوات الدراسة المقابلة نصف الموجهة والشبكة الملاحظة بعدها تناولنا الطريقة العلاجية المطبقة التي تمثلت في برنامج علاجي سلوكي قائم على تقنية التعزيز الإيجابي، جدولة المهام والأعمال وتقنية تكلفة الاستجابة إضافة إلى استخدام بعض الألعاب التربوية لتقريب مفهوم العدوانية للحالات إضافة إلى تطبيق فنية الاسترخاء لتخفيف من القلق لدى الأطفال. وتدريب الأمهات على كيفية المعاملة أطفالهم وذلك من خلال المحاضرات والمناقشات، إضافة إلى توجيه وإرشاد المربيات لتعامل مع طفل العدواني.

الفصل الخامس:

تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد.

1- عرض وتحليل الحالة الأولى.

2- عرض وتحليل الحالة الثانية.

3- عرض وتحليل الحالة الثالثة.

4- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى

5- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية

استنتاج عام.

التوصيات والاقتراحات.

تمهيد:

خصصنا هذا الفصل لعرض وتحليل الحالات التي خضعت للفحص النفسي مع أسرهم والمربيين من أجل معرفة فعالية البرنامج السلوكي في خفض أعراض العدوانية لدى الأطفال من خلال تطبيق مقياس اضطراب العدوانية عند الطفل القبلي والبعدي، حيث قمنا بعرض الحالات وتحليلها وفق العناصر التالية: أهم الجوانب السيكولوجية والاجتماعية التي تضمنت معلومات عامة عن الحالة، الجانب العلائقي بما يحتويه من علاقات داخل الأسرة مع الوالدين والمربيين والإخوة والزملاء وانطلاقاً من عرضنا لهذه المواضيع تمكنا من التعمق في العالم الداخلي للحالة.

1- عرض وتحليل الحالة الأولى.

- **البطاقة الإكلينيكية (البيانات الأولية للحالة).**

الحالة: "لؤي"

العمر: 5 سنوات.

الجنس: ذكر.

الحالة الاقتصادية: جيدة.

المستوى التعليمي: الروضة.

مكان الإقامة: غرداية.

❖ **سيميولوجية الحالة:** (من المقابلة الأولى مع الحالة).

- **من ناحية الهيئة العامة:** فهو قصير القامة، وزنه زائد، بشرته سمراء، ذو هندام نظيف ووجه بشوش، تلقينا بعض الصعوبات في التعامل معه.
- **ميزاتها السلوكية أثناء المقابلة:** في المقابلة كانت التواصل جيد إلا أنه كان حاد في طريقة إجاباته قلق الرد.
- **تحليل سبب القدوم للعيادة الروضة:** من خلال المقابلة مع الأم صرحت هذه الأخيرة أن ابنها "لؤي". تظهر عليه جملة من الأعراض تتمثل العدوانية ضد إخوته في المترل مع بعض الاندفاعية وخاصة أن نقاطه في تدهور إضافة إلى مشاكل أخرى متمثلة في:

– **اضطراب في الأكل:** الحالة لكثرة الحركة جلوسها على المائدة وكلها غير منتظم.

– **العدوانية:** خاصة مع أخته التي تكبره سننا.

– **الأمراض العضوية:** لا توجد.

❖ **ملخص تاريخ الحالة:**

- **معلومات عامة:**

يعيش الطفل في وسط أسرة مستقرة ومتماسكة ولكنها غير متفاعلة، تعاني الحالة اضطراب العدوانية اتجاه الآخرين فحسب تصريحه فهو يسعى من خلال عدوانيته من فرض نفسه ورأيه في المكان الذي هو فيه سواء في المترل أو الروضة على حد السواء كما أسفرت نتائج المقابلة مع الوالدين إلى أن الاضطراب يرجع إلى عدم الردع السلوك وتعديله إضافة إلى عدم الترابط بين الابن

وأبيه فهذا الأخير لا يسعى إلى بناء لا علاقة صداقة ولا يشارك ابنه في نشاطاته وأعماله سواء المترلية أو الخارجية إضافة إلى التفاعل القليل بين "لؤي". وأمه والذي يكاد يكون منعدم هو سبب ظهور اضطراب العدوانية، فيرى بعض العلماء أن اضطراب علاقة الطفل بوالديه تسهم في تدني مفهومه عن ذاته مما قد يؤدي به إلى بمشكلات السلوكية لفرض نفسه داخل الأسرة وهذا ما أكدته دراسة (نبيل عتروس سنة 2021) عن تنمية المهارات الاجتماعية للحد من سلوك العدوان لدى فئة الشباب.

كما أن اضطراب العدوانية الذي ظهر عند الحالة "لؤي". داخل الروضة من خلاله تصريحاته وتصريحات المربية يرجع في الأساس إلى المشاكل مع زملائه كما يسعى إلى فرض ذاته وفرض رأيه على زملائه وتحويل كل رفض إلى عدوان بشكليه ضرب + شتائم وقذف كما ترجع المشكلة في المربية أين لا تكترث لسلوكياته ولا تقم بتوضيح وظيفة السلوك الذي يقوم به الحالة ل. إضافة إلى طريقة تعديل التواصل مع الحالة بحيث تقوم بالصراخ هذا ما يزيد من حدة الاضطراب عند حالة "لؤي"، فالطفل داخل هذا القسم يظهر عليه اضطراب العدوانية كما تظهر عليه شكلين من العدوانية عكس المترل، كما يظهر من خلال المقابلة أن طريقة تعامل المربية مع الطفل خاطئة بحيث تصرخ على الطفل وهو ما جعله ينتهج العدوانية اللفظية كما لا تقوم بتوجيه الطفل بل تكتفي بتنبيهه وتترك الحرية له.

أولاً: تحديد السلوك المستهدف:

أ) السلوك المستهدف:

من خلال مجموعة المقابلات التي جمعتنا كطالبتان مع كل من الحالة "لؤي". ووالديه إضافة إلى المربية توصلنا إلى أن الحالة ل. يظهر عليه سلوك العدوانية والذي أخذ شكلين:

– الضرب خاصة زميله محمد وأخته التي تقله سنا.

– وإطلاق الشتائم والقذف على زملائه في الروضة.

ب) مبررات اختيار السلوك المستهدف:

الشكاوى التي تصل للأم في المترل من طرف ابنها والتي يفوق معدلها 4 مرات في اليوم إضافة إلى الشكاوى التي تعرض على المربية من طرف الطفل محمد وزملاء حالة "لؤي".

ثانيا: صياغة الهدف السلوكي المستهدف:

1- الأداء: أداة تعديل السلوك المستهدف برنامج علاجي سلوكي بتطبيق مختلف الفنيات السلوكية والتي نذكر منها:

- التشكيل والتقريب التدريجي.
- التصحيح المتكرر.
- تكاليف الاستجابة.
- التدعيم الإيجابي.
- محاكاة النماذج.
- التطمين التدريجي.
- الأنشطة الفنية واللعب.
- الغمر.
- الإبعاد المؤقت.
- دراسة البديل.
- الانطفاء.
- التعزيز.
- التجاهل.

2- الظرف:

في الفترة من: 02-12-2023 إلى غاية 24-02-2024 بمعدل جلسة كل أسبوع.

****الهدف بصيغته النهائية:**

الهدف هو استبدال سلوك العدوانية باعتباره سلوك غير مرغوب فيه في كل من الروضة والمترل بسلوكيات أخرى مرغوب بها أكثر من طرف البيئة باستخدام مجموعة الفنيات سالفة الذكر.

رابعاً: قياس السلوك المستهدف:

المعلومات العامة:

بداية من القابلة الأولى التي برمجت بتاريخ 02-12-2024 تم تطبيق مقياس العدوانية علـــى حالة "لؤي". وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (06): يوضح نتائج مقياس العدوانية

العدوان الجسدي	**50**	**عدوان شديد**
العدوان اللفظي	**47**	**عدوان شديد**
العدائية	**42**	**عدائية متوسطة**
العدوانية عامة	**139**	**شديد**

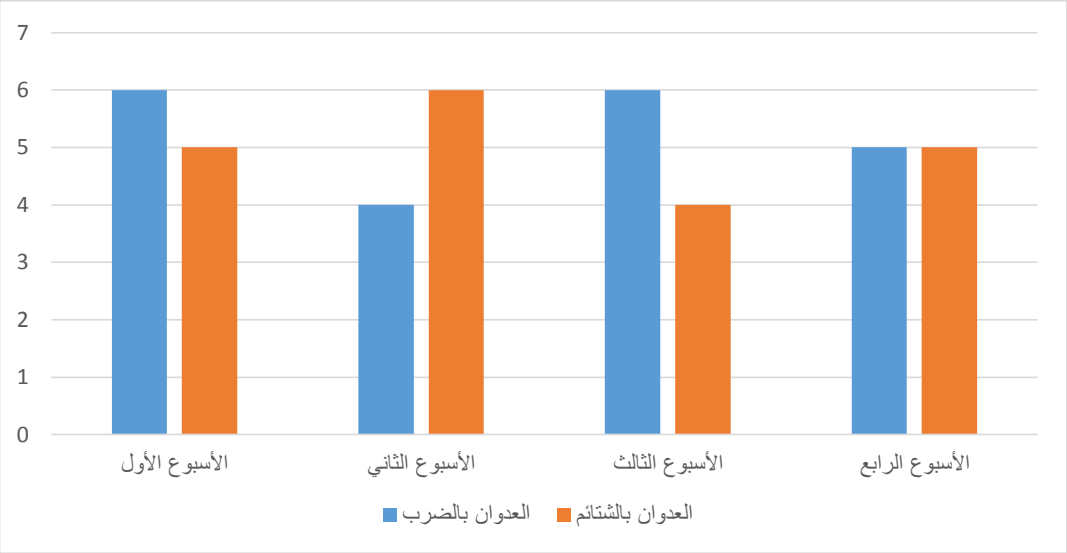
من الجدول تظهر العدوانية الشديدة عند حالة "لؤي".

جدول القياس:

جدول رقم (07): يوضح سلوك العدوانية عند الحالة "لؤي"

اليوم والتاريخ	فترة الملاحظة	تكرار السلوك	عدد مرات تكرار السلوك
الأسبوع الأول	من بداية الجلسة إلى نهايتها	الضرب + الشتائم	6 مرات
الأسبوع الثاني		//	4 مرات
الأسبوع الثالث		//	6 مرات
الأسبوع الرابع		//	5 مرات

رسم بياني رقم (02): يوضح مرات تكرار السلوك عند الحالة الأولى



خامساً: التحليل الوظيفي للسلوك المستهدف:

- **المثيرات القبلية:**

من خلال المقابلات التي طبقت مع الحالة والوالدين والمربية المشرفة على الحالة "لؤي". إضافة إلى نتائج شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة لؤي. ظهرت المثيرات التي تسبق حدوث السلوك في:

- الغضب الذي يسيطر على الحالة يحوله هذا الأخير إلى سلوكيات عدوانية موجهة لأختـــه أو زملائه.
- رفض طلباته من طرف الأم أو المربية.
- الصراخ من طرف المربية.
- حب فرض الذات.

- **المثيرات أثناء حدوث السلوك:**

- صراخ المربية.
- قلق الأم.

- **المثيرات البعدية:**

- الراحة والتخلص من الغضب.
- تحقيق والوصول لطلباته.
- يظهر لديه فرض نفسه بالمحيطين به.

سادسا: تنفيذ برنامج تعديل السلوك:

نحاول تطبيق البرنامج العلاجي بأهدافه حاولنا شرح للام كيفية تطبيق العلاج السلوكي مع الحالة "لؤي". وتقديم بعض النصائح للمربية باعتبار أن المربية يشكل محور أساسي في هذه العلاقة فبدأنا بأول حصة في البرنامج العلاج:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم إيذاء الآخرين.

محتوى الجلسة: استقبلنا الطفل في مكتب الأخصائية بدأنا بشرح له ما هو العدوان وما هي أشكاله بدأ الشرح عن طريق عرض مجموعة من الفيديوهات والشروحات على الهاتف حتى تتقرب صورة العدوان إلى فكرة، بعدها طلبنا من المربية إبعاد الطفل مؤقتا في كل سلوك عدواني يقوم به.

المقابلة السادسة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم توجيه الشتائم والألفاظ لزملائه.

محتوى الجلسة: رحبنا بالطفل مرة أخرى وقمنا بعرض مجموعة من الشرائط والفيديوهات وكانت محاضرة تطرقنا خلالها إلى الجانب الديني للشتائم وقمنا استخدما آلية الانطفاء بحيث طلبنا من زملائه والمحيطين به عدم الرد على الشتائم والقذف الجلسة نعمل من خلال هذه الجلسة على جعل الحالة "لؤي". يتحكم في كلماته وتربيته نفسيا بعدم توجيه الشتائم والألفاظ البذيئة لزملائه وإقرانه كما مرنا الطفل في حالة الغضب أن لا يستخدم الشتائم بل يتوجه إلى الأستاذة بشكوى عن زميله وبهذا نكون علمنا الطفل استخدام البدائل أي بديل الشتائم هي الشكوى.

المقابلة السابعة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على الالتزام بالسلوكيات المتفق عليها داخل المترل.

محتوى الجلسة: قمنا بالجلسة مع لؤي في غرفة الألعاب استهللنا حديثنا عن التزامه بعدم تعنيف أخته الأقل منه وأعطينا أخاه الذي يكبره سنا كنموذج اجتماعي وحتى يكون العمل في شكل اجتماعي شاركناه لعبة تركيب الجسم حتى نبين له من خلال هذه اللعبة درجة الأذى الذي يلحقه بأخته أثناء تعنيفها فمثلا عند تعنيفها وضربها على يدها وفي حالة الكسر لن تستخدمه وكان توضيح له هذه الآلية من خلال لعبة تركيب جسم الإنسان.

المقابلة الثامنة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على التحكم في القلق وتهدئة الجهاز العصبي.

محتوى الجلسة: كان هذه المقابلة في مكتب الأخصائية النفسية حيث تبين لنا من خلال المقابلة مع الطفل ونتائج المقابلة مع المربية أن العدوانية يسبقها سلوك غضب يظهر على الحالة مما توجب علينا تطبيق بعض الفنيات والألعاب التي تساعد الطفل في تفريغ انفعالاته وبالتالي التحكم في غضبه نطبق خلال هذه الجلسة مجموعة من الفنيات العلاجية والألعاب التربوية بهدف أن نجعل من الطفل يتحكم في انفعالاته وغضبه بشكل خاص مما يسمح له بالتحكم في سلوكياته بدأنا مع لعبة الكرسي الهزاز بحيث تساعد الطفل على تفريغ غضبه للنتقل بعدها إلى التفريغ العضلي واختتمنا المقابلة بجلسة استرخاء حتى يرتاح الحالة ويتخلص من غضبه.

المقابلة التاسعة:

الهدف من الجلسة: تعزيز سلوك اللعب مع الأطفال دون إيذائهم.

محتوى الجلسة: في هذه الجلسة انتقلنا إلى قسم التمهيدي الذي يدرس فيه لؤي وساعدنا الحالة في اللعب الجماعي مع أقرانه دون إيذائهم بحيث شاركناه اللعب وأقرانه وقمنا بتعزيز سلوك اللعب مع الآخرين دون إيذائهم تعزيز معنوي عن طريق التعزيز المعنوي بكلمات شكر وثناء طلبنا من أقرانه التصفيق له وتعزيز مادي عن طريق هدية بسيطة وقمنا بشرح له فائدة اللعب الجماعي وكيف يحافظ على هذا السلوك.

المقابلة العاشرة:

الهدف من الجلسة: توجيه الأمهات ودعمهم.

محتوى الجلسة: تم استدعاء أم لؤي من طرف مديرة الروضة جددنا ترحيبنا بها في مكتب الأخصائية ثم عرضنا عليها دورها كأم وكيف يمكنها مساعدة ابنها في التخلص من هذا الاضطراب بدأت هذه المقابلة بإعطاء الأم مجموعة من النصائح والإرشادات كانت تصب في النقاط التالية:

- تعرف على نقاط القوة والضعف لدى طفلك الذي يعاني من اضطراب العدوانية.
- استخدم نقاط القوة عند الطفل في بناء فرص جديدة للنجاح في البيئة مثل:

– تخير عمل خاص للطفل مثل إطعام بعض طيور الزينة أو تزيين المترل وقت العطلة أو الأعياد.

- اجعل لطفلك اهتمامات خاصة.
- أعط لطفلك أنشطة خارج المنهج الدراسي مثل الرسم – الموسيقى - الرياضة، وتخير ما يناسب طفلك.

- العب مع طفلك، واترك له حرية اختيار اللعبة.
- تجنيب الطفل المشاهد التي تحتوي عنف.

عرضنا بعض الفيديوهات والدراسات التي تطرق لدور الوالدين في التكفل بالطفل العدواني وأوضحنا للأم إن الابن يعاني من تدني تقدير الذات بسبب تهميشه في الأسرة وانتهاج سلوك العدوانية لرفع تقديره لذاته عن طريق الضرب وطلبنا منها مشاركة ابنها في نشاطاتها مما يزيد من رفع تقديره لذاته وبالتالي ينخفض العدوان عنده.

المقابلة الحادية عشر:

الهدف من الجلسة: توجيه المربية.

محتوى الجلسة: استدعينا مربية لؤي إلى مكتب المختصة النفسية وبدأنا الحديث معها وعرضنا عليها مجموعة من الملاحظات المنتقاة من المقابلات السابقة بعدها قمنا بعرض مجموعة من الفيديوهات التي تظهر كيف يساهم الصراخ في تنمية العدوانية عند الطفل بحيث طلبنا منها تغيير من سلوك الصراخ إلى الانطفاء أو التجاهل، كما عرضنا عليه وظيفة سلوك العدوان عند لؤي بحيث تبين لنا أن لؤي يعاني من تدني تقدير الذات وأن العدوانية هي طريقة لرفع الذات فطلبنا منها إن تعطيه هي الأخرى بعض المهام التي تتناسب وعمره مع تقديم له التعزيز بعد إتمامه كل مهمة.

سابعاً: تقييم فعالية برنامج تعديل السلوك: من خلال الجداول والرسوم البيانية ومدى الاستمرار أو التغير.

انتقلت خلال هذه الجلسة مع الطفل لؤي لمكتب الأخصائية النفسية بعد إجراءنا التكفل النفسي للطفل بعد 3 أشهر قمنا بإعادة تطبيق المقياس علي الطفل وكانت النتائج على التالي:

جدول رقم (08) يوضح نتائج التطبيق البعدي لمقياس السلوك العدواني

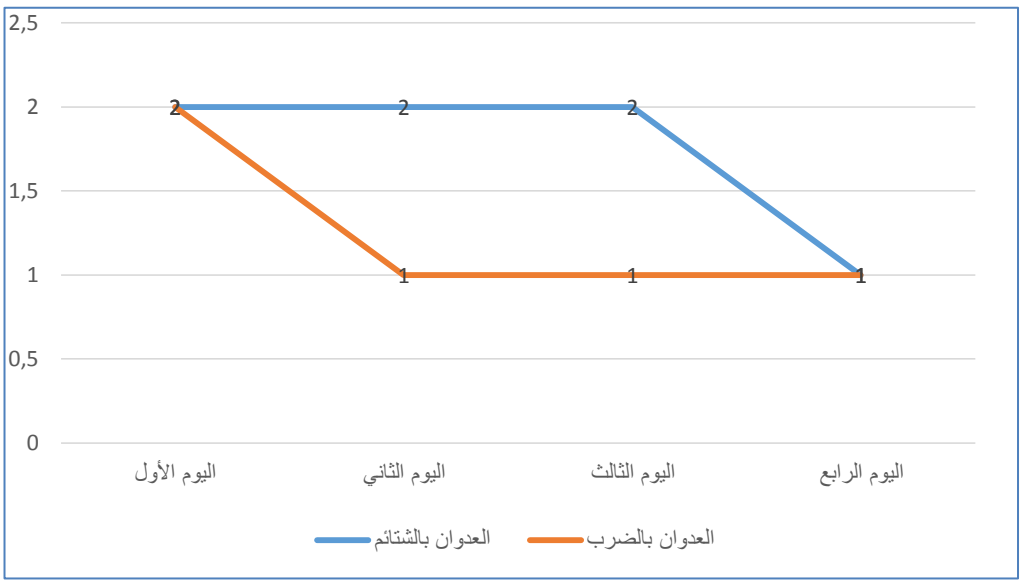
العدوان الجسدي	**24**	**عدوان بسيط**
العدوان اللفظي	**22**	**عدوان بسيط**
العدائية	**19**	**عدائية بسيطة**
العدوانية عامة	**65**	**بسيط**

من الجدول تظهر النتائج فعالية البرنامج السلوكي في خفض أعراض العدوانية عند الحالة الأولى (لؤي).

جدول رقم (09): يوضح نتائج تكرار السلوك

اليوم	**فترة الملاحظة**	**عدد تكرار السلوك**	
		العدوان بالشتائم	**العدوان بالضرب**
الأول	أثناء اللعب والدراسة	2	2
الثاني		2	1
الثالث		2	1
الرابع		1	1

الرسم البياني رقم (03): يوضح قياس تكرار السلوك بعد تطبيق البرنامج



هذه النتائج تدل على فعالية البرنامج والسلوك في تحسن ملحوظ مقارنة قبل تطبيق البرنامج العلاجي.

2- عرض وتحليل الحالة الثانية:

- **البطاقة الإكلينيكية (البيانات الأولية للحالة).**

الحالة: منال

العمر: 4.5 سنوات

الجنس: أنثى

الحالة الاقتصادية: جيدة

المستوى التعليمي: الروضة

مكان الإقامة: غرداية

سيميولوجية الحالة: (من المقابلة الأولى مع الحالة)

من ناحية الهيئة العامة: متوسطة القامة، ضعيفة، بشرتها سمراء، ذو هندام نظيف وجهها دائري، كانت الحالة متفاعلة مع أسئلتنا.

ميزاتها السلوكية أثناء المقابلة: كانت فضفاضة متفاعلة ولكن في بعض الأحيان تتعامل بصراخ ونرفزة.

تحليل سبب القدوم للعيادة: من خلال المقابلة مع الأم أن ابنتها يعاني من مجموعة من الأعراض شخصتها الطالبتين على أنها اضطراب العدوانية إضافة إلى مشاكل أخرى متمثلة في:

- **اضطراب في الأكل:** لا تظهر كثيرا.
- **الأمراض العضوية:** لا توجد.

ملخص تاريخ الحالة:

معلومات عامة:

تعيش منال في وسط أسرة غير مستقرة ولا متماسكة، تظهر على الحالة مجموعة من الأعراض تم تشخيصها من طرف الطالبتين على أن لديها اضطراب العدوانية فحسب نتائج المقابلة مع الحالة قالت أنها تقلد كل من والدها في سب وشتم أمها كما تقلد الآنسة في ضرب زملائها بالمسطرة كما أسفرت نتائج المقابلة مع الوالدين إلى أن منال متعلقة كثيرا بأبيها وتقلده عادة وأن

العلاقة الضعيفة بينها وبين أمها جعلتها تميل إلى أبيها وتقلد كل ما يقوم به وتحفظ الكلمات التي ينطق بها ويقولها إضافة إلى التفاعل القليل بين منال وأمها والذي يكاد يكون منعدم هو سبب ظهور اضطراب العدوانية، فيرى بعض العلماء أن الطفل يقلد والديه وأن بعض الاضطرابات تكون نتيجة لهذا وبالتالي يعتبر أحد الوالدين نموذجه الأعلى وهذا ما أكدته دراسة مطشر (1983) والتي توصلت إلى أن لبيئة المترلية و للوالدين خصوصا دور في اضطراب العدوانية

كما أن اضطراب العدوانية الذي ظهر عند منال داخل الروضة من خلاله تصريحاتها وتصريحات المربية يرجع في الأساس إلى تقليد المربية عند معاقبتها لها ولزملائها عن طريق العقاب الجسدي (باستخدام المسطرة) وبالتالي انتهجت سلوك العدوان باستخدام وسيلة من طرف مربيتها في القسم ما زاد من دعم هذا السلوك هو عدم اكتراث المربية لما تقوم به الحالة أما فيما يخص طريقة التواصل مع الحالة فالمربية لا تقوم بتوجيه الحالة ولا محاولة تعديل السلوك لها وإنما تتجاهل المشكلة.

أولاً: تحديد السلوك المستهدف:

أ) السلوك المستهدف:

من خلال المقابلات المطبقة إضافة إلى شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة والأم والمربية ظهرت لديها مجموعة من الأشكال للعدوانية كالتالي:

- الضرب باستخدام أي وسيلة (قلم، حجر، محفظة).
- القذف والسب.

ج) مبررات اختيار السلوك المستهدف.

المشاكل اليومية وضربه لزملائه سواء في الحي السكني أو في المترل وأكثر الشكاوى كانت في الروضة للمربية والمديرة.

ثانيا: صياغة الهدف السلوكي المستهدف:

الأداء: أداة تعديل السلوك المستهدف برنامج علاجي سلوكي بتطبيق مختلف الفنيات السلوكية والتي نذكر منها:

- التشكيل والتقريب التدريجي.
- التصحيح المتكرر.

- تكاليف الاستجابة.
- التدعيم الإيجابي.
- محاكاة النماذج.
- التطمين التدريجي.
- الأنشطة الفنية واللعب.
- الغمر.
- الإبعاد المؤقت.
- دراسة البديل.
- الانطفاء.
- التعزيز.
- التجاهل.

الظرف: في الفترة من: 03-12-2023 إلى غاية: 25-02-2024 بمعدل جلسة كل أسبوع.

****الهدف بصيغته النهائية:**

الهدف الأساسي هو التعديل السلوكي لسلوك الغير مرغوب فيه (السلوك العدواني) واستبداله وتنمية السلوك المرغوب فيه (الاندماج الاجتماعي).

ثالثاً: قياس السلوك المستهدف:

المعلومات العامة:

أسفرت نتائج مقياس العدوانية الذي طبق على الحالة الثانية بالمقابلة الأولى التي برمجت بتاريخ 03-12-2023 والذي توصلت إلى نتيجة:

جدول رقم (10): القياس القبلي لمقياس العدوانية للحالة الثانية

العدوان الجسدي	**55**	**عدوان شديد**
العدوان اللفظي	**43**	**عدوان شديد**
العدائية	**43**	**عدائية متوسطة**
العدوانية عامة	**141**	**شديد**

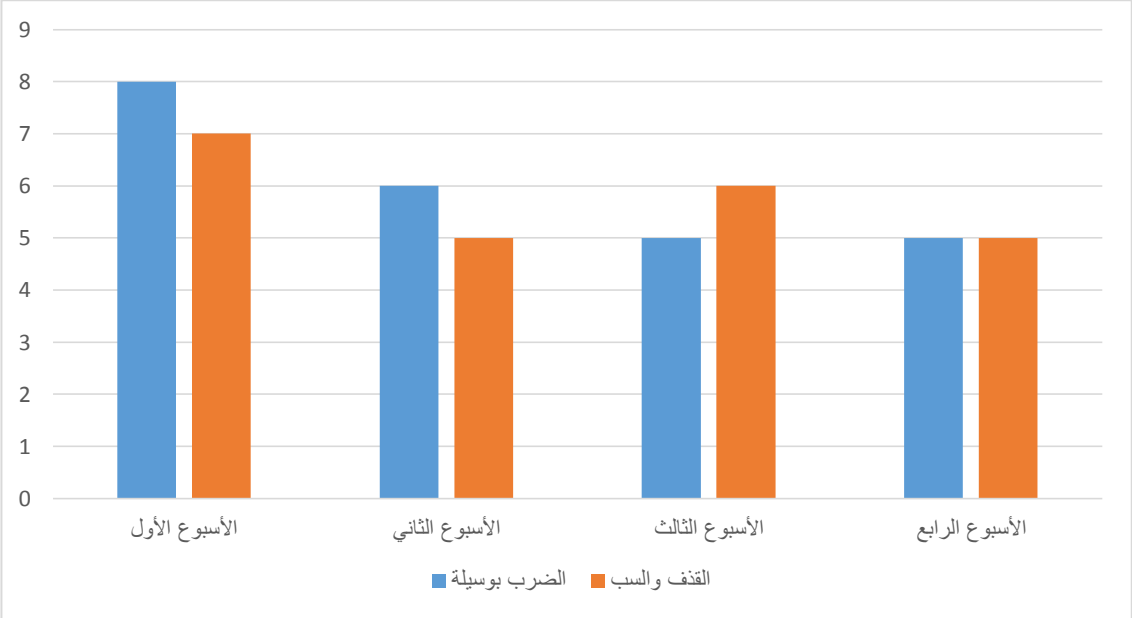
من الجدول تظهر العدوانية الشديدة عند حالة "منال".

جدول رقم (11): يوضح نتائج تكرار السلوك

اليوم والتاريخ	فترة الملاحظة	تكرار السلوك	عدد مرات تكرار السلوك
الأسبوع الأول	من بداية الجلسة إلى نهايتها	الضرب باستخدام وسيلة القذف والسب	8 مرات
الأسبوع الثاني		//	6 مرات
الأسبوع الثالث		//	5 مرات
الأسبوع الرابع		//	5 مرات

* قياس يوضح سلوك العدوانية عند الحالة "منال"

شكل رقم (04): يوضح مرات تكرار السلوك



رابعاً: التحليل الوظيفي للسلوك المستهدف:

- **المثيرات القبلية:**

من خلال المقابلات التي طبقت مع الحالة والوالدين والمربية المشرفة على الحالة الثانية إضافة إلى نتائج شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة ظهرت المثيرات التي تسبق حدوث السلوك في:

- الإحباط والقلق

- الضرب من طرف المربية باستخدام مسطرة

- **المثيرات أثناء حدوث السلوك:**

- ضرب المربية باستخدام مسطرة

- سب الأب للام وقذفها

- **المثيرات البعدية:**

- الجلوس بهدوء.

- الراحة.

خامساً: تنفيذ برنامج تعديل السلوك:

نحاول تطبيق البرنامج العلاجي بأهدافه حاولنا شرح للام كيفية تطبيق العلاج السلوكي مع الحالة الثانية وتقديم بعض النصائح للمربية باعتبار أن المربي يشكل محور أساسي في هذه العلاقة فبدأنا بأول حصة في البرنامج العلاج:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم إيذاء الآخرين.

محتوى الجلسة: استقبلنا الحالة الثانية في مكتب الأخصائية بدأنا بشرح لها ماهو العدوان وماهي أشكاله بدأنا الشرح عن طريق عرض مجموعة من الفيديوهات والشروحات على الهاتف حتى تتقرب صورة العدوان إلى فكر الحالة، بعدها طلبنا من المربية أبعاد الطفل مؤقتاً في كل سلوك عدواني يقوم به.

المقابلة السادسة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم قذف وسب زملائه.

محتوى الجلسة: رحبنا بالحالة الثانية مرة أخرى وقمنا بعرض مجموعة من الشرائط والفيديوهات والقينا محاضرة تطرقنا خلالها إلى الجانب الديني للسب والقذف وقمنا باستخدام ألية الانطفاء بحيث طلبنا من زملائه والمحيطين به عدم الرد على السب والقذف نعمل من خلال هذه الجلسة على جعل الحالة الثانية يتحكم في كلماته وتربيته نفسيا والتحكم في ألفاظه الموجهة لزملائه واقرأنه كما أمرنا الطفل في حالة الغضب أن لا يستخدم السب للدفاع عن نفسه بل يتوجه إلى الأستاذة بشكوى عن زميله وبهذا نكون علمنا الطفل استخدام البدائل أي بديل السب والقذف هي الشكوى.

المقابلة السابعة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على الالتزام بالسلوكيات المتفق عليها داخل المترل.

محتوى الجلسة: قمنا بالجلسة مع الحالة الثانية في غرفة الألعاب استهللنا حديثنا عن التزامه بالهدوء وعدم تكسيرها لألعابها وأعطينا صديقتها وجارتها كنموذج اجتماعي وحتى يكون العمل في شكل اجتماعي شاركناها لعبة تركيب الجسم حتى نبين لها من خلال هذه اللعبة درجة الأذى الذي يلحق عند تعنيفها وضربها لزملائها على يدها وفي حالة الكسر لن تستخدمه وكان توضيح له هذه الآلية من خلال لعبة تركيب جسم الإنسان.

المقابلة الثامنة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على التحكم في القلق وتهدئة الجهاز العصبي.

محتوى الجلسة: كان هذه المقابلة في مكتب الأخصائية النفسية حيث تبين لنا من خلال المقابلة مع الطفل ونتائج المقابلة مع المربية أن العدوانية يسبقها سلوك الإحباط والقلق يظهر على الحالة مما توجب علينا تطبيق بعض الفنيات والألعاب التي تساعد الطفل في تفريغ انفعالاته وبالتالي التحكم في قلقه وانفعالاته. نطبق خلال هذه الجلسة مجموعة من الفنيات العلاجية والألعاب التربوية بهدف أن نجعل من الطفل يتحكم في انفعالاته وإحباطه بشكل خاص مما يسمح له بالتحكم في سلوكياته استخدما لعبة الكرسي الهزاز والتي تساعد الحالة على تفريغ انفعالاتها السلبية وانتقلنا بعدها إلى التفريغ العضلي واختتمنا المقابلة بجلسة استرخاء حتى ترتاح الحالة وتتخلص من القلق والإحباط

المقابلة التاسعة:

الهدف من الجلسة: تعزيز سلوك اللعب مع الأطفال دون إيذائهم.

محتوى الجلسة: في هذه الجلسة انتقلنا إلى قسم الذي تدرس فيه الحالة الثانية وساعدنها في اللعب الجماعي مع أقرانها دون إيذائهم بحيث شاركناها اللعب وأقرانها وقمنا بتعزيز سلوك اللعب مع الآخرين دون إيذائهم تعزيز معنوي بكلمات شكر وثناء طلبنا من اقرأنها التصفيق لها وتعزيز مادي عن طريق هدية بسيطة وقمنا بشرح لها فائدة اللعب الجماعي وكيف يحافظ على هذا السلوك.

المقابلة العاشرة:

الهدف من الجلسة: توجيه الأمهات ودعمهم.

محتوى الجلسة: تم طلب أم الحالة الثانية باستدعاء رسمي من طرفنا جددنا ترحيبنا بها ثم عرضنا عليها دورها كأم وكيف يمكنها مساعدة ابنتها في التخلص من هذا الاضطراب بدأت هذه المقابلة بإعطاء الأم مجموعة من النصائح والإرشادات كانت تصب في النقاط التالية:

- تعرف على نقاط القوة والضعف لدى طفلك الذي يعاني من اضطراب العدوانية.
- استخدم نقاط القوة عند الطفل في بناء فرص جديدة للنجاح في البيئة مثل:

- أن تختار عمل خاص للطفل مثل إطعام بعض طيور الزينة أو تزيين المنزل وقت العطل أو الأعياد
- اجعل لطفلك اهتمامات خاصة.
- أعط لطفلك أنشطة خارج المنهج الدراسي مثل: الرسم – الموسيقى– الرياضة، وتخير ما يناسب طفلك.

- العب مع طفلك، واترك له حرية اختيار اللعبة.
- تجنيب الطفل المشاهد التي تحتوي عنف.

عرضنا بعض الفيديوهات والدراسات التي تطرق لدور الوالدين في التكفل بالطفل العدواني وأوضحنا للأم إن الابنة تقوم بتقليد والدها بالسب والقذف كأسلوب عند التشاجر مع الأقران فالطفلة تقلد أباها من خلال السب وطلبنا منها مشاركة ابنها في نشاطاتها مما يزيد من رفع تقديره لذاته وبالتالي ينخفض العدوان عنده.

المقابلة الحادية عشر:

الهدف من الجلسة: توجيه المربية.

المدة: 60 دقيقة

محتوى الجلسة: استدعينا مربية منال إلى مكتب الطالبتين وبدأنا الحديث معها وعرضنا عليها مجموعة من الملاحظات المنتقاة من المقابلات السابقة بعدها قمنا بعرض مجموعة من الفيديوهات التي تظهر كيف يساهم ضرب زملاء منال في تنمية العدوانية عند الطفل بحيث طلبنا منها تغيير من سلوك ضرب الزملاء بالمسطرة إلى الانطفاء أو التجاهل، كما عرضنا عليه وظيفة سلوك العدوان عند لؤي بحيث تبين لنا أن الحالة الثانية تقوم بتقليد الأستاذة من خلال ضرب زملائها بالوسائل

المختلفة فهذا ان دل على شيء فإنما يدل على تقليدها لأستاذها فطلبنا منها أن تعطيه هي الأخرى بعض المهام التي تتناسب وعمره مع تقديم له التعزيز بعد إتمامه كل مهمة.

سابعا: تقييم فعالية برنامج تعديل السلوك: من خلال الجداول والرسوم البيانية ومدى الاستمرار أو التغير:

انتقلت خلال هذه الجلسة مع منال لمكتب الطالبتين بعد اجراءنا التكفل النفسي للطفلة بعد مـــدة مقدرة بـــ 03 أشهر قمنا بإعادة تطبيق المقياس عليه والتي أسفرت نتائجه على التالي:

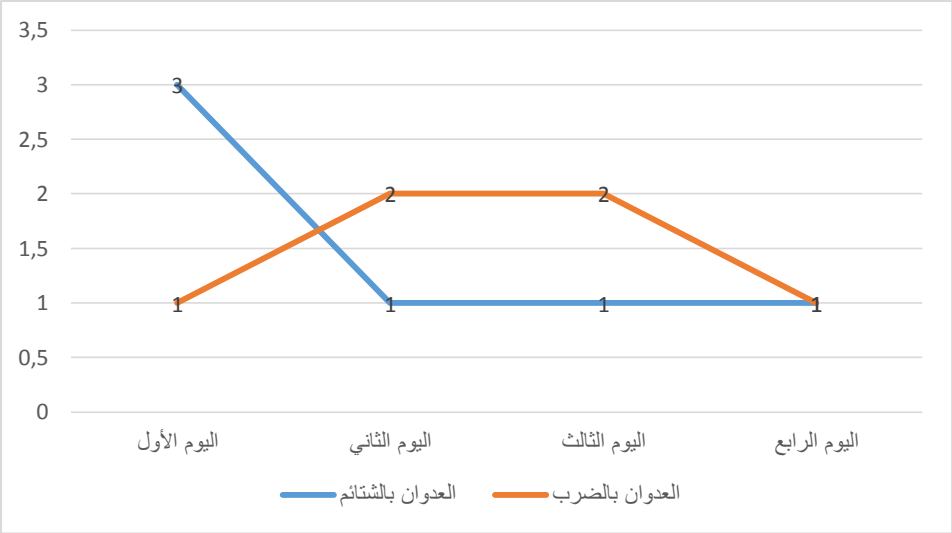
العدوان الجسدي	20	عدوان بسيط
العدوان اللفظي	23	عدوان بسيط
العدائية	20	عدائية بسيطة
العدوانية	63	بسيط

وهذه النتائج ان دلت على شيء فإنما تدل على فعالية البرنامج السلوكي في خفض أعراض الدوانية عند الحالة الثانية منال

جدول القياس:

جدول رقم (09): يوضح نتائج تكرار السلوك

اليوم	فترة الملاحظة	عدد تكرار السلوك	
		السب والقذف	الضرب بوسيلة
الأول	أثناء اللعب والدراسة	3	1
الثاني		1	2
الثالث		1	1
الرابع		1	1



كل هذه النتائج تدل على فعالية البرنامج السلوك في تحسن ملحوظ مقارنة بفترة التي تسبق البرنامج العلاجي وهو ما تؤكده نتائج هذه المقاييس.

ثامنا : تلخيص النتائج و إيصالها إلى من يهمهم الأمر :

استنتاج عام:

- –توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى فهم اضطراب العدوانية وإرشاد الآباء والمربين بها وبالأثار الناجمة عنها.
- تنمية التواصل بين الأم ومنال مما زاد من الفاعلية الأسرية وساهم في تخفيف حدة أعراض العدوانية إلى نشاط يعود بفائدة على الأسرة.
- زيادة الفاعلية والترابط بين منال وأمها أين أصبحت الأم تشارك ابنها مما يزيد من تقديره لذاته.
- توجيه المربية وصححنا طريقة تعديل سلوك الطفل لؤي وقمنا بإطفاء سلوك الصراخ عند المربية.

ونوصي الأمهات و المربين بمايلي:

- مكافأة الطفل ماديا و معنويا حين يظهر تحسن في السلوك.
- العناية و الاهتمام الأطفال التي تفتقر إلى الحب و الرعاية تميل دائما إلى أنمى تصبح عدوانية وعنيفة ومتمردة، ويمكنك إظهار العاطفة لطفلك عن طريق العناق و التقبيل و التدليل و إشعارهم دائما أنهم مميزون.

- خصصي لطفلك الوقت لممارسة الهوايات التي يحبها كالقراءة و الرسم ممارسة الرياضة و التي تعتبر من أهم الوسائل التي تساعد طفلك على إفراغ طاقته الزائدة.

3- عرض وتحليل الحالة الثالثة:

- **البطاقة الإكلينيكية (البيانات الأولية للحالة).**

الحالة: "يوسف"

العمر: 3 سنوات

الجنس: ذكر

الحالة الاقتصادية: متوسطة

المستوى التعليمي: الروضة

مكان الإقامة: غرداية

- سيميولوجية الحالة: (من المقابلة الأولى مع الحالة)

من ناحية الهيئة العامة: "يوسف" قصير القامة بدين، شعره طويل بشرته سمراء، عيناه كبيرتين، لديه صعوبة في السمع.

ميزاتها السلوكية أثناء المقابلة: ظهر خلال المقابلات كثرة الحركة عند الطفل "يوسف" مع التحدث بصوت عالي وهذا يرجع لمشكلة في السمع.

تحليل سبب القدوم للعيادة الخاصة: تم استدعاء الحالة من طرف الطالبتين وهذا بعد تقديم طلب من طرف المربية بسبب العدوانية الزائدة عند الطفل على أقرانه داخل القسم وأثناء الراحة إضافة إلى بعض المشاكل متمثلة في:

- **صعوبات القراء:**

- **فرط الحركة:**

- **الأمراض العضوية:** التبول اللاإرادي.

ملخص تاريخ الحالة:

- **معلومات عامة:**

يعيش الطفل في وسط أسرة متفكك حيث الحالة يعيش "يوسف" بين أبيه وأمه المطلقين، تعاني الحالة اضطراب العدوانية اتجاه الآخرين وخاصة اتجاه زوجة الأب فحسب تصريحه فهو

يسعى من خلال عدوانيته إلى رفض وجود زوجة الأب ورفض الوضع الذي يعيش فيه (بعد إلام والأب عن بعضهم) على حد السواء كما أسفرت نتائج المقابلة مع الأم إلى أن الاضطراب يرجع إلى بعد الوالدين وغياب التواصل بين الابن والأب علماً أن الأب له وظيفة الحماية والأمان وتحقيق التكامل النفسي للأبناء ويحقق مبادئ السعادة في الأسرة فغيابه ترك عدم استقرار النفسي للطفل مما جعله يحول ذلك الخوف إلى سلوك عدواني لا يسعى إلى بناء لا علاقة صداقة ولا يشارك ابنه في نشاطاته وأعماله سواء المترلية أو الخارجية إضافة إلى التفاعل القليل بين لؤي وأمه والذي يكاد يكون منعدم هو سبب ظهور اضطراب العدوانية، فيرى بعض العلماء أن اضطراب علاقة الطفل بوالديه تسهم في تدني مفهومه عن ذاته مما قد يؤدي به إلى بمشكلات السلوكية لفرض نفسه داخل الأسرة وهذا ما أكدته دراسة نبيل عتروس سنة 2021 عن تنمية المهارات الاجتماعية للحد من سلوك العدوان لدى فئة الشباب.

أما فيما يخص حالة الطفل داخل الروضة فهو عدواني على الممتلكات المادية للروضة وفي بعض الأحيان على زملائه إضافة إلى نطق الشتائم مع حبه للجلوس وحيدا فهو لا يبني علاقات صداقة مع أقرانه في القسم ويقوم بتحويل كل غضب وقلق إلى عدوان سواء مادي اتجاه الأشياء وعدوان الاتجاه الأشخاص وفي مقابل ذلك المربية لا تقوم بتوجيه الحالة وإرشاده إلى وظيفة السلوك ولا إلى طرق التحكم في انفعالاته، إضافة إلى ذلك أسفرت نتائج المقابلة مع المربية أنها تقابل سلوك العدوان بالعقاب عن طريق إبقاء الطفل واقف في أخر القسم وهذا ما يزيد من انفعال الطفل وغضبه وبالتالي زيادة عدوانيته.

أولاً: تحديد السلوك المستهدف:

د) السلوك المستهدف:

كنتيجة للمقابلات التي جمعتنا كطالبتين مع كل من أم الطفل يوسف ومربيته بالروضة يظهر على الحالة سلوك العدوانية والذي أخذ شكلين:

- الضرب خاصة زوجة الأب.
- والاعتداء على أملاك الروضة.
- الشتائم على زملائه.

٥) مبررات اختيار السلوك المستهدف.

ما يقال للام ان ابنها عنيف أثناء ذهابه لبيت أبيه والعدوانية الموجهة للأشخاص عامة وزوجة الأب خاصة إضافة إلى الشكاوي التي تصل لإدارة الروضة عن التخريب الذي يقوم به "يوســـف" اتجاه ممتلكات الروضة وشتم زملائه.

ثانيا: صياغة الهدف السلوكي المستهدف:

الأداء: أداة تعديل السلوك المستهدف برنامج علاجي سلوكي بتطبيق مختلف الفنيات الســـلوكية والتي نذكر منها:

- التشكيل والتقريب التدريجي.
- التصحيح المتكرر.
- تكاليف الاستجابة.
- التدعيم الإيجابي.
- محاكاة النماذج.
- التطمين التدريجي.
- الأنشطة الفنية واللعب.
- الغمر.
- الإبعاد المؤقت.
- دراسة البديل.
- الانطفاء.
- التعزيز.
- التجاهل.

الظرف: في الفترة من: 04-12-2023 إلى غاية 26-02-2024 بمعدل جلسة كل أسبوع.

****الهدف بصيغته النهائية:**

الهدف الأساسي هو تعديل سلوك العدواني الذي يظهر على الحالة خاصة في مترل أبيه ضد الأفراد وفي الروضة الذي يمس الممتلكات وشتم زملائه وذلك باستخدام مختلف الأليات والفنيات.

رابعاً: قياس السلوك المستهدف:

المعلومات العامة:

بداية من المقابلة الأولى التي برمجت بتاريخ 04-12-2024 تم تطبيق مقياس العدوانية علـــى "لؤي" والذي وأسفرت النتائج على التالي:

جدول رقم (12): النتائج مقياس العدوانية

العدوان الجسدي	**55**	**عدوان شديد**
العدوان اللفظي	**39**	**عدوان متوسط**
العدائية	**47**	**عدائية شديدة**
العدوانية عامة	**141**	**شديد**

من الجدول تظهر العدوانية الشديدة عند حالة "يوسف"

جدول رقم (13): نتائج تكرار السلوك

اليوم والتاريخ	فترة الملاحظة	تكرار السلوك	عدد مرات تكرار السلوك
الأسبوع الأول	من بداية الجلسة إلى نهايتها	الضرب + التكسير وشتم أصدقائه	7 مرات
الأسبوع الثاني		//	5 مرات
الأسبوع الثالث		//	6 مرات
الأسبوع الرابع		//	4 مرات

* جدول قياس يوضح سلوك العدوانية عند حالة "يوسف"

شكل رقم (05): رسم بياني يوضح مرات تكرار السلوك

خامساً: التحليل الوظيفي للسلوك المستهدف:

- **المثيرات القبلية:**

من خلال المقابلات التي طبقت مع الحالة والوالدين والمربية المشرفة على لـــؤي إضـــافة إلى نتائج شبكة الملاحظة المطبقة على الحالة لؤي ظهرت المثيرات التي تسبق حدوث السلوك في:

- الغضب الذي يتملك الحالة.
- محاولة التواصل معه من طرف زوجة الأب.
- إيقاف الطفل في أخر القسم.
- أثناء وجوده في بيت أبيه.
- المثيرات أثناء حدوث السلوك.
- وقوفه في أخر الصف.
- تحدث زوجة الأب معه.
- المثيرات البعدية.
- الراحة والتخلص من الغضب.
- الجلوس وحيدا.

سادسا: تنفيذ برنامج تعديل السلوك:

نحاول تطبيق البرنامج العلاجي بأهدافه حاولنا شرح للام كيفية تطبيق العلاج السلوكي مع "يوسف" وتقديم بعض النصائح للمربية باعتبار أن المربي يشكل محور أساسي في هـــذه العلاقـــة، فبدأنا بأول حصة في البرنامج العلاج:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم إيذاء الآخرين.

محتوى الجلسة: استقبلنا الطفل في مكتب الأخصائية بدأنا بشرح له ماهو العدوان وماهي أشكاله بدأ الشرح عن طريق عرض مجموعة من الفيديوهات والشروحات على الهاتف حتى تتقرب صورة العدوان إلى فكره، بعدها طلبنا من المربية أبعاد الطفل مؤقتا في كل سلوك عدواني يقوم به.

المقابلة السادسة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم توجيه الشتائم والألفاظ لزملائه.

محتوى الجلسة: رحبنا بالطفل مرة أخرى وقمنا بعرض مجموعة من الشرائط والفيديوهات والقينا محاضرة تطرقنا خلالها إلى الجانب الديني للشتائم وقمنا استخدما ألية الانطفاء بحيث طلبنـــا مـــن زملائه والمحيطين به عدم الرد على الشتائم والقذف الجلسة نعمل من خلال هذه الجلسة على جعل الحالة "لؤي". يتحكم في كلماته وتربيته نفسيا بعدم توجيه الشتائم والألفاظ البذيئة لزملائه وأقرانه كما مرنا الطفل في حالة الغضب أن لا يستخدم الشتائم بل يتوجه إلى الأستاذة بشكوى عن زميله وبهذا نكون علمنا الطفل استخدام البدائل أي بديل الشتائم هي الشكوى.

المقابلة السابعة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على الالتزام بالسلوكيات المتفق عليها داخل المترل.

محتوى الجلسة: قمنا بالجلسة مع "يوسف" في غرفة الألعاب استهللنا حديثنا عن التزامـــه بعـــدم ممارسة العدوان اللفظي والجسدي على زوجة الأب وأعطينا ابن عمه كنموذج اجتماعي وحـــتى يكون العمل في شكل اجتماعي شاركناه لعبة تركيب الجسم حتى نبين له من خلال هذه اللعبـــة درجة الأذى الذي يلحقه بزوجة أبيه أثناء تعنيفها فمثلا عند تعنيفها وضربها على يدها وفي حالـــة الكسر لن تستخدمه وكان توضيح له هذه الألية من خلال لعبة تركيب جسم الإنسان.

المقابلة الثامنة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على التحكم في القلق وتهدئة الجهاز العصبي.

محتوى الجلسة: كانت هذه المقابلة في مكتب الأخصائية النفسية حيث تبين لنا من خلال المقابلة مع الطفل ونتائج المقابلة مع المربية أن العدوانية يسبقها سلوك غضب يظهر على الحالة مما توجب علينا تطبيق بعض الفنيات والألعاب التي تساعد الطفل في تفريغ انفعالاته وبالتالي التحكم في غضبه.

نطبق خلال هذه الجلسة مجموعة من الفنيات العلاجية والألعاب التربوية بهدف أن نجعل من الطفل يتحكم في انفعالاته وغضبه بشكل خاص مما يسمح له بالتحكم في سلوكياته بدأنا مع لعبة الكرسي الهزاز بحيث تساعد الطفل على تفريغ غضبه لننتقل بعدها إلى التفريغ العضلي واختتمنا المقابلة بجلسة استرخاء حتى يرتاح الحالة ويتخلص من غضبه.

المقابلة التاسعة:

الهدف من الجلسة: تعزيز سلوك اللعب مع الأطفال دون إيذائهم.

محتوى الجلسة: في هذه الجلسة انتقلنا إلى قسم التمهيدي الذي يدرس فيه يوسف وساعدنا الحالة في اللعب الجماعي مع أقرانه دون إيذائهم بحيث شاركناه اللعب وأقرانه وقمنا بتعزيز سلوك اللعب مع الآخرين دون إيذائهم تعزيز معنوي عن طريق التعزيز المعنوي بكلمات شكر وثناء طلبنا من اقرأنه التصفيق له وتعزيز مادي عن طريق هدية بسيطة وقمنا بشرح له فائدة اللعب الجماعي وكيف يحافظ على هذا السلوك.

المقابلة العاشرة:

الهدف من الجلسة: توجيه الأمهات ودعمهم.

محتوى الجلسة: تم استدعاء أم "يوسف" من طرف مديرة الروضة جددنا ترحيبنا بها في مكتب الأخصائية ثم عرضنا عليها دورها كأم وكيف يمكنها مساعدة ابنها في التخلص من هذا الاضطراب بدأت هذه المقابلة بإعطاء الأم مجموعة من النصائح والإرشادات كانت تصب في النقاط التالية:

- تعرف على نقاط القوة والضعف لدى طفلك الذي يعاني من اضطراب العدوانية.
- استخدم نقاط القوة عند الطفل في بناء فرص جديدة للنجاح في البيئة مثل:

- تخير عمل خاص للطفل مثل إطعام بعض طيور الزينة أو تزيين المترل وقت العطل أو الأعياد
- اجعل لطفلك اهتمامات خاصة.
- أعط لطفلك أنشطة خارج المنهج الدراسي مثل الرسم - الموسيقى -الرياضة، وتخير ما يناسب طفلك.

- العب مع طفلك، واترك له حرية اختيار اللعبة.
- تجنيب الطفل المشاهد التي تحتوي عنف.

عرضنا بعض الفيديوهات والدراسات التي تطرق لدور الوالدين في التكفل بالطفل العدواني وأوضحنا للأم ان الابن يحتاج إلى احتواء فهو يعاني من خوف بسبب التفكك الذي تعيشه الأسرة وانتهاج سلوك العدوانية لرفع تقديره لذاته عن طريق الضرب وطلبنا منها مشاركة ابنها في نشاطاتها مما يزيد من رفع تقديره لذاته وبالتالي ينخفض العدوان عنده.

المقابلة الحادية عشر:

الهدف من الجلسة: توجيه المربية.

محتوى الجلسة: استدعينا مربية "يوسف" إلى مكتب الطالبتين وبدأنا الحديث معها وعرضنا عليها مجموعة من الملاحظات المنتقاة من المقابلات السابقة بعدها قمنا بعرض مجموعة من الفيديوهات التي تظهر كيف يساهم طريقة العقاب الخاطئة في تنمية العدوانية عند الطفل بحيث طلبنا منها تغيير من طريقة العقاب بإيقافه في أخر الصف أمام زملائه إلى الانطفاء أو التجاهل، كما عرضنا عليه وظيفة سلوك العدوان عند يوسف عرضنا عليه نتائج المقابلات حيث أن الحالة يعاني من تفكك أسري إضافة إلى الخوف في ظل غياب أبيه وأن العدوانية هي طريقة لتفريغ تلك المشاكل فطلبنا منها ان تعطيه هي الأخرى بعض المهام التي تتناسب وعمره مع تقديم له التعزيز بعد إتمامه كل مهمة.

سادساً: تقييم فعالية برنامج تعديل السلوك: من خلال الجداول والرسوم البيانية ومدى الاستمرار أو التغير.

انتقلت خلال هذه الجلسة مع منال لمكتب الطالبتين بعد إجراءنا التكفل النفسي للطفلة بعد مدة مقدرة 3 أشهر قمنا بإعادة تطبيق المقياس عليه والتي أسفرت نتائجه على التالي:

جدول رقم (14): القياس البعدي لمقياس العدوانية عند الحالة الثانية.

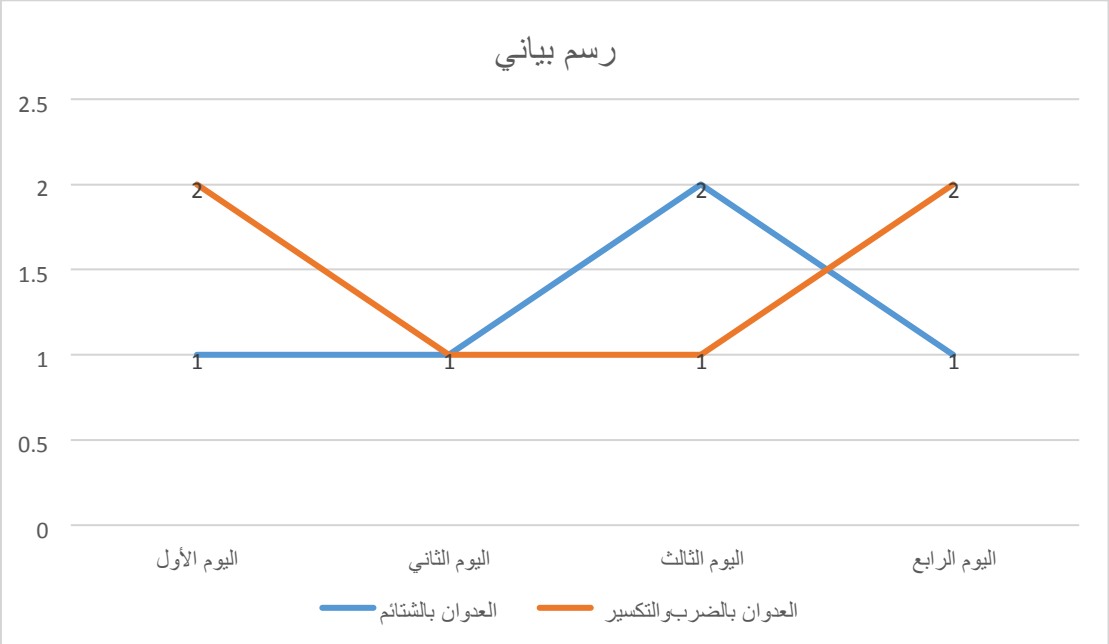
العدوان الجسدي	20	عدوان بسيط
العدوان اللفظي	23	عدوان بسيط
العدائية	20	عدائية بسيطة
العدوانية عامة	63	بسيط

من الجدول تظهر النتائج فعالية البرنامج السلوكي في خفض أعراض العدوانية عند الحالة الثانية (منال)

جدول رقم (15): القياس البعدي لاضطراب العدوانية للحالة الأولى.

اليوم	فترة الملاحظة	عدد تكرار السلوك	
		السب والقذف	الضرب بوسيلة
الأول	أثناء اللعب والدراسة	3	1
الثاني		1	2
الثالث		1	2
الرابع		1	1

شكل رقم (06): يوضح قياس تكرار السلوك بعد تطبيق البرنامج



كل هذه النتائج تدل على فعالية البرنامج والسلوك في تحسن ملحوظ مقارنة قبل تطبيق البرنامج العلاجي.

ثامنا: تلخيص النتائج و ايصالها إلى من يهمهم الأمر :

استنتاج عام:

- توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى فهم أن التفكك الأسري يكون سبب في اضطراب العدوانية وهذا ما ظهر على الحالة يوسف.
- غياب الأب ودوره لدى الحالة خوف شديد مما أثر عليها نفسيا وجعل يوسف يقوم بتحويل حالته النفسية إلى عدوان.
- هدفنا إلى تقريب الأم من يوسف أكثر مما يساعد في تحقيق الاحتواء النفسي.
- قدمنا مجموعة من الإرشادات الى المربية للتعامل الجيد مع الحالة يوسف.

ونوصي الأمهات و المربيين بمايلي:

- راقبي طفلك حتى يمكنك ملاحظة أعراض السلوك العدواني في مرحلة مبكرة والتعامل معها.
- دعي طفلك ينفث عن غضبه عن طريق إعطاؤه بعض الدمى المحشوة التي يمكن أن يركلها، كما يمكنك إنشاء ركن هادئ مخصص لطفلك واملئه بالأشياء التي يحبها كالقصص والمجلات والألعاب.
- التحدث إلى الطفل و التواصل معه يزيد من قوة الرابطة بينك وبينه، ويمكن للأم أن تشرح لطفلها بصورة مبسطة تداعيات السلوك العدواني فتروي له بعض القصص التي تغرس فيه القيم الأخلاقية.

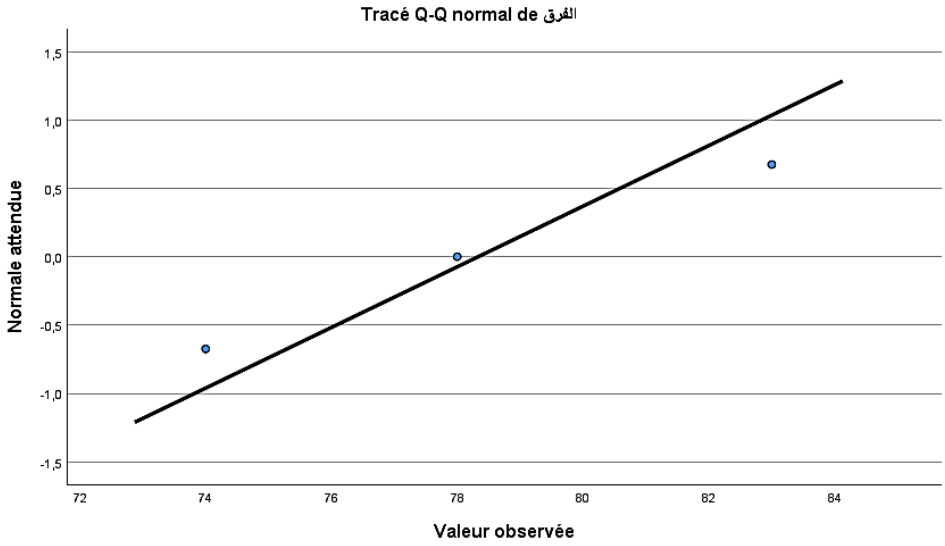
الجانب الإحصائي للحالات قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي:

❖ **تحليل ومناقشة الفرضيات:**

التأكد من التوزيع الطبيعي للعينة:

Tests de normalité						
	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
الفرق	,196	3	.	,996	3	,878
a. Correction de signification de Lilliefors						

شكل رقم (07): يؤكد اعتدالية التوزيع بمعنى نستخدم اختبار (T)



عرض نتائج الفرضية الأولى: تنص على أنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي في السلوك العدواني لدى أطفال الروضة بولاية غرداية.

من خلال المعالجة الإحصائية توصلنا للنتائج الموضحة في الجدول الاتي:

جدول رقم (16) يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون في العدوان لدى أطفال الروضة

المتغير	القياس	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (T) "ت"	مستوى الدلالة
العدوان	القبلي	03	140.33	1.15	30.08	0.00
	البعدي	03	62	3.60		

من الجدول رقم 19 يتضح ان المتوسط الحسابي لدرجات العدوان في القياس البعدي اقل مقارنة بالقياس البعدي وان قيمة "ت" دالة وبالتالي نقبل فرض البحث ونرفض الفرض الصفري بمعنى توجد فروق دالة إحصائية عند 0.01 في العدوان لدى أطفال الروضة بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

ونرجع ذلك إلى التطبيق الجيد للبرنامج أولا وتفاعل الأطفال مع البرنامج ثانيا وتطبيقه كما خطط له والذي ساهم بشكل كبير في خفض من حدة السلوك العدواني لدى أطفال الروضة باعتبارها عينة الدراسة، كما يرجع انخفاض أعراض اضطراب العدوانية إلى فاعلية تقنيات تعديل السلوك التي تم استخدامها في البرنامج العلاجي فمثلا استخدام الأبعاد باعتباره احد التقنيات التي

ساعدت الأطفال للتعرف على سلوكياتهم الخاطئة وفهمها، إضافة إلى استخدام تقنية التعزيز وهي من التقنيات التي أكد الكثير من الدراسات فعاليتها في خفض من أعراض الاضطرابات السلوكية حيث استخدم أسلوب التعزيز في الدراسة الحالية من خلال دعم السلوكيات الاجتماعية واللعب مع أقرانه دون تعنيفهم كما احتوى البرنامج على أنشطة تربوية وأخرى عبارة عن اللعاب وهذا ما جعل البرنامج منوع من حيث طرق تعديل السلوك وما زاد من صدقه واحدث تعديل في سلوكيات العدوانية لدى الأطفال فتتفق دراستنا الحالية مع دراسة **فواز عبد العزيز (2011)** والتي هدفت لمعرفة فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي والعزل في تعديل السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال المعوقين عقليا والتي توصلت نتائجها إلى فعالية تعزيز بأنواعه في خفض السلوك العدواني عند الأطفال وذلك ما تؤكده نتائج الجدول رقم 20 والذي أثبت أن المتوسط في القياس البعدي والذي درجته 62 أقل من المتوسط في القياس البعدي و الذي درجته 143 والذي ان دل على شيء فإنما يدل على أن درجة العدوان انخفضت عند تطبيق البرنامج العلاجي.

عرض نتائج الفرضية الثانية: تنص على **مدى فعالية البرنامج التدريبي العلاجي للسلوك العدواني لدى أطفال الروضة بولاية غرداية**

للتأكد من الفرضية تم حساب متوسط درجات القياس القبلي والبعدي للعينة تم استخدام معادلة التأثير بحساب معامل ايتا $\eta 2$ لقياس حجم اثر البرنامج المقترح:

حيث يفيد حجم الأثر في تحديد المقدار الفعلي للفروق بين متوسطات المجموعات.

(أبو جراد، 2013، ص 356)

ويمكن القياس باستخدام المعادلة الأتية:

$$\eta 2 = t2/t2+df$$

حيث t قيمة t المحسوبة في اختبار ttest، df درجة الحرية

وحدد (Cohen) معايير لتفسير حجم الأثر:

1- $\eta 2 = 0.2$ حجم الأثر صغير.

2- $\eta 2 = 0.5$ حجم الأثر متوسط.

3- $\eta 2 = 0.8$ حجم الأثر كبير. (أبو جراد، 2013، ص 356)

الجدول رقم (17) يوضح قيمة "ت" وقيمة ايتا تربيع الإيجاد حجم الأثر

المجال	قيمة ت	قيمة ايتا تربيع	حجم التأثير
العدوان الجسدي	10.66	0.982	كبير
العدوان اللفظي	13	0.988	كبير
العدائية	14.80	0.990	كبير
الدرجة الكلية العدوان	30.08	0.997	كبير

من الجدول يتضح ان حجم الفاعلية بين القياسين القبلي والبعدي أي ان هناك اثر كبير لفاعلية برنامج تعديل السلوك في خفض العدوانية لدى أطفال الروضة بغرداية

يرجع الطالبتين تحسن أطفال الروضة أنه إلى تطبيق معهم لجلسات برنامج تعديل السلوك الذي ساهم بشكل مباشر في التخفيف من حدة السلوك العدواني، حيث يرجع هذا التحسن إلى فاعلية تقنيات تعديل السلوك التي اشتمل عليها البرنامج العلاجي وكذا دور النشاطات الترفيهية والتربوية والسلوكية في ذلك، وهذا ما يتفق مع الدراسات التي هدفت إلى التخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال نذكر من بينها دراسة **فضل وجدان (2023)** والتي توصلت إلى فاعلية برنامج قائم على أسلوب التعزيز في خفض سلوك العدوانية لدى أطفال قسم التحضيري والذي توصلت نتائجه أن فنية التعزيز باعتبارها ألية تعديل السلوك ساهمت في التخفيض من اضطراب العدوانية عن الأطفال المتمدرسين بالقسم التحضيري وهذا ما تأكده نتائج الجدول رقم.... والتي أظهرت قيمة ت والتي توصلت نتائجها إلى حجم التأثير الكبير ذو قيمة 30.08 والذي يعتبر تأثير كبير للبرنامج على الحالات الثلاثة إضافة إلى قيمة ايتا تربيع والتي قدرت بـــ 0.997 وهي الأخرى قيمة تدل على التأثير الكبير للبرنامج على الحالات الثلاثة مما يدل على فاعليته مع الحالات الثلاثة.

كما يرجع الطالبتين النتائج الإيجابية للفرض الثاني الذي يكشف عن مدى فعالية البرنامج المستخدم في التخفيف من حدة العدوانية لدى الأطفال عينة الدراسة من خلال برنامج تفاعلي لتعديل السلوك بين الطالبتين والأطفال والأمهات والذي تضمن العديد من الاستراتيجيات التي كان لها أثر كبير في جذب انتباه الأطفال وإثارة دافعيتهن نحو التدريب واللعب، كما كان له أثر كبير جذب انتباه الأمهات وإثارة دافعيتهن نحو التعلم من اجل مساعدة أطفالهم إضافة لفهم محاور البرنامج، بل ومحاولة تطبيقهن لما تعلموه في منازلهن، وذلك بعد معرفة العديد الأساليب والسلوكيات المتبعة للتخفيف من حدة اضطراب العدوانية لدى أطفالهن؛ مما كان له الأثر في تحسين حالته، والتخفيف من حدة الاضطراب لديهم.

كما حاول الطالبتين إطلاع المربيات على فنيات تعديل السلوك وطرق تطبيقها، وطلب منها استخدام هذه التقنيات مع أطفال الروضة في أوقات غياب الطالبتين عند قيام أطفال الروضة بسلوكيات عدوانية كما حاول الطالبتين التعديل من ردود فعل المربيات عند قيام الأطفال بسلوكيات عدوانية اتجاه الأشخاص أو الأشياء المادية.

فمن خلال اطلاع الطالبتين على الدراسات السابقة إضافة إلى المواد العلمية النظرية تبين أن برامج تعديل السلوك عموما أكدت فاعليتها في التخفيف من المشكلات السلوكية لدى الأطفال ويرجح فعالية هذا النوع من البرامج إلى تنوع في الفنيات واختلافها وتناسبها مع الفئة العمرية للأطفال إضافة إلى جاذبيتها كما أنها تتماشى ومبادئ النظرية السلوكية للعالم سكينر حيث يقوم الأشراط الإجرائي عند سكنر على جملة من المبادئ عن التحليل التجريبي للسلوك من أهمها أن السلوك محكوم بالظروف البيئية وخاصة ما حث منها بعد هذا السلوك والاشتراط الإجرائي هو عملية التعلم التي تصبح فيها الاستجابة أكثر احتمالا للحدوث أو التكرار.

استنتاج عام:

إن مجال دراسة السلوك الإنساني مجال مفتوح ومتعدد الجوانب يشترك الأخصائي النفساني مع باقي المختصين لتحقيق الصحة النفسية وتحديد الاحتياجات العلاجية المناسبة وتعزيز العلاقات الأسرية و التفاعل بين أفراد الأسرة لهذا نجد الأخصائي النفساني يعمل في العديد من المؤسسات، المراكز الخاصة، رياض الأطفال، تجسيدا لهذا الهدف.

وإثبات الدراسة الحالية بفاعلية علم النفس (العلاجي والإرشادي) في إحداث التغيير في سلوك الطفل وتعديله من خلال فاعلية البرنامج العلاجي المقترح لتعديل السلوك الطفل التي برزت في نتائج الجانب الميداني من خلال التحقق الفرضيات، توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند نقطة 0،01 في العدوان لدى أطفال الروضة لولاية غرداية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي هذا ما يؤكد فعالية البرنامج العلاجي المقترح لتعديل السلوك أطفال الروضة. وهذه المساهمة تفتح المجال لمواصلة البحث و الاستثمار في المجال السلوكي عامة، والطفل خاصة، وتجسيد النتائج الدراسية ميدانيا من أجل إبراز الجانب التطبيقي لعلم النفس العيادي.

الاقتراحات والتوصيات:

في أخر بحثنا هذا خلصنا لمجموعة من التوصيات والاقتراحات خصرناها فيمايلي:

- توفير علاقات بيئية مليئة بالحب والمساواة والتسامح والتعاون مع توفير جو اسري سليم.
- إشباع حاجات الطفل الفسيولوجية.

- التعامل مع السلوك العدواني عند الطفل بهدوء دون اتباع أسلوب الغضب والعنف.
- تجنب إحساس الطفل بالفشل الزائد وعدم استخدام أسلوب استهزاء.
- عدم استخدام أسلوب التدليل الزائد في توفير جميع مطالب الطفل، ولكن إمكانية تأجيل مثل هذه المطالب لوقت أخر مع الانتباه بالقيام بها لعدم إحساس الطفل بالإهمال.
- يجب على الآباء تدريب أنفسهم على ضبط النفس أمام الأطفال لأنه الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة يعتمدون التقليد في بناء شخصيتهم.
- عدم التدخل في جميع شؤون الطفل لعدم جعله بالإحساس بالضغط من قبل الأهل.
- استخدام أسلوب المساواة والتسامح والعدل مع جميع في المترل لعدم الشعور بالتميز.
- تجنب مشاهدة طفل لأي نماذج حول العدوان.
- تدريب الطفل على التعبير عن نفسه لإحساسه بالثقة.

ومن الاقتراحات:

- قيام بدورات و حملات تحسيسية لتوعية الأسرة على كيفية التعامل مع أطفالهم منذ مراحل النمو الأولى لأن السلوك العدواني قد يكون في الأحيان مكتسب من الأسرة.
- قيام بدورات تكوينية لتزويد وتدريب المدربين والمعلمين بالمعارف والمعلومات التي تتعلق بكيفية التعامل مع السلوكيات العدوانية وعلاجها.
- إقامة ندوات ومناقشات على المستوى الوطني والولائي من خلال تحديد المواقف وأسباب السلوك العدواني.
- قيام بدورات أنشطة لمحاولة ومشاركة الأطفال في مختلف الأنشطة.
- وضع برامج علاجية لسلوك عدواني في مراحل تعليم أخرى.
- إجراء أبحاث جديدة على عينات من الأطفال تعالج متغيرات أخرى.
- متابعة تصميم برامج علاجية خاصة في مختلف الاضطرابات النفسية في مرحلة رياض الأطفال.

الملاحق

الملحق رقم (01)

مقياس السلوك العدواني

الاسم:..... **تاريخ تطبيق الاختبار:**.....

الجنس:..... **العمر:**.....

المستوى التعليمي:.....

	القسم الأول: العدوان الجسدي	كثيرا	قليلا	نادرا	نادرا جدا
1	أتشاجر مع زملائي في الفصل أو المدرسة.				
2	الدفع إلى الضرب سواء باليد أو الرجل أو أي شيء آخر لزملائي.				
3	أحاول تدمير ممتلكات غيري من الأطفال.				
4	أرغب في اللعب والعبث بمحتويات الفصل.				
5	الدفع لتمزيق بعض الأشياء وإن كانت مهمة.				
6	أحاول طعن أو وخز زملائي دون أن يوجهوا لي إساته.				
7	أفضل في أوقات الفراغ بالمدرسة مصارعة زملائي أو ملاكمتهم.				
8	أفضل المشاجرة باليد مع الطلاب الأقل قوة جسمانية.				
9	الدفع لتدمير محتويات الفصل رغم تعرضي للعقاب المدرسي.				
10	أحصل على حقوقي بالقوة.				
11	أرد الإساءة البدنية بالقوة.				
12	أفضل مشاهدة الملاكمة والمصارعة الحرة على غيرها من الألعاب.				
13	ارد الإساءة اللفظية بيدنية.				

14	أفكر بإيقاع الضـــرر بـــبعض المشـــرفين أو المدرسين.				
	القسم الثاني: العدوان اللفظي	كثيرا	قليلا	نادرا	نادرا جدا
1	أصرخ لأسباب تافهة.				
2	أصبح برفع صوتي عن زملائي بالفصل بـــدون سبب واضح.				
3	أميل إلى تدبير خداع أو مكائد للآخرين.				
4	استخدم اللفاظ وعبارات غير محبوبة أو نابية في التعامل مع زملائي				
5	أضحك واقهقه بصوت عالي بـــدون ســـبب يستحق ذلك.				
6	اهتف بقوة بالفصل للفت الأنظار لي بـــدون سبب				
7	لا أقدم اعتذار لزملائي إذا أسات لفظيا لهم				
8	ادفع زملائي إلى معاكسة المدرسين والمشرفين لفظياً.				
9	إذا أساء لي زميلي بلفظ غـــير مرغـــوب أرده بأكثر منه إساءة.				
10	أبدا وأنا مدفوع إلى التحقير اللفظي والسخرية من الزملاء.				
11	أقول بعض النكات والفكاهة بقصد السخرية.				
12	أميل إلى السخرية من آراء الآخرين.				
13	ليس من السهل أن أهزم في أي مناقشة				
14	لا أتقبل الهزيمة في الألعاب الرياضية بسهولة.				

	القسم الثالث: العدائية	كثيرا	قليلا	نادرا	نادرا جدا
1	أحاول إيقاع الضرر بالمحيطين بي بحيث لا يشعر بي أحد.				
2	أشعر بالسعادة عند رؤية مشاجرة بالضرب بين شخصين				
3	أفضل أفلام الحرب والعصابات والمغامرات على غيرها.				
4	أشعر بالسعادة عند رؤية المقاتلة بين الحيوانات.				
5	أغضب بسرعة إذا ضايقني أي فرد.				
6	لا أثق في المحيطين بي.				
7	أحاول صرف انتباه الطلاب عن المعلم				
8	أوجه اللوم والنقد لنفسي على كل تصرفاتي.				
9	أوجه اللوم والنقد لغيري على كل تصرفاتي.				
10	أشعر بالسعادة إذا أخطأ زميلي ووجه المعلم إليه النقد واللوم.				
11	أميل كثيرا لعمل عكس ما يطلب مني.				
12	من السهل أن أخيف زملائي.				
13	أحب قراءة قصص المغامرات البوليسية.				
14	أتضايق من عادات المحيطين بي.				

الملحق رقم (02)

استمارة تحكيم البرنامج العلاجي المقترح

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

شعبة علم النفس

استمارة تحكيم

الأستاذ(ة) الكريم (ة) :.....

الجامعة.....

الدرجة العلمية.....

الأستاذ(ة)	الرتبة العلمية	الجامعة
مزاور نسيمة	أستاذ التعليم العالي	جامعة غرداية
بوسعيد مليكة	أستاذ مساعد "ب"	جامعة غرداية
بوبعيانة أمينة	أستاذ مساعد	جامعة غرداية
سوزان أحمد ياسين	تربية خاصة	الجامعة الأمريكية الأردنية
سامح علي	أخصائي علاج وظيفي	-

الموضوع: طلب تحكيم برنامج علاجي لتعديل السلوك العدواني لدى أطفال الروضة

في إطار إعداد مذكرة التخرج في طور الماستر في علم النفس العيادي المعنونة بـ: .....، وبعده نرجو منكم تحكيم هذا البرنامج وإعطاء رأيكم فيه، ذلك من حيث:

- مدى وضوح الجلسات.
- مدى مناسبتها الطبيعية البرنامج.
- مدى كفاية الجلسات.
- الصياغة اللغوية.
- مكونات البرنامج ومعطيات التحكيم

تعريف البرنامج العلاجي: البرنامج العلاجي هو مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة، التي تسير وفق تسلسل منطقي، بهدف تقديم خدمة علاجية فعالة للمريض. وتتحدد خطوات أي برنامج من خلال الإطار النظري للمدرسة العلاجية التي سوف يتبعها المعالج. وتتحدد أهمية تصميم البرنامج العلاجي في مجموعة من النقاط الأساسية هي:

- إعطاء صورة شاملة للمعالج عن الخطوات التي سوف يتبعها خل المراحل العمل مع الحالة (الطالب).
- ترتيب التدخلات العلاجية وفق تصور منطقي لأهمية تقديم كل تدخل فيوقت معين من مراحل تطور الحالة.
- تحديد المهام المطلوبة من المعالج في كل جلسة، وآليات تنفيذها.
- مساعدة المريض على الاقتناع بأهمية الجلسات التي تقدم له نظرا لارتباطها فيما بينها.

خصائص البرنامج العلاجي الجيد

يتميز البرنامج الجيد بكل من:

- **الوضوح**: فكل ما يتضمنه البرنامج من تفاصيل لابد وأن يكون واضحا من حيث الصياغة، وآليات التنفيذ.
- **التحديد**: ونعني به تحديد الهدف العام من البرنامج بكل دقة، تحديدا إجرائيا ، حتى يمكن للمعالج قياس مدى نجاح التدخلات التي تمت مع الحالة.
- يتضمن التحديد أيضا الفترة الزمنية المتوقعة للبرنامج، حيث يقيم المعالج من خلال الجلسة التمهيدية المدة المتطلبة للحصول على نتائج إيجابية مع الحالة المحددة.
- صياغة الأهداف العلاجية لكل جلسة بوضوح وبطريقة إجرائية.
- تحديد التدخلات العلاجية المناسبة لطبيعة الحالة ، وشرح آليات استخدامها.
- تحديد الأسلوب المتبع في قياس التحسن لدى المريض.

بالنسبة للوضوح نعني به أن تكون كل تفاصيل البرنامج من حيث الأهداف والفنيات وطريقة استخدامها محددة وواضحة في صياغتها للمعالج القائم بتنفيذ البرنامج. أما فيما يتعلق بالمريض فلابد وأن تكون الأهداف واضحة بالنسبة له، وكذلك تفاصيل البرنامج من حيث المواعيد وعدد الجلسات والمهام التي سوف يكلف بها خلال مراحل البرنامج. العلاج المعرفي تحديدا

هو علاج تعاوني يعتمد على ما يقوم به المريض من مهام يكلفه بها المعالج، لذلك لابد وأن نعطيه فكرة مبسطة عن البرنامج والخطوط الأساسية له.

ولابد لكل أخصائي نفسي العيادي أن يعرف أن أساس شغله ومحور عمله هي البرامج الإرشادية العلاجية وتعديل السلوك، بحيث إن نجاحه في عمله متوقف بشكل كبير علي ما يصممه وما ينفذه من برامج تعديل السلوك داخل الروضة أو المدرسة.

فنيات العلاج السلوكي وإدارة سلوك الأطفال:

- **التشكيل والتقريب التدريجي:** التشكيل يشير إلى الاقتراب من السلوك الإيجابي ولكن بصورة تدريجية.
- **التصحيح المتكرر:** فنية التصحيح المتكرر تعني أن يتم تصحيح السلوك السلبي بصورة متكررة.
- **تكاليف الاستجابة:**

- وهو يعني أن نقوم بزيادة استجابة الطفل الغير مناسبة حتى لا يقوم بتكرارها مثل الطفل الذي يقوم بإلقاء المكعبات علي الأرض في هذه الحالة يقوم المدرس بإلقاء كافة المكعبات على الأرض ويقوم الطفل بإحضار المكعبات من علي الأرض مكعب في كل مرة.
- يتم استخدام فنية تكاليف الاستجابة في حالة عدم جدوى فنية التصحيح المتكرر.

- **التدعيم الإيجابي**

وهو يعني تدعيم أي سلوك إيجابي يقوم الطفل بإظهاره سواء كان هذا التدعيم الإيجابي تدعيم مادي مثل البنبون أو تدعيم معنوي مثل التصفيق للطفل.

- **محاكاة النماذج:**

وهو يعني أن يكون المدرس أو الأب أو الأم نموذج صحيح وإيجابي للطفل فلا يقوم أي من الأشخاص التي تتعامل مع الطفل بإظهار سلوكيات غير صحيحة حتى لا يقوم الطفل بتعلمها عن طريق المحاكاة.

- **التطمين التدريجي:**

وهو يعني أن يتم تقريب الطفل بصورة تدريجية من المثير الذي يخاف منه ويشترط في حالة استخدام فنية التطمين التدريجي عدم مفاجئة الطفل بمثيرات يخاف منها أو استعمال العنف مع

الطفل أو ممارسة أنشطة صعبة مع الطفل حتى لا يكون يحدث ارتباط شرطي بين الاستجابات السلبية التي يمر بها الطفل وبين المثير الذي يخاف منه.

- **الأنشطة الفنية واللعب:**

وهي تعني أن نلاحظ الطفل من خلال اللعب معه وطريقة تعامله مع الألعاب والأنشطة واستخدام هده الألعاب في تعديل بعض من سلوكياته.

- **الغمر:**

- الغمر هو فنية علاجية سلوكية وتعني أن يتم غمر الطفل في السلوكيات المشكلة التي يعاني منها حتى يتوقف عنها.
- ملحوظة:- فنية الغمر يجب استخدامها في تواجد استشاري في تعديل السلوك وطبيب يتابع الحالة الفسيولوجية للطفل.

- **الإبعاد المؤقت:**

- وهو احدي فنيات العلاج السلوكي التي تعتبر من أهم أساليب التدخل مع الحالات التي تعاني من مشكلات سلوكية وهو فنية لها شروط عند استخدامها.
- الإبعاد المؤقت مرتبط بالعمر الزمني للطفل فإذا كان الطفل يبلغ من العمر 4 سنوات فيتم الإبعاد المؤقت لمدة 4 دقائق وإذا كان الطفل عمرة الزمني 7 سنوات يتم الإبعاد المؤقت له لمدة 7 دقائق وهكذا.
- الإبعاد المؤقت لا بد وأن يتم استخدامه مع الأطفال في سن مبكر فهو فنية علاجية سلوكية تأتي بثمارها مع الأطفال إذا ما تم تربية الأطفال عليها منذ الصغر.
- لا بد وأن يتم استخدام الإبعاد المؤقت في كافة المواقف والأماكن التي يتواجد فيها الطفل فلابد وأن يتم استخدام الإبعاد المؤقت في الروضة وفي المترل.
- بعد فترة الإبعاد المؤقت يتم إحضار الطفل ويقوم الطرف الآخر بعملية علاج معرفي بسيطة للطفل تتمثل في تعريف الطفل بالسلوك المشكل الذي بدر عنه والحرمان الذي سوف يتعرض له لأنه أظهر هذا السلوك المشكل وأنه لو لم يظهر هذا السلوك المشكل لكان حصل على تدعيم ويتم ذكر التدعيم الإيجابي الذي كان سوف يحصل عليه إذا لم يظهر السلوك المشكل.
- لابد أن يتم استخدام فنية الإبعاد المؤقت بعد أن يقوم الطفل بالسلوك المشكل مباشرة.

- **دراسة البديل:**

- دراسة البديل يعني أن يتم تحديد بديل للمشكلة السلوكية التي يعاني منها الطفل بحيث يكون البديل غير مسبب الضرر للطفل ويعمل على نهاية المشكلة السلوكية.
- دراسة البديل يحتاج إلى تفكير ومرونة وابتكار من جانب القائم بتعديل السلوك.

- **الانطفاء:**

- والانطفاء له صورتان الأول يعني أن يتم تعريض الطفل لمثير منفر وغير محببله.
- الثاني فهو يعني حرمان الطفل من مدعم محبب له وفي كلا الصورتان يكون الهدف هو منع الطفل من إظهار مشكلات سلوكية.

- **التعزيز:**

هو عملية تدعيم سلوك أو فعل معين ويتخذ عدة أشكال قد يكون تعزيز إيجابي أو تعزيز سلبي كما قد يتخذ شكله الاصطناعي قد يكون داخلياً أو خارجياً كما قد يكون إيجابياً أو سلبياً

- **التجاهل:**

وهو يعني أن يتم تجاهل سلوكيات الطفل السلبية والتي يهدف بها جذب انتباه الآخرين وفي حالة تجاهلها لا يقوم الطفل بتكرارها كما يتم استخدام فنية التجاهل في حالة أن يقوم الطفل بإصدار مشكلات سلوكية ولكنه لا يعرف مغزى ومعني ما يقوم به مثل طفل عمرة الزمني سنتين ويقوم بالشتيمة في هذه الحالة يتم استخدام فنية التجاهل حتى لا يتم تثبيت المشكلة السلوكية لدي الطفل.

التعريف الإجرائي للسلوك العدواني:

يعرف السلوك العدواني إجرائيا بأنه ذللك السلوك الذي يقوم به الطفل في مرحلة الروضة بقصد إلحاق الأذى والضرر بأنفسهم أو بالآخرين أو الأشياء المحيطة بهم والاعتداء المادي بالضرب وابتمسير والتخريب أما اللفظي كالسب والشتم ويقاس من خلال الدرجات المتحصل عليها من مقياس السلوك العدواني.

التعريف الإجرائي العلاج السلوكي:

هو مجموعة من التقنيات السلوكية التي تهدف إلى تخفيض السلوك العدواني للطفل في مرحلة الروضة.

التعريف الإجرائي للبرنامج العلاجي:

البرنامج العلاجي هو مجموعة من الخطوات المنظمة القائمة على أسس علمية في صورة جلسات علاجية بين المعالج والطفل ووالدي الطفل والمربية والتي تهدف إلى تعديل سلوك طفل الروضة.

البرنامج المقترح: الهدف العام للبرنامج:

علاج اضطراب العدوانية لدى أطفال الروضة باستخدام فنيات العلاج السلوكي ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي أهداف فرعية أخرى تتمثل في:

- تخفيف شدة أعراض العدوانية.
- زيادة مدة الوقت الغير ممارس فيه العدوانية.
- تقليل احتمالية إصابة الآخرين بأذى.

مصادر بناء البرنامج:

استمد البرنامج العلاجي السلوكي للدراسة الحالية من المصادر التالية:

- برامج العلاج السلوكي في الدراسات والبحوث السابقة.
- الأطر النظرية والمؤلفات التي تناولت العلاج السلوكي.

فريق التخطيط لتنفيذ البرنامج:

- الطالبتين.
- المربيات في الروضة.
- الأمهات.

يطبق البرنامج في ثلاثة أشهر بواقع جلسة أسبوعيا، ومدتها حسب الحاجة، حيث قام الطالبتين بتنفيذ أنشطة البرنامج، وفيما يلي محتويات البرنامج المقترح:

عرض عام حول الجلسات:

رقم الجلسة	مدة الجلسة	الآلية المستخدمة	الأهداف المرجوة
الجلسة رقم1	مع الام الحالة	- مناقشة - بطاقة دراسة حالة لجمع المعلومات عن الحالة - إبرام العقد السلوكي - تطبيق قياس قبلي للعدوانية	- عرض البرنامج وبناء جلسة تعارف بين المختص والحالات.
الجلسة رقم2	مع الطفل	- بطاقة شبكة ملاحظة - مناقشة - محاضرة - استمارة	- استكشاف سلوك العدوان عند الطفل - التعرف على سوابق حدوث السلوك - التعرف على لواحق حدوث السلوك - التعرف على معدل حدوث السلوك
الجلسة رقم3	مع الأم	- محاولة معرفة المشكلة مع الأم - بناء علاقة علاج بين الطفل والأم - مناقشة - استمارة مقابلة - محاضرة	- اكتشاف سلوك العدوان عند الطفل من خلال الأم - التعرف على سوابق حدوث السلوك - التعرف على لواحق حدوث السلوك - التعرف على معدل حدوث السلوك

الجلسة رقم4	مع المربية	- محاولة معرف المشكلة مع المربية - محاولة تقريب المربية من الطفل - مناقشة - استمارة مقابلة - محاضرة	- اكتشاف سلوك العدوان عند الطفل من خلال المربية - التعرف على سوابق حدوث السلوك - التعرف على لواحق حدوث السلوك - التعرف على معدل حدوث السلوك
الجلسة رقم5	مع الطفل	- الإبعاد المؤقت - العقاب - فيديوهات في الهاتف	- تدريب الطفل على عدم إيذاء الآخرين
الجلسة رقم6	مع الطفل	- التوبيخ - دراسة البديل - الانطفاء	- تدريب الطفل على عدم توجيه الشتائم والألفاظ لزملائه
الجلسة رقم7	مع الطفل	- النمذجة الاجتماعية وليكن الأخ مثلا - لعبة تركيب وتفكيك الجسم	- تدريب الطفل على الالتزام بالسلوكات المتفق عليها داخل المترل
الجلسة رقم 8	مع الطفل	- التفريغ العضلي - الاسترخاء - لعبة الكرسي الهزاز	- تدريب الطفل على التحكم في القلق وتهدئة الجهاز العصبي
الجلسة رقم9	مع الطفل	- التعزيز - **التدعيم الإيجابي**	- تعزيز سلوك اللعب مع الأطفال دون إيذائهم
الجلسة رقم 10	مع الأم	- مناقشة	- توجيه الأمهات

		- محاضرة - عرض دراسات فيما يتعلق بالموضوع	بتجنيب الطفل (مشاهدة أي مشاهد تحتوي على عنف + تجنيبه الخلافات الزوجية)
الجلسة رقم 11	مع المربية	- محاضرات - مناقشة - عرض فيديوهات تعليمية	- توجيه المربية (عدم التعامل بالضرب عندما يقوم بالعدوان أو ضرب اقرأنه أمامه)
الجلسة رقم 12	مع فريق المنفذ للبرنامج	- التعزيز	- تقديم الشكر للمتعاونين في تطبيق البرنامج - تحديد موعد لتطبيق المقياس البعدي للعدوانية

إجراءات الأسبوع الأول:

الجلسة الأولى:

الهدف من الجلسة: تعارف وتقديم البرنامج

محتوى الجلسة: عرض البرنامج وبناء جلسة تعارف بين الطالبتين والحالات قصد الدراسة فردياً بدأت الجلسة بحضور الطالبتين ومعلم الأطفال بالروضة والحالة قصد الدراسة في البرنامج العلاجي حيث يجتمع الطالبتين بالحالة وبحضور أحد أوليائها بالمكتب، ترك المجال للمشاركين حيث بدأ كل طفل بالتعريف عن نفسه وعمره وأي معلومات أخرى يريد إضافتها كالهوايات أو الحي السكني وغير ذلك، ثم بدأ الطالبتين بتوضيح بعض قواعد العمل والاتفاق مع الحالات على ماهية البرنامج العلاجي والأهداف المرجوة منه وكذلك عدد جلساته ومكان تنفيذها والموعد المحدد لها والإجراءات التي يقوم الجميع بالمشاركة في تنفيذها خلال الجلسات العلاجية، تنتهي الجلسة الأولى

بالاتفاق المحدد للجلسة المقبلة وموضوعها وترك مجال آخر لأي تعليق أو إضافة من قبل الحالة على نقطة تم مناقشتها خلال فترة الجلسة الأولى.

تم تقييم هذه الجلسة من خلال تفاعل الأطفال وكذلك رأي الطفل وانطباعاته عن الجلسة.

الوسائل المستخدمة: بطاقة دراسة حالة لجمع المعلومات عن الحالة.

الجدول رقم (01): تحكيم الجلسة الأولى

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع الثاني:

الجلسة الثانية

الهدف من الجلسة: استكشاف السلوك عند الطفل.

محتوى الجلسة: تبدأ الجلسة بالتعرف على سوابق السلوك العدواني عن الطفل في الروضة من خلال شبكة الملاحظة التي تم بنائها إضافة إلى التعرف على لواحق السلوك العدواني أي ما يصدر على الطفل بعد قيامه بالسلوك العدواني.

الوسائل المستخدمة: – بطاقة شبكة ملاحظة – مناقشة – محاضرة.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع الثالث:

الجلسة الثالثة:

الهدف من الجلسة: اكتشاف سلوك العدوان عند الطفل من خلال الأم

محتوى الجلسة: تبدأ الجلسة بالتعرف على سوابق السلوك العدواني عن الطفل في المترل من خلال المقابلة مع الأم باستخدام استمارة المقابلة التي تم بنائها إضافة إلى التعرف على لواحق السلوك العدواني أي ما يصدر على الطفل بعد قيامه بالسلوك العدواني

الوسائل المستخدمة: محاولة معرفة المشكلة مع الأم- بناء علاقة علاج بين الطفل وألام- مناقشة– استمارة مقابلة – محاضرة.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع الرابع:

الجلسة الرابعة:

الهدف من الجلسة: استكشاف السلوك عند الطفل

محتوى الجلسة: تبدأ الجلسة بالتعرف على سوابق السلوك العدواني عن الطفل في الروضة من خلال المربيات باستخدام استمارة المقابلة التي تم بنائها إضافة إلى التعرف على لواحق السلوك العدواني أي ما يصدر على الطفل بعد قيامه بالسلوك العدواني.

الوسائل المستخدمة: محاولة معرفة المشكلة مع الأم- بناء علاقة علاج بين الطفل والأم- مناقشة- استمارة مقابلة – محاضرة.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع الخامس:

الجلسة الخامسة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم إيذاء الآخرين.

محتوى الجلسة: نقوم خلال الجلسة بتدريب الطفل على عدم إيذاء الآخرين وذلك بإعطائه مجموعة من التعليمات وتطبيق مجموعة من الفنيات العلاجية وذلك بهدف تلقينه سلوك التوافق مع الآخرين عامة والأقران خاصة

الوسائل المستخدمة: الإبعاد المؤقت – العقاب– فيديوهات في الهاتف.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع السادس:

الجلسة السادسة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على عدم توجيه الشتائم و الألفاظ لزملائه.

محتوى الجلسة: نعمل من خلال هذه الجلسة على جعل الطفل يتحكم في كلماته وتربيته نفسيا بعدم توجيه الشتائم والألفاظ البذيئة لزملائه وأقرانه.

الوسائل المستخدمة: التوبيخ – دراسة البديل – الانطفاء.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع السابع:

الجلسة السابعة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على الالتزام بالسلوكات المتفق عليها داخل المترل

محتوى الجلسة: نقوم من خلال الجلسة بتدريب الطفل على الالتزام بالسلوكات المتفق عليها داخل المترل نقوم من خلالها بمشاركة الطفل في الأنشطة الفنية كلعبة تركيب و تفكيك جسم الإنسان لمعرفة خطر الإصابة عند أداء احد أفراد العائلة كما نستخدم النموذج الاجتماعي كالأخ مثلا

– **الوسائل المستخدمة:** النمذجة الاجتماعية وليكن الأخ مثلا – لعبة تركيب وتفكيك الجسم

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع الثامن:

الجلسة الثامنة:

الهدف من الجلسة: تدريب الطفل على التحكم في القلق وتهدئة الجهاز العصبي.

محتوى الجلسة: نطبق خلال هذه الجلسة مجموعة من الفنيات العلاجية و الالعاب التربوية بهدف أن نجعل من الطفل يتحكم في انفعالاته وغضبه بشكل خاص مما يسمح له بالتحكم في سلوكياته

الوسائل المستخدمة: التفريغ العضلي – الاسترخاء – لعبة الكرسي الهزاز

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع التاسع:

الجلسة التاسعة:

الهدف من الجلسة: تعزيز سلوك اللعب مع الأطفال دون إيذائهم.

محتوى الجلسة: من خلال هذه الجلسة ندعم السلوكات الجيدة عند الطفل والمتمثل في اللعب الجماعي أو اللعب مع الأقران.

- **الوسائل المستخدمة:** التعزيز - **التدعيم الإيجابي.**

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع العاشر:

الجلسة العاشر:

الهدف من الجلسة: توجيه الأمهات

محتوى الجلسة: خلال هذه الجلسة يقوم الطالبتين بتوجيه الأمهات للقيام بالسلوكيات التي تـــدعم البرنامج وتجنب بعض السلوكيات كا مشاهدة أي مشاهد تحتوي على عنف وتجنيـــب الطفـــل الخلافات الزوجية

الوسائل المستخدمة: مناقشة - محاضرة - عرض دراسات فيما يتعلق بالموضوع.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع الحادي عشر:

الجلسة الحادية عشر:

الهدف من الجلسة: توجيه المربية

محتوى الجلسة: خلال هذه الجلسة يقوم الباحثين بتوجيه المربيات للقيام بالسلوكيات التي تـــدعم البرنامج وتجنب بعض السلوكيات كا عدم التعامل بالضرب عندما يقوم بالعدوان أو ضرب اقرأنه أمامه)

الوسائل المستخدمة: محاضرات – مناقشة – عرض فيديوهات تعليمية.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

إجراءات الأسبوع الثاني عشر:

الجلسة الثانية عشر:

الهدف من الجلسة: تقديم الشكر.

محتوى الجلسة: خلال هذه الجلسة يقوم الطالبتين بتقديم الشكر للمتعاونين في تطبيق البرنامج مع تحديد موعد لتطبيق المقياس البعدي للعدوانية.

الوسائل المستخدمة: – التعزيز.

	كافي وواضح بدرجة جيدة	كافي وواضح بدرجة متوسطة	غير كافي وغير واضح أقترح أن يكون
الوقت			
الهدف من الجلسة			
فنيات الجلسة			
إجراءات الجلسة			

توصيات:

.....

.....

الملحق رقم (03)

Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
Paire 1	عدوان جسدي قبلي	53,3333	3	2,88675	1,66667
	عدوان جسدي بعدي	21,3333	3	2,30940	1,33333
Paire 2	عدوان لفظي قبلي	43,0000	3	4,00000	2,30940
	عدوان لفظي بعدي	21,3333	3	2,08167	1,20185
Paire 3	العدائية قبلي	44,0000	3	2,64575	1,52753
	العدائية بعدي	19,3333	3	,57735	,33333
Paire 4	العدوان عامة قبلي	140,3333	3	1,15470	,66667
	العدوان عامة بعدي	62,0000	3	3,60555	2,08167

Test des échantillons appariés										
	Différences appariées		t	df	Signification					
	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %			p unilatéral	p bilatéral		
				Inférieur	Supérieur					
Paire 1	عدوان جسدي قبلي – عدوان جسدي بعدي	32,00000	5,19615	3,00000	19,09204	44,90796	10,667	2	,004	,009
Paire 2	عدوان لفظي قبلي – عدوان لفظي بعدي	21,66667	2,88675	1,66667	14,49558	28,83775	13,000	2	,003	,006
Paire 3	العدائية قبلي – العدائية بعدي	24,66667	2,88675	1,66667	17,49558	31,83775	14,800	2	,002	,005
Paire 4	العدوان عامة قبلي – العدوان عامة بعدي	78,33333	4,50925	2,60342	67,13174	89,53493	30,089	2	<,001	,001

Statistiques des échantillons appariés					
		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
Paire 1	العدوان عامة قبلي	140,3333	3	1,15470	,66667
	العدوان عامة بعدي	62,0000	3	3,60555	2,08167

Test des échantillons appariés										
	Différences appariées		t	df	Signification					
	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %			p unilatéral	p bilatéral		
				Inférieur	Supérieur					
Paire 1	العدوان عامة قبلي – العدوان عامة بعدي	78,33333	4,50925	2,60342	67,13174	89,53493	30,089	2	<,001	,001

الملحق رقم (04)

وزارة التعليم والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

شعبة علم النفس

دليل مقابلة مذكرة بعنوان:

فعالية برنامج علاجي لتعديل السلوك العدواني لدى أطفال الروضة

دراسة ميدانية بروضة (حديقة الساحرة) بولاية غرداية

مقابلة رقم:..... تاريخ:.....

الموسم الجامعي: 2024/2023

المحور الأول: التعرف على مؤشرات العدوانية من خلال الطفل.

طرح أسئلة لكسب ثقة الطفل والتعرف عليه.

المحور الثاني: التعرف على التاريخ المرضي للطفل.

- عمر الأم عند الحمل.
- مدة الحمل.
- نوعية الحمل.
- هل عانت الأم أي من مضاعفات قبل الولادة بالحالة: لا.
- هل تم تشخيص الطفل بأي اضطرابات أو أمراض.
- هل أصيب أثناء الولادة بحادثة.
- هل تم تربية الطفل من طرف الوالدين أو تعدت إلى أشخاص آخرين.

المحور الثالث: التعرف على سلوك العدوانية

مقابلة مع الأم:

- ♦ هل يمارس الطفل عدوان بدني ضد أحد افرد الأسرة.
- ♦ هل يمارس الطفل عدوان لفظي ضد أحد أفراد الأسرة.
- ♦ هل يقوم بتكسير الوسائل المادية في المترل.
- ♦ هل يشارك العائلة نشاطاتها وألعابها.

المقابلة مع المربية:

- ♦ هل يمارس الطفل عدوان بدني ضد أقرانه في الروضة.
- ♦ هل يمارس الطفل عدوان لفظي ضد أقرانه في الروضة.
- ♦ هل يقوم بتكسير الوسائل المادية في الروضة.
- ♦ هل يشارك أقرانه في النشاطات.

المحور الرابع: علاقة الطفل بالأسرة.

- ♦ هل العلاقة بينكم وبين الطفل جيدة.
- ♦ هل هناك تفاعل بين الأم وبين الطفل.
- ♦ عندما يخطى الطفل ماهي طريقة التعامل.
- ♦ هل هناك اتصال بين الأب والأم.
- ♦ هل يشارك الأب الطفل أنشطته.
- ♦ هل يشارك الطفل أمه أنشطتها.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع العربية:

- **الكتب:**

1- ألفت حقي(1996)، **سيكولوجية الطفل**، دط، مركز الإسكندرية.

2- أمل محمد حسونة، (2007)، **المهارات الاجتماعية لطفل الروضة**، ط1، الدار العالمية للنشر والتوزيع.

3- إبراهيم علا عبد الباقي، (2007)، **علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برنامج تعديل السلوك**، سلسلة التوجيه والإرشاد في مجالات إعاقة الطفولة، ط2، مصر.

4- الخالدي، محمد أديب، (2009)، **الصحة النفسية**، ط1، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.

5- الريماوي محمد عواد، (2003)، **علم نفس الطفل**، ط1، دار الشروق النشر والتوزيع.

6- الزعبي أحمد محمود، (2001)، **الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال**، دط، دار زهران النشر.

7- المهدي محمد، (2002)، **الصحة النفسية للطفل**، ب ط1، مكتبة الأنجلو المصرية.

8- جوليانروتر،(1980)، **علم النفس الاكلينيكي**، ب ط، عطية محمد، ديوان المطبوعات الجامعية.

9- حنورة أحمد حسن، عباس، (1996)، **ألعاب الطفل ما قبل المدرسة**، ط2، مكتبة العلاج للنشر والتوزيع.

10- حسن عبد المعطي، (1987)، **علم النفس الاكلينيكي**، دار قباء.

11- رافدة الحريري، (2013/2010)، **نشأة وإدارة الأطفال**، ط1، ط2، دار المسير.

12- طه عبدالعظيم حسين، (2007)، **استراتيجية الغضب والعدوان**، ط1، دار الفكر.

13- عصام عبداللطيف العقاد، (2001)، **سيكولوجية العدوانية وترويضها**، دط، دار غريب

14- عمراني عبد الغني محمد إسماعيل، (2013)، **إدارة رياض الأطفال**، ط1، دار الكتاب الجامعي.

15- عمراني عبدالغني محمد إسماعيل، (2014)، **مشكلات الأطفال ما قبل المدرسة وأساليب المساعدة فيها**، ط1، دار الكتاب الجامعي.

16- عامر طارق عبدالرؤوف، (2008)، **معلمة رياض الأطفال**، ط1، المؤسسة الطيبة للنشر والتوزيع.

17- عطوف محمود ياسين (دس)، **علم النفس الاكلينكي**، دار العلم.

18- هدى، محمود الناشف، (1997)، **استراتيجية التعليم والتعلم في الطفولة المبكرة**، ط1، دار الفكر العربي.

19- كمال يوسف بلان، (2015)، **الإرشاد والعلاج النفسي**، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

20- محمود أبو علام، (2004)، **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، دط، دار النشر للجامعات.

21- محمود عبد الحليم منسي و آخرون، (2002)، **أسس البحث العلمي في المجالات النفسية و الاجتماعية**، مركز الإسكندرية، للكتاب.

22- محمد مزيان، (1999)، **مبادئ البحث النفسي**، ط2، دار الغرب.

23- منى محمد علي جاد، (2007)، **مناهج رياض الأطفال**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

24- وفقي حامد أبو علي، (2014)، **الطفولة المبكرة**، ط1، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.

25- وفيق صفوت مختار، (1999)، **مشكلات الأطفال السلوكية الأسباب وطرق العلاج**، ط1، دار العلم والثقافة.

- **المجلات:**

26- إبراهيم علا عبد الباقي، (2007)، **علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك**، سلسلة التوجيه والإرشاد، في مجالات إعاقات الطفولة، ط2.

27- بسيكر مريم، سنابي عبد الناصر، (2018)، **مظاهر السلوك العدواني لدى أطفال التعليم التحضيري ودور التربية الرياضة في الحد منه**، دراسة ميدانية من وجهة نظر المعلمين ببعض المدارس الابتدائية، بولاية عنابة مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة المجلد 19 العدد 39.

28- سليمة، رمضان الكوت، (2017)، **السلوك العدواني للأبناء**، جامعة المنصورة، المجلد (04) العدد (02).

29- سليم، بهجة عثمان أحمد، (2018)، **السلوك العدواني لدى أبناء**، مجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، مجلد (04)، العدد (04).

30- شروق عبد العزيز، عبدالله الطويهر، (2020)، **دور معلمة رياض الأطفال في خفض السلوك التنمري لدى طفل الروضة**، الإصدار (02)، العدد (22).

31- قاسم، نادر فتحي (2008)، **فعالية برنامج إرشادي لتخفيف حدة السلوك العدواني لدى الأطفال في ضوء علاقته بعدد من المتغيرات الأسرية و المدرسية المرتبطة به**، مجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (18)، العدد (58) مصر.

32- ناجي عبد العظيم سعيد،(2006)،تعديل السلوك العدواني للأطفال العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة،دليل للآباء والأمهات،ط1،مكتبة الزهراء الشرق.

33- محمد جواد الخطيب، (2007)، **مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي تربوي لتخفيف المشكلات لدى تلاميذ المرحلة الدنيا باستخدام أساليب اللعب (فن– دراما) في مدارس وكالة الغوث الدولية**، مجلة جامعة الأزهر سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 09، العدد 01، غزة.

34- محمد عزت عربي كاتبي، علا سمير المغوش، (2015)، **أشكال العدواني لدى أطفال الروضة**، دراسة ميدانية على عينة من أطفال الحكومية عمر (5–6) سنوات في مدينة دمشق، مجلة جامعة للبحوث والدراسات، المجلد (37) العدد (3) سورية.

35- محمد حامد عبد السلام زهران، (1990)، **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**، عالم الكتب للطباعة والنشرو التوزيع.

36- مرتضى، سلوى، حميرة ديالا عيسى، (2011)، **السلوك العدواني لدى طفل الروضة وعلاقته ببعض المتغيرات**، مجلة جامعة تشيرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد (33) العدد (03).

37- يونس رباب طه علي طه، (2019)، **دور معلمات رياض الأطفال مخطط السلوك العدواني الفوضوي لدى الأطفال من وجهة نظر المديرات**، مجلة كلية التربية، الجزء الأول، العدد (183).

المذكرات:

38- ايناس بوخلخال، مريم كديدي، (2023)، **مستوى كل من السلوك العدواني و النشاط الزائد لدى طفل الروضة**، دراسة ميدانية استكشافية لعينة أطفال الرياض في مدينة تقرت، ماستر قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة.

39- بن منصور كميلية، (2014)، **خلق مشروع روضة الأطفال كلية العلوم الاقتصادية و علم التسيير والعلوم التجارية**، تخصص المقاولاتية، خلق المؤسسات، قسم علوم التسيير، جامعة أبي بكر بقاي، تلمسان.

40- بوزين، ابريعم، (2015)، **أشكال السلوك العدواني لدى أطفال الروضة**، دراسة ميدانية بعين البيضاء، ماستر، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة أم البواقي.

41- عبود، صلاح الدين، (1991)، **مدى فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف حدة السلوك العدواني لدى طلاب الحلقة الثانية من التعليم الأساسي**، ماجيستر، جامعة أسيوط، مصر.

42- عزت زكي، (1989)، **برنامج إرشادي لمواجهة مشكلة العدوان لدى المراهقين الناجحين**، بحث دكتوراه، معهد دراسات الطفولة، عين شمس.

43- فضل وجدان (2023)،**فاعلية برنامج قائم على أسلوب التعزيز في خفض السلوك العدواني لدى أطفال القسم التحضيري**، دراسة ميدانية بابتدائية 5جويلية 1962 ببلدية سيدي عمران، ماستر، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة ورقلة.

44- كبوش،نسيمة، (2019)، **تصميم رياض الأطفال**، ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

45- لونيس صبرينة، بوزيد خديجة، (2013)، **دور المدرسة في التخفيف من الدرجة العدوانية لدى التلاميذ**، دراسة ميدانية لتلاميذ المرحلة النهائية من التعليم المتوسط، ماستر، قسم علوم الاجتماعية جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة.

القاموس والمعاجم:

46- أحمد بدوي، (1977)، **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**، مكتبة لبنان، بيروت.

- **مراجع الأجنبية:**

47- Judith l.evans .with Robert .G.Myers and tlen M.Ilfeld (2005), **Earlay children**, count, guide on early childhood care for development, word Bank, institute , First Arabic .

48- Sloan.h.n. Johnston, M.K/Bijou(1984), **modification of aggressive behavior and aggressive fantag play by management of contingenies**.

49- Verschuercn , Karine ,Marcan Alfons, (2002), **Perception of self and Relationship With Parents in Aggressive and Non in Aggressive Rejected children**. Department of Psychology, Catholic Universty, leuven, leuven Belgium.