

برامج تعديل السلوك

Behavior Modification

مجموعة برامج عملية ونماذج تطبيقية

تأليف

حمدى عبد الله عبد العظيم

أخصائي الإرشاد النفسي بالتربية والتعليم
دراسات عليا في علم النفس التطبيقي

تقديم ومراجعة / سامية خضير

موجه عام التربية النفسية

أهمية برامج تعديل السلوك بالمدارس .

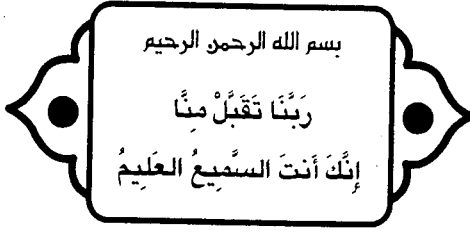
طرق تعديل السلوك السلبي عند الأطفال .

مجموعة رائعة من برامج تعديل السلوك.

خطة علمية لإعداد برنامج تعديل سلوكي .

الاستراتيجيات العلمية عند تعديل السلوك .

الخطوات الرئيسية في برامج تعديل السلوك .



حقوق الطبع محفوظة

فهرسة أثناء النشر إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية
إدارة الشؤون الفنية
عبد العظيم، حمدي عبد الله
برامج تعديل السلوك وطرق تصميمها
مجموعة برامج عملية ونماذج تطبيقية
إعداد/ حمدي عبد الله عبد العظيم
(سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي المدرسي، ٥)
الجيزة / مكتبة أولاد الشيخ للتراث
٢٨٨ ص، ٢٤سم
٢٠١٣ - ١ ط
٢٤٨١٧
٢٠١٣ - ١ ط
٩٧٨ - ٩٧٧ - ٣٧١ - ٣٣٨ - ٣
رقم الإيداع: ٢٠١٢/٢٢٧٥٤
ديوى ٣٧٠.١٥٣
١- السلوك - علم نفس تربوي. ٤- الخدمات الاجتماعية المدرسية.
٢- الإرشاد التربوي. ٥- الإرشاد الطلابي.
٣- الطلبة - إرشاد. ١- العنوان.

مكتبة أولاد الشيخ للتراث

٣٦ ش اليبان - الهرم ت/ ٣٥٦٢٨٣١٨
٦٣ ش المنشية - فيصل ت/ ٣٧٤١٠٧٠٤
٥ درب الأتراك الأزهر ت/ ٢٥١٤٨١٤٩



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مقدمة السلسلة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام علي المبعوث رحمة للعالمين،
محمد بن عبد الله وعلي آله وصحبه ومن والاه، ومن تبعهم بإحسان وسار علي
دربهم واقتفي أثرهم إلي يوم الدين.. وبعد:

في ظل التطور السريع والهائل في المجال التقني ونقل المعلومات، ومن ثم
الانتشار السريع للأفكار بنوعها المفيد والضار أصبحت الحاجة ماسة لتفعيل
دور الأخصائي النفسي داخل المدارس بشكل خاص والمجتمع بشكل عام كونه
والمعلم المدافع الأول عن أفكارنا العربية الإسلامية الأصيلة ومحاربة الدخيل
من الأفكار الهدامة، ولما كان عمل الأخصائي النفسي في المدارس متعدد
الجوانب ويعالج كثير من القضايا التي تخص الطلاب، وبرامجه متنوعة من حيث
المناهج والمجالات، ويغلب عليها (أعمال الأخصائي النفسي) الإطار النظري
الفلسفي القابل لكثير من الاجتهادات في التطبيق والذي ظهر عنه التفاوت في
النتائج من الجودة العالية إلى الفشل والفشل الذريع، وكذلك استهلاك الجزء
الأكبر من جهد ووقت الأخصائي النفسي دون نتائج حقيقية، ظهرت الحاجة
ماسة أكثر من أي وقت مضى لتحويل الإطار النظري والفلسفي للتوجيه
والإرشاد النفسي المدرسي إلى سياسات وقوانين وإجراءات عملية يتوصل
الأخصائي النفسي من خلال تطبيقها إلى الحد الأدنى من الإنتاج بالمعايير
المطلوبة، ومن هنا برزت فكرة هذا الكتاب (المرجع الشامل في عمل الأخصائي

النفسي المدرسي) ليكون لبنة من لبنات المشروع الأكبر وهو صياغة الإطار النظري والفلسفي للتربية النفسية في إطار سياسات وقوانين وإجراءات عملية مُحكَّمة، وفكرة إيجاد دليل إجرائي ومرجع شامل للأخصائي النفسي المدرسي فكرة مهمة جداً في هذا التوقيت بالذات، حيث الانتشار الكبير الواسع للأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات داخل الحقل التربوي (المدارس)، ولكي يكون هذا الدليل أو المرجع الشامل مراعيًا ومطابقًا لأحوال الواقع (الميدان التربوي). بحيث يصوغ برامج التربية النفسية في إطار إجرائي منظم وسلس مراعي المعايير التربوية والنفسية والأخلاقية لمهنة الأخصائي النفسي بما يتوافق مع الإمكانيات والقدرات المتوفرة، وليكون عونًا للزملاء من الأخصائيين النفسيين العاملين بالميدان وموفرًا لجهودهم وأوقاتهم ومقننًا لكثير من النظريات والرؤى المختلف فيها وحولها.

إن عملي في هذا المرجع الشامل نابع من تشجيع واقتناع كبيرين بالإطار النظري والفلسفي لعملية التربية النفسية في التربية والتعليم، ركزت على مواءمتها مع أساليب العمل القائمة في الميدان (المدرسة) مستفيداً في ذلك من الكثير والكثير من نتاج الميدان التربوي في مجال التوجيه والإرشاد والتربية النفسية؛ لنخلص في النهاية إلى صياغة إجرائية مرتبة ترتيباً منطقيًا متوافقًا مع المعايير التربوية والنفسية وأخلاقيات مهنة الأخصائي النفسي المدرسي مبتعدًا عن الخلط بين المفاهيم والمصطلحات والصلاحيات.

ولعل ما دفعني إلي تصنيف هذا الكتاب الجامع في مجال التربية النفسية هو إحساسي بأهمية هذا الكتاب لفئة كبيرة من العاملين في مجال التربية والتعليم، ليس فقط الأخصائيين النفسيين، بل إنه في غاية الأهمية للأخصائيين الاجتماعيين، والمشرفين التربويين، ومديري المدارس، بالإضافة لأولياء الأمور من الآباء والأمهات، علاوة على أهميته الخاصة لكل المشتغلين في مجال التعامل مع الأطفال والمراهقين والشباب، وما أكثر العاملين في مجال رياض

الأطفال والتربية الخاصة والمدارس الفكرية الذين هم في أشد الحاجة لمعرفة أفضل السبل للتعامل مع طلابهم في تلك المجالات المتنوعة.

ولا يخفى أن رسالة الأخصائي النفسي تتضاعف مع واقعنا المعاصر والذي يبحث فيه الأبناء عن من يوجههم إلى الطريق السوي، إلى من ينقذهم من الإغراق في المعاصي والانحرافات الأخلاقية والسلوكية، إلى من يحل مشكلاتهم، إلى من يعالج نفسياتهم ومشكلاتهم، إلى من ينمي مهاراتهم، إلى من يكون أذنًا صاغية لهم.

ولعل قناعتني الشخصية بأهمية هذا الكتاب قد ازدادت بعدما عملت مدة زمنية في احدي مدارس اللغات الخاصة وتعاملت عن كثب مع الطلاب والطالبات في مرحلة الطفولة وبداية المراهقة المبكرة، وأدركت كم الرعاية الرهيب الذي يحتاجه هؤلاء الطلاب، والقدر الكبير من المشكلات التي يواجهونها في تلك المراحل العمرية المختلفة، وأدركت بوضوح شديد مدى تقصيرنا نحوهم، ومدى الجناية العظيمة التي نقتربها بحقهم بإهمالنا رعايتهم بشكل علمي في تلك الفترات الحرجة من مراحل حياتهم ونموهم، وهذا ما يجعل لهذا الكتاب أهمية كبيرة جدا للمعلمين والمعلمات أيضاً. علاوة علي عملي - الأساسي - كأخصائي نفسي بالتربية النفسية بالمرحلة الثانوية، وتكلفني من قبل الموجه العام بالمديرية المركزية بدمنهور بالتوجيه والإشراف علي عدد من المدارس الابتدائية والإعدادية والثانوية، مما ترتب عليه إدراكي الكامل واقتناعي الشديد بأهمية تقديم مثل هذا الكتاب الجامع في عمل الأخصائي النفسي المدرسي، وذلك لما لمستته عند زملائي الأخصائيين والأخصائيات من احتياج شديد له ولعدم وجود البديل المشابه له في موضوعه وشموليته، برغم وجود محاولات سابقة من قبل أساتذة أفاضل لهم مني كل تقدير واحترام.

وإنني إذ أضع جهدي بين يدي القائمين على التربية النفسية أولاً، وكذلك بين يدي إخواني وأخواتي من الأخصائيين النفسيين والأخصائيات النفسيات

بمدارس التربية والتعليم بمختلف مراحلها وتخصصاتها، لا أقول إنني بلغت
بعملي هذا حد الكمال، ولكنني أقول إنني قاربت به حداً أدنى مما أأمل وتأملون.
وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.
وفي الختام تقبلوا تحياتي وتقديري.

وكتبه

حمدي عبد الله عبد العظيم
أخصائي الإرشاد النفسي بالتربية والتعليم
دراسات عليا في علم النفس التطبيقي
هاتف محمول: ٠١٠٤٤١٣٢٠٧

مقدمة هذا الإصدار

لابد وأن يضع كل أخصائي نفسي نصب عينيه هدف واضح ومتميز، وهو أن أصل وجوده بالمدرسة إنما هو لتعديل السلوكيات السلبية التي تظهر عند بعض الطلاب والتي قد يكون السبب في ظهورها متشعب ومتعدد، ذلك أن الأخصائي النفسي لا يتعامل داخل مدرسته مع مرضى نفسيين، وإنما تعامله مع فئة من الأسوياء، ربما يتعرض بعضهم في بعض الأحيان لاضطراب سلوكي أو انفعالي لكن لا يصل لحد المرض، فيكون دورنا هنا التدخل ببرامج التعديل السلوكي لمساعدة الطلاب على علاج تلك السلوكيات الطارئة الغير مقبولة، كالتدخين، وإدمان المواقع الإباحية، والعنف، والسرقة، والتغيب المستمر عن الحضور للمدرسة، والقصات الغريبة للشعر،..إلخ.

ولعلي في هذا المقام أعود وأؤكد على أن تلك البرامج بأنواعها إنما هي الواجهة الحقيقية لعمل ونشاط الأخصائي النفسي المدرسي، ذلك أن البرنامج يظل هو العمل والجهد المنظم القائم على التخطيط الدقيق للوصول إلى أهداف عامة وإجرائية محددة وضعها كل أخصائي عند تصميم برنامجه الإرشادي الذي يشرف على تنفيذه.

وبالتالي تحقيق الهدف العام من وجود الأخصائيين النفسيين بالمدارس وهو الوصول بالطلاب إلى حالة من الاستفادة القصوى من إمكانياتهم وقدراتهم ومواهبهم بما يضمن لهم تحقيق أكبر قدر من التوافق النفسي والاجتماعي داخل المدرسة وخارجها.

ولعل ما يشاهده الأخصائيون النفسيون وكذلك المديرون والمعلمون من

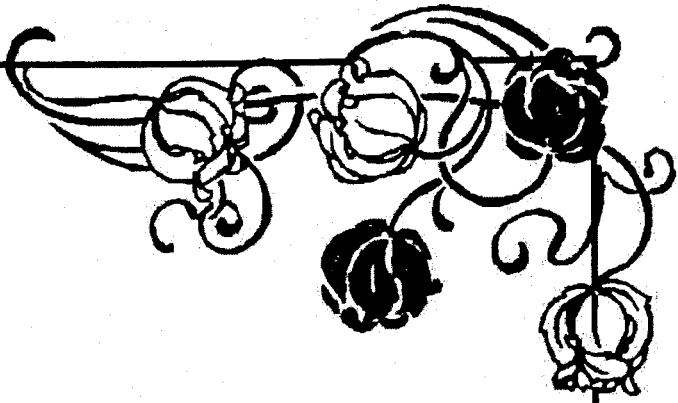
وجود طلاب فائقين من حيث المستوى الدراسي وفي نفس الوقت تجدهم يعانون من مشكلات نفسية أو سلوكية أو تربوية أو اجتماعية، يجعل من دور الأخصائيين النفسيين في تصميم برامج علاجية لعلاج هؤلاء الطلاب أمراً في غاية الأهمية، وهذه الظاهرة أمر ملحوظ ومشاهد ويعرفها جميع العاملين بالحقل المدرسي.

لهذه الأسباب وغيرها، لا بد وأن يعرف الأخصائي النفسي أهميته القصوى، وحاجة المدرسة الشديدة إليه وإلى دوره الهام، والذي يدفعه ذلك إلى بذل أكبر قدر من تنمية ذاته ومهاراته وقدراته من أجل تحقيق الدور المطلوب منه أداءه داخل المدرسة.

ولعل من أهم ما يجب أن يتجه له كل أخصائي نفسي لتدريب نفسه عليه هي هذه البرامج الهامة، برامج تعديل السلوك، والتي هي الواجهة الرسمية بصدق لمدى الجهد الذي يبذله في سبيل مساعدة طلابه وطالباته وصولاً لتحقيق غد مشرق، وإنجاز نهضة شاملة للوطن كله، مما سينعكس أثره على سعادة أفراد هذا الوطن كله.

والله الموفق والهادي إلى سواء السبيل.

المؤلف



الفصل الأول

مقدمة نظرية

التأصيل العلمي لتعديل السلوك





البرامج العلاجية (تعديل السلوك)

ونقصد بها مجموعة البرامج التي تنفذ بغرض علاج بعض أنواع السلوك السلبي الذي يعبر عن اتجاهات سلبية تعود بالضرر علي الطالب ومن حوله،
مثل:

- أ- التدخين.
- ب- إدمان الانترنت.
- ت- العنف والصراع والعدوان.
- ث- التأخر عن طابور الصباح.
- ج- استعمال السلاح للترويع والتهديد به داخل المدرسة أو في محيطها.
- ح- مخالفات الزي المدرسي.
- خ- إدمان مشاهدة مقاطع الفيديو اللا أخلاقي (الإباحية).
- د- العادات السيئة، مثل: قضم الأظافر، ونتف الشعر، وحك اليد باستمرار بالأنف، ومص الأصابع، والسرققة بين الطلاب، وسلوك الكذب..... الخ.
- ذ- عدم الالتزام بالنظام المدرسي وحضور الحصص .
- ر- ظاهرة التغيب الملحوظ عن المدرسة.
- ز- عدم إحضار الكتب والأدوات المدرسية أو الملابس الرياضية .
- س- الدخول والخروج من الفصل دون استئذان .

- ش- الغش في الواجبات .
- ص- إدخال أجهزة الهاتف المحمول إلى المدرسة .
- ض- امتهان الكتب المدرسية .
- ط- عدم حل الواجبات المدرسية أو الفصلية .
- ظ- النوم داخل الفصل .
- ع- قصات الشعر والملابس المخالفة للشرع أو الذوق العام .
- غ- جلب اللبان والمكسرات وما يشبهها .
- ف- الكتابة على الجدران .
- ق- العبث بالممتلكات .
- ك- الهروب من المدرسة .
- ل- الشجار وتهديد الغير .
- م- إساءة استخدام أجهزة الحاسوب .
- ن- حيازة المواد الإعلامية المنافية للأخلاق وللأدب والتعاليم الإسلامية أو النظامية .

هـ- التلغظ بالألفاظ النابية ضد أحد زملائه أو أحد المعلمين .

و- تزوير توقيع ولي الأمر .

﴿ ما هو البرنامج العلاجي ؟ ﴾

البرنامج العلاجي هو مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة ، التي تسير وفق تسلسل منطقي ، بهدف تقديم خدمة علاجية فعالة للمريض . وتحدد

خطوات أي برنامج من خلال الإطار النظري للمدرسة العلاجية التي سوف يتبعها المعالج. وتحدد أهمية تصميم البرنامج العلاجي في مجموعة من النقاط الأساسية هي:

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

❁ خصائص البرنامج العلاجي الجيد:

يتميز البرنامج الجيد بكل من:

١. الوضوح: فكل ما يتضمنه البرنامج من تفاصيل لا بد وأن يكون واضحا من حيث الصياغة ، وآليات التنفيذ.
٢. التحديد: ونعني به تحديد الهدف العام من البرنامج بكل دقة ، تحديدا إجرائيا ، حتى يمكن للمعالج قياس مدى نجاح التدخلات التي تمت مع الحالة.
٣. يتضمن التحديد أيضا الفترة الزمنية المتوقعة للبرنامج ، حيث يُقيم المعالج من خلال الجلسة التمهيديّة المدة المتطلبة للحصول على نتائج إيجابية مع الحالة المحددة.
٤. صياغة الأهداف العلاجية لكل جلسة بوضوح وبطريقة إجرائية.

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

٦. 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 فلا بد 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 لا بد وأن نعطي فكرة مبسطة عن البرنامج والخطوط الأساسية له.

ولا بد لكل أخصائي نفسي مدرسي 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 مدرسته التي يعمل بها..

❁ البرامج الإرشادية:

يقضي مصطلح البرامج الإرشادية وجود العناصر الإرشادية الرئيسية مرشداً ومسترشداً وعمل إرشادي، وتتضمن البرامج الإرشادية إجراءات إرشادية منظمة تخطيطاً وتنفيذاً وتقويماً، تقدم اعتماداً على أسس علمية وعملية لتحقيق الأهداف الإرشادية نمائياً ووقائياً، وعلاجياً. ويرى سليمان (٢٠٠٠ م، ٣٩) أنه «يغلب على هذه البرامج صفة التعليم وتقديم المعلومات، ومن هذه البرامج تعليم مهارات اتخاذ القرارات وحل المشكلات وتخطيط ومهارات الدراسة، وغير ذلك. وتصمم هذه البرامج استجابة لحاجات جمهور الطلبة التي تكشف عنها المسوح

التي تجرى لتحديد هذه الحاجات وتحديد المشكلات، وتتميز هذه البرامج بأنها تخدم عددًا كبيرًا من الطلبة».

وتعد البرامج الإرشادية واجهة الإرشاد النفسي، دليلاً على أن الممارسة الإرشادية مجموع تفاعل (علم وفن وممارسة وتربية وتعلم وتعليم).

والبرنامج الإرشادي هو «مجموعة من الإجراءات المنظمة المخطط لها، في ضوء أسس علمية، وتربوية تستند إلى مبادئ، وفتيات معينة تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى (يستطيع حل المشكلات التي يقابلها في حياته، أو التوافق معها) ويرى بعض الباحثين أن هذا المفهوم هو أكثر المفاهيم شيوعاً في الدراسات، والأبحاث المحلية، والعربية نظراً لشموله ودقته، إلا أن الباحث يرى أن المفهوم ركز على الإرشاد الفردي، وأهمل الإرشاد الجماعي، كما أنه ركز على عملية تخطيط البرنامج، وتنفيذه، وأهمل عملية تقييم البرنامج.

— البرنامج الإرشادي هو: «مجموعة من الخطوات المنظمة، والقائمة على أسس علمية، تهدف إلى تقديم الخدمات لمساعدة الفرد، أو الجماعات لفهم مشاكلهم، والتوصل إلى حلول بشأنها، وتنمية مهاراتهم، وقدراتهم؛ لتحقيق النمو السوي في شتى مجالات حياتهم، ويتم في صورة جلسات منظمة في إطار من علاقة متبادلة متفهمة بين المرشد، والمسترشد».

ويلاحظ أن هذا المفهوم مستمد من مفهوم الإرشاد النفسي مع إضافة مقدمة المفهوم، ونهايته ليتناسب مع طبيعة البرنامج الإرشادي.

— البرنامج الإرشادي هو «برنامج يعمل وفق نظريات الإرشاد النفسي على مساعدة وتبصير الأفراد في فهم مشكلاتهم، والتي تؤدي إلى سوء التوافق، ويعمل البرنامج على تبصير الأفراد على حل هذه المشكلات، بما يحقق سعادة الفرد مع الآخرين، بحيث يصل الفرد إلى أفضل مستوى من التوافق، والرضا، والصحة النفسية».

ويرى بعض الباحثين أن هذا المفهوم كان أقرب إلى وصف ما يقوم به البرنامج الإرشادي من تحقيق لأهدافه العامة أكثر من تحديده مفهوم البرنامج الإرشادي نفسه. وينظر حسين (٢٠٠٤م، ٢٨٣) للبرنامج الإرشادي بأنه مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات وفنيات ومبادئ الإرشاد النفسي، وتتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة المختلفة، والتي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكياتهم وإكسابهم سلوكيات ومهارات جديدة تؤدي بهم إلى تحقيق التوافق النفسي وتساعدهم في التغلب على المشكلات التي يعانونها في معترك الحياة.

وهناك مجموعة من المعايير التي يتم الاعتماد عليها في بناء البرامج الإرشادية سواء في عملية التخطيط أو التنفيذ أو التقييم.

وبناء على ما سبق فإن الباحث يخلص إلى تحديد مفهوم البرنامج الإرشادي بأنه: «الممارسة الإرشادية المنظمة تخطيطاً، وتنفيذاً، وتقييماً، والمستمدة من مبادئ، وأسس، وفنيات الاتجاهات النظرية يتم تنسيق مراحلها، وأنشطتها، وخبراتها، وإجراءاتها وفق جدول زمني متتابع في صورة جلسات إرشادية فردية، أو جماعية، وفي ضوء جو نفسي آمن، وعلاقة إرشادية تتيح لكل المشاركين المشاركة الإيجابية، والتفاعل المثمر لتحقيق الأهداف الإرشادية بأنواعها، وتقديم المساعدة الإرشادية المتكاملة في أفضل صورها».

ويرى السحيمي (٢٠٠٣م، ١٦) أنه لتكوين برنامج إرشادي يلزم تحديد الآتي في عدة تساؤلات أساسية هي:

١- لمن سيقدم هذا البرنامج؟

ويراعى في ذلك المرحلة العمرية وأهم السمات والخصائص التي تميز هذه

المرحلة فسيولوجيًا ونفسيًا واجتماعيًا وحركيًا وحسيًا ولغويًا، ثم النمو الانفعالي والاجتماعي، ويلزم أيضًا تحديد أهم احتياجات ومطالب نمو هذه المرحلة المقدم لها البرنامج الإرشادين وأهم نواقص أو سوء النمو لهذه الفئة، أي توصيف العينة من حيث المجتمع المحيط الذي تعيش فيه هذه الفئة والبيئة السكنية وعاداتهم والمستوى التعليمي للعينة.

٢- لماذا سيصمم هذا البرنامج؟

أي تحديد الهدف من حيث المحتوى مع تحديد فلسفة البرنامج المقدم.

٣- ماذا سنقدم للعينة (مجموعة الطلاب أو الطالبات)؟

وهو عبارة عن مجموعة العمليات المقدمة للعينة المطبق عليها البرنامج من حيث المستويات المختلفة الآتية للبرنامج الإرشادي:

- البرنامج ممكن للفرد العادي النجاح فيه.

- البرنامج واقعي وليس خيالي بالنسبة للطفل (لملموس).

- البرنامج سهل التنفيذ.

- البرنامج يمكن تقويمه.

- البرنامج محبب لذات الفرد المطبق عليه.

- البرنامج يسهل عملية النمو العقلي.

٤- كيف؟

أي كيف نستخدم ذلك كأسلوب في التنفيذ مع مراعاة الآتي:

أ- اختلاف التكنيك المستخدم مع العمر الزمني.

ب- اختلاف التكنيك باختلاف المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأفراد.

ج- اختلاف التكنيك باختلاف البرنامج المعرفي عن الوجداني عن النفس حركي.

٥- متى؟

أي مدة كل سؤال يوجه بالبرنامج وفقرات البرنامج بحيث يتم تحديد المدى الزمني للبرنامج ككل ومداه ومدى مرونته.

٦- تحديد الاستراتيجية من حيث:

أ- تحديد الأدوار لكل فرد مشترك بالبرنامج والمطبق للبرنامج أيضًا.

ب- العرض والتقديم للقائم بتطبيق البرنامج.

ج- توزيع أفراد العينة.

د- تحديد حجم الأفراد بالجلسة الإرشادية.

هـ تحديد المكان وتنظيمه.

و- تحديد إستراتيجية التقييم المتبعة.

قبل تقديم البرنامج يحتاج أي برنامج إرشادي إلى مدخلات مع التغذية الراجعة المستمرة ثم بعد تقديم البرنامج المخرجات ثم التقييم المستمر قبل وأثناء وبعد تقديم البرنامج.

لذا يلزمنا وقبل كل شيء أن نجيب علي هذه المجموعة من الأسئلة:

ما هو المقصود بالسلوك؟ وأيضا ما المقصود بتعديل السلوك؟

وما هي استراتيجيات تعديل السلوك السلبي وأساليب وتغييره؟

وهل من الممكن أن يستعمل الأخصائي النفسي تلك الاستراتيجيات بشكل

سهل وعلمي سليم؟

وما هي جدوى تلك الاستراتيجيات في تعديل السلوك السلبي لدي الطلاب؟

أسئلة كثيرة وهامة ومتنوعة سأحاول - بعون الله تعالى - الإجابة عليها في هذه السطور القليلة التالية؛ حتي يتعرف كل أخصائي وأخصائية علي تلك الاستراتيجيات، وأن يجيد استخدامها بشكل علمي سليم. وقد قمت بتطبيق أساليب تعديل السلوك خلال عملي بالتربية النفسية في المرحلة الثانوية، بل وأشرفت علي تطبيق الكثير منها مع زملائي من الأخصائيين النفسيين وزميلاتي من الأخصائيات النفسيات ممن يعملون في المراحل الابتدائية والإعدادية، وبحمد الله تعالى وجدت في استخدام تلك الأساليب والاستراتيجيات فوائد كثيرة ونتائج رائعة في مجال تعديل الكثير والكثير من السلوكيات السلبية عند طلابنا وطالباتنا الذين هم في أمس الحاجة لمساعدتنا لهم والوقوف بجانبهم.

ولعل قيمة هذا المبحث تتجلي لنا في أنه لا يفيد فئة الأخصائيين النفسيين فقط، لكننا سنجد أنه يفيد الآباء والأمهات، وزملاءنا الأعزاء من الأخصائيين الاجتماعيين والمربين والقائمين علي المؤسسات التربوية والتعليمية في كل المراحل والأماكن، مما يساهم بشكل فعال في تعديل سلوك أبنائنا وبناتنا إلي الأفضل لهم ولنا مما ينعكس أثره علي تحقيق الأهداف المرجوة، وتخليص أبنائنا مما قد يعترض طريق سعادتهم وتوافقهم النفسي والاجتماعي.

ويعد السلوك الإيجابي من الأهداف الأساسية التي يسعى المربون إلي تنميته ورعايته ويأتي في هذا السياق العناية بسلوك الطلاب وانضباطهم لما له من أثر عميق في توافقهم النفسي والاجتماعي وبناء شخصياتهم؛ فإنه يعول علي القائمين علي العملية التربوية والتعليمية بعامة، والأخصائيين النفسيين بخاصة، إعطاء هذا الجانب جل اهتمامهم بدءا باستكشاف السلوك غير المقبول ثم تعديله وتقويمه ومتابعته (الرعاية اللاحقة) والعمل علي مساعدة الطلاب في التغلب علي المشكلات السلوكية التي تواجههم من خلال تفهم خصائص نموهم وبناء

الثقة لديهم وتقبل تصرفاتهم والحرص على إصلاحهم والإخلاص في ذلك.
ولابد من بذل كل جهد لتنمية إمكانات الطلاب والطالبات في ممارسة الانضباط
السلوكي لبلوغ المستوى المأمول في رعاية سلوكهم.

والله تعالى من وراء القصد وهو يهدي السبيل

تقنيات تعديل السلوك

تعريف مفهوم السلوك:

«أي نشاط يصدر من الإنسان سواء كان أفعالاً يمكن ملاحظتها وقياسها، كالنشاطات الفسيولوجية والحركية، أو نشاطات تتم على نحو غير ملحوظ كال تفكير والتذكر والوساوس وغيرها».

والسلوك هو النشاط الذي يعبر عنه الفرد من خلال علاقاته بمن حوله، والسلوك له قواعد طبيعية ومادية مبرمجة طبقاً للخريطة الوراثية المرسومة لكل فرد وفقاً للترتيب الوراثي البيولوجي وصولاً إلى هندسة الجينات.

وتشير الدراسات الطبية إلى علاقة بين الخلل الدماغي والاضطراب السلوكي مثل الاضطرابات السلوكية الشديدة كالانطواء وكثرة الحركة ولكن لا يمكننا القول بشكل ثابت أن الاضطرابات السلوكية سببها خلل دماغي.

وتشير بعض الدراسات أن سوء التغذية قد يؤدي إلى اضطرابات سلوكية وكذلك توجد عوامل نفسية تعود إلى الأسرة أو الأصدقاء والبيئة والمشاكل الاجتماعية مثل الفراق أو الطلاق أو مشاكل داخل الأسرة والإهمال والضرب والاحباطات المتراكمة منها البيئية والصحية والاقتصادية والاجتماعية.

خلف كل سلوك دافع فنحن لا نقوم بشيء إلا إذا كان هناك شيء يحركنا للفعل ونتوقع أن نحصل من خلال هذا السلوك على نتيجة بما يعني أن السلوك يخدم وظيفة. وقد يخدم سلوك واحد عدة وظائف. فمثلاً:

إشباع الجوع - دافع وهناك نتيجة متوقعة من أن الأكل سيثبغ الجوع.

لقاء الأصدقاء - دافع - الشعور بالملل نتيجة متوقعة - أن يبدد الأصدقاء الملل.

إن أي سلوك سيؤدي بالنتيجة إلى حاجة لدينا. فمثلا إذا ذهبت في رحلة وقضيت وقتا ممتعا فكلما شعرت بالحاجة لقضاء وقتا ممتعا سأحاول الذهاب برحلة وفي حال كانت الرحلة الأولى غير ممتعة لا أحاول الذهاب بها مرة أخرى. نستخلص مما تقدم أن كل سلوك يخدم على الأقل وظيفة وأن عدة سلوكيات تخدم عدة وظائف وإذا لم يحقق السلوك الوظيفة المستهدفة فانه سيختفي تدريجيا.

هذه المقدمة لنبين كيف يمكن أن تقوم بتغيير سلوك ما وكيف يمكن لتغيير هذا السلوك أن نجد البديل له.

أنواع السلوك:

السلوك نوعان هما: السلوك الاستجابي والسلوك الإجرائي.

فالسلوك الاستجابي: يتمثل في أنماط الاستجابات التي تستجربها المثيرات القبلية المنبئة لها، وتسمى العلاقة بين مثل تلك المثيرات والاستجابات بالانعكاس، مثل: إغماض جفن العين عند تعرضها لنفخة هواء.

والسلوك الإجرائي: وهو السلوك الذي يتحدد بفعل العوامل البيئية، مثل العوامل الاقتصادية والاجتماعية والتربوية وغيرها. ويمثل السلوك الإجرائي معظم أنماط السلوك الإنساني، وهو سلوك لا يحدث دائما من تلقاء نفسه، بل إن الكائن الحي ذاته هو الذي يتسبب في حدوثه.

❦ الأبعاد الرئيسة للسلوك:

١- البعد البشري: إن السلوك الإنساني سلوك بشري صادر عن قوة عاقلة نشطة وفاعلة في معظم الأحيان، وهو صادر عن جهاز عصبي.

٢- البعد المكاني: إن السلوك البشري يحدث في مكان معين، فقد يحدث في غرفة الفصل مثلاً.

٣- البعد الزمني: إن السلوك البشري يحدث في وقت معين، قد يكون صباحاً، أو يستغرق وقتاً طويلاً، أو ثواني معدودة.

٤- البعد الأخلاقي: أن يعتمد الأخصائي النفسي القيم الأخلاقية في تعديل السلوك، فلا يلجأ إلى استخدام العقاب النفسي أو الجسدي أو الإيذاء للطالب الذي يتعامل معه.

٥- البعد الاجتماعي: أن السلوك يتأثر بالقيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المعمول بها في المجتمع، وهو الذي يحكم على السلوك على أنه مناسب أو غير مناسب، شاذ أو غير شاذ.

إن ما يحدث للطفل حين تضطرب عملية تطوره ونموه قد يكون مرده إلى الأسباب التي سنذكرها والتي تصيب الطفل بالقصور وتظهر هذه الملامح على الشكل التالي:

** العدوانية والتخريب التهديد المشاجرة الصراخ نوبات غضب عدم الطاعة عدم الاحترام (تشير بعض الإحصائيات أن هذه السلوكيات موجودة عند الذكور أكثر من الإناث)

** كثرة الحركة تشمل: الحركة الزائدة وعدم الاستقرار والتحرك الدائم وسرعة التصرف وإلهاء الآخرين.

** المشاكل الشخصية والتي تشمل القلق والشعور بالنقص والانطواء والانعزالية.

** القلق والشعور بالنقص: تجنب المنافسة والكلام بصوت منخفض.

** الانزواء والانعزال: عدم المشاركة في الألعاب الجماعية والمزاجية في

التصرف.

* هناك مجموعة من السلوكيات مثل أحلام اليقظة وعدم القدرة على التركيز وإشعال النار واللعب بالنار والعناد والرغبة في تعذيب الحيوانات والميل إلى أذية الذات مثل ضرب الرأس أو نقر العين أو شد الشعر تقبيل الغير، السرقة، الكذب، الضحك دون أسباب.

إن أنماط هذه السلوكيات قد يكون مؤقت أو طبيعياً في مرحلة زمنية من حياة الطفل المعوق ذهنياً وأحياناً يكون سببها بيولوجي.

إن حدوث هذه السلوكيات مرتبطة بظروف فردية أو زمنية أو سكانية أو اجتماعية.. كما أن الطفل وعلى سبيل المثال لا يتقن مفهوم السرقة إلا إذا أتقن مفهوم التملك الشخصي فالطفل يمر بمرحلة مفهوم هذا لي قبل مفهوم هذا ليس لي ولا يمكن في مرحلة من المراحل أن نطلب من الطفل التخلي عن أنانيته إذا صح التعبير لأن في هذه المرحلة يتكون عند الطفل مفهوم واحد (أخذوا مني) لكنه لا يعرف أو يفهم (أنا أخذت منه هذا).

وعندما نتحدث عن السرقة مثلاً يجب أن يكون الطفل قد اكتسب مفهوم الصواب والخطأ أو مفهوم الشر والخير وفي هذه الحالة لا يستطيع الطفل أن يصل إلى معرفة هذا المفهوم قبل بلوغه سن ٦ سنوات عقلياً.

إن شخصية الطفل وعدم قدرته على تحليل الأمور في مراحل متعددة من حياته لا سيما في الأمور الأخلاقية خاصة إذا لم نوضح له الأمور بغض النظر عن الثواب والعقاب فقبل سن ٦ سنوات على الطفل أن لا يسرق لثلاً يتعرض للضرب لأن السرقة عمل معيب وتبقى عملية السرقة أو الكذب ماثله أمامه مادام لا يوجد عقاب وقد أمنت له الحماية لما يرى العدوانية في نظر بعض الأهل نظرة افتخار خاصة عند الأولاد الذكور كما نرى أن بعض الأهل يشجعون أولادهم على التفوه بكلمات غير مألوفة ولنعطي مثالاً للتوضيح: كسر طفل ١٥ فنجان ليسرق قطعة حلوى، كسر طفل آخر فنجاناً واحداً ليسرق قطعة حلوى في هذه

الحالة ينطلق الحكم من حجم المكسور بالنسبة للأطفال تحت ٦ سنوات وليس الحكم على الدافع الذي أدى إلى الكسر.

ننطلق مما تقدم لتحديد أنواع السلوكيات بشكل أدق:

- السلوك الزائد: ما يقوم به الطفل بشكل متكرر وفي أي وقت
 - السلوك الناقص: الانعزال الانطواء عدم الاختلاط عدم تنفيذ الأمر
 - السلوك العادي: وهو السلوك الاعتيادي
- ❦ جمع البيانات المتعلقة بالسلوك ووضعها على شكل فقرات:

أولاً: تحديد نوع السلوك .

ثانياً: تصنيف السلوك المستهدف وتعديله .

ثالثاً: إحصاء عدد مرات حصوله .

رابعاً: قياس الوقت الذي يستغرقه السلوك: (إذا كان السلوك أكثر من مرة في النهار علينا اختيار وقت للقياس. الوحدة الزمنية دقيقة ساعة يوم والمقصود بالوحدة الزمنية تقسيم الساعة إلى ٦ فترات كل فترة عشرة دقائق لنرى إذا كان السلوك يحدث كل وحدة زمنية.

خامساً: التدخل برسم الأهداف وتحديد طبيعة الأهداف: على المعلم أن يقرر مسبقاً طريقة التدخل والاختيار. نستطيع على سبيل المثال أن نطلب من الطفل الوقوف جانب الكرسي لثواني وعندما يتجاوب تقدم له مكافأة وتدرجياً نطلب منه الجلوس لثواني أيضاً ونعطي مكافأة وهكذا دواليك. ولكن قبل البدء في التعديل يجب علينا دراسة الموقف وتحديد المشكلة وجمع البيانات وتحديد السلوك وإجراء المراقبة.

أثناء عملية تعديل السلوك واختيار الحوافز يجب أن نقوم بتسجيل تكرار حصول السلوك ومدة استغراقه وتسجيل نوع وكمية وعدد المرات التي قامت بها المكافأة ومن الأفضل رسم بيان بذلك ليسهل الاطلاع والمراقبة ويجب الانتباه

إلى عدم إعطاء المكافأة قبل أن ينجز الطفل المطلوب منه وإن اشترط الطفل تقديم المكافأة قبل إنجازه للمطلوب منه حتى لا يعتبر الأمر رشوة قد يستغلها الطفل وتصبح سلوكه عنده ويجب في مراحل لاحقة أن لا يتوقع الطفل مكافأة عن كل الأعمال التي ينجزها حتى لا تتحول إلى عادة يجب تخفيف عدد أو قيمة المكافآت مع زيادة طلب المهمات من الطفل والتباعد في إعطائها.

❦ تحديد معني تعديل السلوك:

نعني به تغيير السلوك الغير مرغوب بطريقة مدروسة وهو نوع من العلاج السلوكي يعتمد على التطبيق المباشر لمبادئ التعلم والتدعيمات الإيجابية والسلبية بهدف تعديل السلوك الغير مرغوب.

ويمكن تعريفه علي أنه: «مفهوم عام ومنهج علمي يعتمد على تطبيق إجراءات علاجية معينة، الهدف منها ضبط المتغيرات المسؤولة عن حدوث السلوك، وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة من وراء هذا التعديل، ليحدث التكيف مع بيئة الفرد التي يعيش فيها».

ويعرف إجرائياً بأنه: «عملية تقوية السلوك المرغوب من ناحية، وإضعاف أو إزالة السلوك غير المرغوب من ناحية أخرى».

وقبل البدء في تعديل أي سلوك يجب إجراء تحليل عملي ودراسة شاملة للظروف المؤدية لحصول السلوك ويجب أن نؤمن أن الإنسان المعوق عقلياً هو إنسان له صفات فردية من محاسن وعيوب واحتياجات ومن حقه أن يكره ويحب ويختار ويرفض وأن إيماننا الصادق بقدراته وحقه بالوصول إلى حياة أفضل يساعدنا كثيراً في تحقيق أهدافنا.

إن تعديل السلوك لا يعتمد على الأدوية لأنها لا تحل المشكلة ولا الحد من الحركة لأنها ستخلق عند الطفل عدوانية ولا الاعتماد على استدعاء شخص لديه

القدرة على السيطرة على الموقف مثل الأب أو المدير وإن الإهانة أيضا لا تؤدي إلى أي نتائج.

في أي خطة تعديل سلوك يجب أن نعتمد على الأهل وعلى مشاركتهم الفعالة.

يجب أن نقلل من إظهار اهتمامنا للطفل بتصرفه الشاذ طالما هذا التجاهل لا يعرض الطفل للخطر ونحاول أن نضع السلوك الإيجابي مكانه. مثال على ذلك:

كان الطفل يبدأ بالصراخ ويرمي الطعام على الأرض كلما وضعت أمه على الكرسي ليتناول طعامه وتذهب الأم للاهتمام بأعمالها المنزلية.. إن صراخ الطفل هو بهدف لفت انتباه الأم، فكانت الأم تعود فوراً للجلوس بجانبه. في هذه الحالة يجب على الأم أن تتجاهل صراخ الطفل ويجب إلزامه بتنظيف الطاولة التي رمى الطعام عليها وجعل ذلك نتيجة لتصرف الطفل غير اللائق. وإذا تساءلنا ما هي الأسباب المباشرة: يخاف الطفل أن يترك لوقت طويل للحصول على اهتمام أكبر. ما الذي خسره الطفل في هذا التصرف؟ خسر غضب والدته منه وإهانتته. بماذا استفاد الطفل؟ لفت انتباه والدته، تركت الأم أعمالها، وأخذنا الطفل كل الاهتمام.

إن كان لدى الطفل مجموعة من السلوكيات الغير مرغوبة فلا يمكن تعديلها دفعة واحدة بل ستكون مهمة مستحيلة؛ لذلك علينا تقسيم السلوك إلى مراحل واختيار الأصعب أو الأخطر أو المهم في أو على أو إلى حياة الطفل المعوق وندرج مجموعة السلوكيات..

على سبيل المثال:

يلعب بالنار، يلعب بالسكين، يرمي نفسه من النافذة الخ... نجعل من تعديل السلوك حلقة مترابطة ومتسلسلة، ونبدأ كما ذكرنا بالأصعب أو الأخطر. عندما

نريد أن نبدأ في خطة تعديل السلوك يجب أن نضع ثلاث مراحل:

❦ مرحلة ما قبل الخطة: وهي تحديد السلوكيات التي تسبب مشكلة:

وتعد هذه الخطوة خطوة هامة لأن الخطأ في تحديده كخطأ الطبيب بالتشخيص. مثال: الطفل يجلس على الأرض ويصرخ ويضرب رأسه بالحائط (هذا تحديد واضح) أما التحديد الغير واضح عندما نقول الطفل منزعج، يبكي، يصرخ.

❦ المرحلة الثانية: تحديد الأوليات:

لكل طفل مجموعة من المشاكل السلوكية وكلها تحتاج إلى تعديل مثال: الطفل يرفض اللعب، الطفل يمزق الأوراق، الطفل يرمي كل شيء على الأرض أو من النافذة، لا يحترم الضيوف.

ولتحديد الأوليات يجب أن نختار كما سبق وذكرنا المشكلة التي تشكل خطراً على الطفل وعلى الآخرين أو أن تكون غير لائقة اجتماعياً أو أن تكون مسببة في إعاقة التدريب.

❦ المرحلة الثالثة: تحديد وظيفة السلوك:

بما أن السلوك يخدم وظيفة كما ذكرنا يجب أن نحدد ما هي الوظيفة التي يخدمها وهذه الخطوة قد تكون صعبة لذا لا نحتاج إلى التحليل والاستنتاج ليس بناء على خبرة المربي أو المعلم أو المدرب بل نعتمد على المراقبة على الشكل التالي:

ما يسبق السلوك. ما هو السلوك. ما يحدث بعد السلوك.

من خلال هذه المراقبة وتدوينها نحدد حجم السلوك وتكراره ومدى شدته ويجب عدم استبعاد احتمال وجود أسباب طارئة قد تكون مسببة مثل قلة النوم والتعب والمرض ويجب الانتباه إذا كان السلوك في إطار البيئة، لذا على سبيل المثال: محاولة تعديل سلوك التفوه بكلمات غير مقبولة متجاهلين البيئة والأهل

والمحيط.

علينا تحديد البديل الذي يجب أن نضعه بدلاً من السلوك الغير مرغوب به وأن يستطيع الطفل أن يقوم به وفي حدود قدراته ويجب أن يكون البديل في مستوى السلوك الغير مرغوب به آخذين بعين الاعتبار سن الطفل وقدراته ويتوقف نجاح المهمة على معرفتنا بقدرات الطفل واهتماماته.

لمحة تاريخية عن تعديل السلوك:

عرف الإنسان أساليب كثيرة في تعديل السلوك، واستخدمها في حياته مع بني البشر. وقد أشار القرآن الكريم إلى مجموعة من الأساليب العلاجية التي يمكن استخدامها لتقويم السلوك وتعديله. ومن ذلك ماورد في سورة النساء بشأن علاج نشوز المرأة، قال تعالى: ﴿وَالَّذِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَأَهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَأَضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا كَبِيرًا﴾ [النساء: ٣٤]، وقد اشتملت الآية على أسلوبين من أساليب تعديل السلوك، هما أسلوب العقاب السلبي (الهجر)، وأسلوب العقاب الإيجابي (الضرب)، ويسبقهما أسلوب عقلي معرفي (الوعظ).

وفي العصر الحديث، يعتبر تعديل السلوك حديثاً نسبياً وهو من فروع العلاج والإرشاد النفسي. قام على أساس نظريات ومبادئ التعلم. لكن لم تبدأ الإشارة إليه بشكل مباشر إلا بعد أن كتب جوزيف، وولبيه كتابه الشهير عن العلاج بالكف بالنتقيض عام ١٩٥٨م. وبعد ذلك بعام واحد نشر هانز أيزينك في إنجلترا دراسة عن علاج السلوك، ثم تطور هذا العلم على يد إيفان بافلوف وواطسون وسكينر، الذين قدموا نظريات التعلم.

ثم ظهرت في السنوات الأخيرة نظرية التعلم الاجتماعي التي طور مفاهيمها ألبرت باندورا، والتي ترى أن تأثير البيئة على اكتساب وتنظيم السلوك يتحدد من خلال العمليات المعرفية.

❦ ويمكن تلخيص الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك فيما يلي:

١- الاتجاه السلوكي: يقوم على فكرة أن سلوك الفرد ليس عرضاً وإنما هو مشكلة بحد ذاته، وأنه يجب التعامل معه وفهمه وتحليله وقياسه ودراسته ووضع أفضل الإجراءات للتعامل معه، حسب أوقات وأماكن حدوثه، وأنه يمكن التحكم فيه عن طريق التحكم في المثيرات التي تحدثه، وفي النتائج المترتبة عليه. ويعتمد هذا الاتجاه على قوانين تعديل السلوك مثل: التعزيز والنمذجة وضبط الذات.

٢- الاتجاه المعرفي: يرى بأن سلوك الفرد ليس ناتجاً عن تفاعل بين المثيرات البيئية والفرد فقط. ويرى أن استجابات الفرد ليس مجرد ردود أفعال لمثيرات بيئية، وإنما يرى أن هناك عوامل معرفية لدى الفرد قد تكون مسؤولة عن سلوكياته، مثل ثقافته، ومفهومه عن ذاته، وخبراته، وطرق تربيته وتنشئته، وطرق تفكيره عقلانية كانت أو غير عقلانية. وعلى مدى تفاعل حديثه الداخلة مع بناءاته المعرفية، وطرق اكتسابه لتعلم السلوك الخاطيء.

٣- اتجاه التعلم الاجتماعي: يرى أن السلوك الإنساني يتعلمه الطالب بالتقليد أو المحاكاة أو النمذجة، وأن معظم السلوكيات بصحيتها وخطئها هي سلوكيات متعلمة من بيئة الفرد.

❦ الأهداف العامة لتعديل سلوك الطلاب:

تهدف استراتيجيات تعديل السلوك إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد، لكي تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر إيجابية وفاعلية.

ويرى العلماء أن الأخصائي النفسي لكي ينجح في تغيير سلوك الطالب؛ فلا بد له من صياغة خطط إرشادية تركز في أساسها على تحقيق الأهداف التالية:

١- مساعدة الطالب على تعلم سلوكيات جديدة غير موجودة لديه.

٢- مساعدة الطالب على زيادة السلوكيات المقبولة اجتماعياً، وبحيث يسعى الطالب إلى تحقيقها.

- ٣- مساعدة الطالب على التقليل من السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً.
- ٤- مساعدة الطالب على أن يتكيف مع محيطه المدرسي وبيئته الاجتماعية.
- ٥- تعليم الطالب أسلوب حل المشكلات.
- ٦- تخليص الطالب من مشاعر القلق والإحباط والخوف.

❦ الخطوات المتبعة في تخطيط برامج تعديل السلوك:

يحتاج الأخصائي النفسي إلى معرفة الإجراءات المطلوبة في تعديل السلوك، وهي:

- ١- تحديد السلوك الذي يريد الأخصائي النفسي علاجه وتعديله.
- ٢- قياس السلوك المستهدف، وذلك بجمع ملاحظات وبيانات عن عدد المرات التي يظهر فيها السلوك.
- ٣- تحديد الظروف السابقة أو المحيطة بالطالب، عند ظهور السلوك غير المرغوب فيه، (تاريخ حدوثه، الوقت الذي يستغرقه، مع من حدث، كم مرة يحدث، ما الذي يحدث قبل ظهور السلوك، كيف استجاب الآخرون، ما المكاسب التي جناها الطالب من جراء سلوكه. وأي ملاحظات ترتبط بظهور المشكلة).
- ٤- تصميم الخطة الإرشادية وتنفيذها، على أن يشترك الطالب وأسرته في وضع الخطة، وتتضمن: تحديد الأهداف، ووضع أساليب فنية تستخدم لتدعيم ظهور السلوك المرغوب، وإيقاف أو تقليل السلوك غير المرغوب، وتشجيع الطالب وأسرته على تنفيذ الخطة الإرشادية بكافة بنودها.
- ٥- تقويم فعالية الخطة، وتلخيص النتائج وإيصالها إلى من يهمهم الأمر.

خطة تعديل سلوك

Behavior Modification plan

معلومات عن الحالة

الاسم:

العمر:

الجنس:

اسم المدرسة / المركز:

اسم معدل السلوك:

تاريخ إعداد الخطة:

في برامج تعديل السلوك وتنفيذها هناك مجموعة من الخطوات العامة التي يجب أن تحتويها تلك الخطط وهي:

١- مكونات خطة تعديل السلوك.

٢- تحديد السلوك المستهدف.

٣- تعريف السلوك المستهدف.

٤- قياس السلوك المستهدف.

٥- التحليل الوظيفي للسلوك.

٦- تصميم خطة العلاج.

٧- تنفيذ خطة العلاج.

٨- تقييم فعالية برنامج العلاج.

٩- تلخيص النتائج وكتابة التقرير.

وفيما يلي تصميم لتلك النقاط:

أولاً: تحديد السلوك المستهدف:

(وهنا يخرج مُعدّل السلوك بانطباعات أولية عامة غير محددة بدقة للتحقق من وجود مشكلة من عدم وجودها ويلجأ مُعدّل السلوك لمقابلة الحالة التي لديها مشكلة وأهله وأخذ الموافقة على المعالجة).

.....
.....
.....
.....

ثانياً: تعريف السلوك المستهدف:

(والهدف منه تعريف السلوك على نحو واضح محدد إجرائياً قابلاً للقياس لا يختلف عليه اثنان).

.....
.....
.....
.....

ثالثاً: قياس السلوك المستهدف:

(والهدف من ذلك هو تسجيل تكرار السلوك أو مدة حدوثه، للحكم فيما بعد على نجاح خطة تعديل السلوك، وتجدر الإشارة هنا إلى أن تعديل السلوك هو عملية مستمرة تشمل القياس في مرحلة الخط القاعدي ما قبل العلاج/ وأثناء العلاج / ومرحلة ما بعد العلاج (المتابعة).

وأشهر طرق القياس هي:

تسجيل تكرار السلوك: وهي تسجيل عدد المرات التي يحدث بها السلوك في فترة زمنية معينة وعلى المعدل تحديد تلك الفترة الزمنية.

.....

.....

.....

.....

.....

كما أن هناك طريقة أخرى لتسجيل مدة حدوث السلوك: وهي تسجيل طول الفترة الزمنية التي يستمر فيه السلوك بالحدوث خلال فترة الملاحظة وتحسب بالمعادلة التالية:

$$\text{مدة السلوك} = \frac{\text{نسبة الحدوث}}{\text{مدة الملاحظة}} \text{ والناتج يضرب بمائة}$$

رابعاً: التحليل الوظيفي للسلوك:

(أي المثيرات القبلية والبعديّة التي تسبق السلوك والتي تتبعه وذلك للتعرف على مدى تأثيرها على قوة السلوك ومدى تكرار السلوك للتحكم بها لصالح خطة تعديل السلوك)

.....

.....

.....

المثيرات البعديّة	المثيرات القبلية	الرقم

خامساً: تصميم خطة العلاج

وهنا يراعى مُعدّل السلوك تحديد النقاط التالية:

من هو مُعدّل السلوك:

.....

.....

.....

المشاركون ووظائفهم:

.....

.....

.....

تحديد الزمان والمكان لتطبيق خطة تعديل السلوك:

.....
.....

تحديد المعززات:

.....
.....
.....

تحديد إجراءات خفض السلوك (العقاب):

.....
.....

تحديد جداول التعزيز (متصل - متقطع):

.....
.....
.....

المعززات والعقاب البديل في حال فشل الإجراءات السابقة:

.....
.....
.....
.....

ممرات تعديل السلوك لهذه الحالة:

.....
.....
.....

سادسا: تنفيذ خطة العلاج:

وفي هذه المرحلة يبدأ التطبيق الفعلي للإجراءات السابقة الذكر مراعين أن عملية القياس هي عملية مستمرة وفي هذه المرحلة يشرح المنفذ خطوات التطبيق بعبارات واضحة وسلوكية:

.....

سابعا: تقييم فاعلية برنامج العلاج:

ويأخذ التقييم هنا عدة أوجه منها:

١- التحليل البصري للرسم البياني.

(القياس في مرحلة الخط القاعدي ومرحلة العلاج ومرحلة المتابعة)

٢- رأي ولي أمر الطالب وملاحظاته.

٣- رأي معلم الطالب وملاحظاته.

٤- رأي زملاء الطالب والمحيطين به.

٥- ملاحظة المعدل (القائم بتعديل السلوك) نفسه لسلوك الطالب.

ويلخص معدّل السلوك ملاحظاته عن التقييم بعبارات واضحة وسلوكية:

.....

ثامنا: تلخيص النتائج وكتابة التقرير:

وهنا يكتب معدّل السلوك التقرير النهائي له بعد تطبيق خطة تعديل السلوك
ويراعي النقاط التالية:

١- معلومات عن الحالة:

.....
.....
.....

٢- مبررات تطبيق خطة تعديل السلوك وما هو السلوك المشكل والسلوك
المرغوب به:

.....
.....
.....
.....

٣- عرض نتائج التقييم ما قبل القياس وما بعد القياس

.....
.....

٣- التوصيات (للمعدّل والأطراف المشاركة)

.....
.....
.....
.....

الاستراتيجيات العلمية التي تستخدم في تعديل السلوك

استراتيجية التنضيس:

تقوم على تعليم الطالب على أن ينطق مشاعره التي يحس فيها بصورة تلقائية. ويعبر عنها بطريقة كلامية، ويشجعه الأخصائي النفسي على تذكر التجارب الصادمة التي تعرض لها، وبيان حوادثها بدقة وتفصيل، والبوح عن العواطف الحالية والأهداف المستقبلية، لكي يتمكن من إدراكها والوعي بها.

ويقوم الأخصائي النفسي بتسهيل معرفة الطالب لأجزاء النفس الداخلية ليدركها بوضوح، والوعي بالذي يفعله وكيفية فعله، ليصبح في وضع يمكنه من اختيار السلوك المناسب والمقبول.

وتهدف هذه الاستراتيجية إلى توجيه الانتباه إلى السلوك الخارجي كدليل على ما يحدثه في داخل الطالب.

استراتيجية التنضير:

التنضير هو ربط الاستجابة بشيء منفر بهدف كف الاستجابة وإطفائها. وتقوم على ممارسة الطالب لأدوار اجتماعية تساعده على الاستبصار بمشكلته، وذلك بأن يحتمل الطالب ويغرم شيئاً مادياً أو معنوياً إذا قام بالسلوك غير المرغوب، وهذا يؤدي إلى تقليل ذلك السلوك مستقبلاً. ويستخدم أثناء ممارسة العادة المنحرفة، أو عندما يهتم بها، أو عندما تراود خياله تجربة مكروهة تعافها النفس. وتستخدم بفعالية في علاج حالات النشاط الحركي الزائد والسلوك

العدواني، ومع حالات الانحرافات الجنسية، واللزمات العصبية، والتدخين، والجنوح، وبعض حالات الإدمان على الكحول والتدخين، وحالات السمنة الناتجة عن الشراهة في الطعام.

استراتيجية الغمر:

يقوم الأخصائي النفسي فيها بالتعريض السريع للطالب في مواجهة لما يفرضه، بدون مقدمات من التراخي أو التدرج، سواء هدف ذلك بالمواجهة الخيالية، أو بالمواجهة الفعلية مع الموقف أو الشيء المثير للطالب، إلا إن هذه الاستراتيجية تكون خطيرة على مرضى القلب، والحالات الشديدة الاضطراب، لكنها تفيد في حالات المخاوف المرضية والقلق والانطواء الاجتماعي والأفعال القهرية.

استراتيجية العقاب:

وهي إخضاع الطالب إلى نوع من العقاب بعد الإتيان باستجابة معينة. فالطالب إذا ناله العقاب كلما سرق شيئاً ما أو أهمل في إنجاز دروسه كفّ عن هذه السرقة أو ذلك الإهمال. والطالب الذي يُنكّت في الفصل؛ قد تعززه ابتسامات زملائه وضحكهم. وهنا يقوم الأخصائي النفسي أو المعلم باستخدام أسلوب من أساليب العقاب: اللوم الصريح والتوبيخ، التهديد والوعيد، إيقافه على الحائط ومنعه من ملاحظة الآخرين، عزله في غرفة خاصة لفترة من الزمن، عدم مغادرة مقعده دون إذن، منعه من الاشتراك في النشاط الذي يميل إليه.... الخ. ويستحسن أن تستخدم هذه الاستراتيجية بعد استنفاد الأساليب الإيجابية. فقد ثبت أن العقاب يؤدي إلى انتقاص السلوك غير المرغوب؛ أسرع مما تحدثه الأساليب الأخرى. فهو يؤدي إلى توقف مؤقت للسلوك المعاقب، ويؤدي إيقاف العقاب إلى ظهور السلوك مرة أخرى. أي إن العقاب لا يؤدي إلى تعلم سلوك جديد مرغوب، ولكنه يكف السلوك غير المرغوب مؤقتاً، إلا إنه يتعين عند

استخدام هذه الاستراتيجية تحديد محكات العقاب وإعلانها مقدماً، وقد ثبت كذلك أن هناك آثاراً للعقاب البدني خاصة، منها: القلق المعمم، الانزواء، العناد والعدوان، الخوف من التحدث أمام الناس.. الخ.

وهذه الاستراتيجية تستخدم خاصة في السجون والاصطلاحات، ولا ينصح الأخصائي النفسي باستخدامها، كونها تسبب حواجز نفسية بينه وبين الطلاب، فلا يراجعونه أو يتعاونون معه. وقد ورد عن أبي مسعود البدري رضي الله عنه، أنه قال: «كنت أضرب غلاماً لي بالسوط، فسمعت صوتاً من خلفي «اعلم أبا مسعود»، فلم أفهم الصوت من الغضب، فلما دنا مني إذا هو رسول الله صلى الله عليه وسلم، فإذا هو يقول: «اعلم أبا مسعود أن الله أقدر عليك منك على هذا الغلام»، فقلت: يا رسول الله هو حُرُّ لوجه الله، فقال: «أما لو لم تفعل للفتحك النار، أو لمستك النار» رواه مسلم وغيره.

استراتيجية الإطفاء:

الإطفاء هو التوقف عن الاستجابة نتيجة توقف التدعيم. وتقوم هذه الاستراتيجية على انصراف الأخصائي النفسي عن الطالب حين يخطئ، وعدم التعليق عليه، أولفت النظر إليه، والثناء عليه حين يحسن التصرف، ويعدل السلوك، فقد يحدث أن يزيد الطالب من الثرثرة لجلب الانتباه إليه، إلا إن التجاهل المتواصل يؤدي إلى كفه.

ويمكن استخدامها بفعالية ونجاح؛ عندما يكون هدف الطالب من سلوكه تحويل الانتباه إليه، ولفت النظر إليه، مثل نوبات الغضب والمشاكل السلوكية داخل الفصل.

استراتيجية الكف المتبادل:

وهي كف كل من نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تداخلهما وإحلال

استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة. أي يتم استبدال عادة سلوكية بعادة أخرى، فمثلاً تزال عادة الإهمال بعادة القراءة والاستذكار. وتعتبر استراتيجية الكفّ المتبادل مفيدة مع حالات التبول الليلي خاصة.

استراتيجية التعزيز:

وهي إثابة الطالب على سلوكه السوي، بكلمة طيبة، أو بشاشة على المحيّا عند المقابلة، أو الثناء عليه أمام زملائه، أو منحه هدية مناسبة، أو الدعاء له بالتوفيق والفلاح؛ مما يعزز هذا السلوك ويدعمه ويثبته ويدفعه إلى تكرار نفس السلوك إذا تكرر الموقف.

وتستخدم في علاج حالات كثيرة منها: العدوان، النشاط الحركي الزائد، سلوك الشغب والفوضى في الفصل، الخمول، فقدان الصوت، الانطواء، السلوك المضاد للمجتمع.

استراتيجية التشكيل:

هي عملية تدعيم للتقريبات المتتابعة للسلوك النهائي. وفي هذه الاستراتيجية يطلب من الطالب أن يقوم بسلسلة من السلوكيات التي تقترب تدريجياً من السلوك النهائي المطلوب، وفي كل مرة ينجح فيها الطالب يلقى تعزيزاً، إلى أن ينجح في أداء السلوك النهائي.

فإذا أراد الأخصائي النفسي أن يعلم الطالب مهارة التعامل مع الآخرين، فإنه يبدأ معه خطوة خطوة، ويقدم التعزيز على كل خطوة، بامتداحه والثناء عليه أو تقديم هدية مناسبة، حتى يتقن هذه المهارة.

استراتيجية التحصين التدريجي:

وهي التخليص التدريجي لمشاعر الخوف أو القلق من مثير ما. وتقوم الاستراتيجية على معرفة المثيرات التي تسبب المشكلة، ثم يقوم الأخصائي

النفسي بعرض الطالب عليها بصورة تدريجية متكررة، يبدأ من الأسهل إلى الأصعب، حتى يتم الوصول إلى أشدها، وبالتالي يتخلص منها، على أن يكون الطالب في حالة استرخاء عند عرض المثير.

وقد استخدمت في علاج حالات الخوف والخجل والقلق من التحدث أمام الآخرين، وبعض المشكلات الجنسية.

استراتيجية لعب الأدوار:

وهي قيام الطالب بتمثيل أدوار معينة أمام المرشد أو الأخصائي النفسي، كأن يمثل دور الأب أو المعلم، ويتم من خلال التمثيل أن يكشف عن مشاعره فيسقطها على شخصيات الدور التمثيلي، وهنا يستبصر بذاته، وينفّس عن انفعالاته، ويعبر عن صراعاته واتجاهاته.

وهي مفيدة في علاج المشكلات الاجتماعية، ومشكّلي الخجل والخوف.

استراتيجية الكرسي الخالي:

تقوم على وضع كرسيين كل منهما يواجه الآخر، أحدهما يمثل الطالب، والثاني يمثل شخصاً آخر سبب المشكلة للطالب، أو الجزء السلبي في شخصية الطالب. وعلى الأخصائي النفسي أن يقترح عبارات يقولها الطالب للكرسي الخالي، فيقولها الطالب ويكررها، وفي هذه الاستراتيجية تظهر الانفعالات والصراعات، والأخصائي النفسي يراقب الحوار ويوجهه وهذا ينمي الوعي لدى الطالب.

استراتيجية النمذجة:

القدوة تعني محاكاة نموذج للتخلص من سلوك أو إضافته. وتستخدم هذه الاستراتيجية لبناء سلوكيات مرغوبة جديدة، أو تعديل سلوكيات غير مرغوبة، وهي تهدف إلى إقناع الطالب بما يراد تعليمه وإرشاده.

وهنا يمكن للأخصائي النفسي أن يعالج الكثير من سلوكيات الطالب الخاطئة من خلال ملاحظته للآخرين. فيقوم الطالب بمراقبة الفرد النموذج ثم يقوم بتقليده فعلاً، أو يشاهد من خلال المواقف المصورة سلوك النموذج، ويطلب من الطالب محاكاته وتطبيقه في مواقف مختلفة، كما يمكن أن يقول الأخصائي النفسي للطالب لو حدث لي مثل مشكلتك اعتقد أنني سوف أفعل كذا وكذا.

استراتيجية تعديل الأفكار:

وتقوم على الاعتقاد بأن الأفكار الخاطئة (غير العقلانية) تلعب أدواراً مهمة في إيجاد المعاناة الذاتية. وهنا يقوم الأخصائي النفسي بالفحص والتحري عن أغوار مشكلة الطالب، ثم محاولة تصحيح وتصويب أفكاره الخاطئة، على أساس إلمامه بعدد من المعارف والمعلومات والحقائق التي تفيد في تغيير اتجاهاته وسلوكه.

ومن أهم الشروط الواجب توفرها في الأخصائي النفسي هنا؛ القدرة على الإقناع، حتى يستطيع مساعدة الطالب على تغيير اعتقاده الخاطيء، وإبداله بمعتقد وفكر صحيح.

وتهدف هذه الاستراتيجية إلى إدراك العلاقة الوظيفية بين الأفكار غير العقلانية والاستجابات السلوكية غير التكيفية، والمساعدة على مواجهة هذه الأفكار ومناهضتها، وتبني أفكار معرفية عقلانية يستوعبها الفرد ويدخلها في بنائه المعرفي، وهي مفيدة مع حالات عديدة، كحالات القلق والخوف والجناح والإدمان.

ومن أمثلة ما ورد في السنة، ما رواه أبو أمامة رضي الله عنه: أن غلاماً شاباً أتى رسول الله ﷺ فقال يا رسول الله ائذن لي في الزنا، فصاح به الناس، فقال النبي

ﷺ: [مه] فقال رسول الله ﷺ: اتركوه، ادن، فدنا حتى جلس بين يدي رسول الله ﷺ فقال له رسول الله ﷺ: أتجبه لأمتك قال: لا، قال: وكذلك الناس لا يحبونه لأمهاتهم. أتجبه لابتك قال: لا قال: وكذلك الناس لا يحبونه لبناتهم، أتجبه لأختك قال: لا قال: وكذلك الناس لا يحبونه لأخواتهم، أتجبه لعمتك قال: لا قال: وكذلك الناس لا يحبونه لعماثهم، أتجبه لخالتك قال: لا قال: وكذلك الناس لا يحبونه لخالاتهم، فوضع رسول الله ﷺ يده على صدره وقال: اللهم كفر ذنبه وطهر قلبه وحصن فرجه. رواه الطبراني.

الاستراتيجية الواقعية:

وتقوم على استخدام الأخصائي النفسي النقاش المنطقي مع الطالب، بأن يسأله أسئلة كثيرة تهدف إلى الوصول به إلى وعي أكبر عن سلوكه، ثم يوجهه إلى تقويم سلوكه والحكم عليه، هل هو على صواب أم على خطأ. ويركز الأخصائي النفسي بعد ذلك على وضع خطة واقعية عملية مكتوبة على شكل عقد يراعي قدراته، على أن يلتزم الطالب بتنفيذها، وإذا لم يستطع تنفيذها؛ يقوم الأخصائي النفسي بمساعدته على تلافي ما يمنعه من ذلك، أو توجيهه لوضع خطة أسهل من سابقتها حتى يمكنه الالتزام بها.

والهدف الرئيس من هذه الاستراتيجية هو مساعدة الطالب على الإحساس بالمسؤولية الشخصية تجاه مشكلته، والتخطيط لسلوك أكثر مسؤولية، والعيش مع الواقع الاجتماعي السليم، الذي يتوافق مع المنهج الإسلامي الصحيح.

ويمكن استخدامها في مجال المؤسسات الإصلاحية، وبرامج الإرشاد الوقائي، ومشاكل القلق والخجل وسوء التكيف.

استراتيجية اللعب:

تقوم على إعطاء الطالب فرصة ليسقط مشكلاته، سواء كانت شعورية أو

لا شعورية، والتي لا يستطيع التعبير عنها؛ عن طريق اللعب بأنواعه المتعددة، حيث يعد اللعب مخرجاً وعلاجاً لمواقف الإحباط اليومية، وحاجات جسمية ونفسية واجتماعية لا بد أن تشبع.

ويمكن للأخصائي النفسي دراسة سلوك الطالب عن طريق ملاحظته أثناء اللعب، ويترك له حرية اللعبة الملائمة لسنه، وبالطريقة التي يراها مناسبة. وقد يختار الأخصائي النفسي أدوات اللعب المناسبة لعمر الطالب ومشكلته، وقد يشاركه في اللعب تدريجياً، ليقدم مساعدات أو تفسيرات لدوافعه، بل إن مشاركته تؤكد صلاحية ما يقوم به الطالب، وما ينطوي عليه من معنى.

ومن الألعاب التي يمكن استخدامها: الصلصال، أصابع الرسم، الكرة، المكعبات الخشبية، نماذج السيارات، ويستحسن أن يسمح للطلاب أثناء اللعب أن يقذف بالصلصال، وأن يعبث بألوان الرسم أو يخلطها، وأن يكسر الدمى أو يمزق الورق.

وهي إستراتيجية مفيدة جداً مع بعض مشاكل تلاميذ المرحلة الابتدائية، لاسيما النزعات العدوانية.

استراتيجية التعاقد:

وهي أن يتم التعاقد مع الطالب بطريقة شفوية أو كتابية حول موضوع ما، ويحدّد فيه ما هو مطلوب من الطالب، ونوع المكافأة من المرشد، ويلتزم فيه الطرفان التزاماً صادقاً.

وتهدف هذه الاستراتيجية إلى تعليم الطالب وضع أهداف واقعية، وتحميله المسؤولية الكاملة عن تحقيقها، كما يسهم في تعليمه أهمية العقود في الحياة وأهمية الوفاء بها، وهو بديل نافع للتعهدات والإقرارات الطلابية.

وتفيد هذه الاستراتيجية في تغيير السلوك السلبي، كالسرقة والنشاط الحركي

الزائد، والعدوان، وقد استخدمه الطالب مع نفسه فيكتب إذا عملت كذا فسوف أمنح نفسي كذا.

وهذا أنموذج عقد مقترح:

العقد	
	أنا الطالب:
	بالصف /
	سوف:
	أنا الأخصائي النفسي:
	سوف أعطي الطالب:
	عندما يكمل بنود هذا العقد.
<u>حرر في الساعة: من يوم: وتاريخ: / /</u>	
توقيع الطالب /	توقيع الأخصائي النفسي /

الاستراتيجية الذاتية:

تقوم على مساعدة الطالب على التعبير عن مشاعره وخبراته بحرية دون خجل أو خوف، وهذا يؤدي إلى اكتشاف نفسه بصورتها الحقيقية. ومهمة الأخصائي النفسي هنا أن يوضح للطالب أن العمل من أجل حل مشاكله هو مسؤوليته الشخصية، وعليه أن يشجعه على إخراج وطرح ما يجثم على صدره، وأن يكون مستمعاً يقطعاً لما يقوله الطالب، ويركز جهوده على توضيح مشاعر الطالب التي يعبر عنها. وليس من أهدافه أن يصدر حكماً عليها أو يعلق عليها، بل يهدف إلى وصول الطالب إلى حالة من الوعي والبصيرة والفهم لمشاكله، ثم إصدار القرارات السليمة نحوها.

وتهدف هذه الاستراتيجية إلي استبصار الطالب بذاته ثم الخبرات التي اكتسبها فأنكرها أو حرفها، ثم العمل على محاولة التقريب بينهما، مما يعطي فرصة لنمو الطالب نمواً سليماً ومتوافقاً.

وهي مفيدة للطلاب الذين يتمتعون بذكاء متوسط أو أعلى، ويملكون قدرة جيدة على التعبير اللفظي، إلا إنها غير مفيدة مع الأطفال وضعاف العقول.

استراتيجية الاسترخاء:

الاسترخاء هو طريقة يتم بمقتضاها تدريب الطالب على إيقاف كل الانقباضات والتقلصات العقلية المصاحبة للتوتر والقلق. وتقوم هذه الاستراتيجية على تدريب الطالب على الاسترخاء، متى ما واجهه موقف صعب، وشعر خلاله بالتوتر والانفعال، ويمكن أدائه على كرسي، ولكن يفضل أن يكون على فراش، ممدداً جسمه عليه، مغلقاً عينيه، ويواصل عندها التنفس ببطء وهدوء، ثم يركز على الاسترخاء والليونة وإزالة التوتر من كل جزء من أجزاء جسمه، يبدأ بالقدم اليمنى فأصابعها، يليها القدم اليسرى، ثم على ساقيه وفخذيته، وعلى عضلات ظهره وبطنه، ثم أصابع وذراع يده اليمنى فاليد اليسرى، ثم يترك كتفيه يسقطان إلى جانبه في هدوء، وكذا عضلات رقبته، وتكون الأسنان والفكان والشفتان والجيبة مسترخية تماماً، ثم يركز على الإحساس العام على كل جسمه، وأي عضلة بجسمه متوترة عليه أن يرخيها، ثم يدع نفسه تستمع لصوت تنفسه، وهدوء وارتياح يستمر في هذا الوضع مابين خمس وعشر دقائق.

ويرى فريق البحث أن هذه الاستراتيجيات قد تثير حيرة الأخصائي النفسي وقد تربكه عندما يجابه مشكلة سلوكية أو نفسية، فيحтар أيها يختار، ولعل الجدول التالي يلخص أكثر الاستراتيجيات ملائمة في علاج المشاكل التي اتفق عليها، «والتي تمّ التوصل إليها في أبحاث علمية عديدة».

جدول رقم (٢)

أنواع المشكلات التي تستخدم لعلاجها بفاعلية	الاستراتيجية
المخاوف المرضية، القلق، العزلة والتجنب الاجتماعي، التعامل الاجتماعي مع العداوة الخارجية ومواقف التهديد.	التحصين التدريجي
مشكلات النطق واللغة، الحركة المضطربة، الصراعات الاجتماعية، العدوان، المخاوف المدرسية، اضطراب السلوك كالسرقة والمشاجرات والكذب وتعاطي المخدرات، صعوبات التعلم، التبول اللاإرادي، نقص الشهية في الأكل أو الشرهية.	التعزيز
اكتساب المهارات الحركية كالكتابة، والمهارات الاجتماعية كالحديث، والمهارات الدراسية كتنظيم الوقت.	التشكيل
المخاوف والسلوك التجنبي أو الهروبي، الخجل، مهارات الحديث، مشكلات الجنوح.	النمذجة
المشكلات السلوكية داخل الفصل، الصراخ أو البكاء، المعاندة والمجادلة، الإفراط في اللبس والمظهر.	الانطفاء
السلوك التخريبي، المشاجرات والعراك، الشتام.	العقاب
نواحي القصور في السلوك الاجتماعي، المشاحنات الأسرية.	لعب الأدوار
السلوك التخريبي، السرقة، الصراخ، الصراع، رفض المدرسة أو الهرب منها.	التعاقد
القلق، الخوف، الجنوح، الإدمان.	تعديل الأفكار
القلق، الخجل، سوء التكيف، برامج الإرشاد الوقائي.	الواقعية
التبول اللاإرادي، إهمال الدروس.	الكف المتبادل
النشاط الحركي الزائد، السلوك العدواني، الانحرافات الجنسية، اللزمات العصبية، التدخين، الجنوح، حالات الإدمان على الكحول، التدخين، حالات السمنة الناتجة عن الشرهية في الطعام.	التنفير
المخاوف المرضية، القلق، الانطواء، الأفعال القهرية.	العمر
القلق، الخوف، السلوك العدواني، سوء التكيف.	الكرسي الخالي
النزعات العدوانية، بعض مشاكل تلاميذ المرحلة الابتدائية.	اللعب
يفيد مع جميع المشاكل عدا حالات الاضطراب الشديد وصغار السن وضعاف البصر.	القراءة
أغلب المشاكل التي يقف الطالب وراءها.	الذاتي
التوتر والقلق والخوف.	الاسترخاء

التوصيات

بناء على ماتم ذكره من توضيح لاستراتيجيات تعديل السلوك وبيان مدى أهميتها القصوى للأخصائيين النفسيين من ناحية، ولإدارة المدرسة وطلابها من ناحية أخرى نوصي بعدد من التوصيات، من أهمها:

١- ضرورة قيام الإدارات التعليمية وتوجيه التربية النفسية بالمديريات المركزية بتأهيل الأخصائيين النفسيين علمياً وعملياً بالاستراتيجيات العلمية لتعديل السلوك.

٢- تشجيع الأخصائيين النفسيين على الإلمام بالنظريات والأساليب الإرشادية وتكتيكات البرمجة اللغوية العصبية، التي تساعدهم في علاج المشاكل السلوكية.

٣- حث الأخصائيين النفسيين على التجريب والبحث عن استراتيجيات أخرى تفيدهم في تعديل السلوك، وتكريم أصحاب التجارب المتميزة من هؤلاء الأخصائيين.

٤- ضرورة قيام توجيه التربية النفسية بالمديريات المركزية بتقويم الأساليب الإرشادية المتبعة من قبل الأخصائي النفسي في تعديل السلوك من خلال السادة موجهي التربية النفسية بالإدارات التعليمية.

٥- تنفيذ برامج تدريبية لتحسين أداء المعلمين في ضبط سلوكيات الطلبة خلال الحصص المدرسية.

٦- ضرورة قيام المدرسة بدورها في توعية أولياء الأمور بأبرز استراتيجيات تعديل السلوك، ويتم إسناد ذلك الدور أو تلك المهمة إلى الأخصائيين النفسيين بالمدرسة.

طرق تعديل السلوك لدى الأطفال

تتعدد طرق تعديل السلوك لدى الأطفال وتنوع وستتطرق هنا للأساليب أو الطرق الجوهرية لتعديل السلوكيات لدى الأطفال مالم تكن ذهانية:

التعزيز: وهو إجراء يعمل على تقوية السلوك المرغوب فيه وزيادة حدوثه مستقبلا وله عدة أنواع ستتطرق إلى أهمها وهي:

المعزز السلبي: وذلك بإزالة مثير مؤلم يكرهه الطفل بعد حدوث السلوك المرغوب مباشرة.

المعزز الايجابي: ظهور مثير معين بعد السلوك مباشرة ليزيد من احتمال حدوث ذلك السلوك مستقبلا في مواقف مماثلة.

المعزز الاجتماعي: مثيرات طبيعية تقدم بعد حدوث السلوك مباشرة كالابتسامة والثناء والانتباه والتقبل وغيرها.

النمذجة: ملاحظة الطفل لسلوك الآخرين الايجابي وتقليده من خلال عرض نماذج مختلفة إيجابية تعلم الطفل السلوك الصحيح فالطفل الذي يعاني من الخوف من القطة يعرض أمامه فيلماً لطفل لا يخاف من القطة فيقلده.

الإطفاء: ويعني أن نتجاهل السلوك غير المرغوب فيه من الطفل حتى يضعف ويتوقف نهائيا فبعض الأطفال يعمل على لفت انتباه والدته بالبكاء مثلا الذي ليس له سبب ولكن رغبة من الطفل في حمله مثلا وعندما تتجاهل هذا السلوك من الطفل فإنه ينطفئ تدريجيا.

الإقصاء: ويعني تقليل أو إيقاف السلوك غير المرغوب بإزالة المعززات الايجابية مدة زمنية محددة مباشرة بعد حدوث ذلك السلوك وله عدة أنواع: منها العزل ويعني عزل الطفل في غرفة خاصة لا يتوفر فيها التعزيز بهدف كف الطفل عن السلوك غير المرغوب أو إبعاده عن الآخرين والتفاعل معهم ونجعله ينظر إليهم ويراقبهم وهم يفعلون ما يرغبه من أمور وتجاهل ما يصدر عنه من سلوكيات في أثناء ذلك والتركيز على الآخرين أو منع الطفل من الاستمرار في تأدية نشاط معين عندما يقوم بسلوك غير مرغوب كتوقيفه أو رفع يده وغيرها تصحيح الأخطاء عندما يقوم الطفل بعمل سلوك غير مقبول نوجهه لتصحيح خطئه بنفسه مثلا عندما يسكب الماء لابد أن ينظف المكان وهكذا.

الكف المتبادل: ونعني به كف نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تداخلهما وإحلال استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة وهو يفيد في حالات التبول اللاإرادي بكف النوم حتى يحدث الاستيقاظ والتبول وكف البول باكتساب عادة الاستيقاظ أي أن كف النوم يكف البوال وكف البوال يكف النوم بالتبادل.

الإشباع: إعطاء الطفل كمية كبيرة من المعزز نفسه فترة زمنية قصيرة حتى يفقد قيمة المعزز وأهمية فمثلا الطفل الذي يتعلل بوجود مرض كي لا يذهب للمدرسة لحضور الامتحان يطلب من أهله إدخاله المستشفى ثلاثة أو أربعة أيام فعندما ازدادت عدد الأيام بمعنى أن الأهل قاموا بإدخال الطفل للمستشفى أكبر مدة من التي طلب وجد أن الطفل تغير سلوكه وكف عن ذلك.

الممارسة السلبية: يعني أن يطلب من الطفل عند تأديته للسلوك غير المرغوب الذي نريد تقليله أن يقوم بتأدية السلوك نفسه بشكل متواصل فترة زمنية محددة إلى أن يصبح ذلك السلوك مكروها ومزعجا للطفل.

تغيير المثير: بعض السلوكيات السلبية تحدث بظروف بيئية معينة لذا نلجأ لتغيير وتعديل الظروف البيئية التي تحدث فيها. مثل الطفل اللذان يتشاجران بجانب بعضهما البعض يفصل بينهما بطفل آخر.

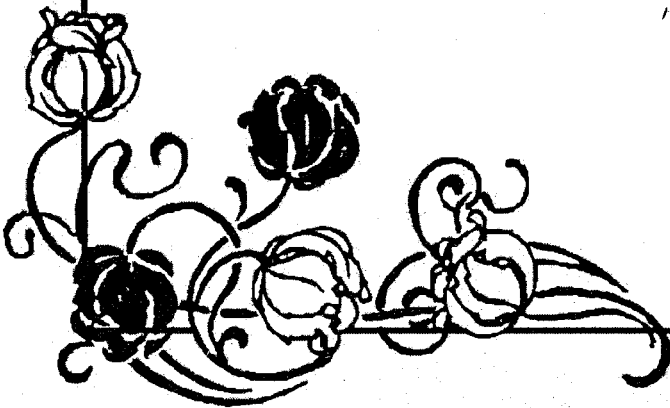
الحرمان: حرمان الطفل من الحصول على شيء يريده عند قيامه بسلوك غير مرغوب مثل الطفل الذي يريد أن يخرج وهو لم يكمل واجباته أو مذاكرته فيحرم من الخروج للعب.

العقاب: وهو إجراء يعمل على إضعاف وإيقاف السلوك غير المرغوب ويجب أن نعرف متى وكيف ومع من نستخدم العقاب، فأحمد مثلاً يكف عن العقاب بعكس محمد الذي يؤدي به العقاب إلى زيادة السلوك غير المرغوب، وقد يكون العقاب نفسي كالتأنيب كقول اسكت خطأ كلاً أو يكون أحياناً بالحركات وتعابير الوجه والإيماءات وغيرها وقد يكون عقاب جسدي كالضرب والقرص وغيرها ولا يجب استخدامها بكثرة إلا عندما تفشل جميع الطرق السابقة وأيضاً يجب أن لا يؤدي الطفل أو ينعكس بآثاره سلباً على سلوكه فيؤدي لعناده واستمراره على السلوك وهنا يكون تعزيزاً لا عقاباً.



الفصل الثاني

برامج تعديل السلوك
(للمرحلة الابتدائية)



خطة تعديل سلوكي لعلاج نقص الانتباه المصاحب للنشاط الحركي الزائد

مقدمة

يعد الانتباه أحد العمليات العقلية التي تلعب دور مهمًا في حياة الفرد من حيث قدرته على الاتصال بالبيئة المحيطة به، والتي تنعكس في اختياره للمنبهات الحسية المختلفة والمناسبة، حتى يتمكن من دقة تحليلها وإدراكها، والاستجابة لها بصورة تجعله يتكيف مع بيئته الداخلية أو الخارجية.

وقد حظي الانتباه باهتمام كثير من الباحثين على اعتبار أنه العملية التي تكون عصب النظام السيكولوجي بصفة عامة، فمن خلاله يمكن للفرد اكتساب الكثير من المهارات وتكوين كثير من العادات السلوكية المتعلمة التي تحقق له قدرًا كبيرًا من التوافق في المحيط الذي يعيش فيه (الشرقاوي، ١٩٨٤: ٣٠). كما حظي باهتمام كبير في مراحل العمر المختلفة، وعلى الأخص مرحلة الطفولة.

ونظرًا لأن الانتباه عملية عقلية نمائية، فإنه يلاحظ على الأطفال عدم قدرتهم على تركيز انتباههم أو تنظيم نشاطهم الذهني نحو شيء محدد لفترة طويلة. كما أنهم لا يستطيعون أيضًا أن يتحرروا من العوامل الخارجية التي تعمل إلى تشتت انتباههم. إلا أنه يحدث تحسنًا في قدراتهم على الانتباه مع تقدمهم في السن.

وتشير نتائج بعض الدراسات إلى وجود فئة من الأطفال يكون لديهم قصورًا - عجز - في الانتباه، وإن هذا القصور لا يتوافق مع عمرهم. وتبين أيضًا أن هؤلاء

الأطفال غير قادرين على الاستمرار أو الاحتفاظ بالانتباه فترة طويلة، وغير قادرين على إنهاء ما يطلب منهم تأديته، واندفاعيين مما يجعلهم يقعون في أخطاء كثيرة، كما يكون لديهم عجزاً في السلوك التوافقي، فيتحركون حركات مفرطة دون هدف واضح ومحدد ولا يتبعون النصائح والتعليمات سواء من الوالدين أو المعلمين أو المحيطين بهم، وتعرف تلك الفئة باضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد ويسبب الآثار السلبية الناجمة عن اضطراب الانتباه فأصبح يشكل إزعاجاً للوالدين والمعلمين ومن يتعاملون مع الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، سواء على المستوى الأكاديمي أو المستوى السلوكي أو الاجتماعي.

وقد توصل إلى أن اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد يؤثر على مدى تفاعلهم، فيبدون أكثر عصياناً في كثير من المواقف والتوجيهات والأوامر التي توجه إليهم. كما أن حركتهم المفرطة وعدم الاستقرار داخل حجرة الدراسة تسبب مشكلة لدى المعلم.

وبالنسبة للطفل ذاته، فإن هذا الاضطراب يحدث صعوبات أكاديمية، فقد أشار جيسون أن الأطفال مضطربي الانتباه المصحوب بنشاط زائد (ADHD)، يتصفون بضعف في الذاكرة بسبب الخلل الوظيفي في العملية الإدراكية والانتباه والتشتت والاندفاعية والحركة الزائدة. لذلك اتجه الكثير من الباحثين إلى استخدام أساليب علاجية مختلفة ومتنوعة كالعلاج بالعقاقير الطبية.

والعلاج السلوكي والمعرفي قائم على الإقلال من الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية وإذا كان اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد يشكل مشكلة بالنسبة للأطفال في سن المدرسة والمحيطين بهم فلنا حيتثد أن نتصور حجم معاناة المعاقين عقلياً ومن يقومون برعايتهم.

وعلى الرغم من ذلك فلم تلق تلك الظاهرة الاهتمام الكافي في مجال الإعاقة العقلية بنفس الاهتمام الذي تلقته من قبل ذوي الصعوبات الأكاديمية والنمائية، وأيضاً العاديين.

إن اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد يؤدي إلى ظهور مشكلات لدى الأطفال المعاقين عقلياً منها صعوبة اكتساب الخبرات للمهارات الأساسية، وانخفاض مستوى أدائهم للوظائف المطلوبة سواء في البيت أو المدرسة. والقيام ببعض السلوكيات غير مقبولة اجتماعياً (Conduct behaviors)، لذلك اتجهت البحوث للإقلال من النشاط الحركي وعجز الانتباه للأطفال المعاقين عقلياً، فقد أجرى (دوكورث وآخرون) محاولة للإقلال من عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية باستخدام أسلوب التدريب على التمييز البصري discrimination training كما توصل ببترز وديفيز إلى أن أسلوب التدريب على التعليمات الذاتية كان فعالاً في الإقلال من الاندفاعية والنشاط الحركي الزائد لدى عينه من المراهقين المعاقين عقلياً، وهذا ما يؤكد ما أشار إليه ميكنوم أنه بالإمكان تغيير سلوك الأطفال عن طريق الحوار الداخلي وتقديم التعليمات للذات، وبذلك يمكن تطبيع الطفل اجتماعياً.

وسوف يستعرض الباحثان التطور التاريخي لاضطراب عجز الانتباه والمصحوب بنشاط حركي زائد (ADHD) وأسباب حدوثه وأساليب علاجية مع التركيز على أسلوب الضبط الذاتي كأحد الاستراتيجيات المعرفية التي أثبتت فاعليتها في تغيير السلوك المضطرب.

١- التطور التاريخي لاضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد:

أخذت مشكلة اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد في السنوات الماضية باهتمام كثير من مجالات التربية وعلم النفس وطب الأطفال، وتناولوها من زوايا متعددة. وخلال تلك الفترة ظهرت أوصاف ومسميات متعددة

لاضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد، فقد أشار بعض الباحثين إليه على أنه اضطراب عضوي، بينما يرى البعض الآخر على أنه اضطراب سلوكي (السمادوني، ١٩٨٩، عجلان ١٩٩١).

وبمراجعة مجموعة من الدراسات والبحوث التي اهتمت بالاضطرابات السلوكية في مرحلة الطفولة، تبين إلى أن دراسة تلك الاضطرابات قد بدأت في نهاية القرن الثامن عشر، ووضع وصفاً للسلوك الحركي الزائد عام ١٨٤٥ في قصص الأطفال.

ونتيجة إصابة الكثير من الشعوب في نهاية الحرب العالمية الأولى بإصابات دماغية بسبب انتشار وباء التهاب المخ، تبين أن الأطفال المصابين بتخلف أو إصابة في المخ أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System) يكون لديهم زملة أعراض سلوكية مثل الحركة المفرطة والقصور في الانتباه والاندفاعية. وتلك الأعراض تميز الأطفال مضطربي الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد).

وفي العقود الأولى من القرن العشرين، اهتم الباحثون بدراسة مستويات السلوك المضطرب وربطها بوجود تلف في المخ أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي.

وأكدت دراسة ستراوس وليتنن (Strauss & lehtinen) الرأي القائل إن النشاط الحركي الزائد واضطراب الانتباه يحدثان نتيجة خلل وظيفي بالمخ وبذلك كانت المسميات الأكثر انتشاراً في الفترة من عام ١٩٤٠-١٩٧٠ زملة الخلل البسيط للمخ Syndrom minimal brain أو الخلل الوظيفي البسيط للمخ وأيضا رد الفعل الحركي المفرط Reaction hyperkinetic.

وفي السنوات الأولى من عام ١٩٨٠، بدا الاتجاه الذي كان سائد من قبل والذي يشير إلى إن اضطراب الانتباه استجابة لحدوث تلف عضوي أو خلل

وضيفي في المخ يتناقض، وأن اضطراب عجز الانتباه والحركة المفرطة والاندفاعية تعتبر مظاهر سلوكية نهائية ناشئة من حدوث تفاعل على درجة عالية من التعقيد بين خصائص الفرد وبيئته.

وبذلك بدأ ينظر إلى عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد لدى الأطفال على أنه اضطراب سلوكي، وعرف في الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية - الطبعة الثانية) (بأنه رد فعل حركي مفرط في مرحلة الطفولة) ثم حدث تطوراً في تسمية هذا الاضطراب في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والتي نشرت عام ١٩٨٠ (أعطى له تعريفاً موسعاً يشمل على زملة من الأعراض السلوكية، وسمى باضطراب عجز الانتباه attention deficit disorder. وقد صنف هذا الاضطراب في فئتين فرعيتين، تعرف الأولى باضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد، أما الثانية فتسمى باضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد...

٢- تعريف اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي

الزائد:

ورد في دليل التشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية أن اضطراب عجز الانتباه Attention Deficit Disorder يعني عدم القدرة على الانتباه والقابلية للتشتت، أي الصعوبة التي يواجهها الطفل في التركيز عند قيامه بنشاط ويكون نتيجته عدم القدرة على إكمال النشاط بنجاح. وقد وضعت رابطة الطب الأمريكي (apa. 1980) وصفاً للطفل ذا الانتباه المضطرب والمصحوب بالنشاط الحركي الزائد بأنه الطفل الذي يتصف بالعجز في الانتباه والممثل في الصعوبة في التركيز، وأعدم القدرة على إنهاء الأعمال التي توكل إليه إضافة إلى ذلك الحركة المفرطة دون هدف محدد. وفي الغالب يلاحظ إلى هؤلاء الأطفال أنهم لا يصغون جيداً إلى ما يقال لهم، كما يتسمون بعدم الدقة في أدائهم على أي نشاط يتناسب مع سنهم.

كما وضع كل من فرانك ومعاونوه ووالن وصفاً لأطفال نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد بأنهم الأطفال الذين عادة ما يتصفون بانتباه قصير المدى، ويحولون انتباههم وتوجيهه بصورة مرضية، يظهرون نشاطاً حركياً بصورة أكثر في المواقف التي تتطلب ذلك، فقد ينتقلون من مكان إلى آخر بصورة مزعجة ومستمرة، وفي داخل حجرة الدراسة يخرجون كثيراً من مقاعدهم ويتجولون في الفصل، كما يكونون مندفعين ومتهورين ويقاطعون الآخرين أثناء الحديث ولا يصغون جيداً للحديث. وقد وضع جولد ستين تعريفاً لاضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، يفسر كيف أن هؤلاء الأطفال يتفاعلون مع البيئة المحيطة بهم. وأشار إلى أن الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنشاط حركي زائد (ADHD) يكون لديهم استعداد بدني يمكن من خلاله الشعور بالمشكلات المتعلقة بالانتباه والجهد وكف القدرة على التحكم في السلوك والنقص في درجة الاستثارة والحساسية لها. وتشمل هذا الوصف على المكونات الأربعة التالية:

أ- عدم القدرة على الانتباه: Inattention

لقد عرف منذ فترة طويلة أن الأطفال ذوي عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد تواجههم صعوبة كبيرة في تركيز الانتباه والاحتفاظ به فترة عند ممارسة الأنشطة التي يقومون بها وخصوصاً الأنشطة التي تتكرر كثيراً أو التي تتطلب تحدي كما أن هؤلاء الأطفال يجدون صعوبة في غربة المثيرات المشتتة. كما أن لديهم قابلية للتشتت.

ب- النشاط الحركي الزائد (الاستثارة الزائدة): Overarousal

يتميز الأطفال ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، بعدم الاستقرار والحركة الزائدة وعدم الهدوء والراحة. كما أن هؤلاء الأطفال من السهل استثارتهم انفعالياً.

وقد أعطى المهتمون اهتماماً كبيراً بالمظاهر المميزة لهؤلاء الأطفال (ADHA) فقد أشار البعض منهم إلى ارتفاع مستوى النشاط الحركي وعدم التقبل الاجتماعي لحركتهم المفرطة.

فقد يقومون بحركات عصبية مربكة وغير منظمة، كما يكون لديهم صعوبة في البقاء جالسين لفترة، وينشغلون في عمل أشياء مزعجة كالسقوط عن الكرسي، طرقعة الأصابع، وقد يصدرن أصوات غير ملائمة محدثين ضوضاء، أو يتكلمون بصوت عالي.

وتكون تلك الظاهرة أكثر وضوحاً لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

ج- - الاندفاعية: Impulsivity

إن الأطفال ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد يميلون للاستجابة للأشياء دون تفكير مسبق، فلا يعرفون تبعات تعجلهم عند قيامهم بالأداء، كما يجدون صعوبة في انتظار دورهم ولا يفكرون في البدائل المطروحة قبل أن يضعون قرارهم.

وقد حددت رابطة الطب النفسي الأمريكي عدة معايير للحكم على هؤلاء الأطفال، حيث أشارت إلى أنهم يتصرفون بدون تفكير ويجدون صعوبة في تنظيم عملهم ويتقلون بسرعة من عمل إلى آخر قبل إكماله، وكثيراً ما يقاطعون الآخرين وينادون بصوت مرتفع عن المعتاد، كما يجدون صعوبة في انتظار أدوارهم عند قيامهم بأنشطة معينة.

والمشكلة هنا لا تنحصر في النقص في معرفة ما يفعلونه وإنما في عدم قدرتهم على التوقف فترة كافية للتفكير قبل صدور الاستجابة فهؤلاء الأطفال يندفعون بعنف وتهور ويكون سلوكهم في غالبية الأحوال صادراً بدون تفكير، كما أنهم لا يستفيدون من أخطائهم السابقة التي وقعوا فيها وإنما يكررون دائماً نفس الأخطاء لذلك يحتاجون إلى مراقبة أو إشراف عليهم. وقد توصل الباحثان في

دراسة سابقة لهما إلى أن الأطفال المعاقين عقلياً من الدرجة البسيطة (القابلين للتعلم) يتصفون بالاندفاعية، ويكونون أكثر تشتتاً مقارنة بالعاديين.

د- صعوبة الإرضاء - Difficulty With Gratification

إن الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لا يعملون في حالة المكافآت التي تقدم لهم في فترات زمنية طويلة ويطلبون دائماً أن تكرر مكافئاتهم يومياً، لأن نتيجة أدائهم ترتبط بتكرار تلك المكافآت والمعززات الفورية، وقد أشار بعض الباحثين إلى أن تلك الفئة لا تستجيب للحوافز بنفس طريقة الأطفال الآخرين، وافترضوا أن تكرار حدوث تدعيم سلبي لأطفال ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد يجعلهم لا يستجيبون للمطالب إلا عند إزالة المثير المنفر لهم وهذا عكس ما يتوقعون عند حدوث تدعيم لا حق لأدائهم.

ويلاحظ أن المواصفات التي يتميز بها الأطفال مضطربي الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد تتماثل المواصفات التي يتميز بها الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد - كما أن خفض تلك المظاهر السلبية ينحصر في عملية الضبط والتدريب على السلوك الإيجابي واستبداله بها أكثر من استخدام أساليب العقاب المختلفة المتمثلة في التعزيز السلبي.

٣- أسباب اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد (ADHD):

اتجهت البحوث النفسية والطبية والتربوية لدراسة طبيعية وأسباب اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، وقدمت تفسيرات متنوعة لتلك الظاهرة، فقد أرجعها البعض إلى عوامل وراثية وأرجعها البعض الآخر إلى عوامل بيئية، ونظر آخرون إلى هذا الاضطراب باعتباره انعكاساً لعوامل عضوية عصبية، كحدوث خلل وظيفي في المخ أو إصابة مخية أو نتيجة خلل في التوازن الكيميائي أو تأخر في النضج أو العوامل بيئية متمثلة في أساليب التنشئة الاجتماعية... وغيرها.

وتفترض النظرية الوراثية أن ظروف نقل الرسائل الوراثية يمكن أن يؤدي الاستعداد لفرط النشاط، وبذلك وضع كانتول نموذجاً يعرف بنموذج الوراثي الذي يشتمل على الناقلات الوراثية ويرى موريسون واستوارد أنه لا يوجد دراسة واحدة تؤيد هذا النموذج، وأن البحث في السبب الوراثي لاضطراب الانتباه المصحوب بنشاط زائد تكون نتائجه مضللة كما حاول مارين دراسة خصائص الكروموسومات للأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد، إلا أنه فشل في الحصول على أي دلائل تميز تلك الفئة عن الفئات الأخرى. ويبرهن العديد من الباحثين على وجود علاقة بين اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد والعوامل الوراثية المتعددة، حيث يؤكد باركلي قائلًا إن العوامل المسببة للنشاط الزائد هي العوامل الوراثية، كما أن هناك بعض الأدلة تشير إلى احتمالية أن تكون بعض العوامل الجينية وراء النشاط الحركي الزائد مستدلين على ذلك بعدم هدوء الطفل المولود حديثاً، ويؤكد على ذلك نتائج بعض الدراسات أن عدداً من أبناء الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد قد أظهروا علامات تعكس هذا الاضطراب في طفولتهم، كما أن لهم أخوة أيضاً زائدي النشاط.

من الاعتقادات الشائعة أن حدوث إصابة في المخ تكون سبباً في ظهور أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، وقد ظهر هذا الاعتقاد عندما تم تشخيص عدداً من الأطفال لديهم أعراض هذا الاضطراب بسبب انتشار وباء تلف المخ بعد الحرب العالمية الثانية، وقد افترض ديوري أن ظهور سلوك حركي زائد لدى هؤلاء الأطفال يرجع إلى حدوث إصابة أو تلف نوعي في المخ. وأكد على ذلك استراوس وكيفارت حيث توصلا إلى نتيجة مؤداها أنه يمكن الاستدلال على وجود إصابة أو تلف في المخ من زملة المظاهر السلوكية للنشاط الحركي الزائد.

ويقترض هوبس إن حدوث خلل وظيفي في الجهاز العصبي يؤدي إلى ظهور

أعراض اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد كما إن العجز في قيام أبنية المنح الأوسط وعدم القدرة على إحداث توازن بين الميكانيزمات الكف والاستشارة يؤدي إلى حدوث هذا الاضطراب.

ويرى باركي ومعاونوه أن الخلل الوظيفي للمخ بسبب وجود مشكلة في العمليات الحركية الإدراكية لدى الأطفال ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب لنشاط حركي زائد. وهناك رأى آخر يشير إلى أن حدوث خلل في التوازن البيوكيميائي ينعكس في عدم قدرة المنح على إحداث توازن في الأنظمة الكفية والاستشارية مما يؤدي إلى ظهور أعراض اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد.

أما بالنسبة للعوامل البيئية فهي متعددة، فإن التسمم بالرصاص ربما يأتي نتيجة الأكل أو استخدام بعض اللعب مما يؤدي إلى حالات شبيهة بأعراض اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد، كما أن حمض الاسيتيل سالسيلك والذي يوجد في تركيب بعض المواد التي تضاف إلى بعض الأطعمة لإعطائها نكهة أو لوناً صناعياً يؤدي إلى حالات مشابهة أيضاً.

أما العوامل البيئية المحيطة بالطفل والمتمثلة في الأسرة والأساليب الوالدية فإن لها دور مهم في إحداث اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد لما لها من تأثير قوي في حياة الطفل وخاصة في مراحل نموه الأولى. أكد على ذلك الكثير من الدراسات، فيرى باركلي أن النشاط الحركي الزائد ليس أكثر من أن يكون نتيجة ضعف في ضبط سلوك الطفل من قبل والديه، إذ إن طرق ترويض سلوك الطفل الضعيفة تؤدي إلى اضطراب في سلوكه.

٤- أساليب علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

على الرغم من تنوع الأساليب العلاجية لاضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد إلا أن الدراسات والبحوث التي أجريت في هذا المجال

قد أشارت إلى أن أكثر الطرق العلاجية فاعلية هو العلاج السلوكي المعرفي.

ومن أولى الطرق العلاجية التي استخدمت لخفض سلوك عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد العلاج بالعقاقير الطبية المنشطة Stimulance وكانت العقاقير الأكثر استخدامًا في ذلك الوقت حتى أن الريتالين (المثيل فيندات) والديكسترين (كريتات الديكستروامفيامين والسايليرت بيمولين الماغنسيوم) كانت أساسًا للعلاج.

وقد أشار لا ندرم وآخرون إلى أنه بسبب وجود آثار جانبية لتلك العقاقير فقد اتجه غالبية المعالجين إلى التركيز على أساليب العلاج السلوكي والعلاج السلوكي المعرفي.

وقد قام جولد ستين بمراجعة وتلخيص العديد من الأساليب المعرفية التي يمكن استخدامها لهذا الغرض وقد تضمنت تلك الأساليب:

التسجيل الذاتي Self-recording: والتي يقصد بها تعليم الأطفال من خلال كتابة المذكرات ووضعها داخل جداول مفيدة معدة لهذا الغرض.

التقييم الذاتي Self-evaluation: أي تدريب الأطفال على كيفية تقييم سلوكياتهم بطرق فعالة وصحيحة.

والتعزيز الذاتي Self-reinforcement: أي تعليم الأطفال وتدريبهم على تعزيز ذواتهم عند قيامهم بالأداء الصحيح.

والتعليم الذاتي Self-instruction: أي تعليم الأطفال على كيفية التعامل مع المشكلات وكيفية حلها بفاعلية، وتوجيه سلوكياتهم بطريقة منظمة.

والتدريب القائم على العزو السببي Attribution training: أي بناء تقدير الذات والشعور بالقدرة على ضبط الذات.

وقد تم استخدام مثل هذه الأساليب المعرفية مع الأطفال الذين يعانون من

عجز نمائي Developmental، بما فيهم الأطفال ذوي المشكلات التعليمية، والمشكلات السلوكية، وإصابات المخ، واضطرابات الانتباه، كما تم استخدامها في دراسات علاجية لسلوكيات متنوعة منها السلوكيات المرتبطة بأداء النشاط، والطاعة، وتقدير الذات، والمهارات الاجتماعية.

إن الافتراض المنطقي وراء استخدام مثل هذه الأساليب والفنيات هو أن سلوكيات هؤلاء الأطفال يمكن تعديلها عن طريق تعليمهم التفكير بطريقة مخالفة وبذلك يكتسبون الضبط الذاتي والقدرة على تغيير تعديل سلوكياتهم بصورة أكثر فعالية.

وقبل أكثر من مائة عام أورد وليام جيمس أن الكلام الموجه إلى الذات يمكن أن يستخدم لمساعدة الناس لتركيز انتباههم على مشكلاتهم وضبط تلك المشكلات.

ويقوم هذا الاتجاه على افتراض أن الإنسان ليس سلبياً حيث لا يستجيب للمثيرات البيئية فحسب ولكنه يتفاعل معها ويكون مفاهيم حولها، وهذه المفاهيم تؤثر في سلوكه، بمعنى آخر يعتقد القائمون بتعديل السلوك إلى أن هناك تفاعل متواصل بين المؤثرات البيئية والعمليات المعرفية والسلوك ويسمى باندورا هذا التفاعل بالحتمية المتبادلة.

إن دراسة العلاقة بين المثيرات والاستجابات بحد ذاتها لا تكفي ولكن لا بد من دراسة العمليات المعرفية التي تتوسط هذه العلاقة؛ فعندما يتعرض الإنسان لمثير ما فيعطي تفسيراً له معتمداً على معنى المثير من وجهة نظره وفي ضوء ذلك يحاول مُعدّلوا السلوك المعرفي تغيير السلوك من خلال التركيز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات البيئية وكيفية تفسيره لها (الخطيب ٣٧٢: ١٩٩٠).

والضبط الذاتي كأحد أشكال إعادة التنظيم المعرفي الذي يستهدف تدريب الطفل على تعديل أنماط التحدث للذات Self-Statement يؤدي بالتالي إلى

تعديل السلوك. وينصب الاهتمام في التنظيم الذاتي على التحدث إلى الذات باعتباره العنصر الأساسي في توجيه السلوك والضبط الذاتي. ويعتبر ميكنوم، أول من طور هذا الأسلوب حيثُ تبين له أن التخلص من المشكلة يعني التخلص من التحدث إلى الذات بطريقة انهزامية وسلبية واستبداله بالتحدث إلى الذات بطريقة إيجابية.

وقد أورد ميكنوم سبين رئيسين لابتكار أسلوب تعديل السلوك معرفياً من خلال تدريب الأطفال على تقديم التعليمات للذات self-instruction.

أولهما: يتمثل فيما قاله بعض علماء النفس إن الضبط الذاتي يمكن أن يمر بثلاث مراحل، ففي المرحلة الأولى فإن حديث الآخرين الذين هم في العادة من الكبار يضبط ويوجه سلوك الطفل، وفي المرحلة الثانية يتحدث الطفل لنفسه بطريقة غير معلنة مفترضاً أن ذلك له دور في ضبط الذات، وبهذا يصبح الطفل اجتماعياً بواسطة التعليمات الداخلية المتبادلة التي يقدمها الطفل لنفسه. بينما لا حظ بعض العلماء إن الانتقال من الحديث الشخصي interpersonal speech إلى التفكير يمثل فروقاً نوعية في البناء المعرفي.

وثانيهما: ما أشارت إليه البحوث المعلمية من أنه بالإمكان تغيير سلوك الأطفال عن طريق تغيير الحوار الداخلي وتقديم التعليمات للذات.

وقد استخدم هذا الأسلوب بفاعلية لمعالجة بعض الأنماط السلوكية غير التكيفية مثل القلق الاجتماعي والعدوان والتهور والنشاط الحركي الزائد واضطراب عجز الانتباه لدى الأطفال العاديين.

ويرى باركلي أن أسلوب تدريب الأفراد على كيفية ضبط سلوكياتهم بأنفسهم يعتبر من أساليب تعديل السلوك التي تنمو بصورة سريعة وقد تخصص في هذا المجال كل من دو جلاس وميكنون وكندال.

ويتم أسلوب الضبط الذاتي من خلال تقديم التعليمات للذات عن طريق

تلفظ الطفل ببعض العبارات التي توجه للذات ففيها تسهل الألفاظ حدوث السلوك التوافقي أو تزيد من احتمالية حدوثها، وفيه يتعلم الطفل كيف يراقب سلوكه، وكيف يقارن ما بين السلوك الذي يقوم به والسلوك الذي كان من المفروض أن يؤديه، وكيف يعزز ذاته بعد أن يصل إلى المطلوب، هذا الرأي يقول إن العلاج السلوكي المعرفي لتعليم الأطفال كيفية ضبط الذات هو عملية دمج الإجراءات السلوكية والمعرفية، ويتمثل فيه تدريبهم على تقديم التعليمات اللفظية للذات والتي تلعب دوراً أساسياً ومهماً في الضبط الذاتي إضافة إلى بعض الاستراتيجيات الأخرى كالتعليم الأنموذج ولعب الدور وتقييم الذات، وقد تم دمج تلك الاستراتيجيات في البرنامج العلاجي المستخدم في دراسة الحالة هذه.

وتعددت وتنوعت الدراسات في الآونة الأخيرة لدراسة اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، فقد اهتم البعض منها دراسة المظاهر الأساسية لهذا الاضطراب وتبين من نتائجها أن قصور الانتباه والسلوك الحركي الزائد والاندفاعية من أهم تلك المظاهر، إضافة إلى ذلك فقد أشارت نتائجها إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب عجز الانتباه لديهم مشكلات تعليمية ومشكلات تعليمية تتعلق بضبط سلوكياتهم، وتوجيهها بصورة مقبولة، كما أنهم يعانون من صعوبة في التركيز والانتباه ومشكلات في النقل الاجتماعي.

وقد اهتمت تلك الفئة من الدراسات باستخدام أساليب متنوعة لتشخيص تلك الفئة من بينها أساليب المقابلة والملاحظة المباشرة كما استخدمت أيضاً قوائم تقدير السلوك، وكانت قائمة كونرز من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية من بين القوائم الأكثر شيوعاً في تشخيص اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، إضافة إلى أساليب القياس الفسيولوجي.

كما تناولت دراسات أخرى أساليب علاجية مختلفة لخفض أعراض هذا الاضطراب السلوكي، وكان الضبط الذاتي عن طريق تقديم تعليمات إيجابية

للذات من أكثر أساليب العلاج السلوكي المعرفي استخداما وخصوصاً لدى تلاميذ المدارس وعلى الرغم من تعدد الدراسات على التلاميذ في المدارس العادية إلا أن بعض الباحثين قد اتجهوا في الآونة الأخيرة إلى التحقق من فعالية الضبط الذاتي في حفظ السلوك غير المرغوب لدى المعاقين عقلياً من الأطفال والمراهقين. وسوف يستعرض الباحثان بعض من تلك الدراسات التي اهتمت بتلك الفئة والبرامج العلاجية التي تناولتها الدراسات على عينات من المعاقين وغير المعاقين عقلياً.

ففي دراسة استهدفت التعرف على مدى الفروق في النشاط الحركي الزائد وعجز الانتباه ومشكلات السلوك الاجتماعي لدى [٥٠ طفلاً] من الأطفال المتخلفين عقلياً متوسط أعمارهم ٧.٢ وعينة أخرى مكونة من [٥٠ طفلاً] من العاديين تم تقدير سلوكهم باستخدام باستخدام قائمة كورنرز لتقدير سلوك الطفل وقائمة Lova لقياس عدم القدرة على الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، وأيضاً العدوان وقد تم فحص الفروق بين المجموعتين في تلك المظاهر السلوكية والارتباطات الداخلية بين الأبعاد العاملة لقائمة كورنرز والأبعاد الفرعية لمقياس Lova.

وقد تبين وجود ارتباط ضعيف بين السلوك الاجتماعي المضطرب بالنشاط الحركي الزائد وعجز الانتباه، بمقارنته بالأطفال غير المعاقين على الرغم من أن مشكلات الانتباه ومشكلات السلوك الاجتماعي ترتبط بالتخلف العقلي بصفة عامة.

وقد قام دوجلاس وآخرون بدراسة هدفت إلى مساعدة عينة من الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد ليصبحوا أكثر فاعلية وأقل اندفاعية، وقد استخدم الباحثون بعض فنيات العلاج السلوكي المعرفي كبديل للعلاج الدوائي، والمتمثلة في النمذجة، والتعليمات الذاتية اللفظية، التدعيم الذاتي، والضبط الذاتي إضافة إلى التدريب المباشر على بعض الأنشطة وقد تكونت عينة الدراسة من ١٩ طفلاً

من ذوي النشاط الحركي الزائد الذين يتصفون بالحركة المفرطة والاندفاعية ومشكلات الانتباه تراوحت أعمارهم بين ٦-١١ سنة بمتوسط قدره سبع سنوات وتسعة أشهر. وتم تدريب هؤلاء الأطفال لمدة ثلاثة أشهر بمعدل جلستين أسبوعياً، بما مجموعة ٢٤ جلسة ستون دقيقة وقد تم تطبيق بعض أدوات القياس المتمثلة في اختبار كاجان لتجانس الأشكال، متاهات بور تيوس، اختبار بندر وجشطلت، واختبار تكملة القصص إضافة إلى بعض اختبارات الذاكرة المشتقة من اختبارات ديترويت لقياس الاستعداد للتعلم الرياضيات، كما تم تطبيق مقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل على المعلمين والوالدين. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية التدريب المعرفي، حيث استطاع أفراد العينة تعليم الأسس العامة بدلا من الاستجابات المحددة الخاصة بالنشاط كما حدث تحسن جوهرى بعد انتهاء التدريب مباشرة واستمر حتى بعد مضي ثلاثة أشهر، كما أشارت النتائج إلى انخفاض العدوانية وزيادة تحمل الإحباط.

ويمكن توضيح مقدار التحسن في تركيز الانتباه لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تقديرات المعلمين على بعد عدم القدرة على الانتباه، حيث بلغت قيمة متوسط تقديراتهم لتلك المجموعة في القياس القبلي (١٧.٦)، بينما بلغت قيمة متوسط تقديرات في القياس التكويني (١٥) أما في القياس البعدي فقد بلغت قيمة المتوسط (٨.٢).

كما تبين وجود فروق فردية دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد في القياسات المختلفة (القبلي، والتكويني، والبعدي) وهذا يشير إلى فاعلية برامج الضبط الذاتي عن طريق تقديم المعلومات للذات في زيادة الانتباه لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم وقدرتهم على الاحتفاظ به مع الإقلال من النشاط الحركي الزائد لديهم، وهذا ما ظهر في تقديرات المعلمين في القياس البعدي.

تفسير النتائج:

اعتمدت الدراسات الحالية على إن فكرة التدريب على الحديث الذاتي أو التعليمات الذاتية تقوم على فرض مؤداه أن الأشياء التي يقولها الفرد لنفسه تحدد باقي الأشياء التي يفعلها، فسلوك الإنسان يتأثر بالجوانب المختلفة لأنشطته والتي توجه بتكوينات متنوعة كالاستجابات الفسيولوجية وردود الفعل الوجدانية والمعارف والتفاعلات الاجتماعية، ويُعتبر الحديث الداخلي أحد هذه الأنشطة أو التكوينات.

لذا يؤكد معدلوا السلوك المعرفي على أن الكلام الموجه للذات يساعد الفرد على التركيز على مشكلاته وضبط سلوكه، وبذلك يرون أنه لابد من الاهتمام بدراسة العمليات المعرفية التي تساعد الفرد على إدراكه للمثيرات البيئية المحيطة وكيفية تفسيره لها.

والدراسة الحالية تركز على أهمية التحدث إلى الذات باعتباره العنصر الأساسي في توجيه السلوك وضبطه لعلاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد (ADHD) وقد أشار ميكنبوم إلى ذلك عند تطويره لأسلوب الضبط الذاتي لتعديل السلوك معرفياً، فيرى أن التخلص من السلوك غير المرغوب فيه يعني التخلص من التحدث إلى الذات بطريقة انهماجية وسلبية واستبدال بالتحدث إلى الذات بطريقة إيجابية.

وسوف نعتمد في تفسيرنا للنتائج على ما يلي:

- أن الأطفال مضطربي الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد تواجههم صعوبة كبيرة في التركيز الانتباه والاحتفاظ به فترة عند ممارسة أنشطتهم ويحولون انتباههم فجأة من نشاط إلى آخر، وهذا يؤدي إلى حدوث مشكلات تعليمية لديهم.

إن الأطفال مضطربي الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد يتصفون بعدم الاستقرار والاندفاعية.

إن التشجيع القائم بتنفيذ برنامج الضبط الذاتي على الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم أثناء التدريب على تقديم تعليمات لفظية التخلص من سلوكياتهم غير المرغوبة والتفكير في الحصول على المزيد من التعدييم.

إن نتائج الدراسة الحالية قد أثبتت فعالية الضبط الذاتي الذي يقوم على تدريب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على كيفية تقديم التعليمات اللفظية للذات في خفض الحركات المفرطة التي كان يحدثها أطفال المجموعة التجريبية قبل تنفيذ البرنامج، قد انخفض متوسط تقديرات المعلمين للنشاط الزائد وعدم القدرة على الانتباه، بعند استخدامهم لقائمة كورنز.

إن تلك النتائج أولية قد أعطت إشارة واضحة إلى أن أسلوب الضبط الذاتي المعتمد على تدريب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على كيفية تقديم تعليمات لفظية للذات كان فعالاً في خفض النشاط الحركي الزائد زيادة وتركيز الانتباه لديهم والاحتفاظ به فترة أطول. وبمعنى آخر فإن هذا البرنامج كان أكثر فعالية وكفاءة في إحداث تغيير إيجابي في أداء الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على أسلوب حل المشكلات وجعلهم أقل اندفاعية والتفكير قبل الاستجابة المطلوبة والاستقرار أثناء الأداء في القياسات المختلفة، وظهر التحسن في سلوك الأطفال وقدرتهم على ضبطه وزيادة الانتباه. وتوصل بعض الباحثين إلى أن برنامج الضبط الذاتي قد أثبتت فعاليته في رفع مستوى أداء الأطفال المعاقين عقلياً على أنشطة مختلفة تعتمد على حل المشكلات، وكان ذلك نتيجة خفض الاندفاعية.

وفي دراسة أخرى تشير إلى أن الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم قادرين على الاستجابة بصورة فعالة لبرنامج التدريب على الضبط الذاتي حيث يؤكدون على أن الأطفال المعاقين عقلياً يستطيعوا استخدام اللغة الخاصة بهم في التأثير على استجاباتهم إذا ما توفر لهم لتدريب المناسب على كيفية تقديم

التعليمات اللفظية للذات، لذلك توصى الدراسة الحالية بالعمل على تدريب القائمين بمعاهد التربية الفكرية على فنيات هذا البرنامج والاستفادة منه داخل الدراسة وخارجها لحل الكثير من المشكلات عند تنفيذ البرامج التعليمية لهؤلاء الأطفال على الوجه المطلوب.

تطبيق الخطة على حالة

اسم الطفل: س. ص. العمر: ١٧

تاريخ بدء البرنامج: ٣/٤/٢٠٠٣

السلوك الغير مرغوب فيه: يعاني (س.ص) من عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد.

التعريف الإجرائي للسلوك الغير مرغوب فيه:

يعاني (س) من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد في غرفة الصف.

يعاني (س) من عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد حيث يقوم (س) بهذا السلوك عند الفشل في قراءة أو كتابة حرف معين أو الفشل في أداء مهمة معينة به حيث يشعر (س) نتيجة لذلك بعجز الانتباه ومن ثم التدخل في شؤون زملائه ويحدث تكرار هذا السلوك بسبب ما يلاقه هذا السلوك من ضحك وإعجاب من قبل زملائه من نفس المجموعة التي ينتمي إليها الطالب.

المثيرات القبلية للسلوك الغير مرغوب فيه:

الفشل والإحباط عندما يطلب من (س) تنفيذ مهمة ما في داخل الغرفة الصفية ولا يستطيع العمل على تنفيذها، وعندما يريد أن يحقق شيئاً يريد ولا يستطيع العمل على تحقيقه، وعند فشل الطالب في ذلك فإنه يعمل على زيادة عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد.

السلوك المرغوب:

هو أن يقوم (س) بالانتباه للمعلم أثناء شرحه للدرس وأن لا يتدخل في شؤون زملائه إلا بعد أن يؤذن له من قبل المعلم، وأن يتعاون معهم على تحقيق

الهدف المطلوب من العملية التعليمية في الحصص الدراسية وأن يعمل (س) على تقليل عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد.
طريقة قياس السلوك الغير مرغوب فيه:

تمت إجراءات قياس السلوك الغير مرغوب فيه عن طريق الملاحظات من قبل المعلم أثناء متابعته للطالب في الحصص الدراسية ومتابعة الطالب وتسجيل مدى التكرار لحدوث السلوك الغير مرغوب فيه وذلك عن طريق استمارة نموذج الملاحظات للسلوك.

❦ الإجراءات العلاجية (أساليب العلاج المستخدمة):

تمت إجراءات علاج سلوك عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وذلك من خلال عدة أساليب من العلاج السلوكي والتي تم اتخاذها لتخفيض السلوك الغير مرغوب فيه ومن هذه الأساليب ما يلي:

أولاً: التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى: حيث يعتبر هذا الإجراء من الإجراءات الفعالة في تقليل وإنهاء السلوك الغير مرغوب فيه حيثُ كلما قام الطالب بالانتباه إلى شرحي أقوم بتعزيز الطالب للعمل على نسيان السلوك الغير مرغوب فيه.

ثانياً: التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض، وهو إجراء من الإجراءات المستعملة التي تستعمل للإقلال من حدوث السلوك الغير مرغوب فيه وقد قمت في هذا الأسلوب العلاجي بتعزيز انضباط الطالب على الاستئذان من معلمه عندما يريد شيئاً من زميله أو أن يتحدث إليه وتعزيز هذا السلوك كلما حدث، ومن ثم ألجأ إلى السلوك المتقطع حتى لا يحدث إشباع للسلوك الجديد المتعلم.

ثالثاً: التعزيز التفاضلي للنقصان في السلوك: حيثُ قمت في هذا الإجراء بتعزيز النقص التدريجي في عدد مرات حدوث السلوك بعد انقضاء فترة زمنية

محددة حيثُ كلما انتبه الطالب إلى المعلم أثناء الشرح وأتوجه إليه بالسؤال البسيط الغير محرج للاجابة وأقدم له التعزيز المادي والرمزي ومن ثم أتوجه بالنظر إليه في أثناء الشرح حتى لا تحدث عملية تشتت الانتباه وتقديم تعزيز كلما زاد انتباه الطالب للحصة الدراسية.

رابعاً: استخدم أسلوب الاسترخاء: وفي هذا الأسلوب أقوم بالطلب من (س) أن ينظر إليّ بحملاقة عالية لمدة ٢٠ ثانية وعندما أسبب التوتر الكافي أطلب منه الاسترخاء وإرجاع ظهره إلى ظهره لكرسي واسترخاء ذراعيه حيث بالتالي أحصل على نسبة عالية من الانتباه وعدم النشاط الحركي الزائد أقوم بتعزيز هذا السلوك في أثناء حدوث الانتباه.

خامساً: استخدام أسلوب الإقصاء: حيثُ أن الهدف من هذا الأسلوب هو التخلص أو الإقلال من حدوث السلوك الغير مرغوب فيه حيثُ قمت باتخاذ هذا الأسلوب من خلال إبعاد مصادر التعزيز عن الطالب لفترة زمنية محددة وذلك مباشرة بعد حدوث السلوك حيثُ قمت بإخراج الطالب من مقعده وأن يرفع يديه ويضع وجهه بالحائط حتى لا يرى الآخرين أثناء استمتاعهم بالحصة الدراسية وأسأل الطالب لماذا أنت هنا؟ وعندما يجيب أكون قد حققت الهدف المرجو من الإقصاء.

سادساً: أسلوب التشكيل: حيثُ تم بموجب هذا الإجراء يكون تعلم سلوك جديد مستعملين التقريب المتتابع للوصول إلى السلوك المرغوب فيه، حيثُ أقوم بتعزيز الطالب في كل مرة يقوم بالانتباه حيثُ أستخدم مع الطفل في هذا الأسلوب العلاجي استخدام التعزيز المستمر وبعد التأكد من حدوث عملية الانتباه أقوم بالتعزيز المتقطع وذلك لعدم حدوث الإشباع ومن ثم أنتقل بالطفل إلى المهمة الأخرى والتي من شأنها العمل على الحد من النشاط الحركي الزائد. ومن هذه العوامل ما يلي:

استخدام الوسائل التعليمية (مجسمات، لوحة الحروف، البطاقات).

- أقوم بالشرح بهدوء وبدون انفعال أو عصبية على الطلبة.
 - الكتابة أو الرسم على السبورة للحروف أو غيرها.
 - استخدام لوحة التعزيز ومتابعتها باستمرار.
 - أقوم بالمناداة على الطالب باسمه.
 - تكون الحصّة ممزوجة بروح المرح.
 - عندما يتوقع الطالب أن تكون له مشاركة في النقاش داخل الحصّة.
 - أتعامل مع الطلاب معاملة حسنة وبدون تمييز.
 - أقوم بتنظيم عملية رفع الأيدي للمشاركة وتوزيع الأسئلة بالتساوي.
 - أنواع من أسلوبى عند الشرح.
 - أخصص وقتاً لكتابة الحرف عن السبورة في الدفتر.
 - تكون السبورة منظمة بالمعلومات وبوضوح.
 - التقليل من أهمية الامتحانات (عدم التهديد بالعلامة).
 - عدم السماح للطلاب بالخروج إلى دورة المياه.
 - يكون هندامي مناسباً لكن غير ملفت للنظر.
- النتائج النهائية للبرنامج:

وبعد استخدام الأساليب العلاجية الأنفة الذكر مع (س) فقد تم تخفيض السلوك إلى درجة كبيرة من خلال المعززات المستمرة، وعند التأكد من حدوث السلوك المرغوب فيه أقدم التعزيز المتقطع حتى لا تحدث عملية الإشباع التي ربما تؤدي إلى إرجاع تشتت الانتباه، وقد تم حصر السلوك وجذب انتباه الطالب بكافة الوسائل والطرق السابقة وتعزيز الطفل في كل عملية صحيحة والعمل على التقليل والخفض الكبيرين في السلوك الغير مرغوب فيه.

كما أن الطالب قد كان متعاوناً في تخفيض السلوك الغير مرغوب فيه من

خلال الحصص الدراسية ومن خلال عملية ضبط الصف من خلال لوحة التعزيز الخاصة بالفصل الدراسي ومن خلال المعززات المادية والرمزية.

التمثيل البياني للسلوك الغير المرغوب فيه والذي تمت عملية رصده بنموذج استمارة متابعة السلوك الغير مرغوب فيه.

التوصيات:

بعد إتمام عملية العلاج السلوكي للطالب (س) وتخفيض سلوك عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد فإنني بناء على ذلك أقدم التوصيات التالية:

١- أن الطالب متعاون جداً في تحقيق الأهداف التربوية.

٢- الحديث اللفظي مع الطالب عما هو مطلوب منه تنفيذه للعمل على تحقيقه.

٣- زيادة التدريب للطالب لتحقيق أفضل تعلم ممكن.

٤- التعزيز المستمر للسلوك الأمثل واتخاذ التعزيز المتقطع فيما بعد حدوث السلوك المرغوب حتى لا تتم عملية الإشباع للسلوك المطلوب فيفقد قيمته المطلوبة منه.

٥- متابعة السلوكيات المرغوبة ورصد ومتابعة السلوكيات الغير مرغوبة لإتمام عملية العلاج أولاً بأول.

استمارة قياس مستوى الأداء الحالي للطلاب المعاق عقلياً

اسم الطالب:

تاريخ الميلاد:

اسم المقيم:

تاريخ قياس الأداء:

-	+	
		١- مهارات لغوية:
		أ- التقليد اللغوي
+		١- يستجيب الطالب لأصوات الأشياء المألوفة من حوله.
+		٢- يقلد الطالب حركات جسمية معينة مثل (تصفيق، هز الرأس، تحريك الأيدي.... مثل معلمة.
+		ب- مفاهيم لغوية أولية
		١- يستخدم الأدوات التالية بشكل صحيح مثل (الكوب، الملعقة، المشط).
		ج- اللغة الاستقبالية
		١- يستجيب للتعليمات المكونة من طلب واحد مثل (اعطيني، خذ، اذهب).
+		٢- يشير إلى الأشياء الخاصة والمستعملة يوميا مثل (صابون، بشكير، فرشاة ومعجون الأسنان).
+		٣- يشير إلى الأشياء الموجودة داخل الصف مثل (كرسي، طاولة، خزانة رفا).
+		٤- يشير إلى أعضاء جسمه كاملة
+		٥- يشير إلى وظائف الحواس الخمس.
+		٦- يشير إلى وظائف الأطراف.
+		٧- يشير إلى الأشياء المألوفة في بيئته مثل (لعبة، سيارة، باص، كتاب)
+		٨- يشير إلى استعمالات الأشياء مثل (باص، قلم، كتاب، كوخ، مفتاح).
		٩- يطابق الصور المختلفة.
		١٠- يطابق النقود المعدنية والورقية

برنامج علاجي لتعديل سلوك طفل يتلفظ بالألفاظ بذئبة

هذا البرنامج العلاجي يتضمن علاج لمشكلة طفل يتلفظ بالألفاظ بذئبة أرجو أن يستفيد منه كل الزملاء والزميلات.

التعريف بالسلوك:

(م) كثير التلفظ بالألفاظ البذيئة والكلمات السيئة الغير مرغوبة التي في يطلقها في الفصل على زملائه.

السلوك المستهدف:

التخلص من السلوك الغير مرغوب المتمثل في الألفاظ البذيئة وإكساب (م) في المقابل السلوكيات المرغوبة المتمثلة في الألفاظ الحسنة.

التحليل الوظيفي للسلوك:

بيئة السلوك: المدرسة

مكان السلوك: الفصل الدراسي الذي يتعلم فيه (م).

مدة قياس السلوك: حصتين دراسيتين.

الطريقة التي تم بها قياس السلوك:

تم قياس السلوك بتسجيل الكلمات البذيئة التي يطلقها (م) والتي بلغت (٥) كلمات في اليوم الواحد بالإضافة إلى الملاحظة المستمرة له.

ملاحظة السلوك:

تبين من خلال ملاحظتي المباشرة لسلوك (م) في الحصة الدراسية ما يلي:

١- يقوم (م) بالتلفظ بكلمات مثل أنت حيوان، حمار، كلب، مجنون،.... الخ.

٢- يكثر (م) من التلفظ بالكلمات البذيئة عندما أقسم الطلبة إلى مجموعات، وعند الاشتراك مع زملائه في القيام ببعض الأعمال.

٣- يقوم (م) بالتعليق على زملائه في الفصل بكلمات غير مناسبة عندما يتفاعلون مع المعلمة.

❦ خطة العلاج:

تتمثل خطة العلاج في استخدام أساليب تعديل السلوك التالية:

١. الإقصاء عن التعزيز الإيجابي (إجراء عقابي يعمل على تقليل أو إيقاف السلوك غير المقبول من خلال إقصائه عن البيئة المعززة).

٢. تكلفة الاستجابة (فقدان الفرد لجزء من المعززات التي لديه نتيجة لتأديته للسلوك غير المقبول).

❦ تنفيذ الخطة:

عند تقسيم التلاميذ إلى مجموعات في الفصل وعند اشتراك (م) مع زملائه في القيام ببعض الأعمال يبدأ في إطلاق الألفاظ البذيئة الغير مرغوبة في المجموعة لذلك قمت بإقصاء (م) عن المجموعة عندما يقوم بهذا السلوك الغير مرغوب حيث أجعل التلاميذ يمارسون النشاط والأعمال في المجموعة وأقوم بالإشراف على عملهم بينما أجعل (م) يجلس لوحده على كرسي في زاوية الفصل وهو ينظر لزملائه ولا يستطيع مشاركتهم العمل، كما أخبره بأنه إذا قام بذكر هذه الألفاظ فإنه سيخسر نجمة من لوحة النجوم المعلقة في الصف.

في الأسبوع الأول من اتباع خطة العلاج تم إقصاء (م) عن المجموعة مرتين بسبب سلوكه السيئ والغير مرغوب، كما قمت بسحب نجمة من نجومه في لوحة النجوم التي في الفصل.

في الأسبوع الثاني قلّ تلفظ (م) للألفاظ البذيئة ولكنه أطلق بعض الكلمات في الحصّة في نهاية الأسبوع وعندها سحبت نجمة أخرى من عنده وذكرته بأنه لو خسر نجمة أخرى سيقل عدد النجوم التي عنده ولن تصل إلى عشرة نجوم ليحصل على الهدية التي وعدت بها جميع التلاميذ عندما يحصل كل واحد منهم على عشرة نجوم.

في الأسبوع الثالث لاحظت أن (م) لم يطلق أي لفظ بذيئ مما يدل على أن خطة العلاج قد نجحت معه وأن أسلوب الإقصاء وتكلفة الاستجابة قد أديا نتيجة جيدة.

❦ النتائج:

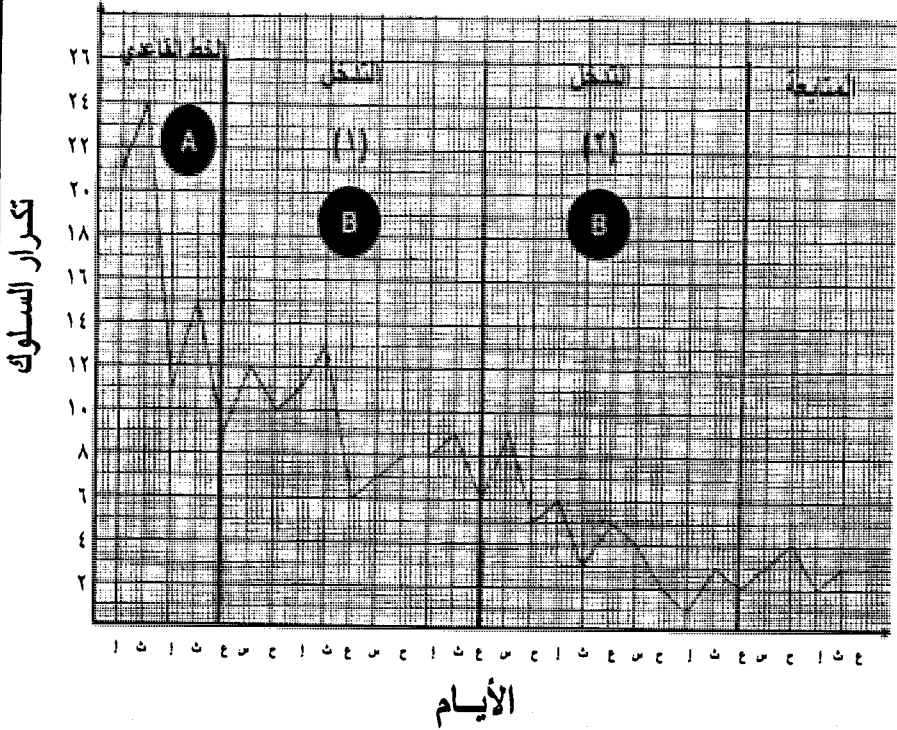
بعد أسبوعين من تنفيذ خطة العلاج لاحظت انخفاض السلوك غير المرغوب لدى (م) حيث انخفض معدل تكراره للسلوك غير المرغوب من خمس كلمات إلى كلمتين في اليوم، وفي الأسبوع الخامس لاحظت انتهاء هذا السلوك تماما إذ لم يطلق (م) أي لفظ بذيئ وهكذا استمرت مدة العلاج ثلاثة أسابيع.

المتابعة:

قمت بتخصيص أسبوعين لمتابعة (م) والتأكد من تخلصه من السلوك غير المرغوب وبالفعل لم يظهر (م) ألفاظا بذيئة خلال هذه الأسابيع^(١).

(١) البرنامج من تصميم الأستاذ / رائد الزامل . أخصائي نفسي مدرسي .

رسم بياني يوضح سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة لدى الطفل



ع=الأربعاء	ث=الثلاثاء	إ=الاثنين	ح=الأحد	س=السبت
------------	------------	-----------	---------	---------

برنامج تعديل سلوكي لمشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه

النشاط الزائد عند الأطفال:

تعريف المشكلة:

هي حالة مرضية سلوكية تصيب الأطفال، حيث نرى الطفل يتلوى - يتململ، لا يستطيع البقاء في مكانه أو مقعده، نراهم يجرون في كل مكان، يتسلقون كل شيء، كثيري الحركة لا يهدءون، يتكلمون كثيراً، كل ذلك بلا هدف محدد، يحدث ذلك في المنزل - الشارع - الأسواق - أو المدرسة، كما يجدون صعوبة في التأقلم واللعب مع الأطفال الآخرين، وتختلف الصورة في المراهقين والبالغين، فلا تظهر الأعراض الحركية بنفس الدرجة والوضوح كما في الأطفال، ولكن نلاحظ تمللمهم الشديد، لا يجدون متعة في القراءة أو مشاهدة التلفاز أو الأنشطة التي تحتاج الهدوء والسكينة.

❧ أسباب حدوث الحالة:

ليس هناك سبب واضح وحدد لحدوث الحالة، فليس هناك عيوب واضحة في الجهاز العصبي، ولكن هناك اتفاق بين العلماء أن الحالة تحدث نتيجة لأسباب عضوية نمائية للجهاز العصبي لم يتم التوصل لها وتحديدها، باختلاف كيمواويات المخ تؤدي إلى تأثيرات على المزاج والسلوك، حصول الاضطرابات في الجهاز العصبي حدثت خلال نمو الجنين، خلال الحمل وقبل الولادة، وإن لم تظهر أعراضها الكاملة حتى بلوغ الطفل سن المدرسة، وتلعب الوراثة دوراً مهماً ولكن لم يتم التعرف على المورث المؤدي له.

* الأساليب العلاجية المتبعة في البرنامج السلوكي:

- ١- تحديد السلوك المراد تعديله.
- ٢- لا بد من ملاحظة السلوك خلال أسبوعين حيث يلاحظ فيها الأشياء التي تسبق ظهور هذا السلوك والنتائج التي بعد صدور هذا السلوك.
- ٣- معرفة الأشياء المعززة التي يحبها الطالب وذلك من خلال سؤال الطفل عنها أو ملاحظته وتسجيلها.
- ٤- لا بد من تعاون الأسرة بأكملها، ويوضح مدى أهمية هذا التعاون والتي تكمن في فائدة الطفل.
- ٥- هناك نقاط لا بد من الالتزام بها:
 - أ- الابتعاد عن التأييب والنقد الشديد في كل الأحوال.
 - ب - يتبادلون الحوار عن الأشياء الإيجابية التي يتمتع بها الطفل وأفراد الأسرة.
 - ج - الاتفاق على التعزيز (الشيء الذي يحبه الطفل) المباشر والسريع بعد صدور أي سلوك إيجابي من الطفل.
 - ٦- يوضح للطفل مشكلته الرئيسية وأن يحاول بقدر المستطاع أن ينفذ التعليمات المطلوبة منه لأن هذا لفائدته.

* الأساليب المتبعة في البرنامج العلاجي:

أولاً: التعزيز اللفظي للسلوك المناسب:

أي يعبر الوالدان عن إصدار الطفل سلوك مناسب بكلام معزز ورائع له، كأن يقال له عندما يعمل شيئاً بشكل جيد (ممتاز رائع لقد أنهيت العمل بدقة متناهية).

وعندما يستقر الطفل في مكان ما وينتبه وينجز المهمات التي يكلف بها يقول له الوالدان (كم هو جميل أنك جلست وأكملت المطلوب منك).

وأيضاً بإمكان الوالدان تحديد الأهداف اليومية للطفل ولا بد من امتداح أي جهد يبذله لتحقيق هذه الأهداف كأن يقال له (فعلاً لقد حاولت جهديك أن تجلس بهدوء أثناء العشاء).

وكذلك قد يكون من الضروري في بعض الأوقات أن يقوم الآباء بتوضيح أو تمثيل النشاط الهادف المناسب وعندما يقلد الابن سلوك والده يجب أن يعزز فوراً إما بالثناء أو المكافآت المادية.

ثانياً: الاتفاقيات: (التعاقد السلوكي)

وذلك من خلال الاتفاق على تقديم مكافآت في مقابل السلوك المرغوب الذي يسلكه الطفل.

- يجب أن يكون التعزيز بمجرد تنفيذ المطلوب منه، وليس لمجرد الطاعة.
- يجب أيضاً أن تكون الاتفاقيات واضحة، وعادلة، وممكنة التحقيق، ويجب الالتزام بها.

نموذج اتفاقية:

هذا اتفاق بين الأب أو الأم / والابن (الطفل) /

حيث هذا الاتفاق يبدأ من اليوم إلى نهاية الأسبوع (يحدد اليوم) وذلك إذا (تحدد المهمة المطلوبة منه) لنفرض إذا جلست هادئا مستقرا تحصل على (تحدد المكافأة) لنفرض الذهاب إلى مدينة الألعاب.

ملاحظات: يضعها الوالدان وتوضح للطالب.

اسم الأم أو الأب: التوقيع:

اسم الطفل: التوقيع:

ثالثاً، نظام النقاط:

وذلك بتحديد المهام المطلوبة من الطفل. حيث يحصل في كل مهمة على عدد من النقاط ويكون هناك سقف لهذه النقاط إذا وصل إليها الطفل تستبدل بمكافأة تحدد مسبقا بالاتفاق مع الطفل، وقد يخسر الطفل أحد هذه النقاط وذلك إذا أخل بأحد المهام.

ويجب على الوالدان الاحتفاظ بسجل يوضح فيها هذه الإشارات أو النقاط لأن الإشارة أو التعزيز يجب أن يتبع السلوك المناسب مباشرة.

مثال على ذلك:

م	السلوك	ما يحصل عليه الطفل
١	عدم تحركه من مقعده إلا باستئذان	نقطة واحدة كل عشر دقائق.
٢	يكمل المهام المطلوبة منه	نقطتان عن كل واجب قام بأدائه أو عمل على إنهاء دون مساعدة
٣	الاستماع للتعليمات والأوامر	نقطة عن كل أمر ينفذه.

لفرض أن الطفل أُنفق أن يعطى نجمة عندما لا يتحرك من مكانه إلا باستئذان وإذا حصل على عشر نجومات جمعت خلال ٣ أيام يعطى جائزة.

ولكن إذا الطفل في خلال الثلاث أيام تحرك من مكانه دون استئذان فإنه يخسر نجمة ويبين له سبب خسرانه لهذه النجمة.

ملاحظة هامة (عدم معاقبته أو تأنيبه على ذلك).

رابعاً: تنمية القدرة على ضبط الذات:

١- التحدث مع الذات حيث تعتبر من أقوى الطرق المتاحة، حيث يعلم الطفل أن يوجه سلوكه عن طريق التحدث مع نفسه، فبدل من أن يتحرك على غير هدى عليه أن يخبر نفسه ماذا يجب أن يفعله وذلك بصوت مرتفع أو لاثم بصمت فيما بعد. كأن يقول لنفسه مثلاً: أريد أن أنهي هذه، لذا يجب أن أنتبه وسوف ألعب فيما بعد. ويجب على الوالدان تذكير الطفل بأن يقول لنفسه (قف وفكر) أو بعض الجمل البسيطة مثل اهدأ، أو ما الذي يجب علي أن يفعله... الخ ولذا من الضروري أن يقوم الأهل بملاحظة قدرة الطفل الفعلية على الهدوء والانخراط في نشاط هادف على أن يتبع ذلك ثناء لفظي (هذا رائع) لقد استطعت تهدئة نفسك.

٢- كما يمكن تعليم الطفل أن يسجل عدد المشكلات (المسائل) التي يمكن أن يضعها في صندوق خلال فترة زمنية قصيرة. (هذه المهمة تساعد على التركيز وعلى تعلم مفهوم مراقبة الذات، بدل مراقبة الراشدين له).

٣- كيف يطبق نظام المكافآت للذات، كأن يؤدي إتمام المهمات أو حل تمارين أكثر مثلاً، إلى أن يقرر الطفل مكافأة نفسه بأن يلعب أو يتفرج على التلفزيون أو يُسمح له ببعض الألعاب على الكمبيوتر.

برنامج إرشادي لمعالجة سلوك العنف عند الأطفال

المقدمة

المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية الثانية بعد البيت من حيث التأثير في تربية الطفل ورعايته. وتعود أهميتها لما تقوم به من عملية تربوية مهمة وصقل لأذهان الأطفال، حيث أنّ وظيفتها الطبيعية أن تستقبل الأطفال في سن مبكرة فتكون بذلك المحطة الأولى للتعامل معهم بعد الأسرة مباشرة، مما يضعها في موقع استراتيجي تربوي وتعليمي، ومراقبة شاملة يمكنها من اكتشاف قدرات الأبناء واكتشاف الميول السلبية والإيجابية في شخصياتهم.

ولعلّ من أكثر جوانب الحياة المدرسية سلبية وتعقيداً وإشكالاً هو الجانب المتمثل في السلوك العدواني الذي يمارسه بعض الأطفال نحو أقرانهم في المدرسة.

إنّ الجوّ الانفعالي العام الذي يعيشه الطفل في المدرسة أو في البيت له أثر عميق في مدى تحركه وتفاعله وتحصيله، فقد يشعر الطفل بالتعاسة في المدرسة بسبب موقف الأطفال الآخرين كالسخرية منه أو الاعتداء عليه بقسوة أو شعوره بعدم الانتماء أو الشعبية. وقد يعتدي الأطفال أحياناً على زميل لهم لاعتقادهم بأنه لا يستطيع أن يردّ الاعتداء أو لشعورهم بضعفه وعدم قدرته على الوقوف أمامهم بنفسه والاعتماد على ذاته. وقد تعود مثل هذه الصفات إلى التركيب

البيولوجي للشخصية أو إلى طريقة التربية التي يتبعها الآباء وهم يعملون على قتل الروح العدوانية الطبيعية عند طفلهم بشكل قاس وخطير. وقد يكون الطفل خجولاً، هادئاً يواجه رفاقاً له ذوي شخصيات عنيدة عدوانية ونتيجة لذلك قد يكره المدرسة وينفر منها.

إذا لم يلتق الطفل المعاملة التربوية الحسنة في المدرسة ويستوعب المناهج المتطورة، فإن حياته سيصيبها الفشل والتعاس نحو التحصيل العلمي، ويحل جو السأم والضيق في نفسه، ويخلق علاقات عدوانية سواء مع أقرانه أم مع المدرسين وتقلب حياة المدرسة بالنسبة له صورة قاتمة للحياة البشرية، نظراً لما يصاب به من إحباط متكرر.

إن نظام الحياة اليومية للأطفال يتغير تغيراً حاسماً عندما يبدأون الحياة المدرسية، كما أن عملية التعلم نفسها تزود الطفل بإحساس بالتنافس والافتقار، وفي ذلك عون على فعالية نوازه العدوانية، ونشرها على غيره وعلى موجودات المدرسة.

ويظل المعلم العنصر الأساسي في اكتشاف التحولات في سلوك الأطفال وفي التعرف على كثير من أشكال الاضطراب التي تؤدي الأطفال داخل الصف، الأمر الذي يلقي على كاهل المعلم عبء التعرف على مثل هؤلاء الأطفال، وتشخيص ما يواجهون من مشكلات ومساعدتهم على التكيف مع الحياة الاجتماعية للمدرسة، من خلال مساعدتهم على النمو الجسمي والعقلي والعاطفي لتحقيق الأهداف التربوية وتنمية جانب الخير في شخصياتهم وتنمية هذا الجانب عن طريق التشجيع والتوجه واستغلال طاقاتهم إلى أبعد مدى ممكن ومساعدتهم على الاحتفاظ باتزانهم العاطفي وتنمية اتجاهاتهم السليمة.

تعريف العدوان:

١- هو كل سلوك نشط فعال يهدف من ورائه إلى سدّ حاجات أساسية أو غرائزية. وهذا التعريف يظهر أن العدوان يشمل جميع الفعاليات الإنسانية المتجهة نحو الخارج، المؤكدة للذات، الساعية وراء سدّ حاجات الشخص الأساسية سواء كانت بناء أم تملك.

٢- هو سلوك هجومي منطوي على الإكراه والإيذاء. وهو بهذا يكون اندفاعاً هجومياً يصبح معه ضبط الشخص لنوازه الداخلية ضعيفاً، وهو اندفاع نحو التخريب والتعطيل.

نظريات في العدوان

وهناك عدد من النظريات التي بحثت في العدوان وحاولت تفسير دوافعه ومسبباته، وهذا عرض موجز لأهم هذه النظريات.

نظرية التحليل النفسي

تقول نظرية التحليل النفسي بأن غريزة الموت توجد منذ لحظة الولادة. ويقول فرويد بأن الإنسان مزود بغرائز للموت وأخرى للحياة، وأن غرائز الموت تسعى لتدمير الإنسان، وعندما تتحول إلى الخارج، أي خارج ذات الإنسان، فإنها تصبح عدواناً على الآخرين. وذلك بسبب تأثير الطاقة النفسية التي تقود العدوان. ويقول علماء التحليل النفسي كذلك بأن الحرمان والإحباط يؤديان إلى ممارسة سلوك العدوان من قبل الفرد إذا تعرض لهما.

النظرية الأثولوجية:

من علماء هذه النظرية كونارد هورنز، ترى هذه النظرية بأن العدوان استجابة ذات قيمة بقائية، فالحيوان يرد بالعدوان كي يحافظ على بقائه. ولكن العدوان الإنساني أسوأ من ذلك بكثير، إذ إن وحشيته تجاه الآخرين من الأمور الأكثر لفتاً للنظر، كما أنها تمثل أساس عدد كبير من مشكلاته الاجتماعية.

نظرية التعلم الاجتماعي

ترى هذه النظرية بأن معظم العدوان الإنساني يرجع إلى عناصر التعلم الاجتماعي، كما ترى هذه النظرية بأن لسلوك العدوان خصائص إجرائية تعمل

على استمرار حدوثه إذا كانت النتائج معززة إيجابياً أو ذات فعالية في إنهاء الأحداث المزعجة، أي ذات تعزيز سلبي، ويعتقد أصحاب هذه النظرية بأن العدوان ينتج عن ثلاثة عوامل هي: المبادرة والتعزيز والتعليم عن طريق التقليد.

النظرية الإحباطية

تقول هذه النظرية بأن الإحباط يولد دافعاً، ويصبح من الضرورة للعضوية العمل على خفض هذا الدافع. فالإحباط يولد الدافع للعدوان ويمكن خفض هذا الدافع بممارسة سلوك العدوان.

النظرية السلوكية

ترى أن العدوان تتعلمه العضوية إذا ارتبط بالتعزيز، ويعرف بوس العدوان بأنه عبارة عن استجابة تقدم فيها العضوية مثيراً مزعجاً إلى عضوية أخرى. فمن وجهة النظر السلوكية إذا ضرب الولد شقيقه وحصل على ما يريد فإنه سوف يكرر عدوانه مرة أخرى كي يحقق هدفه كذلك.

ومن هنا فإن العدوان من وجهة نظر السلوكية نتعلمه للحصول على شيء ما.

أشكال العدوان:

يظهر العدوان الإنساني في عدة أشكال منها:

- العدوان الجسدي: الذي يشترك فيه الإنسان جسدياً على الآخر ومن أمثله: الضرب، والرفس، والدفع، والقتال بالسلاح.

- العدوان الكلامي: الذي يقف عند حدود الكلام، ومن أمثله: الشتائم، القذف بالسوء، وفم الإنسان أول أداة يستخدمها للعدوان، حتى وهو لا يزال في نعومة أظفاره.

- العدوان الرمزي: هو الذي نمارس فيه سلوكاً يرمز إلى احتقار الآخرين أو يقود إلى توجيه الانتباه إلى إهانة تلحق بهم.

أنواع العدوان:

كذلك أوضح رحاحلة بأن هناك أنواعاً عديدة من السلوك العدواني:

- العدوان المخبوء: كعدوان الطفل عندما يأتي له أخ صغير.

- العدوان المحول: ويتج من تدخل الوالدين وحرمان الطفل من تقرير ذاته، ويعالج بمشاركته ببعض أشياء البيت كرايه في ملابسه أو في وجبات الطعام أو غيرها.

- العدوان التخيلي: 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.

هذا وقد حدد الرفاعي عدة أنواع من السلوك وصفها بالعدوانية وهي:

- العدوان الفردي: حيث يسعى الفرد إلى إلحاق الأذى بغيره من الأفراد والجماعات أو الأشياء. وقد يكون جماعياً حيث تسعى جماعة إلى إلحاق الأذى بغيرها من الجماعات والأفراد.

- العدوان العقلاني: يعتمد على مبررات عقلية في موقف محدد. أما النوع الثاني بالنسبة لمستوى التبرير العقلي، فهو ينطوي على القليل من المبررات العقلية، ويغلب فيه موقف اندفاعي عاطفي داخلي يدفع الفرد باتجاه العدوان من غير أن يكون تقديره له ولكامل ظروفه تقديراً واعياً واضحاً.

دوافع العدوان:

أما بالنسبة إلى العامل الأساسي الذي يدفع للعدوان. فقد يكون هذا العامل

إحباطًا، كما هو الحال في أكثر حالات العدوان، وقد يكون قلقًا، فالطفل الذي يعاني من الإهمال ويعاني من الإحباط نتيجة ذلك، قد يندفع إلى العدوان كوسيلة دفاعية.

ومن الممكن القول أخيرًا: أن العدوان قد يبلغ درجة يصبح معها مريضًا، ومن هذه الناحية يمكن التمييز بين المألوف من العدوان والمرضي أو الشاذ منه.

إنّ هذه الأنواع ليست متميزة كل التمايز، ولا هي مستقلة عن بعضها، فقد يكون العدوان جسديًا وكلاميًا ورمزيًا في وقت واحد. وقد يتجه في كل هذه الحالات نحو الذات أو نحو الآخرين، وقد تظهر الأنواع الثلاثة معًا مألوفة، وقد تكون مرضية، إلا أنّ ذلك لا يمنع من أنّ الحديث عن أنواعها لا بد أن ينطلق من أسس معينة بغية التمييز والتصنيف.

والميل إلى العدوان قد ينشأ من أحد سببين أو السببين معًا:

- الأول: هو منع الكائن الحي من إشباع حاجاته الطبيعية.

- الثاني: هو تربية الكائن الحي بشكل يقوده إلى المقاتلة.

طبيعتا العدوان:

يأتي نزوع إلى العدوان عند الفرد نتيجة لشعور بالتهديد يصيب فيه فرد أو جماعة، أو لتعرض كرامة الفرد أو مكانته لما يجرحها. وقد يأتي مع الشعور بأنّ الآخرين لا يفهمون الشخص أو بأنه يستطيع إفهامهم نفسه... وقد يأتي مع تهديد لقيم عند الشخص.

وقد يتعلم الفرد من حياته كيف يكظم عند الغضب، ولا يعني هذا أنّ النزعة العدوانية التي تولدت لديه قد تلاشت بل تبقى، وإذا ما ربطنا بين الإحباط والعدوان استطعنا فهم الكثير من الظواهر السلوكية، ونرى أثرًا واضحًا للقلق وأثره على العدوان.

أسباب السلوك العدواني:

١- العدوان غريزة عامة موجودة لدى الإنسان وذلك لتفريغ الطاقة العدوانية الموجودة داخل الإنسان ويجب التعبير عنها.

٢- العدوان سلوك متعلم، فيتعلمون من خلال الخبرات التي يمرون بها في حياتهم وأحياناً يتعلم السلوك العدواني من خلال استجابة الوالدين لرغبات الطفل الغاضب، وذلك لتجنب المزيد من المشاهد المزعجة، وبهذه الطريقة تمكنه من التحكم في محيطه.

٣- العدوان نتيجة حتمية لما يواجه الفرد من إحباطات متكررة وتؤدي إلى تنبيه السلوك العدواني لدى الفرد.

٤- عدم قدرة الأطفال على إدراك متى يشعرون بالانزعاج أو الإحباط، ولا يستطيعون نقل هذه المشاعر للآخرين إلا بعد أن ينفجروا في نوبة غضب شاملة.

٥- إن معظم الأطفال الذين يأتون من أسر تستخدم العقاب وتسودها الخلافات الزوجية الكبيرة، فإنهم يكتسبون صفات عدوانية ويمارسون سلوكاً عدوانياً.

مظاهر السلوك العدواني:

١- يبدأ السلوك العدواني بنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط، يصاحب ذلك مشاعر من الخجل والخوف.

٢- تتزايد نوبات السلوك العدواني نتيجة للضغوط النفسية المتواصلة أو المتكررة في البيئة.

٣- الاعتداء على الأقران انتقاماً أو بغرض الإزعاج باستخدام اليدين أو الأظافر أو الرأس.

- ٤- الاعتداء على ممتلكات الغير، والاحتفاظ بها، أو إخفائها لمدة من الزمن بغرض الإزعاج.
- ٥- يتسم في حياته اليومية بكثرة الحركة، وعدم أخذ الحيطة لاحتمالات الأذى والإيذاء.
- ٦- عدم القدرة على قبول التصحيح.
- ٧- مشاكسة غيره وعدم الامتثال للأداء والتعليمات وعدم التعاون والترقب والحذر أو التهديد اللفظي وغير اللفظي.
- ٨- سرعة الغضب والانفعال وكثرة الضجيج والامتعاض والغضب.
- ٩- تخريب ممتلكات الغير كتمزيق الدفاتر والكتب وكسر الأقلام وإتلاف المقاعد والكتابة على الجدران.
- ١٠- توجيه الشتائم والألفاظ النابية.

❦ الدراسات السابقة:

الدراسات التي بحثت في انتشار العدوان:

لا شك أن الدراسات التي بحثت في انتشار العدوان بين الأطفال في المدرسة الابتدائية كثيرة ومتنوعة وقديمة. وقد دلت دراسات جودانف (Coodenough) على أن غضب الطفل الصغير قد يتطور إلى وسيلة يسيطر بها على أهله وذويه، ويخضعهم لنزواته وسلطانه فتعوق هذه اللغة الجديدة نمو اللغة اللفظية الصحيحة، ولعل خير وسيلة لرعاية هذه الثورات الانفعالية هي تدريب الطفل على قبول المعايير الاجتماعية القائمة وتعويده على النظام ومساعدته على فهم المواقف الانفعالية فهماً صحيحاً، وتهيئته لقبول الوسيلة اللغوية أساساً لتحقيق رغباته حتى لا يلجأ إلى الغضب والصراع والثورة.

كما وجد سايموندس (Symonds, 1939) في دراسته الواسعة لسيكولوجية العلاقة بين الوالدين والأولاد أنّ الطفل المهمل وغير المرغوب فيه يميل إلى العدوان، والتهاون والكذب والسرقة أحياناً. إنّ مثل هذا الموقف ما زال منذ مدة غير قصيرة موضع عناية في أكثر الأبحاث التي تدرس معاملة الوالدين وتأثير ذلك في شخصية الأولاد.

وحظي السلوك المحبط وأثره في العدوان عناية خاصة من دراسات دولارد (Dollard) كما أوردها الرفاعي (1987) حتى أنه يربط ربطاً قاطعاً بين مظاهر العدوان والمواقف الإحباطية وأشكال السلوك غير الاجتماعي. وقد جعلت هذه العلاقة موضوعاً لعدد من الدراسات التجريبية، منها على سبيل المثال تجربة سيرز، وهوفلاند، وميللر (Sear, R.R., Hoveland, C.I., and Miller,) و (N.E).

ومن الأبحاث التي أكدت أهمية دور الآباء والأمهات في دور التنشئة الاجتماعية السوية ما قامت به ميد (Mead) كما أوردها فهمي (1965) فقد لاحظت من سلوك بعض القبائل البدائية أنها تميل إلى المقاتلة، بينما توجد قبائل أخرى تميل إلى المسالمة كبعض القبائل الهندية، بعكس قبائل (المندجومور) في غينيا الجديدة التي يتميز سلوكها بالميل إلى العدوان، وكان الافتراض الأساسي المنطقي وراء ذلك أنّ الطفل يكتسب هذا الميل من بيئته الاجتماعية عن طريق الملاحظة والتقليد وتعزيز العدوان.

كما توصل ماكورد، وهاوارد (Macord and Howard, 1956) إلى عزل أعراض العدوانية الحادة ومعرفة من يتصف بها من الأولاد ومقارنة سلوكهم بسلوك الأولاد الآخرين. واعتمد في اختيار الحالات الشاذة العدوانية على المدرسين، والأخصائيين الاجتماعيين ورجال الشرطة، وغيرهم ممن لهم صلة

مباشرة بتلك الحالات. وقد تمكن الباحث من اختيار (٢٤) ولداً يصفهم المجتمع وصفاً جازماً بالعدوانية، ثم قارن هؤلاء الأولاد بأخرين ممن لا يتصفون بهذه العدوانية الحادة. وقد دلت نتائج هذا البحث على أن الحالات الحادة العدوانية ترتبط ارتباطاً إحصائياً دالاً بالبيئة التي نشأ فيها الطفل وهو يعاني من أحد الأمور التالية أو منها جميعاً:

- التعرض للإيذاء من أحد الوالدين أو من كليهما.
 - إحساس الوالدين أنفسهم بالفشل.
 - كره الوالدين لإنجاب الأطفال وكأن الأطفال جاءوا رغماً عنهم.
 - افتقار سلوك الوالدين في الأغلب والأعم إلى العطف والحنو تجاه أولادهما.
- وقد أكدت نتائج هذا البحث دور الآباء والأمهات في التنشئة الاجتماعية السوية.

ويعزو باندورا (Bandura, 1937) العدوان إلى عدم قدرة الطفل العدواني على تذويت المعايير الاجتماعية التي تحرم العدوان، ويرى أن التنشئة الاجتماعية للطفل العدواني تتم في سياقات يعزز فيها السلوك العدواني على نحو مباشر وتسود فيها النماذج العدوانية.

كما أوضح أولويس (Olweus) في دراسة له عدم وجود علاقة بين عدوانية الطالب وشعبيته وأنه عادي من حيث التحصيل والقدرات المدرسية، أي لا يعاني من إحباط أو فشل غير عادي في وضعه المدرسي، وهو غير قلق. ويثق بنفسه، ومؤكّد لذاته. وهذا ما دعا أولويس إلى الاستنتاج بأن البيئة المدرسية لا تشكل دوراً رئيسياً في تكوين النزعات العدوانية عند الطالب العدواني، بل يحمل هذه النزعات المتأصلة لديه نسبياً معه إلى المدرسة.

ومن بين الدراسات الحديثة حول العدوان تلك الدراسة التي أجراها كونين وكيفا (Conin and Clumb) التي أوردها نشواتي (١٩٨٤) أثر سلوك المعلمين الودي في تعلم تلاميذ المدارس الابتدائية وتكيفهم إذا ظهرت هذه الدراسة أنّ الأطفال الذين يتولّى تعليمهم معلمون يستخدمون العقاب يظهرون سلوكاً عدوانياً وعدم اهتمام بالتعلم والموضوعات المدرسية عند مقارنتهم بالأطفال الذي يقوم بتعليمهم معلمون متسامحون. ويبدو أنّ المعلم الذي يستخدم العقاب يعوق عملية الثقة بالمدرسة عند التلاميذ، في حين يسهل المعلم الودود أو المتعاطف مثل هذه الثقة.

أمّا في الأردن، فقد كانت الدراسات التي بحثت عدوان الأطفال محدودة، منها دراسة غريس (١٩٨٢) التي تحرّرت أثر العنف التلفزيوني في انتشار السلوك العدواني بين الأطفال.

وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أنّ إثارة العدوان إذا ما حدثت فإنها تؤدي إلى أعمال عدوانية بين عدد محدود من الأطفال الذين يتصفون بالاضطراب العاطفي وغير الآمنين والذين يقدمون على مشاهدة التلفزيون ولديهم إحباطات عالية وأولئك الذين يأتون من بيوت مفككة أو الذين تربطهم علاقات غير مرضية مع والديهم.

كما أجرى البكور (١٩٨٥) دراسة في الأردن بحثت في تحديد أنماط العدوان الصفي وتأثره بعدد من المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية. وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة تشابهاً في أنماط العدوان الصفي السائدة في المرحلة الابتدائية بشكل عام.

أمّا فيما يتعلق بدراسة البكور (١٩٨٥) فقد أظهرت النتائج بالنسبة لعامل الجنس، أنّ الطلبة في شعب الذكور مارسوا العدوان الصفي أكثر مما مارسته الطالبات في شعب الإناث.

وأجرى كاغان وموس (Kagan and Moss, 1962) دراسة في الولايات المتحدة أشارت نتائجها إلى أن العدوان الجسدي تجاه الرفاق يتصف بالثبات خلال العشرة سنوات الأولى من العمر، أما خلال الفترة من (١٠ - ١٤) سنة من العمر فلم يحسب هذا السلوك لقلّة المرات التي حدث بها. وهي من الدراسات التي بحثت إثر العمر في السلوك العدواني.

وأظهرت نتائج الدراسة أن الأشخاص الذين تميزوا بتزعات عدوانية أكثر من غيرهم في بداية الدراسة في عمر (٨) سنوات تميزوا بتزعات عدوانية أيضاً في نهاية الدراسة في عمر (٣٠) سنة، كذلك أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود اختلاف في النظام العدواني ما بين الأجيال والأشخاص خلال (٢٢) سنة.

أما الدراسة التي قام بها البكور (١٩٨٥) بالنسبة لعامل العمر وعلاقته بممارسة العدوان الصفي في المرحلة الابتدائية، فقد أظهرت النتائج تشابهاً في نمط العدوان الذي مارسه الطلبة بين المرحلة الابتدائية الدنيا والمرحلة الابتدائية العليا، ولكن مع وجود فروق من حيث كمية العدوان بين الطرفين، وكانت لصالح طلبة المرحلة الابتدائية الدنيا.

من هنا نلاحظ أن الدراسات السابقة لم تكن متفقة من حيث العوامل التي أدت إلى السلوك العدواني، فبعضها تناول العدوان بشكل عام وبضعها ركّز على عاملي الجنس والعمر، كما أن دراسة واحدة منها ركزت على ثلاثة عوامل ممثلة بالجنس والعمر وحجم الصف، وقد يعود هذا الاختلاف إلى اختلاف البيئات وتنوعها.

نماذج من دراسة الحالة

الحالة الأولى:

مصطفى في الرابعة عشرة من عمره كثير الشجار مع أقرانه، يكثر من الصراخ عليهم ويصدر لهم الأوامر وما ينبغي عليهم فعله ويستخدم الصفع واللكم عند مخالفته، وعند العودة يعمل على التخريب والصراع، وقد قام الأبوان بتوجيه من الأخصائي النفسي بتنفيذ البرنامج التالي:

١- في كل مرة يتصرف الولد بعدوانية (سواء جسدي أو صراخ) يؤخذ لغرفة عزل مع إجراء بعض التعديلات على إحدى غرف النوم في البيت لتستخدم مع ملاحظة إخراج الألعاب والحاسوب.

٢- يوضع في غرفة العزل ويغلق الباب بحيث لا يستطيع المغادرة بعد إعلامه أنه لن يبقى مع بقية أفراد العائلة إذا ظل يتشاجر.

٣- يبقى لمدة دقيقتين فإذا بكى أو أظهر نوبة غضب تحسب الدقيقتان اعتباراً من لحظة توقف البكاء أو نوبة الغضب.

٤- بعد انتهاء مدة العزل يعاد الطفل إلى نشاطه دون تعليق على الحادث.

٥- في حال رغبة الأبوان بتفسير أسباب العزل للولد يناقشانه في وقت آخر من النهار.

٦- يتجاهل الأبوان سلوك العدوان البسيط الذي لا يستحق الذهاب إلى العزل ويناقش أسباب غضبه.

٧- يتم تعزيز سلوك اللعب التعاوني على نحو متكرر من قبل الأبوين دون مقاطعة للعب.

٨- بعد فترات من اللعب المناسب تقدم مكافآت خاصة مثل الشراب البارد أو الألعاب.

٩- تم استخدام هذا البرنامج من المكافآت والجزاءات على مدار ٢٤ ساعة لمدة ثلاثة أيام، اختفى تقريباً السلوك العدواني.

الحالة الثانية:

كان أحمد وعمره ست سنوات ولد مشاكس ويفرض ما يريد من الألعاب التي تلعب وكيف تلعب وكان يعاقب من يخالفه بطرحه أرضاً وكان الأطفال أصغر سنًا منه بحيث أصبح الأطفال يخافون اللعب معه، إحدى الجارات لأم أحمد فاقترحت على أمه أخذه معهم في رحلة وقامت الأم بتحذيرهم، وأثناء الرحلة اكتشف أحمد أن لديه مهارة التصويب من بعد ومدح الجيران له رفع من شعوره بالنجاح وأكمل الرحلة وكان لطيفاً جداً. أخذ أحمد يزور جيرانه ومدح الجارة له أمام أمه وبينت لها بعض الجوانب الجيدة لديه، مما عزز مكانته عند أمه وبسبب حب أمه له تحسنت مشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين، فقد اكتشفت الأم أن العطف والحب أدى إلى تحسن سلوكه ومظهره.

وبالنظر لهذه الحالات نجد أن عملية العلاج قامت على ملاحظة عدد من السلوكيات العدوانية والتي من خلالها حُكم على هذا السلوك أنه عدواني. وهذا الحكم جاء من خلال:

١- الملاحظة المباشرة.

٢- قياس السلوك من خلال نتائجه.

٣- المقابلة.

٤- تقدير الأصدقاء والزملاء.

٥- تقدير المعلمين والأهل.

إجراءات الوقاية من سلوك العنف والعدوان:

- ١- عدم التسامح أكثر من اللازم مع التصرفات العدوانية وعدم اللجوء إلى العقاب البدني.
- ٢- تجنب الفرد مشاهدة أعمال العنف أيًا كان مصدرها التلفاز وغيره.
- ٣- إفساح المجال أمام الطلبة لممارسة أشكال متنوعة من النشاط الجسمي لتصريف التوتر والطاقة.
- ٤- العمل على تنمية الشعور بالسعادة وفيران العاطفة الإيجابية.
- ٥- تجنب الممارسات والاتجاهات الخاطئة في تنشئة الأطفال.
- ٦- أن تكون النزاعات والخلافات الزوجية في حدها الأدنى.
- ٧- العمل على تغيير البيئة وإعادة ترتيبها للتخفيف من المشاجرات.
- ٨- زيادة إشراف الراشدين أثناء نشاط الأطفال بحيث يحول الراشدين دون حدوث استجابات عدوانية.

طرق وأساليب العلاج:

هناك العديد من الأساليب الفعالة في ظاهرة العنف:

- ١- التعاون مع البيت للوقوف على أسباب السلوك وإذا عُرف أن السبب يتعلق بالأسرة/ البيئة التي يعيش فيها، فعلى المدرسة تقديم العون.
- ٢- استخدام المكافآت والتعزيز.
- ٣- التفريغ العضلي: تشجيع الطفل على تفريغ غضبه وسلوكه العنيف مع الآخرين عن طريق قيامه بنشاطات جسدية مثل الركض، السباحة، لعب كرة القدم، أو السلة أو ضرب كيس الملاكمة لتخفيف توتره.

٤- حرمان الطفل المعتدي من المكسب الذي حصل عليه نتيجة عنفه مع الآخرين حتى لا يرتبط في ذهنه العنف بنتائج إيجابية.

٥- تغيير ظروف البيئة التي أدت إلى العدوان وإعطاؤه نموذج سليم للتعامل مع غيره.

٦- أن لا يستخدم الوالدين أو المعلم سلوك العدوان مع سلوك الطفل العدوانى.

٧- على المعلم أن يعمل على إيقاف السلوك العدوانى وأن لا يتغاضى عن سلوك الطفل وعنفه.

٨- تعليم الفرد كيف يتحمل الإحباط على الأقل للدرجة التي تجعله لا يضار من الإحباطات التي تحدث في الحياة اليومية.

٩- الحديث مع الذات: وبذلك يتدرب الفرد على الحديث مع ذاته للتخلص من توتره وشعوره بالغضب.

١٠- إمساك الطفل: فقد يفقد الطفل سيطرته على نفسه تماماً، بحيث يحتاج إلى أن يُمنع من الحركة أو يبعد عن المكان حفاظاً على سلامته ومنعه من إيذاء نفسه أو الآخرين.

١١- تنمية التبصّر: بعد تجاوز نوبة الغضب تماماً، يتم نقاش الحادثة كي يتم تنمية الفهم لديه حول المشكلة بحيث يتضمن النقاش وصفاً لشعورك وشعور الفرد أثناء المشكلة والأسباب التي أدت إلى الغضب، والطرق البديلة لحل مثل هذه المشكلة في المستقبل.

١٢- العقاب البسيط: حتى يفهم الفرد أن نوبات الغضب والعنف لن تكون في صالحه يفرض عليه العزل لمدة (٢-٥) دقيقة. في غرفة خاصّة وكلما قرر العمل

عُزل بحيث أنه يجب أن يكون هناك حزم وواقعية ضمن قاعدة (لا تظهر أي تعاطف أو غضب).

١٣- المهمة المتناقضة: وهي تلك المهمات التي تبدو نافية للطفل لأنها تفرض طبيعة متناقضة ظاهرياً، مثل الطلب من الأطفال الاستمرار في نوبات الغضب بدلاً أن يتوقفوا عنها. وهذا يقوم في الواقع بخفض السلوك لأنه يقاوم ما يقال له ماذا يفعل.

وفيما يلي: تصوّر عن برنامج علاجي مقترح لظاهرة العنف بناءً على ما ورد سابقاً موضحاً فيه أهداف البرنامج، الفئة المستهدفة، موضوع البرنامج والأسلوب، الأمثل للعلاج والتقويم لما تمّ عمله.

برنامج علاجي لظاهرة العنف

- اسم الطالب: س.....
- السنة الدراسية:
- الجنس: ذكر.....
- المدرسة:
- مصدر الإحالة:
- الصف: السابع الأساسي
- أي نوع إعاقة: لا يوجد.....
- مصدر المعلومة: المعلم

السلوك المستهدف بالتعديل:

- ١- توجيه النقد لزملائه في الصف.
- ٢- توجيه الشتائم والألفاظ النابية.
- ٣- تمزيق دفاتره وكتبه أو كتب الآخرين.
- ٤- الكتابة على المقاعد الدراسية بشكل يشوه منظرها.
- ٥- إتلاف المقاعد الصفية.
- ٦- الاعتداء البدني على الآخرين.
- ٧- التشاجر مع الآخرين.

٨- الاستيلاء على ممتلكات الآخرين والإلقاء بها على الأرض بهدف كسرها.

طرق قياس السلوك غير المرغوب فيه:

١- الملاحظة من قبل المعلم.

٢- المقابلة للوالدين والزملاء.

٣- جمع المعلومات اللازمة.

وصف السلوك غير المرغوب فيه:

أ- تكرار السلوك غير المرغوب فيه.

بمعدل ٧ مرات يوميًا.

ب- مدة استمرار السلوك غير المرغوب فيه.

٢- ٤ دقيقة.

ج- وقت ظهور السلوك غير المرغوب فيه.

- أثناء غياب المعلم

- وجود صديق عدواني بجانبه

- الاستراحة الطويلة

- أثناء العودة من المدرسة

- عند مشاهدته للتلفاز

- عند البدء بالدراسة

د- مكان ظهور السلوك غير المرغوب فيه:

- الغرفة الصفية

- الساحة المدرسية

- الشارع

- غرفة المعيشة في المنزل

وصف السلوك المرغوب فيه:

أن يمتنع الطالب «س» عن كل تصرف ينتج عنه إيذاء للآخرين أو إتلاف أو المساس بممتلكات الآخرين أثناء تواجده في المدرسة أو المنزل نهائياً خلال شهر واحد.

طرق تعديل السلوك المستخدمة:

- التعزيز للسلوك للنقصان التدريجي.

- التصحيح الزائد للسلوك غير المرغوب فيه.

- العزل.

- التوبيخ.

- تقليل الحساسية التدريجي (إعداد هرم القلق، الاسترخاء، بدائل القلق).

إجراءات التطبيق:

١- يقوم الباحث بتعزيز الطالب «س» في حالة لم يشتم، لم يضرب، أو يمزق، أو يتلف، أو يستهزأ تعزيراً عملياً مثل: «أحسن، هذا أفضل، تقدمت بشكل رائع».

٢- قيام الباحث بتوبيخ الطالب إذا قام بالشتيم، الضرب، التمزيق، مثل: «أنت طالب عنيف، هل أن يضربك أحد...».

٣- قيام الباحث بمراقبة الطفل لمدة خمسة أيام وتمّ رصد عدد المخالفات

التي يقوم بها الطالب ثم يستمر بالمراقبة حيث في البداية يتم تعزيزه فقط، عندما يبدأ السلوك بالانخفاض التدريجي أكثر وأكثر.

٤- بمساعدة الوالدين يتم عزل الطالب لمدة (٢-٥) في حالة قيامه بالسلوك غير المرغوب فيه ويتكرر في حالة تكرار حادثة السلوك.

٥- طلب الباحث من الطالب الاعتذار بشكل متكرر عن سلوكه العدواني وأن يواسي المعتدى عليه ويستمر هذا الأمر كل مرة حوالي ٢٠ دقيقة.

٦- يقوم الباحث بحصر الحالات والمواقف التي تبعث على التوتر والقلق ثم يجري تدريب الطالب على الاسترخاء التام، وهو الاسترخاء العضلي بعدها يتم الطلب من الطالب أن يتخيل جميع المواقف التي تسبب له التوتر من الأقل إثارة إلى الأكثر إثارة وهو في حالة استرخاء، ومواجهتها بهدوء وبشكل مباشر.

٧- الطلب من الطالب الاعتذار عن كل تصرف فيه عنف أو عدوانية تجاه الآخرين أو الأشياء.

التقييم:

«وصف السلوك الحالي بعد تطبيق طرق تعديل السلوك».

أ- تكرار ظهور السلوك.

المرارة الثانية ٤ مرات

المرارة الأولى ٧ مرات

المرارة الرابعة مرة واحدة

المرارة الثالثة ٢ مرة

ب- مدة استمرار السلوك.

٢-٣ (دقيقة)

ج- وقت الظهور.

٢- عدم تواجد الأب

١- عدم تواجد المعلم

د- مكان ظهور السلوك.

٣- غرفة المعيشة

١- الصف

المتابعة للسلوك بعد البرنامج العلاجي

(تواريخ مقترحة، يمكن تغييرها)

م	اليوم	التاريخ	تكرار السلوك	مدة الاستمرار
١	الأحد	٧/٢٠	٧	في بداية البرنامج
٢	الاثنين	٧/٢١	٨	
٣	الثلاثاء	٧/٢٢	٧	
٤	الأربعاء	٧/٢٣	٦	
٥	الخميس	٧/٢٤	٧	
٦	الجمعة	٧/٢٥	٩	
٧	السبت	٧/٢٦	٧	أثناء البرنامج
٨	السبت	٨/٢	٢	
٩	الأحد	٨/٣	١	
١٠	الاثنين	٨/٤	٢	

ملاحظة على أساليب تعديل السلوك المستخدمة

كان الطالب «س» يكثر من الاعتداء على الآخرين ويشتتم ويضرب زملائه وإخوانه في المنزل وبعد استخدام أساليب التعديل (التعزيز، التوبيخ والعزل، تقليل الحساسية والتصحيح الزائد...) أدى إلى انخفاض تكرار السلوك بشكل واضح خاصة التصحيح الزائد، والتعزيز للسلوك عند نقصان التدريجي، بحيث أصبح الطالب مقبولاً من زملائه.

التوصيات النهائية:

- الإكثار من استخدام التعزيز عند القيام بالسلوك المرغوب.
- إشعار الطالب بالثقة وتقليل قلقه يمنعه من اللجوء إلى العدوان.
- عدم استخدام العدوان من قبل المعلم في حال اعتداء الطالب على الآخرين.

- مراقبة الطالب باستمرار وتوجيهه وإرشاده دومًا.

❦ الخاتمة:

لقد اهتمت المجتمعات في العصر الحديث بمشكلات الصحة النفسية وكيفية الوقاية منها من جهة، والرعاية والعلاج من جهة أخرى. وبعدها يأتي الدعم والتقوية... وأثناء عرضي لظاهرة العنف والعدوان أسبابًا ومظاهر ووقاية وعلاج، فقد تبين لي أنّ تعاون الأسرة والمدرسة والمؤسسات يؤدي إلى استيعاب مثل هذه الظواهر والتخفيف من أثرها السلبي على الفرد والمجتمع، وذلك من أجل تربية سليمة للشباب ليتحصن مما قد يسبب الضرر أو الانحراف له وبالتالي تزيد قدرته على الإنجاز في حياته اليومية، وتزيد قدرته على النجاح وكافة قدراته وإمكانياته عند استقلاله؛ مما يحقق له التفوق والتطور والنمو لأمته^(١).

تم بحمد الله تعالى ﷻ

(١) البرنامج من إعداد: سعد ناصر الدين: المصدر المتدئ العربي الموحد.

قائمة بالمشكلات السلوكية المتوقع تواترها لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية

المشكلات السلوكية	التسلسل	المشكلات السلوكية	التسلسل
الخروج من المقعد	٢٣	الغيرة	١
التحرش بالآخرين	٢٤	التلعثم في الحديث	٢
الركض داخل الصف	٢٥	قضم الأظافر	٣
التصفير في الصف	٢٦	مص الأصبع	٤
المبث في الأشياء أثناء الدرس	٢٧	اللجاجة في الكلام	٥
التأخر الدراسي	٢٨	الانطواء والعزلة	٦
عدم الانتباه للمعلم	٢٩	الأنانية	٧
التبول اللاإرادي النهاري	٣٠	الصراخ	٨
الفظاظة في الحديث	٣١	الكذب	٩
العناد	٣٢	الإجابة بدون إستئذان	١٠
التحدث مع الأصحاب	٣٣	إيذاء الآخرين	١١
التخريب	٣٤	الفحش في الكلام	١٢
الخجل من المعلم	٣٥	السرقه	١٣
الخوف من المدرسة	٣٦	الخوف من المعلم	١٤
عدم مراعاة الترتيب في الحديث	٣٧	الالتفات إلى الورا	١٥
الضرب على المقعد	٣٨	الاضطراب والتوتر	١٦
النشاط المفرط	٣٩	التهريج في الصف	١٧
الغياب عن المدرسة	٤٠	قلة الاهتمام بالنظافة	١٨
نوبات الغضب	٤١	الحساسية الشديدة في التعامل مع الآخرين	١٩
ضعف تقدير الذات	٤٢	التأخر عن المدرسة	٢٠
الاكتئاب	٤٣	الهروب من المدرسة	٢١
		التردد	٢٢

قائمة المدعات المعزة للسلوك لدي الأطفال

ممتلكات	نشاطات	اجتماعية وشخصية
١- ملابس	١- الذهاب إلى الملاهي	١- المدح
٢- أقلام	٢- ركوب الدراجة	٢- الخروج للنزهة بصحبة الأسرة
٣- مجلات	٣- مشاهدة برنامج محبب في التلفزيون	٣- الانتماء لجماعة رياضية أو ناد
٤- صور ورسومات	٤- رحلات	٤- الخروج للنزهة بصحبة الأصدقاء
٥- حلويات	٥- ركوب كرسي بعجل	٥- الإصغاء والانتباه للشخص
٦- نقود	٦- لوحات الأشكال	٦- التقبيل
٧- ساندوتشات	٧- التلوين	٧- الاحتضان
٨- أدوات تلوين	٨- التارجح	٨- الجلوس على الحجر
٩- راديو	٩- السباحة	٩- التريبت على الكتف واللمس
١٠- ساعة	١٠- إطعام صغار الحيوانات	١٠- لعب مباراة مع الزملاء
١١- أطعمة للتسلية	١١- كنس أو تنظيف	١١- الابتسامات
١٢- مشروبات غازية	١٢- نظ الحبل	١٢- الاستحسان
١٣- اللبان	١٣- الصيد	١٣- الحفلات
١٤- البسكوت	١٤- القيادة	١٤- مناقشات
١٥- عصيرات أو آيس كريم	١٥- القراءة	١٥- المكافأة الرمزية
١٦- الفواكه	١٦- الاستماع لراديو	١٦- الحفلات
١٧- منبه	١٧- اللعب الصغيرة كالقطار	١٧- المساعدة على عمل شيء
١٨- ألعاب مختلفة	١٨- التمشي	١٨- التأيد
١٩- مكسرات	١٩- شراء أشياء من السوق	١٩- إطلاق نكتة
٢٠- أشرطة تسجيل	٢٠- الدخول في مناقشة	٢٠- زيارة أصدقاء
٢١- كتب	٢١- كاميرا للتصوير	٢١- اللعب بكافة أنواعه مع الآخرين

الفصل الثالث

برامج تعديل سلوك

للمرحلتين

الإعدادية والثانوية



برنامج علاجي للتخلص من العادة السرية

الجزء الأول: ماذا تعرف عن العادة السرية؟؟

هي فعل اعتاد الممارس القيام به في معزل عن الناس (غالباً) مستخدماً وسائل متنوعة محرّكة للشهوة أقلها الخيال الجنسي وذلك من أجل الوصول إلى القذف، وهي بمعنى آخر (الاستمناء).

هذه العادة تختلف من ممارس لآخر من حيث الوسائل المستخدمة فيها وطريقة التعود ومعدل ممارستها، فمنهم من يمارسها بشكل منتظم يومياً أو أسبوعياً أو شهرياً، ومنهم من يمارسها بشكل غير منتظم ربما يصل إلى عدة مرات يومياً، والبعض الآخر يمارسها عند الوقوع على أمر محرّك للشهوة بقصد أو بدون قصد.

فئات مختلفة من المجتمع أصبحت تقض مضاجعهم وتورق منامهم وتثير تساؤلاتهم وشكاواهم باحثين وساعين في إيجاد حلول للخلاص منها ولكن دون جدوى. ويلهث آخرون وراء مجلات تجارية طيبة أو اجتماعية أو وراء أطباء دنيويين من أجل الخلاص منها إلا أنهم يزدادوا بذلك غرقاً فيها.

لماذا؟ وما هي المشكلة؟ وما هي الأسباب التي قد تؤدي إلى تواجدها بين أبناء المجتمع المسلم حتى أصبحت السرّ المشترك الذي قد يجمع بين فئات متنوعة من المجتمع، ذكورا وإناثا، مراهقين وراشدين، صالحين وضالين.

هل لهذه العادة آثار؟ وما هي هذه الآثار؟ وهل الخلاص منها أمر مهم؟ كيف تكون الوقاية منها قبل الوقوع فيها؟ وأخيراً ما هي خطوات الخلاص منها...؟

ندعك مع صفحات هذا المبحث سائلين المولى ﷻ أن تجد فيه ضالتك وأن يجيب على تساؤلاتك والأهم من كل ذلك أن يكون سببا في القضاء على هذا الداء من مجتمعات المسلمين إنه سميع مجيب؟
كان هذا ختام الدرس الأول
الواجب: س: ما هي آثار العادة السرية برأيك؟

﴿ الجزء الثاني: ما هو تأثير العادة السرية برأيك؟
تكلّمنا في الدرس الماضي عن نبذة بسيطة جداً عن العادة السرية أو الاستمناة وقد طرحنا سؤال للواجب ألا وهو:
ما هو تأثير العادة السرية برأيك؟؟
اليوم سنقوم بالإجابة عن هذا التساؤل:
آثارها: -

أ - الآثار الظاهرة والملموسة:

(١) العجز الجنسي:

(سرعة القذف، ضعف الانتصاب، فقدان الشهوة).

ينسب الكثير من المتخصصين تناقص القدرات الجنسية للرجل من حيث قوة الانتصاب وعدد مرات الجماع وسرعة القذف وكذلك تقلص الرغبة في الجماع وعدم الاستمتاع به للذكور والإناث إلى الإفراط في ممارسة العادة السرية (٣ مرات أسبوعياً أو مرة واحدة يومياً مثلاً). وهذا العجز قد لا يبدو ملحوظاً للشباب وهو في عنفوان شبابه، إلا أنه ومع تقدم السن تبدأ هذه الأعراض في الظهور شيئاً فشيئاً. كم هم الرجال والنساء الذين يعانون من هذه الآثار اليوم؟ وكم الذين باتت حياتهم الزوجية غير سعيدة وترددتهم على العيادات التخصصية أصبح أمراً معتاداً لمعالجة مشاكلهم الجنسية؟ إن من المحزن حقاً أن فئات من

الناس والأزواج باتت تتردد اليوم على العيادات الطبية لمعالجة مشاكل العجز الجنسي وبمختلف أنواعه إلا أنه ومن المؤلم أكثر أن نعلم أن نسبة عالية من هذه الأعداد هم في أعمار الشباب (في الثلاثينات والأربعينات). وهذا ما تؤكد أحدث الدراسات التي قامت بها بعض الشركات المنتجة لبعض العقاقير المقوية للجنس وتم ملاحظة أن نسبة كبيرة جدا من الرجال ولاسيما في المراحل المذكورة يعانون اليوم من آثار الضعف الجنسي وأن معظم هؤلاء يدفعون أموالا طائلة على عقاقير وعلاجات تزيد وتنشط قدراتهم الجنسية حتى وإن أنفقوا أموالا طائلة على هذه العقاقير وغير مكثرين بما لهذه العقاقير من آثار سلبية على صحتهم في المستقبل القريب.

(٢) الإنهاك والآلام والضعف:

كذلك ما تسببه من إنهاك كامل لقوى الجسم ولا سيما للأجهزة العصبية والعضلية وكذلك مشاكل وآلام الظهر والمفاصل والركبتين إضافة إلى الرعشة وضعف البصر، وذلك كله قد لا يكون ملحوظا في سن الخامسة عشرة وحتى العشرينات مثلا إلا أنه وفي سن تلي هذه المرحلة مباشرة تبدأ القوى تخور ومستوى العطاء في كل المجالات يقل تدريجيا، فإذا كان الشاب من الرياضيين مثلا فلا شك أن لياقته البدنية ونشاطه سيتقلصان، ويقاس على ذلك سائر قدرات الجسم. يقول أحد علماء السلف «إن المنى غذاء العقل ونخاع العظام وخلاصة العروق».

وتقول أحد الدراسات الطبية «أن مرة قذف واحدة تعادل مجهود من ركض ركضا متواصلا لمسافة عدة كيلومترات»، وللقياس على ذلك يمكن لمن يريد أن يتصور الأمر بواقعية أن يركض كيلو مترا واحدا ركضا متواصلا ولير النتيجة.

(٣) الشتات الذهني وضعف الذاكرة:

ممارس العادة السرية يفقد القدرة على التركيز الذهني وتتناقص لديه قدرات

الحفظ والفهم والاستيعاب حتى ينتج عن ذلك شتات في الذهن وضعف في الذاكرة وعدم القدرة على مجاراة الآخرين وفهم الأمور فهما صحيحا. وللتمثيل على ذلك يلاحظ أن الذي كان من المجددين دراسيا سيتأثر عطاؤه وبشكل لافت للنظر وبطريقة قد تسبب له القلق وينخفض مستواه التعليمي.

(٤) استمرار ممارستها بعد الزواج:

يظن الكثيرون من ممارسي العادة السرية ومن الجنسين أن هذه العادة هي مرحلة وقتية حتمتها ظروف الممارسين من قوة الشهوة في فترة المراهقة والفراغ وكثرة المغريات. ويجعل البعض الآخر عدم قدرته على الزواج المبكر سماعه يبرر بها ويعلق عليها أسباب ممارسته للعادة السرية بل انه قد يجد حجة قوية عندما يدعي بأنه يحمي نفسه ويبعدها عن الوقوع في الزنا وذلك إذا نكس عن نفسه وفرغ الشحنات الزائدة لديه، وعليه فان كل هؤلاء يعتقدون أنه وبمجرد الزواج وانتهاء الفترة السابقة ستزول هذه المعاناة وتهدأ النفس وتقر الأعين ويكون لكل من الجنسين ما يشبع به رغباته بالطرق المشروعة. إلا أن هذا الاعتقاد يعد من الاعتقادات الخاطئة والهامة حول العادة السرية، فالواقع ومصارحة المعانين أنفسهم أثبتت أنه متى ما أدمن الممارس عليها فلن يستطيع تركها والخلص منها في الغالب وحتى بعد الزواج. بل إن البعض قد صرح بأنه لا يجد المتعة في سواها حيث يشعر كل من الزوجين بنقص معين ولا يتمكن من تحقيق الإشباع الكامل مما يؤدي إلى نفور بين الأزواج ومشاكل زوجية قد تصل إلى الطلاق، أو قد يتكيف كل منهما على ممارسة العادة السرية بعلم أو بدون علم الطرف الآخر حتى يكمل كل منهما الجزء الناقص في حياته الزوجية.

(٥) شعور الندم والحسرة:

من الآثار النفسية التي تخلفها هذه العادة السيئة الإحساس الدائم بالألم والحسرة حيث يؤكد أغلب ممارسيها على أنها وان كانت عادة لها لذة وقتية

(لمدة ثوان) تعود عليها الممارس وغرق في بحورها دون أن يشعر بأضرارها وما يترتب عليها إلا أنها تترك لممارسها شعورا بالندم والألم والحسرة فورا بعد الوصول أو القذف وانتهاء النشوة لأنها على الأقل لم تضيف للممارس جديدا.

(٦) تعطيل القدرات:

و ذلك بتولد الرغبة الدائمة في النوم أو النوم غير المنتظم وضياع معظم الوقت ما بين ممارسة للعادة السرية وبين النوم لتعويض مجهودها مما يترتب عليه الانطواء في معزل عن الآخرين وكذلك التوتر والقلق النفسي. ولا شك من أن ما تقدم كان من أهم الآثار التي تخلفها ممارسة العادة السيئة تم طرحها من الجانب التطبيقي ومن خلال مصارحة بعض الممارسين لها، أما لمن يريد زيادة التفصيل النظري فيها فيمكنه الإطلاع على الكتابات الصادقة (وليست التجارية) التي كتبت في هذا المجال.

ب - الآثار غير الملموسة:

وهي أضرار ليس من الممكن ملاحظتها على المدى القريب بل وقد لا يظهر للكثيرين أنها ناتجة بسبب العادة السرية إلا أن الواقع والدراسة اثبتا أن ممارستها تسبب ما يلي: -

(١) إفساد خلايا المخ والذاكرة:

إن العادة السرية ليست فعلا يقوم به الممارس بشكل مستقل من دون أن يكون هناك محرك وباعث ومصدر لها، بل إن لها مصادر تتمثل فيما يلي...
أ- مصدر خارجي: وهو ما يتوفر من صور وأفلام وغير ذلك أو مناظر حقيقية محرقة للغريزة.

ب- مصدر داخلي: من عقل الممارس لها والذي يصور خيالا جنسياً يدفع إلى تحريك الشهوة، وهذا الخيال إما أن يكون مع شخصيات حقيقية من عالم

الوجود المحيط بالممارس أو من خياله وهمي. هذا الخيال الجنسي من خصائصه أنه لا يتوقف عند حد ولا يقتصر عند قصة واحدة ومتكررة لأنه لو كان كذلك لتناقضت قدرته على تحريك الشهوة والوصول للقذف لذلك فهو خيال متجدد ومتغير، يوما بعد يوم تتغير فيه القصص والمغامرات حتى يحقق الإشباع ودعنا نتخيل جوازا أن خلايا الذاكرة هي عبارة عن مكتبة لشرائط الفيديو هل يمكن أن تتخيل كم سيكون حجم الشرائط (الخلايا) المخصصة فقط للخيال الجنسي مقارنة بالخلايا المخصصة للمعلومات الدراسية مثلا أو غيرها من المعلومات النافعة وغير النافعة؟ الجواب.. لو استطعنا فعلا قياس هذا الكم الهائل من الشرائط أو الخلايا وأجريت هذه المقارنة لوجدنا أن تلك الخلايا المحجوزة لخدمة الجنس وخياله الخصب تتفوق بشكل ليس فيه أي وجه مقارنة والسبب ببساطة شديدة لأن الخيال الجنسي أمر متجدد ومتكرر في الزمان والمكان بعكس الأنواع الأخرى من المعلومات والتي يحدد لها مكان (مدرسة مثلا) وزمان (أيام الامتحانات مثلا) لذلك تبقى معلومات الجنس متزايدة بشكل مخيف بينما تتناقص أي معلومات أخرى بسبب الإهمال وعدم الاستخدام المستمر.

ولاشك بأن الممارس لا يشعر بهذه المقارنة في مراحل عمره المبكرة لأنه لا يزال بصدد الحصول على نوعي المعلومات النافع وغير النافع، إلا أنه وبمجرد التوقف عن الحصول على المعلومات الدراسية مثلا سيلاحظ أن كل شيء قد بدأ في التلاشي (يلاحظ ذلك في إجازة الصيف) حيث تتجمد خلايا التحصيل العلمي وتصبح مثل شرائط الفيديو القديمة التي يمسحها صاحبها ليسجل عليها فيلما جديدا ليستغل بذلك خلايا المخ غير المستخدمة (وذلك يحدث دون أن يقصد أو يلاحظ) وشيئا فشيئا لن يبقى أي معلومة مفيدة في تلك الخلايا وتكون كلها محجوزة للجنس واللهو بعد طرد كل ما هو مفيد ونافع من علوم دينية ودنيوية، للثبث من ذلك يمكن سؤال أي شاب من مدمني العادة السرية فيما إذا كان قد

بقي الآن في ذهنه شيء بعد التخرج من الثانوي أو الجامعة بثلاث سنوات فقط وربما تقل المدة عن ذلك بكثير.

(٢) سقوط المبادئ والقيم:

(كيف يتحول الخيال إلى واقع؟)

ينساق بعض الممارسين للعادة السرية وراء فكرة ورأي خاطئ جدا مفاده أن ممارستها مهم جدا لوقاية الشاب من الوقوع في الزنا والفواحش وأنا في زمان تكثر فيه الفتن والإغراءات ولا بد للشباب والفتاة من ممارستها من أجل إخماد نار الشهوة وتحقيق القدرة على مقاومة هذه الفتن إلا أن الحقيقة المؤلمة عكس ذلك تماما. فالقصص الواقعية ومصارحة بعض الممارسين أكدت على أن ما حدث مع كثير من الذين تورطوا في مشاكل أخلاقية رغم أنهم نشئوا في بيئة جيدة ومحافظة على القيم والمبادئ وكان السبب الرئيس في تلك السقطات والانحرافات لا يخرج عن تأثير الشهوة الجنسية والتي من أهم أدواتها العادة السرية. تجد الممارس في بداية مشواره مع العادة السرية كان ذو تربية إسلامية وقيم ومبادئ إلا أنه شيئا فشيئا يجد رغباته الجنسية في تزايد وحاجته إلى تغذية خياله الجنسي بالتجديد فيه والإثارة تكبر يوما بعد يوم وذلك لن يتحقق له كما تقدم بتكرار المناظر والقصص أو بالاستمرار في تخيل أناس وهميون ليس لهم وجود ومن هنا يبدأ التفكير في إيجاد علاقات حقيقية من محيطه أو بالسفر وغير ذلك الكثير من الطرق التي يعلمها أصحابها. قد يكون في بادئ الأمر رافضا لذلك بل ولا يتجرأ على تحقيق ذلك الخيال على أرض الواقع لأنه لا يزال ذو دين وخلق ومبدأ ولكن المرة تلو المرة وبتوغل الخيال الجنسي فيه من ناحية وبما يشاهده من أفلام ووسائل أخرى محرمة للجنس (وكلها وسائل دنيئة لا تعترف بدين أو مبدأ أو حتى أبسط قواعد الآدمية والتي ما هي إلا تجسيد لعلاقات حيوانية)، حتى تأخذ مبادئ هؤلاء المساكين في الانهيار شيئا فشيئا حتى يصبحون

في النهاية أناس بمفهوم الحيوانات لا يحكمهم دين ولا مبدأ وما هم إلا عبيد مسيرون منقادون وراء خيالهم ورغباتهم الجنسية.

ويتبدد ذلك الاعتقاد الخاطئ وتكون هذه العادة بدلا من أنها تحمي الشباب مؤقتا من الوقوع في المحرمات إلا انه وبالتدرج فيها وإدمانها تكون سببا في ما قد يحدث مع كثير الممارسين والمدمنين من نهاية أليمة في معظم الأحيان وضياع في الدنيا بإدمان الزنا أو اللواط وما يترتب عليهما من أمراض جنسية كالإيدز أو عقوبة دنيوية كالسجن أو التعزير وأقل الأضرار طلاق (للمتزوجين) أو فضيحة لدئ الأهل وغير ذلك من الأمور التي نسمع عنها وكذلك ربما يتبع ذلك سوء خاتمة على حال من الأحوال التي ذكرت وأسأل الله تعالى لي ولكم أن يقينا شرور أنفسنا وأن يصرف عنا السوء والفحشاء وأن يحفظنا جميعا من ذلك.

(٣) زوال الحياء والعفة:

إن التماذي في ممارسة العادة السرية يؤدي وبشكل تدريجي إلى زوال معالم الحياء والعفة وانهدام حواجز الدين والأخلاق، وإذا كان هذا الأمر يعد واضحا بالنسبة للذكور فهو للإناث أكثر وضوحا. فلا عجب أن ترى ذلك الشاب الخلق الذي لم يكن يتجرأ بالنظر إلى العورات المحيطة به من قريبات أو جيران أو حتى في الشارع العام وقد أصبح يلاحق ويتبع العورات من هنا وهناك بالملاحقة والتصيّد. ولا عجب أن التي كانت تستحي من رفع بصرها أعلى من موضع قدميها وقد أصبحت هي التي تحديق البصر إلى هذا وذاك في الأسواق وعند الإشارات حتى أن بعضهن لا تزال تحديق وتتابع الرجل بنظراتها حتى يستحي الرجل ويغض بصره، وتراها تلاحق السيارات الجميلة وركابها وتنظر إلى عورات الرجال وكل مشاهد الحب والغرام في التلفاز والقنوات. لا عجب أن ترى الذي كان خياله بالأمس طاهرا نظيفا ومحصورا في أمور بريئة أصبح يتنقل بفكره وخياله في كل مجال من مجالات الجنس والشهوة. يمكن ملاحظة هذه

الأمور في الأماكن العامة التي يتواجد فيها الجنسين كالأسواق والمتزهات كدليل على زوال الحياء إلا ممن رحم الله، ولا شك أنه بزوال هذه الأمور أصبح من السهل جدا إقامة علاقات محرمة وكل ما يتبعها من أصناف وألوان الكبائر عصمنا الله وإياكم منها.

(٤) تعدد الطلاق والزواج والضواحي:

زوجة الممارس للعادة السرية قد لا تصل لنفس مستوى الإغراء والإثارة الذي عليه نساء الخداع والترويح في الأفلام والقنوات (حتى وان كان لديها من مقومات الجمال العفيفة والبريئة) وذلك في نظر مدمن الخيال والأوهام ولن تبلغ في درجة إقناعه إلى درجة أولئك اللاتي يعشن في عالم خياله الوردية الزائفة الذي اعتاد أن يصل للنشوة والاستمتاع الكامل معه ولذلك وبناء على ما تقدم فهو قد يفشل في الوصول إلى نفس الاستمتاع مع زوجته، ويترتب على ذلك فتور جنسي معها مما يدعوها فيما بعد إلى التفكير في الطلاق والزواج بامرأة أخرى تحقق له ذلك الإشباع المفقود ظنا منه أن المشكلة في زوجته الأولى فيطلق ثم يتزوج بأخرى وتبقى نفس المشكلة أو أنه يبقى على زوجته ولكنه يلجأ إلى الوسائل المحرمة لتحقيق ذلك وبالتالي فقد أصبح هذا المسكين داخل حلقة مفقودة من المحرمات أملا في الوصول إلى غايته وليته علم أن المشكلة كانت منذ البداية في العادة السرية ومقوماتها ودليل ذلك أن الذي لم يكن يمارسها لا يصل لتلك المرحلة من العناية والجهد للوصول إلى الإشباع فأقل الحلال يكفيه لتحريك شهوته والوصول إلى القذف والاستمتاع مع زوجته والأمر نفسه ينطبق مع النساء إلا أن المرأة قد تخفي هذه الحقيقة أكثر وقد تصبر وتحمل إذا كان إيمانها كفيلا بذلك وإلا قد تسعى للتعويض بأحد الحلول المحرمة.

(ج) الآثار المستقبلية:

(١) التعليم والحصول على وظيفة جيدة.

يعلم الجميع أن ظروف الحياة من عمل وكسب وتعليم وغيره لم تعد بذلك الشيء السهل، فالقبول في الجامعات أصبح يتطلب معدلات مرتفعة والحصول على وظيفة جيدة أصبح يتطلب هو الآخر معدلات تخرج مرتفعة مدعمة بمهارات وخبرات عملية إضافة إلى شهادات في اللغة الإنجليزية والكمبيوتر مثلا، وكل هذا أصبح مطلب رئيس لمن يريد (تكوين أسرة) وتوفير مصدر دخل مناسب لحياته وأسرته.

إن كل ما تقدم لن يتحقق إلا بوجود عقل ناضج ملئ بالمعلومات الأكاديمية وكذلك بالمهارات والقدرات الأخرى والتدريب الميداني واكتساب الخبرات العملية في الإجازات، يتطلب أيضا نشاط بدني وصحة جيدة، استيقاظ مبكر وانتظام في دوام عمل قد يصل إلى الثمان أو التسع ساعات يوميا، وغير ذلك من الأمور التي لم يكن يحتاجها من سبقونا بحكم سهولة الحياة على زمانهم إلا أنها أصبحت ضرورة ملحة اليوم فكيف سيقوى مدمن العادة السرية على كل ذلك وهو غارق منعزل في بحور الشهوة المحرمة وهذه العادة السيئة ؟ أي عقل وأي جسم بعد ذلك يقوى على مواجهة ما ذكر؟؟؟

وقد يقول قائل هنا أن هناك أناس غارقون في شهواتهم ولا يزالون متمسكين بتعليمهم ووظائفهم ولا يبدو عليهم شيئا من التأثير المذكور، وللجواب على ذلك نقول أن التجربة والواقع أثبتا أن أمثال هؤلاء من المستحيل أن يستمروا لفترة طويلة ولا سيما عند تقدم السن وهم على نفس المستوى من النشاط والحيوية، ومن ناحية أخرى نجد أن أمثال هؤلاء من أكثر المفرطين في العبادات فلا صلاة ولا صوم ولا تفريق بين حلال وحرام فهم يحيون حياة دنيوية مطلقة شأنهم في ذلك شأن الكفار وأهل الدنيا وحياتهم لا تتسع إلا للعمل والشهوات، وللمسلم

أن يتخيل لو مات أمثال هؤلاء وهم من أهل الدنيا والشهوات فالى إي مآل سيؤولون؟ والى أي لون من ألوان العذاب سيلاقون؟.

(٢) رعاية الأهل والذرية:

إن مدمن العادة السرية يكون كل همّه منصبا على إشباع تلك الغريزة وإنفاق المال والوقت من أجل توفير ما يشبع له هذه الرغبة. وبالتالي فهو قد ينصرف عن رعيته ومسئولياته لاهتا وراء نزواته فقد تجده كثير السفر للخارج أو كثير السهر أو المبيت في أماكن يستطيع فيها توفير الجو الملائم لتحريك الشهوة وممارسة العادة السرية. وإذا كان الأمر كذلك هل يستطيع مثل هذا المبتلى أن يرعى أهل أو ذرية حق الرعاية وهل سيدري فيما إذا كانت أخته أو زوجته أو ابنته غارقة هي الأخرى في وحل آخر أم لا؟ وهل سيتفرغ لتربية أبنائه تربية سليمة؟ وهل يمكنه حماية أهل بيته وذريته وأداء الأمانة فيهم؟.

إن كل ما سبق من نتائج وأضرار يلاحظها كل عاقل على ممارس العادة السرية على أرض الواقع وكم تكلم عنها الكثيرون من أصحاب البصيرة والأمانة، إلا أنه ومن المؤسف حقا أن نجد بعض الآراء الأخرى التي تظهر أحيانا في بعض المجالات التجارية والتي تهدف بالدرجة الأولى إلى تحقيق أرباح من خلال مبيعاتها دون أن يكون لديها أدنى اهتمام بسلامة الشاب والفتاة المسلمين فنجدها تروج لها بل وتدفع الشباب من الجنسين لممارستها وذلك بالجرعات الجنسية المختلفة التي تقدمها عبر إصداراتها. ولذلك يخطئ من يعتقد بأن في مثل تلك الإصدارات العلاج لمشكلته والشفاء من بلائه وهي أساسا أحد مصادر هذا البلاء.

وأخيرا يجب التنبيه على أن الله تعالى لم يأمرنا بترك الزنا فحسب بل نهانا أيضا عن كل ما يقربنا إليه وكذلك بحفظ الفروج فقد قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَةَ﴾ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾ [الإسراء: ٣٢]، وقال سبحانه في وصفه للمؤمنين

بأنهم: ﴿وَالَّذِينَ هُمْ لِأَعْتَابِهِمْ حَقِظُونَ﴾ [المؤمنون: ٥]، ولا شك أن العادة السرية من وسائل القرب للزنا.

إذا... إرضاء للرب وتلافيا لكل الأضرار السابقة

هل توفرت القناعة (فقط قناعة) بضرورة ترك ومحاربة هذا البلاء وشعور الرغبة في الانتصار على هذا الإدمان؟ إن تولد هذه القناعة هي أول خطوة في طريق العلاج ستكون باقي الخطوات سهلة ميسرة إن شاء الله متى ما صدقت النية وتوفر الجهاد والصبر من أجل الانتصار في هذه المعركة الشرسة، نعم هي معركة شرسة ولا يتوقع أنها مجرد عادة سيئة انغمس فيها الممارس للتسلية ومتى ما أراد الفكك منها والإفلاع عنها تحقق له ذلك بمنتهى السهولة...، فتجارب الكثيرين أثبتت أنهم بمجرد أن بدءوا فيها لم يستطيعوا تركها حتى بعد الزواج وحتى بعد تقدم السن، فهي حرب ضروس والأعداء فيها كثر وأقوياء جدا ويعرفون متى وكيف وأين يؤثرون وهم (النفس الأمارة بالسوء، وساوس الشياطين والقرين، أصدقاء السوء، نساء السوء والسفور والعهر والفساد، الفاحش من الأعلام والأفلام والصور والغناء)، لا يتوقع أن النصر فيها يأتي دفعة واحدة أو بشكل مفاجئ بل هو علاج يجب أن يراعى فيه التدرج الصادق والتسلسل المنطقي.

وما أحسبك (إن كنت من المعانين منها أو من المساعدين في القضاء عليها) الآن إلا جاهزا ومعدا إن شاء الله لإتباع واستيعاب خطوات الوقاية والعلاج نبدأها بتوضيح عن أهم هذه العوامل والمسببات ثم يليها ملخصا لها في عدد من النقاط المحددة والقصيرة حتى يسهل استيعابها والعمل بها. فلنبدأ معها خطوة خطوة واسأل الله تعالى أن يجعل فيها الشفاء لكل شاب مسلم وفتاة مسلمة غارقون في ظلامها والوقاية لكل من يهمله حفظ النفس والدين أنه سميع مجيب.

كان هذا ختام الدرس الثاني (الجزء الثاني).

﴿ الجزء الثالث: طرق القضاء على هذه العادة.﴾

لمن يريد التخلص من العادة السرية - للجادين فقط
 في الدرس الماضي تكلمنا عن آثار العادة السرية
 و اليوم سنتكلم عن كيفية القضاء عليها بطرق أسهل من المعتادة^(١).
 *** اللجوء إلى العزيز القدير ليعين على الانتصار على العادة السرية ؟
 لاشك أن المعين الوحيد للإنسان على مواجهة مشاكله هو رب العزة
 والجلال حتى في الخلاص من العادة السرية وذلك لن يكون إلا ب...
 (١) بمجاهدة النفس على أداء الصلوات الخمس في المساجد (ولا سيما
 الفجر).

ليحرص الممارس على ذلك حرصًا شديدًا ولا يتقاعس أو يتأخر في أدائها،
 فإن أداءها في المسجد واجب أولاً على الذكور وطهارة دائمة من الجنابة ثانياً،
 بالإضافة إلى أن المرء يكون في مدرسة ميدانية لتعلم الإيمان والصبر ومقاومة
 الشيطان كالذي يتعلم السباحة بممارستها في المسبح وليس بقراءة كتب عنها
 فقط. ليجب داعي الله وليذهب إلى أقرب بيت من بيوت الله، ليلجأ إليه سبحانه
 ويطلب المساعدة والعون لقهَر الأعداء والتغلب على الشهوات، ولا يجعل
 للشيطان فرصة للدخول بينه وبين خالقه عند الوقوع فيها مرة أخرى، بل ينهض
 بعد ممارستها فوراً ويغتسل من الجنابة ثم يتوضأ للصلاة التي تليها ويستعد
 لأدائها في المسجد وبذلك سيجد أن معدل ممارستها قد بدأ في التناقص تلقائياً
 ويشكل ملحوظ.

(٢) أخبرنا الله ﷻ بأنه يكون مع الإنسان وفي سمعه وبصره ويده وقدمه
 (بكيفية لا نعلمها) وذلك يكون إذا أدى العبد الفرائض ثم لجأ إليه سبحانه بأداء
 النوافل غير المفروضة من صلاة وصوم وصدقة وغير ذلك من فعل الخيرات
 (وذلك كما جاء في حديث قدسي) ولاشك أن ذلك شرف عظيم وفرصة لا

(١) من بحث قيم للأستاذ / رامي خالد عبد الله الخضر.

تعوض ينبغي أن نتحرّاهما ونسعى لتحقيقها وعندها لن يكون من السهل على السمع أن يستمع للهو أو على البصر بالنظر إلى المحرمات أو على اليد ليمارس بها العادة السرية أو على القدم بالمشي إلى أماكن الفواحش. لنحرص على أداء النوافل كالسنن الرواتب والوتر وقيام الليل وكذلك صيام الاثنين والخميس أو الأيام البيض من كل شهر والتصدق كثيرا وكل ذلك على سبيل المثال لا الحصر فخرائن الله لا تنفذ والله تعالى لا يملّ حتى يملّ العبد.

(٣) ليلزم الممارس الدعاء والطلب من رب العزة والجلال ولا سيما في السجود (في صلاة نافلة آخر الليل أن أمكن) أن يعينه ويمنع عنه هذا البلاء وان ينصره على شيطانه ونفسه الأمارة بالسوء وأن يغنيه بالحلال عن الحرام وأن يغفر له ما بدر منه في حق نفسه وفي حق رب العزة والجلال، وليظهر له سبحانه الخضوع والذل والضعف والعجز عن مقاومة هذا العدو إلا بعونه وتوفيقه سبحانه وسيجد الله خير معين له متى ما كانت النية صادقة للاستقامة. ومن هنا يمكن أن نلاحظ أن تقصير الكثيرين اليوم في اللجوء إلى الله ﷻ والقيام بما ذكر كان سبباً رئيساً في انتشار الفواحش ومنها العادة السرية وعدم القدرة على مقاومتها.

أمثلة لبعض الأدعية الماثورة للجهاد ضد النفس والهوى، -

* «اللهم أعني على ذكرك وشكرك وحسن عبادتك» يقال بعد كل صلاة

فريضة.

* «اللهم إني أسألك الهدى والتقى والعفاف والغنى».

* «رب أعوذ بك من همزات الشياطين، وأعوذ بك رب أن يحضرون».

* «اللهم حبب إليّ الإيمان وزينه في قلبي، وكره إليّ الكفر والفسوق

والعصيان، واجعلني من الراشدين».

* «ربنا لا تزغ قلوبنا بعد إذ هديتنا وهب لنا من لدنك رحمة انك أنت

الوهاب».

﴿ اللهم أغنني بحلالك عن حرامك، وبطاعتك عن معصيتك، وبفضلك عمّن سواك ﴾.

﴿ مرافقة الملائكة. ﴾

ليحرص دائما على أن تحفه وترافقه الملائكة وتدعو له وتستغفر وذلك بتحري أسباب وجودها في كل مكان يكون فيه، فهي لا تتواجد في مكان فيه صور ومجسمات أو في مجلس فيه منكرات كغناء أو رقص أو عدم طهارة أو بالتعري من اللباس أو عند مرافقة الشياطين له بتوفر شيء مما سبق. ليحرص على وجودها معه بقيامه بالذكر والاستغفار والبعد عن المعاصي ولا شك أنه بوجودهم معه سيستطيع (بأمر الله) محاربة الشياطين والنفس الأمارة وسيقلع عن العادة السرية. وإذا تخيلنا واقع المنازل اليوم لأدركنا لماذا أصبحت مرتعا للشياطين وطاردة للملائكة مما يعد من الأسباب التي ساعدت في انتشار الفواحش.

﴿ قهر وساوس الشيطان الجنسية: ﴾

وساوس الشيطان ليست بالأمر الواضح الذي يمكن لكل إنسان الانتباه إليه والحذر منه، ولا سيما لمن هو بعيد عن الله وغارق في شهواته حيث أن أسلوبه اللعين خزه الله لا يدعو صراحة ويقول «تعال يا فلان ازن أو اشرب الخمر أو مارس العادة السرية» ولكنه وبخبرته الطويلة مع بني آدم قد يأتي قائلا: «لماذا لا ترى شيئا من هذه الأفلام التي يتكلم عنها الشباب من باب العلم بالشيء فقط، ولكي لا يقول عنك الآخرون بأنك متخلف، ولكي تكتسب خبرة جنسية جيدة تفيدك عند الزواج، خذ... وشاهد فيلما واحدا ولن تكون هناك مشكلة» ومن هذه الشرارة الصغيرة ستكون النار التي لن تخمد ولن تترك هذا المسكين إلا وهو غارق في بحور الشهوة المحرمة.

إلا أن كشف ذلك سيصبح جد يسير إذا لجأ العبد إلى الله وسعى إلى طرد

الشياطين ومرافقة الملائكة، كما أن الوقاية من ذلك قد يسرها رب العالمين وأوضحها رسول الهدى عليه الصلاة والسلام وذلك بمجموعة من الأدعية والأذكار التي يقولها المسلم في اليوم واللييلة عند الدخول والخروج من المنزل، عند النوم والاستيقاظ وعند كل تصرف يقوم به الإنسان يجدها في كتب الأدعية المتوفرة في المكتبات. ليحفظ منها ما استطاع وليردها دائما وسيجدها أن شاء الله خير معين له للتغلب على عدو الله وعدوه.

أمثلة لهذه الأذكار المأثورة عن الرسول ﷺ للوقاية من الشيطان: -

* قراءة آية الكرسي صباحا ومساء، (سور الإخلاص والمعوذتين) ثلاثا صباحا ومساء وبعد الصلوات.

* عند الدخول للمسجد (أعوذ بالله العظيم وبوجهه الكريم وسلطانه القديم من الشيطان الرجيم) تنحي الشيطان

* عند الخروج من المسجد بعد الصلوات قل (اللهم اعصمني من الشيطان الرجيم).

* ذكر (اسم الله عند الأكل والشرب واللبس) تمنع الشيطان من الأكل والشرب مع الإنسان أو النظر إلى عوراته.

* عند الدخول للمنزل (بسم الله ولجنا وبسم الله خرجنا وعلى ربنا توكلنا) تمنع دخول الشياطين للمنزل.

* عند الخروج من المنزل (بسم الله، آمنت بالله، اعتصمت بالله، توكلت على الله، ولا حول ولا قوة إلا بالله) تنحي الشيطان عنه طوال يومه.

* عند الدخول لبيت الخلاء (بسم الله أعوذ بالله من الخبث والخبائث).

* عند النوم (أعوذ بكلمات الله التامات من شر ما خلق) ثلاثا، وآخر آيتين من

سورة البقرة، وآية الكرسي

* (لا اله إلا الله وحده لا شريك له، له الملك وله الحمد يحيي ويميت وهو على

كل شيء قدير) مائة مرة في اليوم تكون حرزا من الشيطان من يومه حتى يمسي.

* ذكر الله كثيرا والاستعاذة به سبحانه من الشيطان الرجيم.

* قراءة سورة البقرة في المنزل.

* الوضوء والصلاة عند التهيج ومحاصرة الأفكار والخواطر فهما خير

مخمد للشهوات.

إن ترك الكثير اليوم لهذه الأذكار وما شابهها كان من الأسباب الرئيسة في استحواذ الشيطان لعنه الله ومشاركته للإنسان في كل تصرفاته وأفعاله والشيطان يدعو إلى السوء والفحشاء.

❦ الزواج المبكر:

مهم جداً أن نقول للشباب احرص على الزواج المبكر وحاول إقناع والديك بذلك عصمة لك وحفاظا على دينك ونفسك وصحتك ومبادئك، اختر ذات الدين ولا تخش المسئولية أو الطلاق السريع أو ما شابه ذلك من المفاهيم المضللة التي تقرأ وتسمع اليوم من الوسائل المختلفة وتسربت إلينا بسبب البعد عن الله وضعف الإيمان، وابتعد.. وابتعد... ابتعد كل البعد عن السافرة المتبرجة مدعية التحرر، التي تبحث عن المال والسيارات وآخر المواضات ومنافسة الصديقات. وللفتاة نقول ابتعدي أختي عن الزوج الدنيوي تارك الجماعات المجاهر بالمعاصي والفواحش والمفترط في العبادات والمتساهل في المحرمات، ولا ترفضي الزواج من الشاب الصالح حتى وإن كنت صغيرة السن بحجة إتمام الدراسة أو غير ذلك ولا تنساقى وراء الشعارات المنادية باستقلاليتك وتحررك وخروجك وسفورك. فكل هذه الأنواع من الأزواج والزوجات هي أنواع غير آمنة لحمل أمانة البيت والعرض والذرية ولربما يدفع لا شعوريا إلى الخيانة أو الانفصال أو إلى الملل والانتقام والبحث عن غيرها أو غيره والخوض في مجال آخر من المعاصي والكبائر كالزنا أو البحث عن الزنا.

أقع والديك وليجدا فيك برهاناً على تحمل مسئوليات الزواج حتى يقتنعا

بطلبك ويساعدك على تحقيقه، افعل ذلك وتزوج قبل أن تذرف طاقاتك ومجهودك وتقع بجوار زوجتك الشرعية لا تقوى على مجامعتها بالحلال وأنت راغب فيها وهي راغبة فيك وتحرم نفسك من الأجر والعصمة واللذة والمتعة الشيء الكثير.

وعلى أولياء الأمور أن يتقوا الله وأن يراعوا ذلك بتخفيض المهور وبمساعدة الأبناء على هذه الغاية السامية والتي يمكن أن تتحقق بعدة طرق منها بتجميع ما يصرف اليوم على الأبناء من الأمور التافهة أو الكمالية مثل (سيارة غالية الثمن أو السفر للخارج ... وغير ذلك) ليتم تجميع ذلك من أجل مساعدة الابن على مصاريف الزواج وذلك بعد أن يكون قد زرع في الابن تحمل المسؤولية والتعامل مع الحياة تعاملًا صحيحًا، وإن كانت الأسرة في ضائقة من العيش فليكن البحث عن الأسرة الكريمة التي تشتري الرجال الصالحين وليس همها مقدار المهر الذي يدفع لابتئهم. ولأولياء الأمور نقول افعلوا ذلك قبل أن تكونوا سببًا في دفع أبناءكم وبناتكم إلى الحرام والفواحش.

وللشباب الذي يريد الزواج مبكرا وبصدق عصمة لدينه ونفسه نرف هذه البشرى آتى جاءت فى حدىث المصطفى ﷺ أن هناك ثلاثة حق على الله أن يعينهم وذكر منهم الشاب يريد الزواج من أجل العصمة ولاشك أن الزواج أقوى علاج لمحاربة الشهوة كما جاء عن الرسول ﷺ «يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج» وهذه النصيحة آتى يقولها كل عاقل إلى الشباب والفتيات من خلال التجربة والإدراك لدور الزواج فى التنفيس المشروع للشهوة وأثر ذلك على وقاية الإنسان من الوقوع فى المحرمات أو حتى النظر إلى المحرمات

﴿ التمسك بالجماعة الصالحة؛

يجب الحرص كل الحرص على عدم الانفراد وحيدا بعيدا عن الناس

والتمسك بجماعة الأخيار والصالحين فقد قال تعالى: ﴿وَأَعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا﴾ [آل عمران: ١٠٣]، وجاء في معنى الأحاديث أن: «يد الله مع الجماعة» وأن: «الذئب لا يأكل من الغنم إلا القاصية» أي البعيدة الوحيدة، وجاء أيضا: «أن الشيطان مع الواحد وهو من الاثنين أبعد» وهذا هو حال الشيطان والنفس مع الإنسان في الوحدة، أما إذا حرص الإنسان على التواجد مع جماعة أصدقاء خير وصلاح وليسوا من دعاة الشر والفساد لن يجد الشيطان إليه طريقا ويستطيع أن شاء الله المضيّ قدما إلى طريق السعادة والفلاح، والعكس تماما لو كان وحيدا. وعليه يكون من المفيد جدا الانخراط في مجالات الخير ومساعدة المجتمع، أو في حلقات دروس وندوات مثلا والتحرك دائما في ظل الجماعة وسيبارك الله هذه الخطوات.

ولاشك من أن المقصود في هذه الأحاديث هم الجماعة الصالحة التي تعين على الصلاح وتحقق السعادة أما إذا لم تتوفر هذه الصحة فلا شك أن الانفراد والبعد عن أصدقاء السوء هو الأفضل. وبالنسبة للطلاب فانه من الأماكن التي تحظى برعاية وإشراف ويتواجد فيها فئة من الأصدقاء الصالحين هي مراكز تحفيظ القرآن والمراكز الصيفية والموسمية أو المراكز الدائمة إذا ما قام عليها شباب فيهم من الخير والصلاح ورعاية الأمانة حق الرعاية فهذه المراكز فرصة للطلاب لتوفير الصداقات الكريمة.

﴿ الوقت والفراغ:﴾

أن اكبر نعمتان مغبون فيها بن آدم هما الصحة والفراغ كما جاء في الحديث، إياك أن تدع ولو نصف ساعة دون أن يكون فيها شيء مفيد ونافع لدينك ولدنياك وإلا سيكون هذا الفراغ نقمة على الإنسان ومدعاة لدخول الشيطان إلى جوارحه مرة أخرى والعودة إلى ما لا تحمد عواقبه.

ومن الفقرات السابقة يتضح أنه بعزوف الشباب والفتيات عن الزواج من

ناحية وبوضع العراقيل أمامهم من ناحية أخرى وكذلك بسبب صداقات السوء وشلل الفساد والضياع والتسكع إضافة إلى الفراغ الكبير الذي أصبح يملأ حياة الذكور والإناث اليوم. كل تلك كانت أسباباً قوية من أسباب انتشار العادة السرية وكثير من ألوان الفواحش وقانا الله وإياكم شرورها.

﴿ القنوات الفضائية وأفلام الفيديو ﴾

إن الأطباق الفضائية شأنها في ذلك شأن الكثير من المخترعات الحديثة كالتلفزيون والراديو وغيرهما إن غلب ضررها نفعها وثبت حدوث الضرر والفتنة منها أو كان هذا الجهاز يستقبل ويعرض محرماً كان اقتناؤه محرماً بالطبع كما أفتى بذلك العلماء، وهذا هو واقع القنوات الفضائية اليوم. لقد بات من الأمور القاطعة لدى الصغير والكبير والجاهل والمثقف مدى وكمية الإفساد والانحلال والمحرمات التي تبثها هذه القنوات بدء بالانحرافات العقدية ومروراً بالإغراءات الجنسية والتي هي محور رسالتنا وانتهاء بدعائى التحرر والإباحية وخرق حواجز الدين والعفة والحياء، ولعل في ذلك رداً على كل من يحاول إغماض عينيه أمام هذه الحقيقة المؤلمة وينادي بضرورة اقتناؤها على سبيل التقدم والمدنية الزائفة.

لقد أصبح من النادر بل ومن المستحيل أن تخلو قناة فضائية من عرض بضاعتها (برامجها) إلا بواسطة نساء كاسيات عاريات مهمتهن الرئيسية جذب أكبر قدر ممكن من الزبائن (المشاهدين). والأمر المؤسف أنه قد أصبح من الطبيعي جداً لدى الكثير من المسلمين استباحة النظر إلى أمثال هؤلاء من مديعات ومقدمات برامج وعارضات وممثلات وهنّ باللباس العار أو الضيق والشفاف والقصير ومستخدمات في ذلك كل وسائل التغنّج والتبجّج وخذش الدين والعفة والحياء، وذلك ليس للرجال فحسب بل إن النساء وإغراءهن واستدراجهن هو الآن محور تركيز معظم هذه القنوات وذلك بالطرق على موطن

ضعف المرأة وهو العاطفة ومن هذا المنطلق تركزت أسلحة الأعداء على المرأة بعرض السموم المختلفة من قصص الحب والغرام أو عرض عورات الرجال بأشكال فاتنة فضلا عن ما يقدم في الأفلام والمسلسلات (المبدلجة) الوافدة من بلاد الكفر والفساد ومسابقات الجمال وعروض الأزياء والأغاني المصورة وغير ذلك الكثير الذي لا يتسع المجال للتفصيل فيه مما لم يعد خافيا على الجميع ولم يعد سرا يمكن تغطيته. أقل ما يمكن أن يعبر عن هذا الواقع الأليم موقف طفلة صغيرة في الخامسة من عمرها عندما هرعت إلى والدها تصيح وعلامات الدهشة والذهول تعلق محيطها قائلة: «بابا ... بابا ... تعال وانظر ماذا رأيت امرأة في التلفزيون تسير في الشارع ولا ترتدي إلا قطعة صغيرة جدًا جدًا وباقي جسمها عارٍ تمامًا والرجال يشاهدونها، هل هي مسلمة؟» قال لها على الفور «بالطبع لا هي كافرة» رغم أن ذلك المشهد كان يعرض في قناة دولة عربية مسلمة، فإذا بها تنزل عليه بالسؤال الثاني كالصاعقة «وإن كانت كافرة لماذا لم تستحي من هؤلاء الرجال الذين يرونها؟ هل تستطيع كل واحدة أن تفعل مثلها؟» وغير ذلك من الأسئلة التي جعلت هذا الغيور يخاف على ابنته ويعلنها صريحة بإزالة هذا اللعين من بيته. وذلك كان موقف طفلة صغيرة جاهد والديها لغرس تعاليم الدين والحياء فيها ليأتي هذا الجهاز وينسف كل ما زرعه في لحظات فما هو الحال لو حدث الموقف مع فتاة أو شاب مراهقين وفي عنفوان شبابهما وقوتها وهما يشاهدان ألوانًا وأصنافًا من الفتن والإباحية والإغراءات الجنسية، ماذا سيكون الأثر الداخلي عليهم قبل الأثر الخارجي؟ ليجب عن هذا أولي الأبصار والذين أمروا بوقاية النفس والأهل نارا وقودها الناس والحجارة.

في الغرب الكافر وعندما لاحظوا خطورة السموم التي تبثها هذه الأطباق وما صاحب ذلك من ارتفاع في معدلات الشذوذ واللقطاء والإجهاض والإدمان والاكتئاب والانتحار وفوق كل ذلك انتشار الفواحش لدى الصغار، باتوا مرتاعين من تلك الإحصاءات بدءوا المطالبة بضرورة تصحيح ذلك الوضع

الخاطى وتلافي آثاره وذلك إما بمراقبة ما يعرض أو بتخصيص الأوقات والشرائح قدر الإمكان، فلا عجب من أن ترى أسرة غربية كافرة بل وملحدة (لا تؤمن بالله ولا باليوم الآخر) وقد اشتركت فيما يزيد عن الثلاثين قناة من قنوات دولتهم الكافرة، ولكن الغريب أن قناة واحدة من هذه القنوات لم يكن فيها شيء مما يعرض اليوم في قنوات بعض الدول العربية المسلمة سواء العادية أو المشفرة وذلك حفاظاً على حرمة منزلهم ووقاية منهم لابنتهم والمراهقين. ومع هذا يصر البعض (ومن أبناء المسلمين) على وصف القنوات بأنها ضرورة ملحة يجب اقتناؤها على علاتها واستقبال كل ما فيها مواكبة للحياة المعاصرة وأن عدم اقتنائها يعد تخلفاً حضارياً وتجده يدافع عنها أشدّ دفاع. أما وإن قال قائل أنه يمكن انتقاء البرامج الجيدة والأخبار وترك المحرمات وكأنه بذلك ينساق وراء لعبة شيطانية أخرى. لأن مجرد التنقل بين القنوات للبحث عن تلك المادة الهادفة المزعومة كفيل بتعريض المشاهد ولا سيما المراهقين للكثير من اللقطات القصيرة الفاتنة خلال تجواله وهي كفيلة بإيقاد نار الفتنة لديه ومن ثم إدمان متابعة تلك المحرمات، ومن ناحية أخرى لماذا نظر هذا الكبير العاقل للأمر من واقعه هو فحسب؟ هل يتوقع أن الشاب والفتاة المراهقين سيبحثون عن الأخبار والبرامج الهادفة عندما ينفردوا بهذا الجهاز وفي غياب عن عينيه؟؟؟

الأمر نفسه ينطبق على ما اعتاد عليه بعض الشباب والفتيات من اقتناء وتداول لأفلام فيديو ساقطة أقل ما يقال عنها أنها لا تؤمن بدين ولا خلق وأنها تدعو للانحطاط ومطلق الإباحية والإثارة الجنسية والممارسات الحيوانية. فإذا كانت الأفلام والمسلسلات العادية التي تعرض في التلفزيونات فيها ما فيها من الدعوة إلى الحب والغرام والتحرر والإباحية فكيف الأمر بالنسبة لمثل هذا النوع من الأفلام الأجنبية والمسلسلات الفاحشة.

أن كل ما سبق كان شرحاً مفصلاً لتوضيح أثر هذه القنوات والأفلام على الإنسان العادي والمجتمع فكيف بآثارها في انتشار الفواحش بشكل عام والعادة

السرية وإدماجها بشكل خاص ؟ لا يمكن أن يكون هناك علاج لمدمن العادة السرية طالما أنه يشاهد هذه القنوات أو الأفلام ويتابع سمومها، بل والأخطر من ذلك أنه لن تكون هناك وقاية من المحرمات والاستدراج للعادة السرية وما يتبعها من فواحش والشاب أو الفتاة قد أطلق العنان للنظر والمتابعة والتعايش مع أحداث هذه القنوات والأفلام.

﴿ الأغاني والموسيقى ﴾

الغناء والموسيقى بريد الزنا طلبهما إبليس لعنه الله من رب العالمين لتكون الموسيقى آذانه والغناء صلاته وكان له ذلك، بهما يصلي العبد للشيطان فيعيه خزاه الله على الاستهانة بكل محرم. بهما تزول لذة الأيمان وفهم القرآن وخشوع الجوارح، وبهما تقسو القلوب وتغلّف بالسواد والران فلا يقوى صاحبهما على فعل طاعة ولا على اجتناب معصية. ويادمانهما يطبع على القلوب بالتفارق فترك الصلاة أو يقصر فيها، وتهدر الجماعات وتغرق المجتمعات المحافظة في وحول من المحرمات صغيرها وكبيرها ويهجر القرآن والعمل به ويصبح الواجب كالمكروه والسنة كالبدعة. لم يتفشيا في مجتمع إلا وانتشر فيه التديث (عدم الغيرة على الأهل والمحارم) وانتشرت فيه حفلات الخنا والرقص والاختلاط وكل ما يتبع ذلك من خمر وزنا ومخدرات. بهما تنهار عوائق العفة والحياء وبهما تشتعل القلوب وتلهب الأحاسيس فيسعى من هو غارق فيهما مجتهدا في البحث عن ما يشبع له هذه العواطف والمشاعر بكل الطرق الممكنة والمحرمة، بالحب والهيام وبالجنس والغرام. أخي وأختي.. إن الغناء والموسيقى آفة المجتمعات المسلمة وهما من أكبر أسباب انحطاط المجتمعات بل هما وراء معظم البلاء أنصح بتطهير كل الجوارح منها لمن يريد الوقاية والعلاج والسلامة في دينه وعافيته.

وبعد ... فإن ما مضى من أمور تمّ أفراد فقرات مستقلة لها نظراً لأهميتها

وللدور الرئيس الذي تلعبه في موضوع البحث سواء باعتبارها أهم الأسباب التي أدت إلى انتشار هذه العادة وإدامتها وكذلك لكونها أهم وسائل الوقاية والعلاج منها.

أما ما يلي فسيكون ملخصاً موجزاً ومحددًا لخطوات تم استقاؤها من معاني الأحاديث الشريفة وآثار السلف وبعض الكتابات الطبية والاجتماعية الهادفة وكل ذلك مدعماً بالتجربة العملية والنتائج الواقعية.

وجدير بالذكر أن هذه الخطوات إنما هي سلاح ذو حدين فهي أدوات مهمة جدًا للوقاية والعلاج من العادة السرية إذا ما تم القيام بها والحرص على تطبيقها، وفي نفس الوقت هي قد تكون أيضا من أهم أسباب انتشار هذا البلاء وعدم القدرة على محاربهته وذلك إذا ما تم إهمالها وعدم العمل بها.

لذلك يرجى استيعابها وفهمها والبدء في تطبيقها ونشر فوائدها على الجميع لعل الله ينفع بها وتكون سبباً في تخليص المجتمع منها.

❦ ملخص خطوات الوقاية والعلاج:

أولاً: التصرفات والأفعال

١- التماس عون الله ﷻ لك وذلك:-

- * بالطهارة الدائمة من الجنابة وإتقان الوضوء
- * بأداء الصلوات الخمس في المساجد ولا سيما الفجر والعصر
- * بأداء النوافل قدر المستطاع
- * بالدعاء والخضوع الدائم لله ﷻ
- * بالاستغفار الدائم في حالة وقوع المعصية وعدم اليأس من رحمته تعالى
- * بالإكثار من صلاة وصوم التطوع فهما خير معين على مقاومة الشهوات

٢- توفير سبل مرافقة الملائكة وذلك...

- * بإبعاد الصور والمجسمات من الغرفة والسيارة وأماكن التواجد.
- * بعدم الانغماس في اللهو من غناء ورقص وأفلام وتدخين ومسكرات.
- * بعدم التعرّي أو شبه التعرّي عند الانفراد في الغرفة ولا سيما للإناث.
- * بطرد الشياطين من أماكن وجودهم بالأذكار الشرعية
- * بالتواجد في بيئة الملائكة كمجالس الذكر والصلاة وبقراءة القرآن وذكر الله.

٣- تنظيف وتطهير خلايا المخ من العفن المتراكم فيها وذلك

- * بعدم السماح للعقل بالتفكير في أي خيال جنسي أو أي أمر محرك للشهوة.
- * باجتناّب سماع الأغاني وترديدها والرقص عليها.
- * بالبعد عن مشاهدة الأفلام والصور الجنسية وكل محرك للشهوة.
- * بالبدا في ملء حيز من الذاكرة لحفظ القرآن وغيره من المحفوظات النافعة
- ففي ذلك أجر وتطهير للذاكرة واستبدال للعفن المتراكم في الذاكرة بما هو نافع ومفيد.

* بالبدا في تخصيص جزء من العقل للتفكير في الأمور الهامة مثل واقع المسلمين في العالم والدعوة إلى الله ومساعدة الآخرين على الهداية ومحاربة المحرمات بالحكمة والموعظة الحسنة، وبالتفكير في الفقراء والمساكين والأيتام ومشاركة الجمعيات الخيرية في أنشطتها واستغلال الوقت والفكر لمثل هذه الغايات السامية.

- * بالذهاب للمقابر والمستشفيات والإطلاع والتدبر في واقع المرضى والموتى واستشعار نعمة الخالق وملأ التفكير بهذه المنبهات.

٤ - مقاومة فتنة النساء ؟

ويقصد بذلك فتنة النساء للرجال وكذلك الفتن من عورات الرجال للنساء

وذلك:

* بالبعد عن أماكن التجمعات المختلطة كالأسواق وغيرها إلا للضرورة القصوى وأن كان ولا بد فليتحرّ الرجال الأوقات التي يقل فيها تواجد النساء في هذه التجمعات مثل الصباح أو بداية العصر وكذلك الأمر بالنسبة للنساء.

* إذا حدث وتم مصادفة ما يفتن ليس للمرء أن ينظر إلى هذه الفتنة ويحدّق النظر فيها حتى وإن كانت المرأة سافرة متبرجة أو كان في الرجل ما يلفت النظر في اللباس أو السيارة وغير ذلك، يجب غض البصر فوراً لكي يبدل الله هذه الفتنة بلذة إيمان يجدها العبد في قلبه (كما جاء في معنى الحديث).

* بعدم السماح للمحيطين من أصدقاء أو أقارب بالحديث عن علاقاته الخاصة وكذا الأمر للفتيات سواء كانت هذه العلاقة شرعية أو محرمة وليطلب منهم وبشدة الكف عن ذلك وإلا فليتنجب مرافقتهم والحديث معهم.

* بتجنب النظر غير المباشر للنساء المتبرجات أو إلى مختلف عورات النساء والرجال المحرمة وذلك عبر التلفزيون أو المجلات ولا يتساهل الجميع في متابعة التلفاز والقنوات الفضائية.

* بالزواج ثم الزواج ثم الزواج بذات وذو الدين.

٥ - عادات عند النوم، احرص على ما يلي:-

* عدم النوم وحيداً في معزل عن الآخرين أو في غياب عن أعينهم ففي ذلك سبيل ومدخل للشيطان وباعث على الخيال والتهيج.

* النوم على وضوء وبملابس طاهرة وعلى فراش طاهر والحذر من النوم على جنابة.

* قراءة المعوذتين (٣) وآية الكرسي ودعاء النوم ثم النوم على الشق الأيمن.

* عدم النوم على البطن (الانبطاح) فقد يكون ذلك محرماً ومهيجاً وقد نهى

الرسول ﷺ عن ذلك وأنها ضجعة يبغضها الله سبحانه وتعالى.

* عدم الاستلقاء على الفراش إذا لم يتم الشعور بنعاس أو لم تكن هناك

رغبة في النوم

- * النهوض سريعا عند الاستيقاظ وعدم التكاسل على الفراش حتى لا تتحرك الشهوة بعد النوم والراحة.
- * عدم النوم عاريا أو شبه عاريا أو بملابس يسهل تعريتها.
- * تجنب استخدام الأقمشة الحريرية أو الناعمة في الملابس والأغطية فكل ذلك قد يحرك الشهوة عند أقل احتكاك.
- * تجنب احتضان بعض الأشياء التي اعتاد عليها البعض اليوم كالوسادة أو الدمى كبيرة الحجم وغير ذلك.
- * النوم على الفطرة وذلك بالنوم ليلا مبكرا والاستيقاظ لصلاة الصبح وتجنب النوم بين المغرب والعشاء أو النوم الطويل الذي يضيع الفروض في أوقاتها.
- * حفظ الأدعية المأثورة أو ما تيسر منها وترديده عند النوم

٦ - عادات تتعلق بالطعام؛ -

- * من المعلوم أن امتلاء المعدة بالطعام من أهم الأمور المحركة للشهوة، لذلك يجب الحرص على تلافي الشبع وامتلاء المعدة.
- * الحرص على صيام الاثنين والخميس أو صيام يوم بعد يوم والمداومة على ذلك وعدم التوقف سريعا بحجة عدم الاستفادة، ففي ذلك أجر وتغلب على شهوة الطعام.
- * لا يكن إفطار الصائم وسحوره من الوجبات الدسمة مما لذ وطاب من الدهون والسكريات والنشويات واللحوم ولتكن وجبات خفيفة وقليلة من هذه الأصناف قدر المستطاع.
- * التقليل من عدد الوجبات وليس هناك داع لثلاث أو أربع وجبات دسمة يوميا بل تنظّم الوجبات ويقلل عددها.

* الابتعاد عن الأطعمة التي تتركز فيها الأملاح بشكل كبير مثل المأكولات البحرية (السّمك والجمبري... الخ) وكذلك المكسرات (اللوز والفسق... الخ)

* عدم الأكل إلا إذا تم الشعور بالجوع وترك الطعام قبل أن يتم الشبع منه.
* تسمية الله قبل الأكل والأكل باليمين ومما يلي.

- عادات عند الاغتسال (الاستحمام): -

* عدم نسيان دعاء الدخول إلى الحمام
* الحرص على الاستحمام بأسرع وقت ممكن وعدم قضاء وقتنا طويلا غرقا في الصابون وفي الدعك والفرك وملامسة الأعضاء المحركة للشهوة.
* عدم الانجراف وراء أي فكرة جنسية يبدأها الشيطان.
* عدم غسل العضو بماء بارد فذلك قد يؤدي إلى زيادة في التهيج والانتصاب وليستخدم الماء الفاتر.
* التنشيف سريعا بعد الانتهاء وارتداء الملابس والخروج فورا من الحمام.

٨ - في استغلال الوقت: -

* بدأ اليوم بالاستيقاظ لصلاة الصبح وتأديتها في جماعة للذكور ويستحب الاستيقاظ قبل ذلك بساعة لقيام الليل والدعاء والاستغفار للجميع.
* يلي ذلك قراءة ما تيسر من القرآن أو كتب الأدعية أو الكتب الهادفة والحفظ منها وان كان وقت الدراسة أو العمل لا يزال بعيدا تزاوّل رياضات خفيفة ويفضل عدم العودة إلى الفراش إلا إذا غلب النعاس فلا بأس ولو وقت قصير.

* المضي إلى اليوم العملي (مدرسة أو جامعة أو وظيفة أو أعمال منزلية).
ويقصد في ذلك عبادة الله والابتعاد فيه عن زملاء السوء أو أصحاب القصص والمغامرات والإثارة الدنيوية الأخرى.

* فترة بعد الظهر تكون غالباً للغداء والراحة وقضاء بعض الأشغال اللازمة مع تجنب النوم بعد العصر إلى المغرب أو العشاء واستبداله بنومة خفيفة بعد صلاة الظهر (القيولة) إن أمكن.

* فترة المساء من الضروري استغلالها استغلالاً أمثلاً حيث يمكن للطالب أن ينخرط في دورات تدريبية في اللغة الإنجليزية والكمبيوتر أو أخرى ميدانية أو عمل نصف دوام نظراً لاحتياج الشباب في الوقت الراهن لذلك، كما يمكن استغلال هذه الفترة لحضور ندوات ومحاضرات ودروس نافعة ومجالس ذكر وعبادة مع رفقاء خير وصلاح والحذر كل الحذر من التسكع أو الانشغال بالتفاهات فالوقت في هذه الفترة طويل ويمكن استغلاله في الأنشطة المذكورة مجتمعة إن أحسنّا التخطيط له.

* تناول عشاء (خفيفاً) مع الأهل ومحاولة النوم حوالي العاشرة مساءً.
* استغلال الخميس والجمعة لزيارة الأهالي وممارسة أنشطة نافعة وأخرى رياضية مع رفقاء الخير أو في المراكز المدرسية وكذلك للقراءات الهادفة من القرآن والسيرة والحذر من قضاء الليل من فيلم إلى فيلم ومن أغنية إلى أغنية لكي لا يفسد جهاد الأسبوع.

* الذهاب إلى المكتبات الإسلامية وانتقاء ما تطيب له النفس من مواضيع والبدء في تغذية الروح بها وقضاء جزء من الوقت في الاستماع والقراءة.
* القيام بزيارة أسبوعية أو شهرية لبعض الحالات المرضية الصعبة في المستشفيات أو دور الأيتام والعجزة أو المعاقين وكذلك زيارة القبور فكل ذلك يذكر بنعمة الخالق ويكون خير معين على التغلب عليها إذا تم تذكر هذه المواقف.

٩ - الأصدقاء -

الأصدقاء من أهم الأسلحة التي تؤثر في المرء وقد قالوا قديماً «أن صاحب

ساحب»، وقالوا كذلك: «من صاحب المصلين صلّى ومن صاحب المغنين غنّى» وجاء في شعر العرب «عن المرء لا تسل وسل عن قرينه إن القرين إلى المقارن ينسب».

ولذلك فإن الأصدقاء إما أن يكونوا رفقاء سوء وبمرافقتهم لن يستطيع المرء فعل أي شيء مما تقدم وهؤلاء يجب البعد عنهم واستبدالهم بالنوع الآخر وهو أصدقاء الخير والصلاح الذين يخافون الله ويشجعون ويعينون بعد الله على المشوار الجديد ومعهم ستكون الراحة والحب بعيداً عن مصالح الدنيا التي باتت تغلب على أي صداقة دنيوية أخرى، وبعد أن ترى في نفسك القوة والحصانة عد بالتدرج وبشكل مدروس إلى النوع الأول ليس بهدف التسلية أو العودة لما كنت عليه بل لهدف أرقى وأسمى وهو هدف الدعوة والإصلاح لهم مستعينا بعون الله ثم برفقاء الخير الذين مضيت معهم في طريق الاستقامة.

١٠ - للمستقبل:-

* عدم اليأس إذا وجدنا إن البداية صعبة أو إن النتائج غير مرضية ولنجعل التفاؤل والأمل هما الغالبان لأن من مداخل الشيطان على الإنسان اليأس.

* إذا قاوم صاحب المعاناة لفترة ثم هزم فلا يولد ذلك شعوراً بأنه لا يستطيع للأبد بل ليعد وليبدأ الخطوات من جديد وما ذلك إلا دليل على أن الشيطان قد لمس فيه الصدق والصلاح فكرّس مجهوده ولا ننس دائماً أن الله تعالى لم يخلقنا على الكمال لذلك كلما أخطأنا نعد ونستغفر ونطلب العون من الله ﷻ.

* عدم استعجال الشفاء فهو داء ليس سهلاً ولا بأس من التدرج الصادق مع عدم إعطاء الشيطان فرصة لاستغلال هذا التدرج للدخول مرة ثانية من خلاله.

ماذا تفعل لو لم تستطع مقاومتها بعد كل خطوات العلاج السابقة:-

لا تقلق أيها المعاني إذا وجدت أن هذا الأمر صعباً في البداية واعلم أنه من الطبيعي جداً أنك ستقاوم مرة وتنهار مرة، ستمكن من طرد فكرة جنسية مرة

ولكنها ستتحوذ عليك مرة أخرى وهكذا... المعركة دائرة والإقلاع عنها لن يكون إلا بالتدرج وباستخدام الخطوات السابقة بشكل عام بالإضافة إلى ما يجب أن تفعله لو انهزت ووجدت نفسك فريسة لخيال جنسي لم تملك مقاومته ؟ لا بأس ولا تجعل الشيطان يستغل ذلك ويوهمك بأنك لن تقوى على المقاومة وأنك أصبحت عبدا لها بل على العكس تماما بمجرد أن تنتهي من القذف قم بالخطوات التالية.

* استغفر الله العظيم وتب إليه واعزم على عدم العودة وتوجه إلى الله بالدعاء واصدق النية في ذلك.

* اغتسل من الجنابة وتوضأ وصل صلاة نافلة أو استعد للصلاة المكتوبة.

* اسأل الحليم الكريم أن يعينك على مقاومة وساوس الشيطان ونفسك الأمارة بالسوء بشكل عام، وأن يعينك على الإقلاع عن العادة السرية بشكل خاص وصريح ولا تستحي أن تطلب منه سبحانه ذلك فهو القادر وحده سبحانه على ذلك. اسأله تعالى أن يغنينا بالحلال عن الحرام وأن يوفر لك من لذة الإيمان وحلاوته ما يغنيك ويريح فكريك وعواطفك عن أي لذة ومشاعر جنسية أو غرامية وأن يبدل ذلك بحب الله ورسوله، وأن يبدلك خيراً من ذلك بالحوار العين وبظل عرشه الكريم وكن واثقاً من أنه سيجيب هذا الدعاء طالما كنت مخلص النية وراغب فعلاً في طريق الاستقامة والهداية وذلك تحقيقاً لوعده من لا يخلف وعدا حيث قال: ﴿وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ﴾ [العنكبوت: ٦٩].

ثانياً: قناعات فكرية وأمور اجعلها دائماً نصب عينيك:

فيما يلي عددًا من الأمور وخلاصات تجارب الآخرين في هذا المجال والتي لو أدخلها مدمن العادة السرية (ولا سيما الذكور) إلى تفكيره وجعلها دائماً نصب عينيه لن يتعب كثيراً في الخلاص من هذا الداء بإذن الله وهذه الأمور...

تذكر دائما.....

* أن كل مرة تفعل فيها العادة السرية في الصغر يترتب عليها نقص مقدار من القدرات الجنسية والاستمتاع الحقيقي في المستقبل.

* أن القدرة على الإقلاع عنها في سن مبكرة من ممارستها يكون أسهل بكثير من المضيّ شهورا وسنوات على ممارستها لذلك يجب إيقافها مبكرا وعدم الاستهانة بالأمر واعتقاد أنه يمكن إيقافها في الوقت الذي يريد الممارس فهذه هي مشكلة من هو غارق فيها لسنوات وسنوات يتمنى الخلاص منها ولا يستطيع.

* أن الرجل لو حصل على نساء العالم كله في ليلة واحدة فإنه سيصبح في اليوم التالي يبحث عن المزيد والتجديد فهي رغبة لا تنتهي ولا تتوقف عند حد، وطالما أن الأمر كذلك فما الفائدة إذا انتهى الأجل والمدمن يلهث وراء ذلك الإشباع المزعوم فلا هو حقق ما حلم به في الدنيا ولا كان مرضيا لله ﷻ وفاز بالحرور العين في الجنة.

* أنه طالما أنك تعلم أن تنفيذ الخيال الجنسي على أرض الواقع هو أمر محرم ومن الكبائر التي تؤدي بصاحبها إلى الهلاك، فعلام هذا التخيل ولماذا الركض وراء السراب والخيال الذي لن يخلف إلا الندم والقهر؟

* أن النساء مهما اختلفت أشكالهن وإغراءاتهن وكذلك الرجال، إلا أن العملية الجنسية في الغالب واحدة فلماذا لا نقنع بالحلال والذي فيه متعة ولذة وأجر لا يعادلها شيء ولماذا العزوف عن الزواج.

* أن الجنس المحرم الذي يمارس اليوم (بالزنا مثلا) ما هو إلا دين يقترض الآن وسيرة من الأهل أو الذرية طال الزمن أو قصر.

* قد يصور الشيطان أن العادة السرية عملية بسيطة وليس هناك داع للإقلاع عنها، إلا أنه متى ما توصل المدمن إلى هذا الإحساس فإنه سيكون عرضة لإدمانها ومن ثم يكون على مشارف الزنا وسلسلة أخرى من الكبائر فليتنبه لذلك قبل أن تتمادى به الأحوال كما حدث مع الكثيرون.

* قد يصور الشيطان أيضا أن الاستمناة ضروري لإخراج الكميات الزائدة عن حاجة الجسم من المنى (ولا سيما في سن المراهقة) حتى ينساق المراهق وراء هذه القناعة فلا يكون لديه لا كمية زائدة ولا حتى كمية لازمة ولو كان هناك فائض فعلي يضر بالجسم لتم التخلص منه بالاحتلام مثلا.

* لیتم الاقتناع بأن ما یقرأ ویشاهد من مواضع وصور مثيرة للنساء والرجال في المجالات الهابطة ما هو إلا لسحب النقود وقد أبدع أصحاب هذه المطبوعات في الكذب والضحك على الناس بها وما هي إلا تزوير ومبالغة وتجميل لواقع عفن ومخز لهؤلاء المشاهير.

* أن واقع نساء الفساد والعرض والترويج إنما هو أشبه بوعاء قاذورات طلاءه الخارجي جميل جدا ويجذب الناظرين المخدوعين فيه، إلا أن واقعه ومحتواه الداخلي في منتهى العفن. وعاء جمع القاذورات من هنا وهناك ومن كل من ألقى فيه قدرا من تلك الرذيلة والانحطاط. فهلا اقتنعت بهذه الحقيقة وتخلصت من انبهارك بهنّ.

* أن الأفلام الجنسية بكل أنواعها إنما تعتمد أعداؤها الإبداع في إنتاجها وتصويرها ودفع الملايين لإظهارها بصورة مغرية جدا ومن ثم لتصديرها إلى الشاب والفتاة المساكين لاستدراجهم إليها ومن ثم القضاء عليهم من خلالها فهل من ملق بنفسه لهم وبهذه السهولة.

* أن ما يرويه معظم الشباب من روايات وقصص ومغامرات مع أصناف من النساء والفتيات والغلمان وكذلك ما ترويه الفتيات الساقطات لصديقاتهن إنما معظمه من نسج خيالهم والبقية معظمها مبالغة جدا فيما تقول والقلة القليلة فقط من العصاة والذين استحوذ عليهم الشيطان وحققوا جزء يسيرا منها ولا شك أن جهارتهم بالسوء تضاعف عليهم الذنب ولاشك من أنهم سيتحملون وزر كل من يتأثر بكلامهم من المحافظين فليتجنب أمثال هؤلاء تماما.

* أن التخلص الآن من كل الصور والأفلام المحرمة التي في حوزة المدمن

يعتبر خطوة هامة إذا بدأ بها ستوفر نصف المشوار وسيثبت بذلك أنه أخلص النية لله ﷻ وعندها سيبدله الله بخير منها وأجمل وأمتع فابدأ بها وتخلص مما لديك ولا تستقبل أي إنتاج جديد واقطع علاقتك مع الذين يمولوك بأحدث الإنتاج.

* أن المرأة إذا فقدت حياءها وانطلقت سافرة متبرجة متسكعة تتحدئ الملاء وتلاحق الرجال بنظراتها تكون قد فقدت كل معاني الأنوثة والجمال وعندها تكون عرضة للذئاب البشرية ينتهك عرضها وتلوك الألسنة بالحديث عنها وربما تأتي عليها لحظات تمنى فيه الموت والهلاك بحثا عن ستر لمصائبها، وهي همسة في أذن أخواتي المسلمات.

* أن أي عورة من امرأة أو رجل وفرها الشيطان بالنظر أو بالحديث أو باللقاء ما هي إلا للاستدراج إلى بحر من سراب لو أبحر إليه سيجعله يلهث ويلهث وراءه ثم يبحث عن نجاة منه ولكن دون جدوى فهو يسحب للهلاك حتى تهلك فريسته بمحض إرادتها وتنحرف وهذا ما توعد به إبليس لعنه الله على بني آدم ثم يقول يوم الحساب أي برئ مما تصنعون.

* أنه بمجرد أن يبدأ المدمن رحلة الكفاح هذه ويبدأ في تطبيق هذه النصائح أو حتى جزء منها قد يجد نشاط الشيطان يزداد وسيجده يوفر من الفرص المحرمة ما لم يوفره من قبل وما ذلك إلا دليل على أنه قد بدأ السير في الطريق الصحيح ولشعور الشيطان (خزاه الله) بذلك فإنه سيحاول إغواءه أكثر مما مضى وللمعاني نقول فإياك أن تضعف واستمر على هذا الطريق متبعا كل النصائح المذكورة سابقا ولا تلق له بالأ وتنبه لهذه المصيدة.

* أن الحياة المستقبلية تحتاج إلى جد وكفاح ومثابرة لا إلى عقل فاسد وخيال جنسي أو إلى إنسان ضعيف مستعبد جعل كل وقته وجل همه كالحيوانات، طعام وشراب ونوم وجنس.

* أن أي لذة دنيوية يحرم الإنسان نفسه منها خشية لله وابتغاء مرضاته سبحانه سيبدله الله عنها بلذة أخرى خيرا منها في الدنيا والآخرة تعوضه عنها بمئات

المرات ويكفيه أن يشعر بلذة الإيمان والتي والله ما تولدت داخل قلب إلا أغنته عن ملايين من ممارسات العادة السرية أو الشهوات الجنسية ونقلته إلى عالم من الراحة والطمأنينة والسعادة التي حرم منها في السابق بسبب العادة السرية وليت الممارس يسأل أي شاب من أصدقائه الأخيار وسيخبره الكثير عن هذه الراحة والسعادة.

* أنه إذا جاهد الإنسان وثبت على ذلك سيكافأ بحور عين هنّ فوق كل وصف وحسنهنّ لا يمكن أن يخطر على قلب بشر وهنّ أجدر لنا بأن نتخليهنّ ونسعى للظفر بهنّ وأن نعمل كل ما في وسعنا لأن نبذل هذا الخيال الجنسي المحرم وهذه الشهوة الحيوانية براحة جنسية راقية وعظيمة مع الزوجة في الدنيا ومع الحور العين في الآخرة حيث اللذة والسعادة التي ليس لها نهاية ولا يعادلها لذة في العالم حتى ولو قمت بالجنس مع نساء العالم كله مجتمعات، فلتتخيل الحور العين ولتتخيل عناقهنّ وقبلتهنّ وجماعهنّ بدلا عن أي خيال جنسي آخر وسيشعر بالفرق حتماً وسيلاحظ لا شعورياً أنه قد بدأ محاولات الإطاحة بهنّ والشوق لعمل علاقة مع واحدة منهنّ ولا بأس في ذلك إذا كان الطريق إليه في العودة إلى الله وتصحيح العلاقة معه ابتغاء مرضاته والفوز بجناته سبحانه، وإياك أن تحرم نفسك هذه السعادة لكي لا تكون من الأغبياء الذين لا يميزون بين الرخيص والغالي ولا بين الغث والسمين بين طريق الحق وطريق الشيطان.

وبعد... لمدمن العادة السرية نقول.. إن الألف ميل تبدأ بخطوة، ابدأ بالتدرج واستعن بالله ولا تعجز ولن تجد صعوبة أن شاء الله متى ما توفرت لديك العزيمة الصادقة لحماية وإنقاذ نفسك من هذا العذاب وأزفها إليك بشرى بأن نتائج التجربة مع من سبقوك تدفعك على التفاؤل جدا فهناك من بدأ في تطبيقها قبلك بمراحل وقد كانوا غارقين فيها حتى أنوفهم ولكن الله قد من عليهم الآن وأصبحوا من خيار الناس وأسعدهم وما ذلك إلا تحقيقاً لقول عز من قائل: ﴿ وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ ﴾ [العنكبوت: ٦٩].

فقط أبدأ ولا تتردد وإذا شعرت بفائدة وظفرت بالراحة التي كنت تبحث عنها فإني أرجو منك أمرين:

أولهما.. الدعاء لكاتب هذه الرسالة وكل من ساعد في إظهارها وتوزيعها بالعفو والعافية وحسن جزاء الدنيا والآخرة.

ثانيهما.. عدم البخل على كل من ترى أنه بحاجة إلى قراءة هذه المادة من أصدقائك بإهدائه نسخة لعلك بذلك تساعد في نشر الوقاية والعلاج من هذا الداء اللعين وتكون قد شاركت في الأجر ونشر الخير وإصلاح مجتمعك.

وأخيراً... أسأل الله العلي القدير أن يقر أعيننا بصلاح مجتمعاتنا ذكوراً وإناثاً وأن يصرف عنا الفتن ما ظهر منها وما بطن ونزع الشيطان والنفس والهوى وأن يشبنا على الصلاح والتقوى إنه ولي ذلك والقادر عليه وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين^(١).

(1) د. خالد علي أخصائي طب نفسي - مستشفى البحرين للطب النفسي

برنامج إرشادي لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين

جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة الأولى:

العنوان:

التمهيد والتعارف وتحديد الإجراءات

الزمن: (٦٠) دقيقة.

أهداف الجلسة:

١. إتاحة فرصة للتعارف بين الباحث والمسترشدين لإتاحة الفرصة للشعور بالأمن والاطمئنان، وكذلك التعارف بين أفراد المجموعة التجريبية.
٢. التأكيد على خصوصية وسرية المعلومات.
٣. توفير جو من الألفة والأمن بين الباحث والطلاب والطلاب أنفسهم.
٤. إقناع الطلاب بإمكانية الاستفادة من البرنامج.
٥. الاتفاق على عدد الجلسات وموعدها ومدة كل جلسة ثم تحديد موضوع الجلسة القادمة.

الإجراءات:

١. تبدأ الجلسة بالترحيب بالطلاب والتعارف عليهم من قبل الباحث وتعرفهم على بعضهم.

٢. يتحدث الباحث عن البرنامج الإرشادي (البرنامج مكون من ١٥ جلسة) جلستان كل أسبوع وسيتضمن مجموعة من الأنشطة المختلفة.

٣. الاتفاق على مجموعة من القواعد التي تنظم الجلسات الإرشادية والأنشطة والقواعد هي:

أ. التأكيد على خصوصية وسرية المعلومات أثناء تطبيق البرنامج.

ب. الالتزام بمواعيد الجلسات الإرشادية.

ج. عدم مقاطعة الآخرين أثناء حديثهم.

د. عدم الاستهزاء والسخرية من آراء الآخرين.

هـ. تنفيذ ما يطلب من نشاطات خلال الجلسات والأنشطة.

و. الإصغاء الجيد والانتباه.

ع. عدم الخروج من الجلسات إلا بعذر مقبول.

سير الجلسة رقم (١):

* يبدأ الباحث بالترحيب بالطلاب أعضاء المجموعة المطبق عليها البرنامج الإرشادي.

* يعرف الباحث نفسه للطلاب وطبيعة عمله.

* يطلب الباحث من أفراد المجموعة التجريبية تقديم أنفسهم على النحو

التالي:

(الاسم - عدد أفراد أسرته - ترتيب الطالب بين أخوته - طبيعة عمل الوالد

- المستوى الدراسي).

* يتحدث الباحث عن البرنامج الإرشادي بكلمات بسيطة (هذا البرنامج

مكون من ١٥ جلسة كل أسبوع جلستان وسيضمن عدد من الأنشطة التي سنقوم بها جميعاً) وسيتم توزيع محتوى البرنامج على جميع أفراد المجموعة التجريبية متضمناً عنوان الجلسات وموعدها ومكان تنفيذها.

* يوضح الباحث للطلاب الهدف من تنفيذ البرنامج الإرشادي والفائدة التي سوف يحققوها.

* يناقش الباحث مع الطلاب القواعد التي سوف تحكم العلاقة بينهم خلال جلسات البرنامج.

* الواجب المنزلي: اذكر توقعاتك المستقبلية التي ترجوا تحقيقها من وراء المشاركة في تنفيذ هذا البرنامج.

الجلسة الثانية العنوان توقعات المشاركين

الأهداف: -

١. تحديد الطلاب للأهداف التي يتوقعون تحقيقها من خلال المشاركة في هذا البرنامج.
٢. تنمية العمل الجماعي عند الطلاب.

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية

١. يبدأ اللقاء بالترحيب بين الباحث والطلاب والتأكيد على قواعد الجلسات السابقة التي تم الاتفاق عليها.
٢. إعطاء الفرصة لكل طالب للحديث عن توقعاته المراد تحقيقها من البرنامج الإرشادي وتعليق من قبل الباحث حول التوقعات.
٣. التأكيد على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.
٤. تقييم للجلسة وهل حققت أهدافها.

سير الجلسة رقم (٢):

يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالطلاب أعضاء المجموعة المطبق عليها البرنامج الإرشادي.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.

* يوضح الباحث للطلاب أن موضوع الجلسة اليوم سيكون حول توقعاتهم

حول البرنامج الإرشادي.

* يقوم الباحث بتقسيم الطلاب إلى ٣ مجموعات ويطلب من كل مجموعة كتابة الأهداف التي يتوقعون تحقيقها من خلال المشاركة في أنشطة البرنامج.

* يعطي الباحث الفرصة لكل طالب بالحديث عن توقعاته.

* يتم مناقشة الأهداف الواقعية التي يمكن تحقيقها وحذف الأهداف غير الواقعية التي لا يمكن تحقيقها.

* الواجب المنزلي: وضع موقف الإسلام من تربية الأبناء وتقوية شخصيتهم.

- اذكر مواقف شجاعة لشخصيات إسلامية

- توزيع الورقة التقييمية.

- يشكر الباحث الطلاب على مشاركتهم وحضورهم ويؤكد على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة

العنوان

الإسلام وبناء الشخصية

الأهداف:-

- ١- إدراك الطلاب لدور الإسلام في التنشئة الاجتماعية
- ٢- توعية الطلاب بالتفريق بين مفهوم الحياء والخجل
- ٣- اقتداء الطلاب بسلوكيات بعض الشخصيات الإسلامية

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية:

- ١- يتحدث الباحث عن دور الإسلام في التنشئة الاجتماعية
- ٢- يتم مناقشة مفهوم الحياء في الإسلام والخجل
- ٣- ذكر نماذج لشخصيات إسلامية للاقتداء بها

* توزيع أوراق التقويم علي الطلاب

* التأكيد علي أهمية الحضور في الجلسة القادمة

سير الجلسة رقم (٢):

- * يبدأ الباحث الجلسة بالترحيب بالطلاب ويشكرهم على حضورهم.
- * يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما جرى في الجلسة السابقة.
- * يسأل الباحث الطلاب هل قمتهم بحل الواجب المنزلي.
- * يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم سيكون دور الإسلام في التنشئة الاجتماعية.

﴿ يطرح الباحث السؤال التالي: ﴾

- تحدث عن موقف الرسول ﷺ من تربية الأبناء وتقوية شخصيتهم.

يقوم الباحث هنا بشرح عن دور الرسول الكريم ﷺ في تربية الأبناء وتقوية شخصيتهم من خلال القصص والمواقف التي عايشها الرسول ﷺ مثل حثه على الجهاد في سبيل الله ويذكر الحديث الشريف عن النبي ﷺ قال: «الروحة في سبيل أو غدوة، خير من الدنيا وما فيها، ولقاب قوس أحدكم من الجنة أو موضع قيد خير من الدنيا وما فيها....» الخ الحديث الشريف.

ويتحدث الباحث عن قيام الرسول ﷺ بغرس قيم الصدق الأخلاقية لدى الناس فلقد جاء في الحديث الشريف عن عبد الله بن عمل قال: دعنتي أمي يوماً ورسول الله قاعداً في بيتنا فقالت: تعال أعطك فقال لها الرسول الكريم: «ما أردت أن تعطيه»، قالت: أردت أن أعطيه تمرًا؛ فقال لها: «أما أنك لم تعطيه شيئاً كتبت عليك كذبه».

ويتحدث الباحث عن معاملة الرسول الكريم ﷺ لأولاد علي بن أبي طالب كرم الله وجهه الحسن والحسين ومداعبته لهم.

ويتحدث هنا الباحث عن مواقف عمر بن الخطاب من تربية الأبناء، حيث قال: «علموا أولادكم السباحة والرماية وركوب الخيل».

ويذكر الباحث أيضاً قصة عمر بن الخطاب عندما كان يسير في الطريق ومر على مجموعة من الأولاد فهربوا جميعاً إلا واحداً قال لعمر ماذا فعلت حتى أهرب).

ثم يعرض الباحث مواقف من شخصية إسلامية أخرى وهو القائد البطل صلاح الدين الأيوبي وقيامه بتحرير المسجد الأقصى، وكيف للطلاب الاقتداء بهذه الشخصية الإسلامية التي ارتبط اسمها بالمسجد الأقصى.

كما يتطرق الباحث لشخصية علي بن أبي طالب ونومه في فراش الرسول الكريم ﷺ ليلة الهجرة والعبر التي يمكن أن يستفيدها هؤلاء الطلاب من هذا الموقف الشجاع.

ويعرض الباحث نموذج آخر من الشخصيات الإسلامية ألا وهي شخصية القائد خالد بن الوليد والبطولات والانتصارات التي حققها هذا القائد.

* يتيح الباحث الآن الفرصة للطلاب بالحديث عن الإسلام وموقفه من تربية الأجيال.

* يطلب الباحث من الطلاب التفريق بين مفهوم الحياء ومفهوم الخجل طالباً من كل واحد منهم ذكر موقف تعرض له فيه حياء وآخر فيه خجل.

* بعد ذلك يقوم الباحث بالتعليق على جميع الفقرات التي دارت في الجلسة ويوضح الأشياء الغامضة للطلاب وكذلك أيبين لهم أهمية الإطلاع على موقف الإسلامي في تشكيل شخصياتهم وتعزيز وتدعيم مهاراتهم الحياتية والاجتماعية وتطويرها والتخلص من عقدة العزلة الاجتماعية والانطواء والبعد عن الآخرين.

* الواجب المنزلي: ماذا تعرف عن المهارات الاجتماعية والحياتية ودورها في حياتك اليومية

* توزيع الورقة التقييمية.

* تقديم الشكر للطلاب على حسن حضورهم ومشاركتهم والتأكيد عليهم بأهمية حضورهم في الجلسة القادمة.

الجلسة الرابعة

العنوان

التعريف بمفهوم الكفاءة الاجتماعية

الأهداف: -

١. التعرف على مفهوم الكفاءة الاجتماعية.

٢. معرفة دور المهارات الاجتماعية في حياتنا.

٣. آلية اكتساب المهارات الاجتماعية.

الخطوات الإجرائية للجلسة الإجرائية:

١. في بداية الجلسة يرحب الباحث بجميع الطلاب الحاضرين ويشكرهم على حضورهم المتجدد.

٢. يوضح للطلاب بأنه سيتم الحديث اليوم عن الكفاءة الاجتماعية.

يسأل الباحث من يجيب عن السؤال التالي:

أ. ماذا نقصد بالكفاءة الاجتماعية.

ب. هل الكفاءة الاجتماعية هي المهارات الاجتماعية.

ج. كيف يمكن امتلاك هذه المهارات الاجتماعية.

٣- يقوم الباحث بتقديم شرح مفصل عن الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها

بالمهارات الاجتماعية

* التقويم للجلسة الإرشادية

* التأكيد على الطلاب بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

سير الجلسة رقم (٤):

* تبدأ الجلسة بالترحيب بالطلاب من قبل الباحث ويشكرهم لحضورهم.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما حدث في الجلسة السابقة.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بقواعد الجلسات المتفق عليها في الجلسة

الأولى.

* يسأل الباحث الطلاب هل قمتم بحل الواجب المنزلي.

* يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم عن المهارات

الاجتماعية.

* يطلب الباحث من الطلاب تقديم تعريف للمهارة الاجتماعية والحياتية

ويتيح الفرصة لكل طالب بالإجابة على هذا السؤال.

بعد ذلك يقدم الباحث المفهوم العلمي للمهارة الاجتماعية.

❦ يسأل الباحث الطلاب السؤال التالي: -

- ما هي إيجابيات امتلاك الفرد للمهارة الاجتماعية؟

- يعطي الباحث الفرصة لجميع الطلاب بالإجابة وتسجيل إجاباتهم على

السطور بعد ذلك يعلق الباحث على تلك الإيجابيات للمهارات الاجتماعية.

- بعد ذلك يسأل ما هي مساوئ افتقاد الفرد للمهارات الاجتماعية؟

- يعطي الباحث الفرصة لجميع الطلاب بالإجابة ويسجل إجاباتهم على

السطور ثم يقوم بمناقشتها والتعليق عليها مع ذكره للمساوئ العلمية لافتقاد

الفرد للمهارات الاجتماعية.

* الواجب المنزلي: عرف الخجل مع ذكر أسبابه وطرق علاجه ؟

* توزيع الورقة التقويمية.

* يقدم الباحث الشكر لإفراد المجموعة التجريبية على حضورهم ويؤكد

لهم على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الخامسة

العنوان

الخجل وعلاقته بالمهارات الاجتماعية

الأهداف: -

١. تعرف الطلاب على مفهوم الخجل.
 ٢. اطلاع الطلاب على الأسباب التي تولد الخجل.
 ٣. تعرف الطلاب على العلاقة بين الخجل والكفاءة الاجتماعية.
- الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية:
١. يتم الترحيب بجميع الحاضرين من الطلاب.
- تبدأ الجلسة بسؤال موجه للطلاب ماذا نعني بالخجل؟
٢. يتم إعطاء جميع الطلاب الفرصة للإجابة على السؤال ويتم تسجيل إجاباتهم ومناقشتها من قبل الجميع.
 ٣. يوزع الباحث على الطلاب نشرة تتحدث عن الخجل والأسباب المولدة له وطرق التغلب عليه.
 ٤. يقدم الباحث شرح مفصل عن الخجل.
 ٥. توزيع أوراق التقويم على الطلاب.
 ٦. تقديم الشكر للطلاب على حسن مشاركتهم والتأكيد عليهم على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

سير الجلسة رقم: (٥)

- * تبدأ الجلسة بالترحيب من قبل الباحث ويشكرهم على حضورهم.
- * يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما جرى في الجلسة السابقة.
- * يسأل الباحث الطلاب هل قتم بحل الواجب؟
- * يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم هو عن (مفهوم الخجل وأسبابه وطرق علاجه).
- * يقوم الباحث الآن بعرض السؤال التالي على أفراد المجموعة التجريبية.
- ماذا نعني بالخجل أو عرف الخجل؟
- هنا يتيح الباحث لجميع أفراد المجموعة بالإجابة على هذا السؤال وتسجيله على السبورة.
- يقوم الباحث بمناقشة جميع إجابات الطلاب ثم يقدم التعريف العلمي للخجل.
- * يسأل الباحث أفراد المجموعة الإرشادية السؤال التالي:
- اذكر موقف خجل تعرضت له؟
- يتيح الفرصة لكل طالب بالإجابة بعد ذلك يقوم بالتعليق على تلك الإجابات ثم ينتقل إلى السؤال الأهم:
- * ما هي الأسباب التي تولد الخجل؟
- يسأل الطلاب عن دور الأسرة.
- يسأل الطلاب عن دور الوراثة.

ويطلب من الطلاب ذكر أسباب أخرى.

ثم يقوم الباحث بمناقشة الأسباب مع تقديمه للأسباب العلمية للخجل.

* ينتقل الباحث الآن لمناقشة الفرق بين الحياء والخجل.

- يطلب من جميع أفراد المجموعة الإجابة عن السؤال التالي:

ماذا نقصد بالحياء وهل هو الخجل وهل تعرضت في حياتك لموقف منه

حياء؟

- يتيح الفرصة لجميع أفراد المجموعة التجريبية بالإجابة وتسجيل إجاباتهم

على السبورة ثم يقوم بمناقشتها والتعليق عليها مع تقديم التعريف العلمي للحياء

والفرق بينه وبين الخجل؟

- يطرح الباحث السؤال التالي: هل هناك علاقة بين المهارة الاجتماعية

والخجل.

يتيح الفرصة لجميع الطلاب بالإجابة ثم يقول بالتعليق على ذلك مؤكداً بأن

انتقاد الفرد للمهارة الاجتماعية يوقعه في الخجل.

الواجب المنزلي: يطلب الباحث من كل طالب التفكير في الوظيفة التي يتمنى

أن يمارسها في المستقبل.

* توزيع الورقة التقييمية.

* يقدم الباحث الشكر للطلاب على حضورهم ويؤكد لهم على أهمية

الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة السادسة

العنوان

إكساب الطلاب بعض المهارات الاجتماعية

الأهداف:-

١. قدرة الطلاب على ممارسة نشاطات معينة.
 ٢. امتلاك الطلاب القدرة على إدارة نشاط بنجاح.
 ٣. القدرة على مواجهة الطلاب الآخرين والحديث إليهم.
- الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية
١. يطلب الباحث من الطلاب القيام بمجموعة من الأدوار القيادية.
 ٢. يتبادل الطلاب مع بعضهم البعض أدوار مختلفة.
 ٣. قيام الطلاب بتقديم موضوع ما ومناقشته أمام الجميع.
- * توزيع أوراق التقويم على الطلاب.
- * التأكيد على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

سير الجلسة رقم (٦)

* تبدأ الجلسة بالترحيب بالطلاب من قبل الباحث ويشكرهم على حضورهم.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.

* يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم هو قيامهم بتمثيل أدوار

مختلفة على النحو التالي :-

- * قيام الطلاب بتمثيل دور المرشد التربوي في المدرسة مع الطلاب.
- * قيام الطلاب بتمثيل دور الطفل الخجول والطفل الاجتماعي.
- * قيام الطلاب بتمثيل دور مذيع التلفاز وهو مقدم نشرة الاخبار أو التعليق على مباراة أو يقدم برنامج معين.
- * قيام الطلاب بتمثيل دور الوالد في البيت.
- * قيام الطلاب بتمثيل دور الوظيفة التي يرغب في العمل بها في المستقبل.
- * يقوم الباحث بعد ذلك بتلخيص فوائد الجلسة والمهارات الاجتماعية التي اكتسبها الطلاب من هذا النشاط.
- * الواجب المنزلي: يطلب الباحث من الطلاب الاستعداد للقيام بمجموعة من الألعاب المسلية في الجلسة القادمة.
- * توزيع الورقة التقييمية.
- * تقديم الشكر للطلاب على الحضور ومشاركتهم في النشاط ويؤكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة السابعة

العنوان

إكساب الأطفال مهارات اتخاذ القرار والتصرف في المواقف

الأهداف:

١. قدرة الأطفال على امتلاك القرار.
٢. حسن التصرف في مواجهة المواقف الاجتماعية.
٣. القدرة على قيادة المجموعة لتحقيق هدف معين.

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية

١. الترحيب بالطلاب لحضورهم هذه الجلسة الجديدة.

سير الجلسة رقم (٧):

٢. اللعبة الأولى:

- أ. يطلب الباحث من الطلاب الوقوف في دائرة والعد إلى عشرة.
- ب. لا يسمح للطلاب مناقشة خطة أو التواصل كلامياً لإجراء اللعبة.
- ج. في حال تحدث طالبين في وقت واحد على المجموعة أن تبدأ العد من جديد.

فائدتها: الطريقة رائعة تعلم الطلاب حل المشاكل كمجموعة بالاعتماد على أنفسهم والحفاظ على روح المشاركة والصبر ويكونوا مثابرين.

٣. اللعبة الثانية:

لعبة درامية: بناء آلة ٨ أطفال.

- يقسم الأطفال إلى مجموعات من ٦ أطفال في كل مرة يقدم أحد الأطفال بدور البناء يختار البناء أطفالا كل مرة ليكونوا أجزاء الآلة. يحرك البناء كتلة البناء حركة تكرارية بسيطة (أحد الأذرع يتحرك ذهاباً وإياباً) ويسمع صوت يطلب التكرار. وعندما يثبت جزء الآلة في مكانه يختار البناء طفلاً آخر لبناء كتلة تضاف على ما تم بناءه. ويجب أن تكون الأجزاء المتعاقبة قريبة جداً من بعضها البعض بشكل يجعلها تلامس بعضها بعضاً.

عندما يكون البناء راضياً عن الشكل يبدأ البناء من جديد.

ليس من الضروري استخدام جميع الطلاب لبناء آلة.

فوائد اللعبة:

- أ. تعزيز مفهوم أهمية الآخرين بالنسبة للفرد في التعاون والتواصل.
- ب. العمل على إتاحة الفرصة للطلاب للتفاعل والتعامل فيما بينهم.
- ج. القدرة على مواجهة التحديات والقدرة على الإبداع.

٤. اللعبة الثالثة:

حقيقتان وأمنية

أ. يطلب من الطلاب التفكير في ثلاثة أشياء يودون الحديث بها عن أنفسهم يجب أن يكون اثنتان منها حقيقتان والثالثة أمنية.

ب. على بقية الطلاب أن يكتشفوا ما هي الحقيقتان وما هي الأمنية.

فوائدها:

١. التعرف على الآخرين.
 ٢. تقوية الألفة بين أعضاء المجموعة وعن ظروفهم.
 ٣. تساعد في حل المشكلات.
 ٤. اكتساب مهارات التواصل مع الآخرين.
- * توزيع أوراق التقويم.
- * التأكيد على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الثامنة

العنوان

علاج الخجل بالتفريغ الانفعالي.

الهدف:

يستطيع الطلاب التعرف على مواقف الخجل لديهم.

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية:

١. الترحيب بالطلاب لحضورهم الجلسة الجديدة.

٢. إعطاء كل طالب الفرصة ليرسم موقف خجل تعرض له.

أ. ارسم موقف خجل تعرضت له في حياتك.

علق على هذه الرسمة

ب. ارسم نفسك بعد زوال هذا الموقف الخجول وتحدث أمام زملائك عن

ذلك.

سير الجلسة رقم (٨):

* تبدأ الجلسة من قبل الباحث بالترحيب بالطلاب على حضورهم.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.

* يذكر الباحث الطلاب بالواجب المنزلي.

* يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم هو القيام بمجموعة من

الرسومات المعبرة وعليهم الاستعداد.

- * يقوم الباحث بتوزيع أوراق الرسم والألوان على الطلاب.
- * يطلب الباحث من الطلاب القيام بالرسومات الآتية:
 - ارسم نفسك أثناء موقف خجل تعرضت له.
 - ارسم نفسك بعد زوال هذا الموقف الخجول.
 - ارسم طفل خجول في مكان معين مثلاً (مدرسة - بيت).
 - ارسم طفل اجتماعي (مرح) في مكان معين مثلاً (المدرسة - الملعب - البيت).
- * بعد أن يتأكد الباحث بأن جميع الطلاب قد أنهوا رسوماتهم يقوم بالآتي:
 - يطلب من كل طالب الوقوف أمام زملائه عارضاً رسوماته، ويقوم بشرح تلك الرسومات وما يحدث فيها والتعليق عليها.
- * يقوم الباحث بالتعليق على تلك الرسومات ويوضح للطلاب أثرها في تعرفهم على مواقف خجلهم السابقة وآلية التفريغ الانفعالي والشعور بالراحة النفسية والقدرة على التفاعل مع المواقف الجديدة لامتلاكهم مهارات اجتماعية جديدة تؤهلهم لذلك.
- * الواجب المنزلي: يطلب الباحث من الطلاب تحضير قصة يعرفونها وأنشودة؟
- * توزيع الورقة التقييمية.
- * يشكر الباحث الطلاب على حسن حضورهم ومشاركتهم ويؤكد لهم أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة التاسعة

العنوان

علاج خجل الحديث أمام الآخرين.

الهدف: قدرة الطلاب على التحدث أمام زملائهم الطلاب.

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية:

١. يطلب الباحث من الطلاب القيام بذكر قصة عايشها أمام زملائه.

٢. يطلب الباحث من الطلاب القيام بإلقاء أنشودة يحفظونها.

٣. تعطى الفرصة لجميع الطلاب بالمشاركة والتفاعل.

* توزيع أوراق التقويم على الطلاب.

* التأكيد على الطلاب بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

سير الجلسة رقم (٩)

* تبدأ الجلسة بالترحيب بالطلاب من قبل الباحث ويشكرهم على

حضورهم.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.

* يذكر الباحث الطلاب بالواجب المنزلي.

* يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم سيكون عن قيامهم

بعرض قصص وأناشيد وفوازير ونكت وطرائف ومواقف مضحكة.

✽ يطلب الباحث من الطلاب القيام بالآتي:

- قيام الطلاب بعرض قصص يعرفونها أو عايشوها والتعليق عليها.
- قيام الطلاب بإلقاء أناشيد أمام زملائهم.
- قيام الطلاب بتقديم مجموعة من الفوازير والمواقف المضحكة والنكت.
- * قيام الباحث بالتعليق على قصص الطلاب وأناشيدهم وطرائفهم ويوضح لهم أهمية هذا النشاط في تخلصهم من خجل الحديث أمام الآخرين وينمي لديهم مهارة التحدث وسط جماعة من الناس.
- * الواجب المنزلي: يتم الاتفاق مع أعضاء المجموعة على زيارة جامعة الأقصى بمدينة خانيونس في الجلسة القادمة.
- قيام الطلاب بتحضير الأسئلة التي سوف يطرحونها على موظفي الجامعة.
- قيام الطلاب بارتداء أجمل الملابس.
- * توزيع الورقة التقييمية.
- * تقديم الشكر للطلاب لمشاركتهم الفاعلة والتأكيد على أهمية حضورهم في الجلسة القادمة.

الجلسة العاشرة

العنوان

إكساب الطلاب مهارات التفاعل الاجتماعي والتعاون والمشاركة من خلال القيام برحلة

الأهداف:

- ١- قدرة الطلاب علي إدراك أهمية التفاعل مع الجماعة
- ٢- إدراك الطلاب أهمية الاتصال مع الجماعة والتفاعل معها
- ٣- توعية الطلاب أهمية الاتصال والمشاركة في الأنشطة

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية:

- ١- يعد الباحث الطلاب للقيام بالرحلة
- ٢- يتفق الباحث مع الطلاب عب المناطق التي سوف يتم زيارتها
- ٣- تنفيذ مجموعة من الأنشطة خلال الرحلة

توزيع أوراق التقويم علي الطلاب

- التأكيد علي أهمية الحضور في الجلسة القادمة

سير الجلسة العاشرة:

* تبدأ الجلسة بالترحيب بالطلاب من قبل الباحث ويشكرهم على

حضورهم.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.

* يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم هو قيامهم بزيارة لإحدى الجامعات الفلسطينية بمدينة خانونس (الجامعة الإسلامية) للتعرف على ظروف إنشائها وأقسامها المختلفة والعلوم التي تدرس فيها.

* سوف يتم الاتفاق مع إدارة الجامعة على هذه الزيارة وأخذ موافقتهم عليها مسبقاً بالتنسيق مع قسم العلاقات العامة بالجامعة.

* عند الوصول إلى الجامعة ومقابلة مسئول العلاقات العامة فيها للاطلاع على مرافق الجامعة المختلفة، ويطلب الباحث من الطلاب الآتي:

- الوقوف بانتظام والتحدث بهدوء ونظام.

- قيام كل طالب بتسجيل ما يجري في هذه الزيارة من لقاءات.

- قيام طالب بتصوير فقرات الزيارة واللقاءات داخل الجامعة.

- قيام الباحث بالتعليق على هذه الزيارة وما دار فيها من لقاءات وحوارات ويؤكد لهم أهمية هذه الزيارة كنشاط يعمل على صقل مهاراتهم الاجتماعية في التحدث ومخاطبة الآخرين والتفاعل الجيد مع الآخرين.

- يقوم الطلاب والباحث بتناول طعام الغذاء في مطعم الجامعة.

* الواجب المنزلي: يتفق الباحث مع الطلاب على أن تكون الجلسة القادمة عبارة عن زيارة للمجلس البلدي (بني سهيلا) للإطلاع على خدمات هذا المجلس وعلاقته بالمجتمع المحلي.

- قيام الطلاب بتحضير الأسئلة التي سوف يطرحوها على القائمين على المجلس البلدي.

- قيام الباحث بالتنسيق مع البلدية لأخذ موافقتها على هذه الزيارة.

- الطلب من الطلاب بارتداء أجمل الملابس.

* توزيع الورقة التقييمية.

* يشكر الباحث الطلاب على حسن حضورهم ومشاركتهم ويؤكد لهم

أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الحادية عشر

العنوان

إكساب الطلاب مهارات الاتصال والتواصل مع المجتمع المحلي من خلال زيارة المجلس البلدي

الأهداف:-

- ١- قدرة الطلاب علي الاتصال والتواصل مع المجتمع المحلي
- ٢- قدرة الطلاب علي طرح بعض القضايا امام أصحاب القرار
- ٣- قدرة الطلاب علي اتخاذ القرار

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية:-

- ١- يعد الباحث الطلاب للقيام بزيارة المجلس البلدي (المحلي).
 - ٢- قيام الطلاب بطرح قضايا مجتمعهم المحلي علي أصحاب القرار
 - ٣- قيام الطلاب بالتعرف علي الخدمات التي يقدمها المجلس البلدي
- توزيع أوراق التقييم عي الطلاب
- التأكيد علي أهمية الحضور في الجلسة القادمة

سير الجلسة رقم (١١):

- * تبدأ الجلسة بتقديم الشكر للطلاب من قبل الباحث على حضورهم.
- * يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما حدث في الجلسة السابقة.
- * يسأل الباحث الطلاب عن الواجب المنزلي.

* يوضح الباحث للطلاب بأن جلسة اليوم عبارة عن زيارة المجلس البلدي لبني سهيلا للتعرف على المجلس البلدي وأقسامه العاملة والخدمات التي يقدمها للمواطنين والصعوبات التي تواجه المجلس البلدي.

* يطلب الباحث من الطلاب تحضير الأسئلة التي سوف يطرحوها على أعضاء المجلس البلدي.

* يطلب الباحث من كل طالب تسجيل جميع ما يدور في هذه الزيارة.

* يتيح الباحث الفرصة لكل طالب بتوجيه تساؤلاته إلى أعضاء المجلس.

* يقوم أحد الطلاب بالتقاط صور جماعية تغطي هذه الزيارة.

* يتم في هذا اللقاء التعرف على رئيس وأعضاء المجلس البلدي والتعرف على أعضاء

المجموعة التجريبية والغرض من الزيارة والبرنامج الإرشادي المنفذ على هؤلاء الطلاب.

* في نهاية اللقاء يتم تقديم هدية رمزية للمجلس البلدي وأخذ صور تذكارية مع أعضائه.

* في نهاية اللقاء يجمل الباحث هدف الزيارة والفائدة التي تعود على هؤلاء الطلاب في قدرتهم على التخاطب والتواصل مع بقية أفراد المجتمع والوقوف أمام الآخرين والتحدث إليهم.

❦ الواجب المنزلي: يطلب الباحث من الطلاب الاستعداد للجلسة القادمة التي سوف تكون إقامة احتفال رمزي.

* يطلب الباحث من الطلاب ارتداء أجمل الملابس.

* يتم توزيع الورقة التقييمية.

* يقدم الباحث الشكر للطلاب ويؤكد على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الثانية عشر

العنوان

إكساب الطلاب مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين والتحدث إليهم من خلال إقامة احتفال بسيط لتكريم الطلاب جميعهم

الأهداف:

١. قدرة الطلاب على المشاركة الفعالة مع زملائهم.
٢. قدرة الطلاب على الاتصال والتواصل مع زملائهم.
٣. قدرة الطلاب على التحدث والتخاطب مع زملائهم.

الخطوات الإجرائية:

١. يقوم الاحتفال على أساس تفعيل الطلاب وحثهم على الاتصال مع الآخرين.

٢. يقوم الاحتفال على أساس تكريم جميع الطلاب ومنحهم الجوائز.

٣. يقوم الباحث بتوضيح قواعد وقرارات الاحتفال للطلاب.

٤. يمثل كل طالب دور المحتفل والمحتفل به.

سير الجلسة رقم (١٢):

* تبدأ الجلسة بالترحيب من قبل الباحث بالطلاب على حضورهم.

* يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.

* يسأل الباحث الطلاب: هل قمتم بحل الواجب المنزلي؟

* يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم هو إقامة احتفال رمزي وبسيط لهم.

* يقوم الاحتفال على أساس أن هناك طالب متفوق في قضية ما وبالتالي يقوم زملائه بتكريمه وتقديم جائزة له.

* يوضح الباحث للطلاب بأن جميعهم سوف يكون هذا الطالب المتفوق مثلاً: -

- يقف (فلان) أمام المجموعة ويتلقى هدية معينة.

- تقوم المجموعة الإرشادية بالتصفيق وهم جالسون ثم يقفون للاحتفال بزميلهم وتقديم الجائزة له.

- يقوم الطلاب بتزيين المكان الذي سوف يقام فيه الاحتفال.

- يقوم الطلاب بتصوير هذا الاحتفال.

* في نهاية الجلسة يقوم الباحث بالتعليق عليها ويوضح للطلاب بأن الهدف كان من وراءها تنمية مهارة الطلاب الاجتماعية وتخلصهم من عدم التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

* الواجب المنزلي: اذكر موقف خجل تعرضت له ؟

* توزيع الورقة التقويمية.

* تقديم الشكر للطلاب على حضورهم والتأكيد عليهم بأهمية حضورهم في الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة عشر

العنوان

إكساب الطلاب مهارات المشاركة في المواقف التي تتطلب العمل مع الجماعة

الأهداف:

١. قدرة الطلاب على مشاركة زملائهم التفكير والتخطيط.
٢. إدراك الطلاب أهمية التعاون مع زملائهم في بعض الأعمال.
٣. إدراك الطلاب أهمية العمل الجماعي.

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية

١. يقوم الباحث بتقسيم الطلاب إلى مجموعات عمل.
 ٢. يعرض الباحث على كل مجموعة موقف خجل ويطلب من المجموعة التعليق على هذا الموقف.
 ٣. يتبادل الطلاب الأفكار في مناقشة الموضوع.
- * توزيع أوراق التقويم على الطلاب.
 - * التأكيد بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.
 - * توزيع أوراق التقويم على الطلاب.
 - * التأكيد على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

سير الجلسة رقم (١٣):

- * تبدأ الجلسة بالترحيب من قبل الباحث بالطلاب على حضورهم.

- * يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.
- * يسأل الباحث الطلاب عن الواجب المنزلي وقيامهم بعمله.
- * يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم يتناول عرض لمواقف خجل تعرضوا له وكذلك قيامهم بالتعليق على حالات خجل أخرى.
- * يقوم الباحث بتقسيم الطلاب إلى ثلاث مجموعات عمل.
- يعرض الباحث على الطلاب قصة طفل خجول.
- ويريد منهم تشخيص هذه الحالة لمعرفة أسبابها وآلية علاجها والتعليق عليها.
- * تقوم كل مجموعة بالحديث عن الحالة وتشخيص أسبابها وظروف علاجها.
- * يطلب الباحث من كل طالب التحدث عن موقف خجل تعرض له والتعليق عليه وكيف تصرف بعد زوال الموقف.
- * في نهاية اللقاء يقوم الباحث بالتعليق على قصص الخجل ويبين للطلاب أهمية الحديث في هذا الجانب لأنه يتيح لهم فرصة التفريغ الانفعالي عما يدور بداخلهم.
- * توزيع الورقة التقييمية.
- * يقدم الباحث الشكر للطلاب ويؤكد على أهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الرابعة عشر

العنوان

ختم البرنامج (القياس البعدي الثاني وانهاء البرنامج)

الأهداف:

١. تقييم البرنامج الإرشادي من وجهة نظر الطلاب.
٢. تقييم مدى التحسن الذي شعر به الطلاب بعد الانتهاء من جلسات البرنامج.
٣. إرشاد الطلاب إلى ضرورة الاستمرار في تنفيذ ما تم تعليمه وتوظيفه في حياتهم اليومية.
٤. إنهاء المقابلة وتوديع المسترشدين (المعلمين).

الخطوات الإجرائية للجلسة الإرشادية:

١. يرحب الباحث بالطلاب ويخبرهم بأن هذا اللقاء هو الأخير ويعرب لهم عن سعادته بالفترة التي قضاها معهم في أنشطة البرنامج.
٢. القيام بتلخيص لجميع الجلسات البرنامج السابقة من قبل الطلاب وبمشاركة الباحث.
٣. تطبيق الاختبار البعدي.
٤. توزيع نشرة تتحدث عن أهمية المهارات الاجتماعية وأثرها في التغلب على ظاهرة الخجل لدى الأطفال.
٥. في النهاية يقام حفل بسيط لإدخال السرور والمرح على جميع الطلاب ويتناولون بعض المأكولات والمشروبات.

سير الجلسة رقم (١٤):

- * تبدأ الجلسة بالترحيب بالطلاب من قبل الباحث على حضورهم.
- * يقوم الباحث بتذكير الطلاب بما دار في الجلسة السابقة.
- * يوضح الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة هي النهائية في جلسات البرنامج الإرشادي.
- * يطلب الباحث من كل طالب بالتحدث أمام زملائه عن الآتي:
 - الاستفادة التي حصل عليها من وراء مشاركته في جلسات البرنامج.
 - دور البرنامج في تنمية مهاراتهم الاجتماعية والحياتية.
 - شعورهم عما أحسوا به من تغير في سلوكه وتصرفاتهم اليومية.
 - رأي الطلاب في جلسات البرنامج من حيث (المادة العلمية وموضوعها - الوقت - المكان - آلية التنفيذ).
 - يقوم الباحث بالتعليق على أقوال الطلاب وعلى جلسات البرنامج والفائدة من لقاء هؤلاء الطلاب من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم.
 - في نهاية الجلسة تقام حفلة بسيطة يتم تناول العصير والحلوى ويتم الوداع من قبل الطلاب لبعضهم البعض والباحث على أمل اللقاء معهم لمتابعة البرنامج.

طريقة سير الجلسات السابقة

الجلسة الأولى

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحب الباحث بجميع طلاب المجموعة التجريبية التي سوف يطبق عليها البرنامج الإرشادي حيث بدأ الجلسة بتقديم تعريف عن نفسه للطلاب وطبيعة عمله بعد ذلك طلب الباحث من كل طالب أن يقف أمام زملائه ويقدم نفسه لكي يتعرفوا عليه، حيث يذكر كل طالب الاسم وعدد أفراد الأسرة وترتيبه بين أخوته وعمل الوالد، ومستواه الدراسي في المدرسة وأمنيته في الحياة والمهنة التي يرغب في ممارستها في المستقبل، ثم قام الباحث بتعريف البرنامج الإرشادي وأنشطته المختلفة وآلية تنفيذه حيث ذكر بأن البرنامج الإرشادي يتكون من ١٥ جلسة كل أسبوع جلستان وخلال هذه الجلسات سوف يمارس الطلاب مجموعة من الأنشطة والألعاب ويقومون بالزيارات وذكر الأهداف المراد تحقيقها من وراء تطبيق البرنامج الإرشادي والفائدة التي سوف يحققها الطلاب من وراء المشاركة في هذا البرنامج وهي: تنمية المهارات الاجتماعية والحياتية لدى الطلاب وتنمية مهارة الاتصال والتواصل مع الآخرين والتفاعل والتخاطب بالمحيطين لهم والتغلب على ظاهرة الخجل والخوف من مواجهة الآخرين وإبرازهم في صورة جديدة قادرة على مواجهة الآخرين والتأثير فيهم.

وأخيراً قدم الباحث للطلاب مجموعة من القواعد سوف تحكم العلاقة بينهم خلال تنفيذ جلسات البرنامج الإرشادي القادمة وهي:

١. التأكيد على خصوصية وسرية المعلومات أثناء تطبيق البرنامج.
٢. الالتزام بمواعيد الجلسات الإرشادية.
٣. عدم مقاطعة الآخرين أثناء حديثهم.
٤. عدم الاستهزاء والسخرية من آراء الآخرين.
٥. تنفيذ ما يطلب من نشاطات خلال الجلسات.
٦. الإصغاء الجيد والانتباه.
٧. عدم الخروج من الجلسات إلا بعذر مقبول.

وأخيراً أعطى الباحث الطلاب الواجب المنزلي وهو السؤال التالي:

ما هي توقعاتك التي تتمنى تحقيقها من وراء المشاركة في أنشطة هذا البرنامج بعد ذلك تم توزيع الورقة التقييمية للطلاب وبعد تعبئتها قام الباحث بجمعها وفي النهاية شكر الطلاب على حضورهم ومشاركتهم في الجلسة وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الثانية سير الجلسة

في بداية الجلسة رحب الباحث بالطلاب وشكرهم على الحضور وذكرهم بقواعد الجلسات الإرشادية وأهمية الالتزام بها.

قام الباحث بتذكير الطلاب بما جرى في الجلسة السابقة ثم ذكرهم بالواجب المنزلي وقيامهم بعمله وهو: توقعاتك من المشاركة في البرنامج الإرشادي وأنشطته.

قام الباحث بتقسيم الطلاب إلى ثلاث مجموعات كل مجموعة بها ٥ طلاب وطلب من كل مجموعة أن يكتبوا توقعاتهم على ورقة كبيرة ويعرضوها على السبورة بعد أن انتهى الطلاب من كتابة توقعاتهم قام كل طالب بذكر توقعاتهم من وراء المشاركة في البرنامج وعندما انتهى جميع الطلاب عن الحديث عن توقعاتهم قام الباحث بالتعليق على تلك التوقعات حيث قسم التوقعات إلى قسمين:

* التوقعات الواقعية التي يمكن تحقيقها.

* التوقعات الغير واقعية التي لا يمكن تحقيقها.

ثم وضع لهم التوقعات الغير واقعية وأنها صعبة التحقيق حيث طلب منهم أن يستبعدوها من تفكيرهم.

وعند انتهاء الجلسة قدم الباحث لهم أسئلة الواجب وهي:

أ. وضع موقف الإسلام من تربية الأبناء وتقوية شخصيتهم.

ب. اذكر مواقف شجاعة لشخصيات إسلامية.

وبعدها تم توزيع الورقة التقييمية للجلسة الإرشادية حيث قام جميع الطلاب بتعبئتها وتسليمها للباحث.

وأخيراً قدم الباحث لجميع الطلاب الشكر على حضورهم وأكد عليهم بضرورة الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة

سير الجلسة

بدأ الباحث الجلسة الثالثة بالترحيب بالطلاب وقد لهم الشكر على الحضور بعد ذلك قام بتذكيرهم بما دار في الجلسة السابقة وهي توقعاتهم من وراء المشاركة في البرنامج الإرشادي ثم سألهم عن سؤال الواجب المنزلي من قام بالإجابة عليه بعدها تحدث الباحث للطلاب بأن موضوع الجلسة اليوم هو دور الإسلام في التنشئة الاجتماعية ناقش الطلاب في ثلاث محاور هي:

دور الإسلام في تربية الأولاد وتقوية شخصياتهم.

* مناقشة مفهوم الحياء والخجل والتفريق بينهم.

* ذكر نماذج الشخصيات إسلامية للاقتداء بها.

حيث تحدث الباحث عن موقف الرسول ﷺ من تربية الأبناء وتقوية

شخصيتهم من خلال القصص والمواقف التي عايشها الرسول الكريم مثل حثه الشباب على الجهاد في سبيل الله بقوله ﷺ: «لروحة في سبيل الله أو غدوة خير من الدنيا وما فيها ولقاب قوس أحدكم من الجنة أو موضع قيد خير من الدنيا وما فيها» صدق رسول الله.

وتحدث الباحث عن القيم التي غرسها الرسول في الأمة ومنها قيمة الصدق فلقد جاء في الحديث الشريف عن عبد الله بن عمر، قال: دعنتني أمي يوماً ورسول الله قاعداً في بيتنا، فقالت: تعال أعطك، فقال لها رسول الله: «ما أردت أن تعطيه»، قالت: أردت أن أعطيه تمرأ، فقال لها: «أما أنك لم تعطيه شيئاً كتبت عليك كذبة».

وتحدث الباحث عن موقف عمر بن الخطاب من تربية الأبناء حيث قال

(علموا أولادكم السباحة والرماية وركوب الخيل).

وتحدث الباحث عن شخصيات إسلامية ومواقفها البطولية والشجاعة مثل القائد صلاح الدين الأيوبي وقيامه بتحرير المسجد الأقصى من الصليبيين وكيفية الاقتداء بهذه الشخصية الإسلامية التي ارتبط اسمها بالمسجد الأقصى كما تحدث الباحث عن شخصية علي بن أبي طالب ونومه في فراش الرسول ليلة الهجرة وكيف يمكن للطلاب الاستفادة من هذا الموقف الشجاع وتم الحديث عن شخصية خالد بن الوليد والبطولات التي حققها والانتصارات.

وتحدث الطلاب عن مواقف شجاعة في حياتهم حيث أتاحت الفرصة لكل طالب أن يذكر موقف شجاعة قام به في حياته.

وتم الحديث كذلك عن مفهوم الخجل ومفهوم الحياء حيث تحدث الطلاب عن مفهوم الخجل وتعريفه وكذلك تحدثوا عن مفهوم الحياء وأدركوا الفرق بين المفهومين.

وفي آخر الجلسة قام الباحث بتلخيص ما دار في الجلسة حيث وضع الأشياء الغامضة لهم وحثهم على الاطلاع على مواقف إسلامية أخرى وأهمية الاقتداء بها لأنها تساعدهم على تطوير قدراتهم ومهاراتهم الحياتية والاجتماعية وتخلصهم من عقدة العزلة الاجتماعية والانطواء والبعد عن الآخرين ويعدها قدم الباحث للطلاب الواجب المنزلي وهو: ماذا تعرف عن المهارات الاجتماعية والحياتية وأهميتها في حياتك ثم قام بتوزيع الورقة التقييمية عليهم لكي يقوموا بتعبئتها.

وأخيراً قدم الباحث الشكر لجميع الطلاب على حضورهم ومشاركتهم في الجلسة ثم أكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الرابعة

سير الجلسة

في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بجميع الطلاب على حضورهم كما ذكرهم بما دار في الجلسة السابقة التي تم الحديث فيها عن دور الإسلام في التربية وسألهم عن الواجب المنزلي حول مفهوم المهارات الاجتماعية بعد ذلك طرح الأسئلة الآتية:

* ماذا نقصد بالكفاءة الاجتماعية.

* هل الكفاءة الاجتماعية هي المهارات الاجتماعية.

* آلية امتلاك المهارات الاجتماعية.

بعد ذلك أعطى الباحث جميع الطلاب الفرصة للإجابة على هذه الأسئلة السابقة وتعريف المهارة الاجتماعية بعدها قام الباحث بالتعليق على إجاباتهم السابقة حيث قدم التعريف العلمي للمهارة الاجتماعية وهو قدرة الفرد على أن يعبر بصورة لفظية وغير لفظية عن مشاعره وأرائه وأفكاره للآخرين ويدرك في الوقت نفسه الرسائل اللفظية وغير اللفظية الصادرة عنهم وتفسيرها.

بعد ذلك تطرق الباحث للسؤال التالي:

- ما هي إيجابيات امتلاك الفرد للمهارة الاجتماعية؟

حيث أعطى الفرص لجميع الطلاب للإجابة على هذا السؤال وقام بتسجيل جميع إجابات الطلاب على السبورة بعدها قام بالتعليق على جميع إجاباتهم بأن امتلاك الفرد للمهارات الاجتماعية يخلق منه فرداً اجتماعياً قادر على الاتصال والتواصل مع الآخرين وإقامة علاقات ناجحة معهم في جميع الظروف والتغلب

على صعوبات الحياة ومشاكلها. ووضح لهم بأن افتقاد الفرد للمهارات الاجتماعية يجعله معزولاً عن الآخرين غير قادر على التخلص والتحدث إليهم مما يجعله يميل نحو العزلة الاجتماعية والانطواء ويسيطر عليه الخجل الشديد.

وفي نهاية الجلسة أجمل الباحث جميع ما دار منها من نقاشات حول مفهوم المهارة الاجتماعية وآلية امتلاكها ودورها في تقوية وتعزيز شخصية الفرد في المجتمع.

وأخيراً قدم الباحث سؤال الواجب المنزلي وهو: عرف الخجل واذكر أسبابه.

بعد ذلك قام الباحث بتوزيع الورقة التقييمية للطلاب وبعد انتهائهم من تعبئتها قام بجمعها منهم وشكرهم على مشاركتهم لهذه الجلسة وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الخامسة

سير الجلسة

رحب الباحث بجميع الطلاب في بداية الجلسة وشكرهم على حضورهم بعد ذلك قام

بتذكيرهم بما دار في الجلسة السابقة حول المهارات الاجتماعية ثم سألهم عن سؤال الواجب المتعلق بتعريف الخجل وأسبابه وطرق علاجه بعد ذلك قام الباحث بطرح السؤال التالي:

- ماذا نعني بالخجل (عرف الخجل)

بعد ذلك استمع الباحث إلى إجابات جميع الطلاب وسجلها على السبورة ثم قام بالتعليق عليها مقدماً مقدماً التعريف العلمي للخجل (هو الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي للمشاركة في المواقف الاجتماعية بصورة غير مناسبة).

ثم ينتقل الباحث إلى قضية المواقف المخجلة في حياة الطلاب بطرح السؤال التالي:

* اذكر موقف خجل تعرضت له.

حيث استمع الباحث إلى جميع الطلاب حيث قدم كل واحد منهم موقف خجل تعرض له في حياته، بعدها قام الباحث بالتعليق على جميع المواقف التي ذكرها الطلاب موضحاً لهم أن تلك المواقف التي ذكروها لها أسباب وبالتالي طرح الباحث السؤال التالي:

* ما هي الأسباب التي تولد الخجل.

* ما هو دور الأسرة.

* ما هو دور الوراثة.

بعد ذلك استمع الباحث إلى إجابات الطلاب حول الأسباب المؤدية للخجل ودور الأسرة والوراثة ثم قام الباحث بالتعليق على إجاباتهم موضحاً أن الأسرة لها دور كبير في تقوية شخصية أبناءهم أو العكس وجعلهم أفراد غير فاعلين ومتواصلين مع أقرانهم من خلال الاتصال والتواصل مع الآخرين داخل الأسرة وخارجها وخاصة محيط المجتمع الذي يعيش فيه الفرد.

ومن خلال الحديث عن الخجل تطرق الباحث لمفهوم الحياء وفرق بينه وبين الخجل فوضح بأن الخجل هو انكماش الفرد وانطوائه وتجانبه عن ملاقة الآخرين. أما الحياء فهو التزام الفرد منهاج الفضيلة وآداب الإسلام.

وخلص الباحث أخيراً إلى السؤال التالي: هل هناك علاقة بين المهارة الاجتماعية والخجل.

وهنا أتاح الباحث الفرصة لجميع الطلاب بالإجابة على هذا السؤال بعدها قام بالتعليق على إجاباتهم موضحاً أن افتقاد الفرد للمهارات الاجتماعية يوقعه ضحية للخجل الشديد ويخلق منه شخصية عاجزة غير قادرة على التخاطب والتواصل مع الآخرين بعد ذلك قدم إليهم الواجب وهو:

* كل طالب عليه التفكير بوظيفة يتمنى في المستقبل ممارستها ويقوم بتمثيل دور صاحب هذه الوظيفة.

بعد ذلك قدم للطلاب الورقة التقييمية حيث قام الطلاب بتعبئتها وتسليمها للباحث.

ثم شكرهم على حضورهم ومشاركتهم في هذه الجلسة وأكد لهم أهمية حضورهم في الجلسة القادمة.

الجلسة السادسة

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحبت بالطلاب وشكرتهم على حضورهم بعد ذلك ذكرتهم بما دار في

الجلسة السابقة التي كانت حول مفهوم الخجل وأسبابه المختلفة ثم ذكرتهم بسؤال الواجب حول استعدادهم للعب الأدوار المختلفة وتمثيلها أمام زملائهم الطلاب.

بعد ذلك اخبرهم الباحث بأن موضوع الجلسة اليوم هو إكساب الطلاب بعض المهارات الاجتماعية من خلال لعب الأدوار والتمثيل.

ثم طلب الباحث من الطلاب القيام بلعب الأدوار التالية:

* تمثيل دور المرشد التربوي في المدرسة.

* تمثيل دور الطفل الخجول والطفل الاجتماعي.

* تمثيل دور مذيع التلفاز وحوارات بين الطلاب.

* تمثيل دور الوالد في البيت.

* تمثيل دور الوظيفة التي يرغب في العمل بها.

حيث قام الطلاب جميعهم واحد تلو الآخر بتمثيل تلك الأدوار السابقة وشعورهم

بالسعادة أثناء قيامهم بذلك.

وفي نهاية الجلسة قام الباحث بالتعليق على ما قام به الطلاب ووضح لهم

فوائد قيامهم بلعب تلك الأدوار وأثرها في تنشيطهم حول التفاعل والتخاطب مع زملائهم الطلاب.

بعدها قدم إليهم سؤال الواجب وهو:

* الاستعداد للقيام بمجموعة من الألعاب المسلية.

ثم قام بتوزيع الورقة التقويمية وبعد قيام الطلاب بتعبئتها قام بجمعها ثم شكر الطلاب على حسن مشاركتهم وحضورهم وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة السابعة

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحبت بجميع الطلاب وشكرتهم على حضورهم بعد ذلك قامت

بتذكيرهم بما دار في الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن لعب الأدوار ثم أخبرهم بأن موضوع الجلسة اليوم قيامهم بمجموعة من الألعاب المسلية التي تنمي لديهم إدارة الحوار والتصرف في المواقف الجماعية.

اللعبة الأولى:

طلبت من الطلاب الوقوف في دائرة والعد إلى عشرة حيث لا يسمح لطلابين بالتحدث في وقت واحد ولا توجد خطة للتواصل كلامياً لإجراء اللعبة.

حيث قام الطلاب بتكرار اللعبة أكثر من مرة بنجاح ثم صفق لهم الجميع.

اللعبة الثانية:

تقوم هذه اللعبة على أساس اختيار آلة تتكون من الطلاب أنفسهم حيث كون الطلاب آلة الباحث وانقسموا إلى أجزاء الباص السائق والماتور والعجلات والصوت والركاب ... الخ.

وعند تشغيل هذه الآلة تسمع أصوات أجزائها المختلفة وهكذا كرر الطلاب هذه اللعبة وهم يضحكون ويشعرون بالسعادة أثناء قيامهم بهذا العمل.

اللعبة الثالثة:

تقوم هذه اللعبة على أساس أن يفكر أحد الطلاب في عقله بحقيقتين وأمنية ثم يخبر الطلاب بتلك الحقيقتين والأمنية والمطلوب من بقية الطلاب أن يعرفوا

ما هي الحقيقتين وما هي الأمنية.

حيث نفذ جميع الطلاب هذه اللعبة بانتظام أمام بعضهم البعض شاعرين بالألفة والتفاهم فيما بينهم.

وفي نهاية الجلسة لخصت مجمل الألعاب وأهدافها والفائدة التي تعود على الطلاب من

وراء القيام بها حيث أكد لهم على أهمية اللعب لما له من أثر للتعارف بين الآخرين واكتساب مهارات التواصل والتفاهم مع الآخرين وحل المشكلات التي تواجههم.

وأخيراً قمت بتوزيع الورقة التقييمية على الطلاب لتعبئتها وبعد الانتهاء قام بجمع تلك

الورقة.

ثم قدمت الشكر لجميع الطلاب الحاضرين على مشاركتهم وتفاعلهم في هذه الجلسة وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الثامنة

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحب الباحث بالطلاب وشكرهم على حضورهم ثم قام بتذكيرهم بما جرى في الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن مجموعة من الألعاب المسلية وأخبرهم بأن موضوع الجلسة لهذا اليوم هو: علاج الخجل بالتفريغ الانفعالي عن طريق الرسم.

حيث طلبت من كل طالب أن يرسم الآتي:

- ارسم نفسك أثناء موقف خجل تعرضت له.

- ارسم نفسك بعد زوال هذا الموقف الخجول.

- ارسم طفل خجول في مكان معين مثلاً (ساحة المدرسة - الفصل - البيت).

- ارسم طفل اجتماعي (مرح) في مكان معين مثلاً (الفصل - ساحة المدرسة - البيت).

بعد أن أعطيت الطلاب الوقت الكافي للقيام بالرسم طلبت منهم التوقف والانتباه ثم طلبت من كل طالب أن يقوم بعرض ما رسم أمام زملائه الطلاب ويشرح في الرسم من مواقف مختلفة.

حيث لاحظت الطلاب رسموا مواقف الخجل من خلال مواقف الحياة التي يعيشونها في المدرسة أو البيت أو الفصل، وجميع رسومات الطلاب أظهرت الطالب الخجول معزولاً عن بقية زملائه الطلاب يجلس ويلعب وحيداً بعيداً عنهم ويكتب دروسه دون مشاركة من زملائه الطلاب.

وأخيراً قمت بالتعليق على جميع رسومات الطلاب مبيناً ظاهرة الخجل ودورها في إعاقة التفاعل والتواصل والتخاطب بين الطفل وأقرانه الآخرين وبينت للطلاب أهمية التواصل والتخاطب مع زملائه وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة توفر لهم الأمن والاطمئنان الذي يحقق لهم الراحة النفسية وفي نهاية الجلسة تم إعطاء الطلاب سؤال الواجب وهو:

- تحضير مجموعة من الأناشيد والفوازير والنكت للجلسة السابقة.

- بعد ذلك تم توزيع الورقة التقييمية على الطلاب وبعد انتهائهم من تعبئتها تم جمعها من قبلي.

وأخيراً قدمت لهم الشكر على حضور هذه الجلسة والمشاركة في فعاليتها وأكدت عليهم بالحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة التاسعة سير الجلسة

في بداية الجلسة رحب الباحث بجميع الطلاب وشكرهم على حضورهم ثم قام بتذكيرهم

ما دار في الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن رسم للمواقف الخجولة التي تساعدهم في التنفيس الانفعالي.

بعد ذلك أخبرتهم بأن موضوع الجلسة اليوم سيكون حول علاج خجل الحديث أمام الآخرين.

وفي البداية سألت الطلاب حول سؤال الواجب حول استعدادهم لعرض قصص مسلية وإلقاء أناشيد وعرض فوازير ونكت، وعرض مواقف وطرائف شاهدوها أو عايشوها.

حيث أعطيت الفرصة لجميع الطلاب بالمشاركة أمام بعضهم البعض حيث قدم الطلاب قصص رائعة ومواقف مضحكة وفوازير أدخلت السرور عليهم وشجعتهم على التحدث مع زملائهم دون خجل أو خوف أو تردد.

وهذا يتيح الفرصة لهم للتخاطب والتواصل مع زملائهم وإقامة علاقات ناجحة معهم

وينمي لديهم مهارة التحدث وسط جماعة من الأفراد دون خجل أو خوف.

وفي نهاية الجلسة قام الباحث بالتعليق على هذا النشاط مبيناً أهميته في تنمية

مهارات الطلاب الاجتماعية وخاصة مهارة التحدث أمام زملائهم الطلاب وتشجيعهم على إقامة علاقات ناجحة مع زملائهم والتواصل معهم ومخاطبتهم.

بعد ذلك قدم الباحث سؤال الواجب وهو عبارة عن الاستعداد لزيارة الجامعة الإسلامية فرع خان يونس في الجلسة القادمة.

وأخيراً قدم الباحث للطلاب الورقة التقييمية للقيام بتعبئتها وبعد انتهائهم من ذلك قام

بجمعها وشكرهم على حضورهم ومشاركتهم الفعالة في الجلسة وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة العاشرة

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحب الباحث بجميع الطلاب وقدم لهم الشكر على حضورهم وذكرهم بما دار في الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن معالجة خجل الحديث أمام الآخرين من خلال إعطائهم الفرصة للتحدث أمام زملائهم الطلاب من خلال عرضهم لقصص وفوازير ... الخ، بعد ذلك أخبرهم الباحث بأن موضوع الجلسة اليوم هو القيام بزيارة الجامعة الإسلامية (فرع خان يونس) للتعرف على ظروف إنشائها وأقسامها المختلفة والعلوم التي تدرس بها وفي تمام الساعة العاشرة صباحاً من يوم السبت الموافق ٨/١٢/٢٠٠٧ م توجهت أنا وطلاب المجموعة التجريبية إلى الجامعة الإسلامية فرع خان يونس بحث استقبلنا هناك أحد موظفي العلاقات العامة

في الجامعة الذي سبق وأن قمت بالتنسيق معه لهذه الزيارة، حيث قام هذا الموظف بإعطاء الطلاب معلومات عن ظروف إنشاء الجامعة والعلوم التي تدرس فيها وعدد طلابها وطالباتها والكليات الموجودة فيها ثم طاف بالطلاب في مختبر الفيزياء والمكتبة وقاعة المؤتمرات والاجتماعات والقاعات الدراسية وحديقة الجامعة حيث قدم لهم شرحاً مفصلاً عن تلك الأماكن وتم التقاط الصور الفوتوغرافية مع الطلاب وأعرب الطلاب للموظف عن سعادتهم بهذه الزيارة وشكروه على حسن استقباله لهم وتزويدهم بتلك المعلومات عن الجامعة كما قدم الموظف الشكر للطلاب على زيارتهم وتمنى لهم النجاح وفي نهاية الزيارة قام الباحث بالتعليق على ما دار في هذه الزيارة وأهميتها والفائدة التي تعود على الطلاب من جراء القيام بها واستمع الباحث إلى آراء الطلاب حول هذه الزيارة الذين أعربوا جميعاً عن سعادتهم بهذه الزيارة.

وأخيراً قام الباحث بتقديم الشكر للطلاب وتمنى لهم التوفيق وأخبرهم بأن موضوع الجلسة القادمة سيكون القيام بزيارة للمجلس (المحلي) البلدي في بني سهيلا.

بعد ذلك شكر الباحث الطلاب على حسن مشاركتهم في هذه الزيارة وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الحادية عشر

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحبت بجميع الطلاب وشكرتهم على الحضور وذكرتهم بما دار في الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن زيارة الجامعة الإسلامية خان يونس بعد ذلك أخبرتهم بأن موضوع الجلسة اليوم سيكون القيام بزيارة للمجلس البلدي في مدينة بني سهيلا.

وفي يوم الاثنين الموافق ١٠ / ١٢ / ٢٠٠٧ م توجهت أنا في تمام الساعة العاشرة صباحاً وطلاب المجموعة التجريبية والبالغ عددهم ١٥ طالب إلى بلدية بني سهيلا حيث كان في استقبال الطلاب القائمين على العلاقات العامة في البلدية الذين رحبوا بالطلاب أجمل ترحيب بعد ذلك قدم أحد موظفي البلدية نبذة عن بلدية بني سهيلا عدد سكان البلدة والخدمات التي تقدمها البلدية للمواطنين وإمكانيات البلدية والصعوبات التي تواجه البلدية، بعد ذلك التقى الطلاب برئيس البلدية الذي رحب بدوره بالطلاب وقدم لهم شرح مبسط عن إمكانيات البلدية والخطط المستقبلية للبلدية، أما الطلاب بدورهم فقد قدم كل واحد سؤال طرح على القائمين على البلدية حيث اشتملت أسألتهم حول إمكانيات البلدية وخدماتها للمواطنين ومكتبة البلدية والرياضة ودور البلدية في ذلك.

بعد ذلك تم التقاط صور تذكارية مع رئيس البلدية وأعضاء البلدية مع الطلاب حيث عبر جميع الطلاب عن سعادتهم بهذه الزيارة.

وفي الأخير قدم الباحث شرح عن الهدف من هذه الزيارة وإعطاء الطلاب الحرية في الأسئلة والاستماع إلى الإجابات لتفعيل دور الطلاب وتنمية مهارة

التحدث والتخاطب مع الآخرين.

وأخيراً قدم الباحث شكره الجزيل للطلاب وأكد عليهم بضرورة الحضور في
الجلسة القادمة.

الجلسة الثانية عشر

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحب الباحث بجميع الطلاب وشكرهم على الحضور وذكره بموضوع الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن زيارة للمجلس البلدي (المحلي) في بني سهيلا حيث أتيح للطلاب التواصل والتخاطب مع المجتمع المحلي من خلال الاطلاع على خدمات المجلس البلدي بعد ذلك أخبر الباحث الطلاب بأن موضوع الجلسة لهذه اليوم ستكون إقامة حفل بسيط لتكريم جميع طلاب المجموعة التجريبية لإكسابهم مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين حيث قام الطلاب بتزين الفصل المقامة فيه جلسات البرنامج وارتدائهم ملابس جميلة وقيامهم بترتيب الجوائز وإحضار أسئلة ثقافية وفوازير لطحها على الطلاب وقد ركز الباحث في الحفل على أن يقوم الطلاب بتفعيل جميع فقراته بأنفسهم من حيث التقديم وإلقاء الأسئلة الثقافية وتوزيع الجوائز واستقبال الضيوف وتغطية الحفل بالصور الفوتوغرافية وإلقاء بعض الأناشيد.

وفي الجلسة طلب أحد طلاب البرنامج من زملائه الوقوف جميعاً لاستلام جوائزهم حيث كان مجموعة توزع الجوائز وأخرى تتلقى تلك الجوائز ومجموعة من الطلاب تمثل الضيوف الحاضرين تقوم بالتصفيق.

وفي نهاية الجلسة وضح الباحث للطلاب بأن الهدف من وراء هذه الحفلة البسيطة تنمية مهارة الطلاب الاجتماعية من خلال الاتصال والتواصل مع زملائهم والتخاطب معهم وتخلصهم من عدم المقدرة على التفاعل مع الآخرين. وأخيراً شكر الباحث جميع الطلاب على حضورهم وحسن مشاركتهم لهذه الجلسة وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة عشر

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحبت بجميع الطلاب وشكرتهم على حضورهم وذكرتهم بما دار في الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن إقامة احتفال بسيط لتكريم الطلاب جميعهم.

بعد ذلك أخبرتهم بأن موضوع الجلسة اليوم مهارات المشاركة في المواقف التي تتطلب العمل مع الجماعة

ودارت أحداث الجلسة كالآتي:

قام جميع الطلاب بعرض لمواقف خجل تعرضوا لها، حيث أعطيت الفرصة لجميع الطلاب بالتحدث وبعد ذلك قام الباحث بالتعليق على جميع الحالات التي ذكرت.

ثم عرض على الطلاب حالتين لمواقف خجل وطلب منهم تشخيصها ومعرفة أسبابها وآلية مساعدة والإرشاد حيث كانت الحالة الأولى لتلميذ يعاني من الخجل وغير قادر على الحديث أمام زملائه الطلاب فيما كانت الحالة الثانية لتلميذ يعاني من التلعثم في الكلام والعزلة الاجتماعية والرغبة في الجلوس بمفرده ورطوبة يده ووضع أصبعه في فمه.

بعد ذلك قمت بتقسيم الطلاب إلى ثلاث مجموعات وقمت بعرض لحالات خجل على كل مجموعة وطلبت منهم بأن يقوموا بتشخيص الحالة وآلية المساعدة والإرشاد فيها.

حيث ركزت على إعطاء كل طالب الحرية في التحدث والكلام حول حالات

الخدجل التي عرضت وآلية علاجها.

وأخيراً قام الباحث بالتعليق على الحالات التي عرضت وآلية الدعم والمساعدات وأهمية ذلك بالنسبة للطلاب لمساعدتهم على التغلب على الخدجل الذي يتعرضون له أحيانا من خلال الحديث عنه وآلية التعامل معه لأن ذلك يتيح للطلاب عملية التنفيس الانفعالي.

ثم قام الباحث بتوزيع الورقة التقييمية على الطلاب وبعد انتهائهم من تعبئتها قام بجمعها من الطلاب وشكرهم على حضورهم وأكد عليهم بأهمية الحضور في الجلسة القادمة.

الجلسة الرابعة عشر

سير الجلسة

في بداية الجلسة رحب الباحث بجميع الطلاب وشكرهم على حضورهم وذكرهم بما دار في الجلسة السابقة التي كانت عبارة عن إكساب الطلاب مهارات المشاركة مع زملائهم من خلال التفكير في حل المشكلات التي تعترضهم.

وأخبرتهم بأن هذه الجلسة هي النهائية وختام البرنامج الإرشادي بعد ذلك طرحت الأسئلة الآتية على الطلاب وطلبت منهم الإجابة عليها وهي:

- تلکم عن الاستفادة التي حصلت عليها من وراء مشاركتك في جلسات البرنامج الإرشادي.

- دور البرنامج في تنمية مهاراتك الاجتماعية والحياتية.

- شعورك بتغير في سلوكك وتصرفاتك اليومية.

- رأي الطلاب في جلسات البرنامج من حيث (المادة العلمية وموضوعاتها - الوقت - المكان - آلية التنفيذ).

حيث أعطيت الفرصة لكل طالب من طلاب المجموعة التجريبية بالإجابة على جميع الأسئلة السابقة حيث تحدث كل طالب بالتفصيل عما دار في جلسات البرنامج حيث أكد جميع الطلاب على أنهم استفادوا من مشاركتهم في البرنامج الإرشادي الذي أتاح لهم فرصة التخاطب والتواصل مع زملائهم الطلاب وتنفيذهم لمجموعة من الأنشطة المختلفة أمام زملائهم الطلاب كما أكدوا بان مهاراتهم الاجتماعية والحياتية تطورت حيث اخذوا يشعرون بأنهم قادرين على الاتصال والتواصل مع الآخرين في جو من الأمن والطمأنينة والشعور بالراحة

النفسية دون قلق أو خوف أو خجل من الآخرين.

وأكد الطلاب كذلك على أن موضوعات الجلسات كانت شيقة وممتعة ومناسبة ومتوافقة مع موضوع الخجل والمهارات الاجتماعية، وأن وقت الجلسة مناسب والمكان ملائم جداً للقيام بتنفيذ تلك الجلسات كما عبروا عن شكرهم للباحث على أسلوبه في التقويم وتنفيذ الجلسات وتخاطبه معهم وأسلوب تقديمه للجلسات بأسلوب بسيط ومفهوم دون غموض حيث ركزت على تفعيلهم وجعلهم ينفذون الجلسات بأنفسهم وإعطاء جميع الطلاب الفرصة للتحدث والمشاركة في جميع الجلسات وتنفيذ أنشطتها المختلفة.

أما الباحث فقد الشكر لجميع طلاب المجموعة التجريبية على مشاركتهم في جلسات البرنامج الإرشادي والتزامهم بالحضور مبكرين للجلسات دون تأخير وحرصهم على الحضور.

كما شكرهم على التزامهم بالقواعد التي وضعوها في بداية جلسات البرنامج الإرشادي وتمنى لهم التوفيق والنجاح.

وفي النهاية قام الباحث مع الطلاب بتوزيع العصير والحلوى على بعضهم البعض وتبادل الطلاب الحديث مع بعضهم البعض وأعربوا عن سرورهم بهذه المشاركة وتم الوداع بينهم وبين الباحث وبين أنفسهم على أمل اللقاء بهم لمتابعة البرنامج.

ملخص الدراسة

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي.

عينتا الدراسة:

تكونت عينه الدراسة من (٣٠) طالباً من تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية وقوامها (١٥) طالب والثانية ضابطة وقوامها (١٥) طالب حيث تم اختيارهم من بين (٢٠٠) طالب من مدرسة المتبني الثانوية (ب) للبنين ممن حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الخجل.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحث في دراسته الحالية الأدوات التالية للتحقق من صحة فروض

الدراسة:

- مقياس أعراض الخجل (من إعداد مایسة النیال ومدحت أبو زید)

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام مجموعتين متكافئتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

الأسلوب الإحصائي:

١- النسب المئوية والتكرارات.

٢- اختبار ألفا كرومباخ لمعرفة ثبات فقرات الاستبيان.

٣- اختبار التجزئة النصفية لثبات فقرات الاستبانة.

لقياس صدق الفقرات.

٤- Pearson's correlation معامل ارتباط بيرسون

٥- اختبار كولو مجروف - سمر نوف لمعرفة نوع البيانات هل تتبع التوزيع الطبيعي أم لا.

للفرق بين متوسط الفقرات المتوسط المحايد «ح».

٦- اختبار one sample T test اختبار لاختبار الفروق بين متوسطات العينات المستقلة.

٧- اختبار Independent Samples اختبار (الضابطة - التجريبية).

نتائج الدراسة:-

بعد استخدام الباحث لأدوات الدراسة وإجراء المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى النتائج التالية:-

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) في مستوى الخجل بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية أي أن البرنامج عمل على تخفيض الخجل لدى أفراد الدراسة.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) في مستوى الخجل بين القياس القبلي والقياس البعدي لظاهرة الخجل للمجموعة الضابطة.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين القياس القبلي للمجموعة الضابطة والقياس القبلي لظاهرة الخجل للمجموعة التجريبية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) في مستوى الخجل بين القياس البعدي للمجموعة الضابطة والقياس البعدي للمجموعة التجريبية أي أن البرنامج عمل على تخفيض الخجل لدى أفراد الدراسة.

* التوصيات: -

أ- تدريب المرشدين التربويين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في المدارس الحكومية على تنفيذ برامج إرشادية في مدارسهم مما يحقق الصحة النفسية للطلاب.

ب- عقد الندوات وأولياء الأمور من الآباء والأمهات لتوعيتهم بأهمية تنمية المهارات الاجتماعية لدى أبنائهم والحد من ظاهرة الخجل لديهم.

ج- توعية مدراء المدارس بأهمية تفعيل دور اللجان المدرسية والإذاعة المدرسية والأنشطة والمساقات الثقافية لتحقيق المزيد من فرص التفاعل الاجتماعي بين الطلاب.

د- توعية الوالدين إلى عدم اللجوء إلى أساليب المعاملة الوالدية التي تتسم بالعدوان والإهمال والرفض لأنها تؤدي إلى زيادة ظاهرة الخجل وحثهم على استخدام أساليب تتسم بالتقبل والدفء والمحبة.

هـ- الاهتمام بالأنشطة المدرسية المتنوعة بحيث تصبح مجالاً حقيقياً لنمو العلاقات الاجتماعية واكتساب المهارات الاجتماعية لدى الطلاب.

و- حث المعلمين على تفعيل الطلاب بالمشاركة والتفاعل الاجتماعي في المناقشات داخل الفصل وخارجه وفي أماكن أخرى.

ز- استغلال وسائل الإعلام لتوعية الأسر بخطورة سلوك التجنب

الاجتماعي في مواقف التفاعل الاجتماعي بين الأفراد وحث الذين يعانون منهم من هذه المشكلة على العلاج^(١).

(١) هذا البرنامج من إعداد الدكتور: مروان سليمان سالم الددا. الجامعة الإسلامية - غزة
ضمن رسالته لنيل الماجستير بعنوان: فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية
للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي.
إشراف الأستاذ الدكتور: عاطف عثمان الأغا. يناير ٢٠٠٨

برنامج تعديل سلوك لعلاج الشذوذ الجنسي

(الجنسية المثلية) في المجتمعات العربية والإسلامية

الغريزة الجنسية طاقة موجودة في كل الناس لتؤدي وظيفة هامة وهي التكاثر وعمران الأرض، ولكي يحدث هذا أحاطها الله بأحاسيس سارة ولذيذة كي تدفع الناس لتحقيق هذه الأهداف ويتحملوا مسؤوليات بناء الأسرة وتربية الأبناء، ولكن نتيجة لبعض الظروف التربوية في فترة الطفولة تتجه هذه الطاقة الجنسية اتجاهات مخالفة للمألوف.

وهذه الاتجاهات اعتبرت شاذة (في نظر الأديان والأعراف السليمة والعقلاء من البشر) لأنها لا تساهم في عمران الحياة فضلا عن أنها تقويض لمسار الحياة النفسية والاجتماعية والخلقية.

وما من مجتمع تفشت فيه هذه الحالات حتى أصبحت ظاهرة إلا وأصابه الانهيار (والمثال الأشهر هو قوم لوط) وذلك لأن هذا السلوك يسير ضد تيار الحياة الطبيعية.

ولكن للأسف الشديد فإن المجتمعات الغربية حين تحررت من أوامر الدين (لظروف خاصة بها) تحررت بالتالي من الكثير من الأخلاق المتصلة به، وفضلت الاستسلام لنداءات الغريزة على أي وضع وفي أي اتجاه، واعتبارها نشاطا بيولوجيا لا يخضع للأخلاق، وأعطوا أنفسهم الحرية في ممارسته بأي شكل يريدون، وقد ظنوا أنهم بذلك قد وجدوا الحل للصراعات والمشكلات الجنسية، ولكن الواقع العملي أثبت أن الأمر عكس ذلك، وهم يعانون الآن من

رعب الايدز ومن تفكك الأسر ومن أشياء أخرى كثيرة وما خفي كان أعظم، لأن الله الذي خلق الإنسان ونظم له حياته وحدد له مسارات طاقاته الغريزية يعلم ما يصلحه ويرشده إليه.

بناء على هذا فنحن نتفق على أننا لن نتبنى الموقف الغربي الداعي إلى انفلات الغريزة في أي اتجاه بلا ضابط، ولن يخرج الشواذ في شوارعنا في جماعات تفخر وتباهى بشذوذها، ولكن مع هذا يبقى عندنا مشكلة عدد من الناس ابتلوا بانحراف مسار الغريزة في اتجاهات شاذة (وهذه ظاهرة موجودة في كل المجتمعات بنسب متفاوتة)، وهؤلاء على نوعين:

١ - نوع يرضى بذلك الشذوذ ويمارسه (وربما يستمتع به): (Ego syntonic) وهذا لا نراه في المجال العلاجي ولكن نسمع عن مشكلاته الأخلاقية أو القانونية.

٢ - ونوع لا يرضى بهذا الشذوذ ويتعذب به ولا يمارسه ويسعى للخلاص منه ولكنه لا يستطيع (Ego dystonic): وهذا النوع الأخير هو الذي نراه في المجال العلاجي وينقسم أمامه المعالجون إلى قسمين:

١ - قسم يستشعر صعوبة التغيير وصعوبة التحول وفي داخله رغبة الاستسهال والاستسلام للأمر الواقع (كما حدث في الغرب) خاصة وأنهم لا يجدون في التراث العلمي (الغربي في مجمله) وسائل وتقنيات وتجارب علاجية تؤنسهم في مشوارهم الصعب مع مرضاهم الأصعب، وهؤلاء يعلنون أن الشذوذ ليس له علاج.

٢ - قسم يرى الأمر من كل جوانبه الطبية والاجتماعية والدينية، ويرى في هذا الشذوذ ابتلاء يتعامل معه المريض والمعالج بصبر حتى ينقشع، وهم يحتسبون الجهد والعناء عند الله ويرجون العون والمثوبة منه ويعتبرون ذلك رسالة يتقربون

بها إلى الله ولا يأسون مهما كانت نسبة نجاحهم قليلة بناء على قاعدة: «ومن أحيأها فكأنما أحيأ الناس جميعا» وقاعدة: «لأن يهدئ الله بك رجلا واحدا خير لك من حمر النعم».

وهذه هي الروح التي نتمناها أن تسود في مجتمعاتنا العربية والإسلامية.

كما نتمنى أن يطور المعالجون النفسيون وسائلهم العلاجية لحل هذه المشكلات حيث لا توجد لها حلول في المراجع الأجنبية أو توجد لها حلول لا تتفق مع شرائعنا وأخلاقنا فكل ما يهمهم هو إزالة الشعور بالذنب لدى الشخص المتورط في هذا السلوك وعلاجه من خجله أو اكتابه ومساعدته على المجاهرة بسلوكه على أنه شيء طبيعي لا يستدعى أي مشاعر سلبية.

هدف العلاج:

وهدف العلاج هنا هو تحويل مسار الغريزة من اتجاهها الشاذ (غير المثمر) إلى اتجاه طبيعي (أو أقرب إلى الطبيعي).

ولا يدعى أحد أن هذا التحويل أمر سهل يحدث في وقت قصير، وإنما هو بالضرورة أمر يحتاج إلى وقت وجهد ومجاهدة وصبر ومثابرة من المريض والمعالج، ولا بد أن يوقن الاثنان أنه لا بديل عن هذا الطريق (فليس من المقبول ولا من الممكن الاستسلام للشذوذ).

وأن يعلما أنهما بناء على هذا التصور الإيماني يؤجران على أي جهد يبذلانه، ويتلقيان العون من الله في هذا الطريق، ويتذكران طول الوقت قول الله تعالى: ﴿وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا﴾.

هذا عن الجانب الإيماني فهل يا ترى هناك جوانب عملية تطبيقية تدعم السير

في هذا الاتجاه؟

نعم.. ففي خلال الممارسة العملية حدث نجاح مع عدد غير قليل من حالات الشذوذ خاصة أولئك الذين واصلوا طريق العلاج وتحملوا مشقاته، ليس هذا فقط بل إن الواقع الحياتي يؤكد توقف أعداد كبيرة من الشواذ عن هذا السلوك في مراحل معينة من العمر حيث يحدث نضج في الشخصية يسمح بالتحكم في رغبات النفس وتوجيهها حتى بدون تدخل علاجي بالمعنى الطبي المعروف.

الوسائل والتقنيات العلاجية:

أما عن الوسائل العلاجية المتاحة حالياً (والتي تحتاج لتطوير وابتكار في المستقبل) فهي تركز على أساسيات العلاج المعرفي السلوكي من منظور ديني، وهي كالتالي:

١ - الإطار المعرفي:

ويتلخص في تكوين منظومة معرفية يقينية بأن هذا السلوك شاذ (أو هذه المشاعر والميول شاذة) من الناحية الدينية والأخلاقية والاجتماعية، وأنها ضد المسار الطبيعي للحياة النظيفة والسليمة، وأن هذا السلوك يمكن تغييره ببذل الجهد على الطريق الصحيح.

ومن المفضل أن يعرف المريض والمعالج النصوص الدينية المتصلة بهذا الموضوع حيث ستشكل هذه النصوص دفعة قوية لجهودهما معا فحين يعلم المريض والطبيب أن إتيان الفعل الشاذ يعتبر في الحكم الديني كبيرة من الكبائر، وفي الأعراف الاجتماعية والأخلاقية عمل مشين فإنهما يتحفزان لمقاومته بكل الوسائل المتاحة.

ويحتاج الاثنان أن يتخلصا من الأفكار السلبية التي تقول بأن الشذوذ نشاط بيولوجي طبيعي لا يدخل تحت الأحكام الأخلاقية وليس له علاج حيث أثبتت الأدلة العقلية والنقلية والتجارب الحياتية غير ذلك، وما أنزل الله تعالى من داء إلا وأنزل له دواء.

٢ - العلاج السلوكي:

ويتمثل في النقاط التالية:

أ- التعرف على عوامل الإثارة:

حيث يتعاون المريض والمعالج على إحصاء عوامل الإثارة الجنسية الشاذة لدى المريض حتى يمكن التعامل معها من خلال النقاط التالية:

ب- التبادي:

بمعنى أن يحاول الشخص تبادي عوامل الإثارة الشاذة كلما أمكنه ذلك.

ج- العلاج التنظيري:

لقد حدثت ارتباطات شرطية بين بعض المثيرات الشاذة وبين الشعور باللذة، وهذه الارتباطات تعززت وتدعمت بالتكرار وهذا يفسر قوتها وثباتها مع الزمن. وفي رحلة العلاجنعكس هذه العملية بحيث نربط بين المثيرات الشاذة وبين أحاسيس منفرة مثل الإحساس بالألم أو الرغبة في القيء أو غيرها، ويتكرر هذه الارتباطات تفقد المثيرات الشاذة تأثيرها، وهذا يتم من خلال بعض العقاقير أو التنبيه الكهربائي بواسطة معالج متخصص.

وتنضرب مثالا لها:

نطلب من المريض أن يتذكر المشاعر الشاذة التي تمر بخاطره حين يرى أو يسمع أو يشم مثيرا معينا، وحين يخبرنا بأن المشاعر قد وصلت لذروتها بداخله نقوم بعمل تنبيه كهربائي على أحد الأطراف أو إعطاء حقنة محدثة للشعور بالغثيان أو القيء.

د- تقليل الحساسية:

بالنسبة للمثيرات التي لا يمكن عمليا تباديها نقوم بعملية تقليل الحساسية

لها وذلك من خلال تعريض الشخص لها في ظروف مختلفة مصحوبة بتمارين استرخاء بحيث لا تستدعي الإشباع الشاذ، وكمثال على ذلك نطلب من المريض استحضار المشاعر الشاذة التي تتابه وعندما تصل إلى ذروتها نجري له تمرين استرخاء، وبتكرار ذلك تفقد هذه المشاعر ضغطها النفسي.

٣- العلاج التطهيري:

وهو قريب من العلاج السلوكي ويتبع قوانينه ولكنه يزيد عليه في ارتباطه بجانب معرفي روحي، وهو قائم على قاعدة «إن الحسنات يذهبن السيئات» وعلى فكرة «دع حسناتك تسابق سيئاتك»، وباختصار نطلب من المريض حين يتورط في أي من الأفعال الشاذة أن يقوم بفعل خير مكافئ للفعل الشاذ كأن يصوم يوماً أو عدة أيام، أو يتصدق بمبلغ، أو يؤدي بعض النوافل بشكل منتظم..... الخ، وكلما عاود الفعل الشاذ زاد في الأعمال التطهيرية.

ويستحب في هذه الأفعال التطهيرية أن تتطلب جهداً ومشقة في تنفيذها حتى تؤدي وظيفة العلاج التنفيري وفي ذات الوقت يشعر الشخص بقيمتها وثوابها ولذتها بعد تأديتها والإحساس بالتطهر والنظافة وهذا يعطيها بعداً إيجابياً مدعماً يتجاوز فكرة العلاج التنفيري منفرداً.

وهذا النوع من العلاج قريب من نفوس الناس في مجتمعاتنا (سواء كانوا مسلمين أو غير مسلمين) ففكرة التكفير عن الذنوب فكرة إيمانية وعلاجية في نفس الوقت، وكثير من الأعمال الخيرية في الواقع تكون مدفوعة بمشاعر ذنب يتم التخفيف منها إيجابياً بهذه الوسيلة.

٤ - تغيير المسار:

وهذه الخطوة يجب أن يفهمها المريض جيداً حيث يعلم بأن الغريزة الجنسية طاقة هامة في حياته ولكن حدث أن هذه الطاقة في ظروف تربوية معينة حفزت لها مساراً شاذاً وتدقت من خلاله ولهذا لا يشعر الشخص بأي رغبة

جنسية إلا من خلال هذا المسار الذي اعتاده لسنوات طويلة وتدعم من خلال تكرار مشاعر اللذة مرتبطة بهذا المسار.

ولكى يتعدل اتجاه الطاقة الجنسية فإن ذلك يستلزم إغلاق هذا المسار الشاذ حتى لا تتسرب منه الطاقة الجنسية وبعد فترة من إغلاق هذا المسار تتجمع الطاقة الجنسية وتبحث لها عن منصرف، وهنا يهيا لها مسارا طبيعيا تخرج من خلاله، وسوف تحدث صعوبات وتعثرات في هذا الأمر ولكن الإصرار على إغلاق المسار الشاذ وفتح المسار الجديد سوف ينتهي بتحول هذا المسار خاصة إذا وجد تعزيزًا مناسبًا في اتجاهه الجديد (خطبة أو زواج).

وربما لا يجد الشخص رغبة جنسية نحو الجنس الآخر في المراحل المبكرة للعلاج لذلك يمكن أن يكتفي بالرغبة العاطفية، وهذه الرغبة العاطفية كنا نجدها كثيرًا عند المرضى بالشذوذ وربما قد جعلها الله حبل النجاة للمبتلين بهذا المرض يتعلقون به حين ينوون الخلاص.

وكثير منهم أيضا تكون لديه الرغبة في العيش في جو أسرى مع زوجة وأبناء على الرغم من افتقارهم للرغبة الجنسية نحو النساء.

ومن متابعة مثل هذه الحالات وجد أنهم حين تزوجوا كانوا ينجحون كأزواج رغم مخاوفهم الهائلة من الفشل حيث يحدث بعد الزواج إغلاق قهري للمنافذ الشاذة للغريزة (بسبب الخوف من الفضيحة أو اهتزاز الصورة أمام الزوجة) في نفس الوقت الذي تتاح فيه فرص الإشباع الطبيعية.

وفي بعض الأحوال يحدث ما يسمى بالجنسية المزدوجة (Bisexual) حيث تكون لدى الشخص القدرة على الإشباع المثلى والغيري للغريزة.

٥ - المصاحبة:

وبما أن مشوار التغيير يحتاج لوقت وجهد وصبر، لذلك يجب أن يكون هناك معالج متفهم صبور يعرف طبيعة الاضطراب بواقعية ولديه قناعة لا تهتر

بإمكانية التغيير ولديه خبرات سابقة بالتعامل مع الضعف البشري، ولديه معرفة كافية بقوانين النفس وقوانين الحياة وأحكام الشريعة وسنن الله في الكون.

هذا المعالج بهذه المواصفات يقوم بعملية مصاحبة للمريض (المبتلى بالمشاعر أو الميول أو الممارسات الشاذة) تتميز بالحب والتعاطف والصبر والأمل واحتساب الوقت والجهد عند الله.

هذه المصاحبة تدعم مع الوقت ذات المريض (فيما يسمى بالأنأ المساعدة أو تدعيم الأنأ)، وتعطى نموذجا للمريض تتشكل حوله شخصيته الجديدة في جو آمن.

وبناء على هذه المتطلبات يستحسن أن يكون المعالج من نفس جنس المريض وذلك يسمح بحل إشكاليات كثيرة في العلاقة بنفس الجنس شريطة أن يكون المعالج متمرسا وقادرا على ضبط إيقاع العلاقة دون أن يتورط هو شخصيا في تداعيات الطرح والطرح المضاد.

والمعالج (المصاحب) ليس شرطا أن يكون طبيبا بل يمكن أن يكون أخصائيا نفسيا أو اجتماعيا أو عالم دين أو قريب أو صديق تتوافر فيه كل الشروط السابق ذكرها.

٦ - السيطرة على السلوك:

نحن جميعا في حياتنا لدينا رغبات لا نستطيع إشباعها بسبب معتقداتنا أو ظروفنا الاجتماعية أو الاقتصادية أو غيرها ولهذا نصبر عليها ونضبطها لحين تأتي الفرصة المناسبة لإشباعها، وقد لا تأتي فواصل الصبر عليها أو إيجاد إشباع بديل.

والشخص ذو الميول الشاذة عليه أن يتعلم ذلك الدرس وأن يتدرب على ضبط مشاعره وميوله الشاذة وأن يبحث عن الإشباع البديل (كباقي البشر، فكلنا مبتلون بمشاعر وميول لا يمكن إشباعها) وهذا من علامات نضج الشخصية.

وفي المراحل المبكرة من العلاج ربما نحتاج إلى السيطرة الخارجية (بواسطة المعالج أو بالتعاون مع أحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء إذا كانوا يعلمون بالمشكلة) وذلك حتى تتكون السيطرة الداخلية، والهدف من ذلك هو منع الإشباع الشاذ حتى لا يحدث تدعيم لهذا المثار.

وأثناء برنامج التدريب على السيطرة نطلب من المريض أن يكتب في ورقة المواقف التي واجهته وكيف تصرف حيالها ويقوم بعد ذلك بمناقشة ذلك مع المعالج، وهذا ينمى في المريض ملكة مراقبة سلوكه ومحاولة التحكم فيه.

وفي كل مرة ينجح فيها الشخص في التحكم يكافئ نفسه أو يكافئه المعالج حتى يتعزز سلوك التحكم والسيطرة الداخلية.

٧ - العلاج الدوائي:

لا يوجد علاج دوائي خاص بهذه الحالة بعينها، ولكن استخدمت مانعات استرداد السيروتونين (ماس) في بعض الحالات وأثبتت نجاحها (وكان المبرر في استخدامها نجاحها في السيطرة على حالات إدمان الجنس، حيث تقلل من الاندفاع الغريزي)، واستخدم معها أو بدونها عقار الكلوميبرامين (الأنافرانيل) على قاعدة أن السلوك الشاذ يأخذ شكل الفعل القهري ولذلك تصلح معه الأدوية المستخدمة في علاج الوسواس القهري.

٨ - الدعاء:

فكلما أعيتنا الأمور وأحسنا بالعجز لجأنا إلى الله بالدعاء، فهو قادر على كشف البلاء.

والدعاء سلاح إيماني وروحي، حيث يستمد الإنسان العون من الله الذي لا يعجزه شيء في الأرض ولا في السماء، وهو في نفس الوقت سلاح نفسى، حيث تجرى عملية برمجة للجهاز النفسى طبقاً لمحتوى الدعاء، فيتشكل برنامج نفسى جسدى في اتجاه تحقيق محتوى الدعاء، وذلك فيما يسمى ببيكولوجية ما تحت

الوعي (Subconscious Psychology)، إضافة إلى ما يعطيه الدعاء من أمل في الخلاص، وما يعطيه من ثواب للداعي؛ سواء أجيب دعاءه في الدنيا أم تأجل (لحكمة يعلمها الله) للآخرة^(١).

(١) البرنامج من إعداد الأستاذ الدكتور: محمد المهدي، أستاذ علم النفس.

برنامج الإرشاد الجمعي لمشكلة التأخر عن طابور الصباح

تقديم:

إن ظاهرة التأخر الصباحي منتشرة بين الطلاب ولها تأثير بالغ على التحصيل الدراسي ونواحي سلوكية أخرى، ولم تجد العلاج الكافي حتى الآن. وهذا البرنامج محاولة للاقتراب من هذه الظاهرة لدراستها والعمل على الحد منها وفق أسلوب علمي؛ تبنى فيه البرنامج نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ألبرت أليس. وكان الأسلوب الإرشادي المتبع مع الطلاب هو (الإرشاد الجمعي). ورأى القائمون على البرنامج اختيار عينات ممثلة من المدارس وعددها اثنا عشرة مدرسة.

المشكلة:

تكمن المشكلة في كثرة تكرار سلوك التأخر الصباحي عند الطلاب في مختلف المراحل الدراسية خلال العام الدراسي.

ما مدى فاعلية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض سلوك التأخر الصباحي لدى الطلاب.

أهمية المشكلة:

عمل برنامج إرشادي يستند في إطاره النظري وكذلك خطواته الإرشادية إلى نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي باستخدام أسلوب الإرشاد الجمعي مع الطلاب المتأخرين عن الطابور الصباحي لما لهذه المشكلة من تأثير بالغ على المستوى السلوكي والتحصيلي للطلاب وعلى نظام المدرسة

أهداف البرنامج:

- معرفة أثر الإرشاد العقلافي في خفض سلوك التأخر الصباحي.
- الحد من ظاهرة التأخر الصباحي.
- تدريب الأخصائيين النفسيين على تطبيق نظرية الإرشاد العقلافي الانفعالي السلوكي.

الإطار النظري:

١- التأخر الصباحي:

هو عدم حضور الطلاب إلى المدرسة إلا بعد انتهاء فترة الطابور الصباحي أو مع بداية الحصة الأولى أو عدم حضور جزء من الطابور.

التعريف الإجرائي للتأخر الصباحي:

هو (عدم حضور الطلاب أثناء فترة الطابور الصباحي المحددة بخمس عشرة دقيقة وبشكل متكرر خمس مرات في الشهر)

٢- الإرشاد الجمعي:

يعتبر من الأساليب الإرشادية الناجحة في تخفيف حدة المشكلات السلوكية حيث يجد الفرد في ظل الإرشاد الجمعي التأييد المتبادل والتشجيع الذي يعزز استجاباته الصحية وينمي لديه الثقة بالنفس ويساعده على تقبل ذاته، وتكوين مفهوم ذاتي موجب، ويمده بالنماذج السلوكية الإيجابية وتحقيق السلوك التوافقي

٣- البرنامج الإرشادي

هو برنامج إرشادي سلوكي معرفي لخفض حالات التأخر الصباحي لطلاب مراحل التعليم العام (ابتدائي، إعدادي، ثانوي)

عناصر البرنامج:

أ- الهدف العام للبرنامج

ب- الأهداف الإجرائية للبرنامج

ج- الأساليب المتبعة داخل البرنامج

(أ) الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الإرشادي إلى الحد أو التقليل من التأخر الصباحي لطلاب المدارس باستخدام أسلوب الإرشاد الجمعي من خلال تدريب الأخصائيين النفسيين على فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، وكيفية تنفيذ الجلسات الإرشادية الجمعية، مما ينعكس على الطلاب بتعلمهم للمسؤولية واحترام الوقت في حياتهم العامة وتحسن مستواهم الدراسي أو تحصيلهم العلمي.

(ب) الأهداف الإجرائية للبرنامج:

يمكن حصر الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي:

١. تبصير الطلاب بالأسباب الكامنة وراء سلوك التأخر.

٢. تناول سلوك التأخر الصباحي ومحاولة خفضه.

٣. الوقوف على مدى فاعلية جلسات برنامج الإرشاد الجمعي في خفض

حدة سلوك التأخر الصباحي لدى طلاب المدارس.

(ج) الأساليب الإرشادية المتبعة داخل البرنامج:

تضمن البرنامج أسلوب الإرشاد الجمعي من خلال عمل جلسات تحتوي على طريقة الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي ومدى أثرها في تحقيق أهداف البرنامج.

٤- نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي؛

وضع أسس هذه النظرية (البرت ألس) وهي أحد أساليب الإرشاد المعرفي الحديثة. التي يفترض فيها أن أنماط التفكير الخاطئة (السالبة وغير الواقعية وغير المنطقية) والتي تتأثر بالهواء الشخصية والبعد عن الموضوعية، وتعتمد على التوقعات اللامعقولة والتعميمات الخاطئة والظن والاحتمالية والمبالغة والتهويل ولا تتلاءم مع إمكانيات الفرد الواقعية وتكون سبباً في إحداث السلوك المضطرب. وبالتالي فإن الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي يهدف إلى تعديل الاعتقادات غير العقلانية وغير الواقعية والخاذلة للذات وتعليم المسترشد أساليب تفكير أخرى أكثر عقلانية وأكثر إيجابية عن طريق الحوار الفلسفي والطرق الإقناعية. وبما أن البرنامج الإرشادي المتبع في خفض سلوك التأخر الصباحي يعتمد كلياً على هذه النظرية فسوف نوضح مفاهيمها الأساسية وإطارها النظري.

مفاهيم النظرية؛

يمثل الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي نظرية في الشخصية وأسلوب في الإرشاد النفسي وضع أسسه وطوره عالم النفس الأمريكي (البرت أليس) وذلك في أوائل عام (١٩٥٠) عندما قدم فروضاً متقدمة لنظريته والتي مؤداها، أن الأحداث النشطة لا تسبب العواقب الانفعالية ولكن اعتقادات الفرد غير العقلانية هي المسببة لذلك. وتعود الأصول الفلسفية للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي إلى الفلسفة الرواقية حيث تقول (أن الإنسان لا يتوتر ويقلق ويضطرب عن طريق الأشياء ولكن بفكرته عن تلك الأشياء) وقد ركز (أليس) في مؤلفه الرائد *reason and emotion in psychotherapy* على نقطتين هامتين:

▪ إن هناك تفاعل دينامي بين ما هو معرفي وما هو انفعالي وما هو سلوكي

وهي غالباً عملية متداخلة *over lapping processes*

▪ التفكير الإنساني والانفعالات وجهان لعملة واحدة وإذا تغير أحدهما أثر بالتبعية في الآخر.

وقد عنون ذلك بالإرشاد العقلاني الانفعالي وكانت هذه تسمية دقيقة جداً لموضوع الإرشاد في ذلك الوقت. واستمر بعد ذلك في كل علاجاته ومؤلفاته يركز على الجانب المعرفي والجانب الوجداني. ومن العام ١٩٩٣ م كان لديه إصرار على تغيير عنوان علاجه إلى الإرشاد العقلاني السلوكي وذلك نتيجة لنقده الفاحص لعلاج (REBT) وفي نفس الوقت ليبن الطبيعة المعرفية الانفعالية لهذا الإرشاد وليؤكد وجهته السلوكية المعرفية. وكان انتقال (أليس) لإضافة مصطلح السلوكي إلى علاجه تطوراً طبيعياً نتيجة اتفاهه مع الإرشاد السلوكي في كثير من فنياته ومصطلحاته من قبيل أن كلا الإرشادين يهدف إلى تعديل الاتجاهات التي تقوم بدورها إلى تغيير انفعالي وبذلك تكون النظرية العامة لهذا الإرشاد تقوم على هذا التفاعل الواضح بين العوامل المعرفية والانفعالية والسلوكية في السواء أو الاضطراب أو في ممارسة الإرشاد النفسي ولهذا تسمى نظرية الإرشاد المعرفي (العقلاني) الانفعالي السلوكي.

الأهداف الإرشادية:

يهدف الأخصائي النفسي إلى أن يتفهم المسترشد تلك المعتقدات التي يعتقدونها وخفض مستوى مطالبه الذاتية اللامعقولة (أليس ١٩٧٧) وقد حدد (أليس) عدداً من الأهداف والتي تمثل إشعاعات لعدد من الحاجات وتشابه إلى حد ما مع نظريات (فرويد - سكينر - ماسلو - روجرز) وتلك الأهداف:

المرونة	٢	الاهتمام بالذات	١
الرضا عن الذات	٤	توجيه الذات	٣
ارتياذ المخاطر	٦	الالتزام	٥

تقبل الغير	٨	القدرة على التحمل	٧
تحقيق الذات	١٠	التفكير العلمي	٩

مبادئ ومسلمات النظرية:

قدم أليس (١٩٧٣) عدداً من المبادئ (المسلمات) التي بنى عليها نظريته وقد أكد ذلك نيلسون (١٩٨٢) وهي:

١. العقلانية

٢. والعقل والانفعال

٣. الانفعالات الملائمة وغير الملائمة

٤. الميول البيولوجية

ويقدم أليس (١٩٧٩) أساسين هامين من أسس الشخصية في نظريته وهما:

الأسس الفسيولوجية للشخصية

الأسس الاجتماعية للشخصية

وقد اكتشف أليس العديد من المفاهيم الأساسية ذات الدلالة في عملية

الإرشاد النفسي مثل:

١. التحدث إلى الذات

٢. المساندة الذاتية

٣. التقييم الذاتي للذات.

أما الأسس السيكولوجية للشخصية في نظريته فيعرضها أليس بما يسمى

نظرية (ABC) (أ ب ج)

ويقدمها على النحو التالي:

A. حدث منشط (مثير)

B. نظام معتقدات الفرد

C. نتيجة انفعالية وسلوكية لتلك المعتقدات (استجابة)

D. دحض ومناقشة للمعتقدات.

E. الأثر (الصحة النفسية).. إحلال أفكار أكثر عقلانية.

* سمات المعتقدات غير العقلانية:

يعرض أليس بعض المميزات التي تتسم بها المعتقدات غير العقلانية:

١- المطالبة.

٢- التعميم الزائد.

٣- التقدير الذاتي.

٤- الترهيب (الفضاعة).

٥- أخطاء التنسيب أو التفسير (الفرد).

٦- اللاتجريب.

٧- التلقين (التكرار).

فروض النظرية:

ويعرض أليس نظريته على النحو التالي:

أولاً: الفروض المتعلقة بنظرية (أ.ب.ج) في الإرشاد العقلاني الانفعالي

السلوكي:

الفرض الأول: التفكير يسبب الانفعال.

الفرض الثاني: يتأثر انفعال الفرد بالأحداث الذاتية ودلالة الألفاظ التي

يردها الفرد بينه وبين نفسه عن الأشياء.

الفرض الثالث: تتأثر الحالة المزاجية للشخص بمعارفه ومداركه ومعتقداته.

الفرض الرابع: تأثير انفعال الفرد وسلوكه بالوعي والبصيرة ومراقبة الذات.

الفرض الخامس: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بتصوراته وتخيلاته.

الفرض السادس: توجد علاقة متبادلة بين المعرفة والانفعال والسلوك.

الفرض السابع: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بالتغذية الحيوية المرتدة

ومستوى التحكم في العمليات الفسيولوجية.

الفرض الثامن: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بمؤثرات غريزية.

الفرض التاسع: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بتوقعه والمتغيرات المؤثرة في

هذا التوقع.

الفرض العاشر: تؤثر وجهة الضبط لدى الفرد في انفعاله وسلوكه.

الفرض الحادي عشر: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بأخطائه في عمليات

التفسير أو العزو.

الفرض الثاني عشر: يتسبب التفكير غير العقلاني في نشأة الاضطرابات

الانفعالية والسلوكية لدى الفرد.

الفرض الثالث عشر: تؤثر الأخطاء المرتبطة بتقدير الفرد لذاته على انفعاله

وسلوكه.

الفرض الرابع عشر: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بأساليبه الدفاعية.

الفرض الخامس عشر: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بقدرته على تحمل

الإحباط.

الفرض السادس عشر: يتأثر انفعال الفرد وسلوكه بمدى ترقبه وتوقعه التهديد.

الفرض السابع عشر: يعتبر الإرشاد النشط الموجه، فنية من فنيات الإرشاد

العقلاني الانفعالي السلوكي

الفرض الثامن عشر: يعتبر الدحض والحث من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض التاسع عشر: تمثل الواجبات المنزلية أحد فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض العشرون: تبسيط أثر الإهانة ، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض الحادي والعشرون: التنفيس عن الانفعالات المختلفة وظيفياً، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض الثاني والعشرون: يعتبر تعليم الفرد أسلوب اختيار الطريقة الإيجابية لتعديل السلوك بنفسه فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي

الفرض الثالث والعشرون: تنمية القدرة على ضبط النفس ، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض الرابع والعشرون: تنمية مهارات التعامل مع مصادر التهديد، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض الخامس والعشرون: تحويل الانتباه أو الإلهاء ، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض السادس والعشرون: استخدام الطرق التربوية وتعلم اكتساب المهارات ، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض السابع والعشرون: خفض قابلية الفرد للاستشارة بإيحاءات الآخرين ، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض الثامن والعشرون: تعليم الفرد اختيار نماذج السلوك الإيجابية وتقليدها، فنية من فنيات الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.

الفرض التاسع والعشرون: تعليم الفرد مهارات أسلوب حل المشكلة، فنية من فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي.

الفرض الثلاثون: تعليم الفرد مهارات لعب الدور والتدريب السلوكي. فنية من فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي.

الفرض الحادي والثلاثون: التدريب على المهارات فنية من فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي.

الفرض الثاني والثلاثون: توجد اختلافات بين فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي والأساليب الإرشادية الأخرى.

طرق الإرشاد العقلاني:

- ١- الإرشاد الفردي
- ٢- الإرشاد الجماعي
- ٣- جماعات سباق اللقاء، ثم المواجهة ((الماراثون))
- ٤- العلاج المختصر

فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي:

أولاً: فنيات التغيير العقلاني: وتتكون هذه الفنية من مجموعة فنيات أصغر على النحو التالي:

١- فنية الجدل اللفظي: وتتكون من ثلاث مستويات:

المستوى الأول: التمييز ويعني مساعدة الفرد كي يستطيع التمييز بين مفاهيمه العقلانية وغير العقلانية.

المستوى الثاني: الجدل وتعني ممارسة نوع من الحوار الفلسفي مع المسترشد حول مفاهيمه غير العقلانية.

المستوى الثالث: صياغة التعريف وتعني مساعدة المسترشد على التحديد الدقيق للغة الخاصة والعامة.

٢ - فنية الواجبات المنزلية: ويفضل لتعزيز الفلسفة العقلانية لدى المسترشد تكليفه ببعض الواجبات المنزلية المقررة وكذلك يمكن كتابة بيان عقلائي عن الذات ، ويمكن أيضاً استخدام طرق وفتيات أخرى لتدريب العميل على عملية التفكير من خلال حوار يفيد المفاهيم العقلانية.

٣- فنية التخيل العقلائي الانفعالي: وتعني تدريب المسترشد على تغيير الانفعالات السلبية إلى الموجبة من الأنموذج بينما هو يتخيل على نحو قاطع أنشطة سلبية للأشطة الموجبة الموجودة في (A) (الحدث النشط) في نفس الوقت الذي يقتنع برهان قطعي الدلالة على تغيير فلسفته في (B) (المعتقد الخاطيء) (وتفيد هذه الفنية في تحريك المسترشد من الاستبصار العقلي إلى الاستبصار الانفعالي وتحرك هذه الفنية في حوار ما بين العقلانية وغير العقلانية.

ثانياً: فنية التغيير الانفعالي:

وتعتمد هذه الفنية على تمارين الهجوم على الأفعال المشينة التي يقوم بها الفرد Shame - Attaking excrcises والأساس النظري لهذه التمارين يعتمد على مسلمة أن الطبيعة البشرية تحظى بمفهوم عدم العصمة أي قابليتها لارتكاب الخطأ ولذلك فمن الحكمة أن يجعل المسترشد يتكلم بصراحة تامة عن تلك الأفعال والأنشطة التي كان يفعلها بينما يقابل ذلك الأخصائي النفسي بروح الدعابة بحيث يشجع المسترشد للحديث عن تلك الأفعال والأنشطة التي كان يفعلها ولكن من منظور جديد وفلسفة جديدة، وذلك بعد أن تولدت داخله مفاهيم جديدة من تقبل الذات وتقبل الآخرين وكذا تولدت لديه عملية تسامح إزاء تلك الأشياء المزعجة التي كان يقوم بها. ولهذا فإن تكرار الشرح العقلائي على مستوى الذات وبصورة انفعالية غالباً ما ينتج عنه التحام قوى بين تمارين الهجوم على الأفعال المشينة في المواقف المختلفة

ثالثاً: فنيات تغيير السلوك

و تتضمن هذه الفنية عدد من الفنيات المساعدة على النحو التالي:

-التحصين (في الواقع): مع التعريض الكامل هي فنية سلوكية تستخدم ابتداء لإحداث تغيير معرفي لدى المسترشد ولذلك فعندما يستخدم (المرشد) فنية التحصين على نحو تدريجي مع التعريض الكامل للموضوع المشكل فإن المسترشد تتاح أمامه فرصة جيدة لتغيير السلوكيات غير المرغوبة وغير العقلانية، ذلك لأن الأنا Ego يحدث بعد تعديل ومن ثم فإن ذلك يؤثر في فلسفة المسترشد، ويتضح ذلك من خلال (الواجبات المنزلية) حيث يستدعي المسترشد ما تعلمه أثناء عملية الإرشاد، ويتم ذلك حتى ولو لم تكتمل عملية التعريض بعد ويتضمن ذلك أيضاً القيام بالتمارين التالية:

١- تمارين الاستقرار:

وتعني أن ينتظر المسترشد قبل أن يقوم بأنشطته وذلك حتى يعطي فرصة لمشاعر التسامح أن تؤثر في المواقف التي تسبب له المشكلة، ويفضل الإكثار من هذه التمارين مع الذين يعانون من مشاكل مزمنة.

٢. تمارين عدم المماطلة: يتم تصميم هذه التمارين بغرض حث المسترشد على عدم المماطلة أو التسويف في أداء المهمة وحثه على التبكير بأداء المهمة المطلوبة.

٣. تمارين تعلم المهارات: يتم تصميم مواقف يتعلم من خلالها المسترشد المهارات الاجتماعية وكذا التدريب التوكيدي.

٤. تمارين مكافأة الذات ومحاسبة الذات: وتتم هذه التمارين لحث المسترشد وتشجيعه لاستخدام الفنيات والطرائق السلوكية الجديدة التي تعلمها، وفي نفس الوقت تدريبه على محاسبة نفسه بطريقة صحية دون أن تتابه مشاعر ذنب تؤدي إلى تحقير الذات.

الوسائل:

١. نشرات وكتيبات لتنمية الفكر.
٢. بعض الملصقات لخطوات التفكير.

التكنيك الإرشادي:

- أ. التحويل
- ب. فنية A.B.C (أ.ب.ج)
- ت. إشباع المطالب
- ث. لعب الأدوار
- ج. الإقناع المنطقي
- ح. الدحض والحث والتشجيع
- خ. التخلي عن المطالبة
- د. بعض أساليب الإرشاد السلوكي
- ذ. جماعات اللقاء (الماراثون)
- ر. الأعمال المنزلية
- ز. الإرشاد الانفعالي الإظهارى
- س. بعض أساليب الإرشاد المعرفى
- ش. ضبط الذات وتحمل الإحباط بالإضافة لبعض الأساليب الأخرى

الدراسات السابقة:

هناك بعض الدراسات التي تضمن بعضها آراء حول مشكلة التأخر الصباحي فيرى (محمد زياد حمدان) أن هناك عوامل محتملة للتأخر الصباحي عن المدرسة وهي:

١- خبرة الطالب لمشكلة أسرية أو شخصية تأخذ بعض وقته في الصباح فيتأخر عن المدرسة.

٢- افتقار الطالب لقدرة تنظيم الوقت وضبطه.

٣- عادة النوم لدى الطالب المتمثلة غالباً بالنوم الطويل أو النوم المتأخر.

٤- عدم رغبة الطالب في المادة الدراسية للحصص الأولى (الأولى، الثانية، الثالثة).

٥- عدم رغبة الطالب في الأنشطة الجماعية التي يمارسها طلاب المدرسة صباحاً.

٦- كره الطالب لمعلم الأنشطة الصباحية أو معلم المواد الدراسية الأولى.

و أشارت دراسة أخرى إلى أن للتوترات الانفعالية، كمتغير ذاتي أو سيكولوجي، والتوترات الأسرية كمتغير موضوعي أو اجتماعي، تأثير في الأداء المدرسي. فقد أكدت دراسة (كمال إبراهيم مرسى) وجود هذا التأثير لدى عينة من المراهقين باعتبار أن المتغيرات الأسرية كطلاق الوالدين تساعد على نمو الاستعداد للقلق، كما وجد أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين القلق والتأخر الدراسي وأن القلق بسبب في ضعف الإنجاز.

وبهذا يعتبر القلق أحد المتغيرات النفسية الذاتية المتصلة بمتغيرات أسرية تساهم في تدني الأداء المدرسي، وفي نشوء المواقف السلوكية السلبية بما في ذلك تنظيم الوقت في الحياة والالتزام بأوقات الحضور المبكر الصباحي المدرسي

وقد أظهرت دراسة حول تأخر بعض طلاب المرحلة الثانوية عن الطابور الصباحي (الاصطفاف) المعدة من قبل ((قسم التوجيه والإرشاد وبالتعاون مع

شعبة التربية الرياضية بإدارة تعليم نجران)) أن للتأخر عن الطابور الصباحي عدد من الأسباب هي:

الأسباب الذاتية:

- ١) الشعور بالتعب عند الوقوف فترة طويلة في الطابور الصباحي.
- ٢) عدم القدرة على الاستيقاظ مبكراً وكراهية ذلك.
- ٣) السهر إلى وقت متأخر من الليل.

الأسباب الأسرية والاجتماعية:

- ١) عدم توفر وسيلة نقل من المنزل إلى المدرسة.
- ٢) عدم تناول وجبة الإفطار في المنزل.
- ٣) وعورة الطريق المؤدية إلى المدرسة.
- ٤) تكليف الأسرة للطالب بإيصال إخوانه إلى المدرسة.
- ٥) وجود بوفيهات مجاورة للمدرسة لتناول وجبة الإفطار.

الأسباب المدرسية:

- ١) عدم توفر التنوع والتطوير في التمرينات الصباحية والإذاعة المدرسية
 - ٢) أسلوب تعامل إدارة المدرسة والمدرسين مع المتأخرين عن الطابور
- وفي دراسة أعدها مشرفو توجيه الطلاب وإرشادهم بإدارة تعليم المنطقة الشرقية أشارت إلى أن عدد حالات التأخر الصباحي في المدارس المتوسطة التي أجريت عليها الدراسة بلغت ١٧٦ حالة من أصل ٦٨٣ طالباً أي بنسبة ٢٥٪، بينما كان عدد حالات التأخر الصباحي لدى المدارس الثانوية ٢٠٨ حالة من أصل ١٢٤١ طالباً التي أجريت عليها الدراسة أي بنسبة ١٧٪.

خطوات البرنامج الإرشادي العقلاني السلوكي

هو برنامج إرشادي سلوكي عقلاني لخفض حالات التأخر الصباحي لطلاب
مراحل التعليم العام (ابتدائي.متوسط. ثانوي)

عناصر البرنامج:

- ١) الهدف العام للبرنامج.
- ٢) الأهداف الإجرائية للبرنامج.
- ٣) الأساليب الإرشادية المتبعة داخل البرنامج.

أولاً: الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الإرشادي إلى الحد أو التقليل من التأخر الصباحي لطلاب
المدارس باستخدام أسلوب الإرشاد الجمعي من خلال تدريب الأخصائيين
النفسيين على فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي وكيفية تنفيذ الجلسات
الإرشادية الجمعية

ثانياً: الأهداف الإجرائية للبرنامج:

يمكن حصر الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي:

- ١- تبصير الطالب بالأسباب الكامنة وراء سلوكه التأخر.
- ٢- تناول سلوكه التأخر الصباحي ومحاولة خفضه.
- ٣- الوقوف على مدى فاعلية جلسات البرنامج الإرشادي في خفض حدة
سلوكه التأخر الصباحي لدى طلاب المدارس.

الخدمات التي يقدمها البرنامج:

- ١- خدمات علاجية وتمثل في خفض سلوك التأخر الصباحي.
- ٢- خدمات إرشادية وتمثل في أن يتعلم الطلاب أسلوب حل المشكلات وتعميم هذه الخبرة على مواقف أخرى مشابهة في الحياة والتعرف على الأفكار غير العقلانية ودحضها وإحلال أفكار عقلانية للحد من التأخر الصباحي.
- ٣- خدمات تربوية وتمثل في تحسين التحصيل الأكاديمي لأفراد المجموعة.

محتوى البرنامج:

يحتوي هذا البرنامج على عدد (٨) جلسات جماعية تهدف إلى خفض سلوك التأخر الصباحي من خلال تعديل الأفكار غير العقلانية وزيادة معدل الدافعية للحضور المبكر للدراسة.

طريقة تنفيذ البرنامج:

يقوم بتنفيذ البرنامج جميع الأخصائيين النفسيين بالمدارس بالتعاون مع مدير المدرسة والأخصائي الاجتماعي وأخصائي المكتبة.

وقت تنفيذ البرنامج:

يكون هناك دورة تدريبية للأخصائيين النفسيين، لتنفيذ البرنامج وتكون مدة التدريب يومان (دورة مكثفة بواقع أربع ساعات يومياً) في شكل مجموعات ويبدأ الأخصائي النفسي بتطبيق البرنامج على الطلاب المتأخرين صباحاً في مدرسته بعد مرور شهر على الدراسة

ثالثاً: الأساليب الإرشادية المتبعة داخل البرنامج:

يتضمن البرنامج أسلوب الإرشاد الجمعي من خلال عمل جلسات تبني طريقة الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي ومدى أثرها في تحقيق أهداف البرنامج.

الفترة المستهدفة:

تدريب الأخصائيين النفسيين بالمدارس والقائمين بعمل الإرشاد في المدارس على أسلوب تنفيذ البرنامج.

الضنيات المستخدمة في البرنامج:

لتحقيق أهداف البرنامج يتم الاستعانة بالضنيات التالية:

١- المحاضرات المبسطة

٢- المناقشة والحوار

٣- الواجبات المنزلية

٤- النمذجة المتخيلة

٥- التدعيم الإيجابي

الوسائل المادية:

١- لوحات إيضاحية

٢- بطاقات الواجب المنزلي

٣- أجهزة فيديو وحاسب آلي

مراحل تطبيق البرنامج:

يمر البرنامج بأربع مراحل هي:

مرحلة البدء: (مرحلة التحضير) يقوم الأخصائي النفسي بحصر الطلاب

الذين تكرر تأخرهم الصباحي وتحديد أسباب التأخر كما ذكرها الطلاب سابقاً

ثم البدء في التطبيق وهي مرحلة الجلسات الأولى التي يتم فيها التعارف والتمهيد

للبرنامج وشرح أهدافه وإطار العمل، ويتم ذلك في الجلسات الفردية التمهيدية

والجلسة الأولى الجماعية.

مرحلة الانتقال:

وتركز على المشكلة الرئيسية وهي التأخير الصباحي وتوضيح سلبياتها ومعرفة آراء الجماعة، ويتم ذلك خلال الجلسة الثانية

مرحلة العمل البناء:

وتهدف التي أن يعمل الأخصائي النفسي علي إكساب أفراد الجماعة أساليب جديدة معرفية وانفعالية وسلوكية للحد من التأخر الصباحي لديهم، ويتم ذلك في الجلسات من (٣) إلي (٧).

مرحلة الإنهاء:

ويتم في هذه المرحلة بلورة الأهداف المكتسبة ومراجعة ما تم مناقشته من أفكار وما هي القرارات التي تم التوصل إليها وتهيئة الطلاب نفسياً لإنهاء البرنامج ويتم ذلك في الجلسة الأخيرة.

جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة الأولى (بناء العلاقة الإرشادية)

أهداف الجلسة:

بناء العلاقة الإرشادية من حيث:

- ١) التعرف بين أفراد المجموعة والأخصائي النفسي.
- ٢) تحديد الأهداف والاتفاق عليها.
- ٣) تزويد الطلاب بعدد الجلسات ومواعيدها والالتزام بذلك من خلال المواظبة على الحضور في الموعد والمكان المحدد.
- ٤) تحديد الخطوات التي سوف تتبع لتحقيق الهدف ومناقشة توقعات الطلاب بالنسبة للبرنامج.
- ٥) يتعرف الطلاب على مفهوم الجلسة الجماعية.
- ٦) إثارة الاهتمام والمشاركة في الجلسة الإرشادية الجماعية، وبناء بيئة غير مهددة بل بيئة مشجعة على مشاركة الطلاب في أعمال الجلسة.

الجلسة الثانية

معرفة ومناقشة أسباب التأخر الصباحي

أهداف الجلسة:

- ١) معرفة معوقات الحضور المبكر.
- ٢) كيفية التعرف على معوقات الحضور المبكر، وجود برنامج يومي للطلاب يساعد في تنظيم الوقت وإعطاء وقت للدراسة وللراحة وللنوم ولمشاهدة التلفزيون ولزيارة الأقارب والأصدقاء ولممارسة الرياضة والهوايات.

الجلسة الثالثة

تقييم موقف سلوك التأخر الصباحي عند الطلاب أفراد المجموعة

أهداف الجلسة:

- ١- مراجعة التدريبات.
- ٢- تحديد العناصر المثيرة للمعتقدات اللاعقلانية في هذه المواقف.
- ٣- كتابة سلسلة الاستنتاجات والأفكار والتوقعات ومراجعتها مع أفراد المجموعة وتحديد العناصر الأكثر ارتباطاً بالتأخر الصباحي.

الجلسة الرابعة

إيضاح الصلة بين التأخر الصباحي والتحصيل الدراسي

أهداف الجلسة:

- ١- تعريف التأخر الصباحي.
- ٢- علاقة التأخر الصباحي بالتحصيل الدراسي.
- ٣- مناقشة مجموعة مفاهيم وتدريبات والاستماع إلى آراء المجموعة

الجلسة الخامسة

التعرف على تنظيم الوقت الذي يتبعه أفراد المجموعة وتحديد فوائد الطابور الصباحي

أهداف الجلسة:

- ١) التحدث عن كيفية تنظيم الوقت ومناقشة ذلك بين أفراد المجموعة وتعزيز السلوك الجيد
- ٢) تدريب أفراد المجموعة على المهارات
الضبط الداخلي الضبط الخارجي
والتفكير بأهمية التقيد بالنظام والمحافظة على المواعيد وبأهمية الدراسة.
- ٣) مساعدة الطلاب على إثراء جوانبهم المعرفية.

٤) يتعرف الطلاب على إيجابيات الحضور المبكر.

٥) إعطاء تدريبات وواجبات منزلية.

الجلسة السادسة

فحص المعتقدات غير العقلانية وكشف صلتها بالتأخر الصباحي ومجادلتها:

أهداف الجلسة:

- ١) فحص المعتقدات غير العقلانية
- ٢) التمييز بينها وبين ما ينشأ عنها من أفكار.
- ٣) اقتناع الطلاب بتغيير الأفكار والمعتقدات من أجل تغيير المشاعر.
- ٤) تحصين الطلاب من تأثير الأصدقاء السلبي.

الجلسة السابعة

اختيار حلول عقلانية للتأخر الصباحي وتعميق الاقتناع بالمعتقدات العقلانية:

أهداف الجلسة:

- ١- تعميق الاقتناع بالأفكار العقلانية.
- ٢- أن يتعلم أفراد المجموعة أسلوب حل المشكلات.

٣- التركيز على الحوار الذاتي الإيجابي وتحويله إلى موقف سلوكي مثلاً أن أريد أن أحل الواجب حتى لا أتأخر.. إذن لا بد أن أحل الواجب.

الجلسة الثامنة إنهاء البرنامج وتقييمه

أهداف الجلسة:

- أ- اطلاع كل عضو من المجموعة على عدد مرات التأخر الصباحي سابقاً وعدد مراتها بعد البرنامج، ثم يناقش الأخصائي النفسي مع أفراد المجموعة:
- ١- مدى شعورهم بتحمل المسؤولية وتقدير قيمة الوقت وأهمية الحضور مبكراً ومدى استفادتهم من البرنامج.
- ٢- هل هناك تحسن فعلي عن طريق العلامات أو المشاركة داخل الفصل نتيجة الحضور المبكر.
- ٣- هل حصل ارتفاع في مستوى الدافعية للدراسة وللحضور المبكر.

❧ الإجراءات التطبيقية للبرنامج:

عينتا البرنامج:

وتشتمل على ١٠٢ طالباً بواقع تسع مدارس مقسمين على النحو التالي:

- أ. مدرسة فلسطين الابتدائية وعددهم ١٣ طالباً
- ب. مدرسة عكاظ الثانوية وعددهم ١٠ طلاب
- ت. مدرسة النجاح الثانوية وعددهم ٩ طلاب

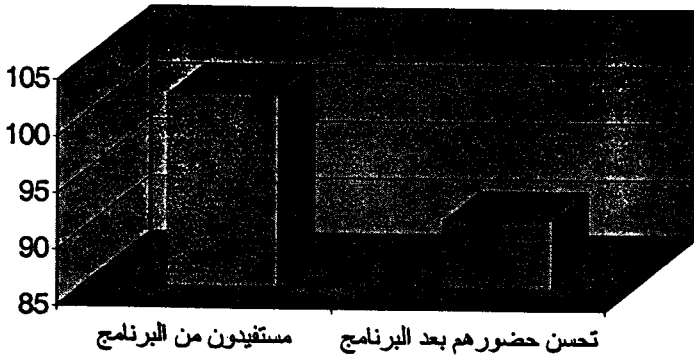
- ث. مدرسة عين جالوت المتوسطة وعددهم ١٥ طالبًا
ج. مدرسة الأمير عبد الله بن عبد العزيز الثانوية وعددهم ١٣ طالبًا
ح. مدرسة الثقبه الثانوية وعددهم ١١ طالبًا
خ. مدرسة الفارابي المتوسطة وعددهم ١٠ طلاب
د. مدرسة طيبة الثانوية وعددهم ١٠ طلاب
ذ. مدرسة عمر المختار الابتدائية وعددهم ١١ طالبًا

نتائج البرنامج:

لقد تحسنت نسبة حضور الطلاب المتأخرين صباحًا بعد تطبيق البرنامج وقد كانت النتائج على النحو التالي:

جدول يوضح أثر البرنامج الإرشادي:

عدد الطلاب الذين تحسن حضورهم بعد البرنامج	عدد الطلاب المستفيدين من البرامج	المرحلة
٣٣	٣٤	الابتدائي
٢١	٢٥	الإعدادي
٤٧	٥٣	الثانوي
٩١	١٠٢	المجموع



تعقيب على النتائج:

لقد تحقق الهدف من البرنامج وهو التقليل من سلوك التأخر الصباحي لدى الطلاب من خلال برنامج الإرشاد العقلاي الانفعالي السلوكي الجمعي. ولما لمشكلة التأخر الصباحي من أهمية بالغة على المستوى الدراسي والسلوكي للطلاب نقترح أن تحدث بعض التغييرات في المدارس والتي تسهم في إيجاد الدافعية والرغبة للحضور مثلاً:

(١) توزيع الجوائز.

- (٢) إعداد مسابقات.
- (٣) تغيير نمط الطابور الصباحي ووضع أنشطة تجذب الطلاب وترغبهم في الحضور المبكر.
- (٤) تغيير الجدول الدراسي اليومي الذي تضعه إدارات المدارس للطلاب من خلال وضع مواد مرغوبة في الحصص الأولى والابتعاد عن المواد غير مرغوبة.
- (٥) إشعار أولياء أمور الطلاب بوجود برنامج إرشادي لكي يتم تعاونهم مع إدارة المدرسة والأخصائي النفسي.

مناقشة النتائج:

تبين أثر الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي المنطلق من نظرية أليس من حيث نجاح هذا البرنامج في خفض سلوك التأخر الصباحي لدى الطلاب، حيث بلغت نسبة التحسن ٨٩٪ بمعنى أن ١٠٢ طالباً استفادوا من البرنامج وتحسن منهم ٩١ طالباً، أيضاً ساهم هذا البرنامج الإرشادي بشكل كبير في مواجهة أفكار الطالب غير المنطقية (غير العقلانية) وكذا حواراته الذاتية ومن خلال ذلك أمكن للأخصائي النفسي أن يعيد البنية المعرفية للطلاب وأن يحسن من تصور الذات لديه، وكذلك إمداده بأسس التفكير المنطقي والمفاهيم العقلانية، كما أن هذا البرنامج الإرشادي أكسب الطلاب تقدير قيمة الوقت وتحمل المسؤولية، إضافة إلى أن المستوى الدراسي ومشاركة الطلاب داخل الفصل وحل الواجبات المنزلية كلها قد تحسنت.

كذلك من ضمن النتائج التي تحققت أن الأخصائي النفسي نال التدريب على تطبيق بعض البرامج الإرشادية واكتسب بعض الخبرات المعرفية والسلوكية وقويت علاقته الإرشادية مع الطلاب وبرز دوره لإدارة المدرسة والمعلمين من خلال نجاح هذا البرنامج.

أيضاً تحقق للأخصائي النفسي تدريبه على كيفية إدارة جلسات الإرشاد الجمعي من خلال تطبيقه للبرنامج.

التوصيات:

بناء على النتائج التي تحققت في التطبيق التجريبي أرى تطبيقه على عينات التأخر الصباحي في المدارس الأخرى.
والهادي إلى سواء السبيل هذا والله الموفق

برنامج إرشادي علاجي لخفض قلق الامتحان لدي طلبة المرحلة الثانوية

جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة الأولى

(تعارف + بناء العلاقة الإرشادية)

أهداف الجلسة الإرشادية: بناء العلاقة الإرشادية من حيث:

١. التعارف بين الباحث والمشاركين.
٢. كسر الحاجز النفسي بين الباحث والمشاركين من جهة وبين المشاركين وبعضهم البعض.
٣. توضيح أهداف البرنامج ومناقشتها.
٤. تزويد الطلاب بعدد الجلسات ومواعيدها والالتزام بذلك من خلال المواظبة علي الحضور وفي الموعد والمكان المحدد.
٥. الاتفاق علي قوانين الجلسات (كالمشاركة والالتزام بمواعيد الجلسات، واحترام آراء الآخرين).
المدة الزمنية للجلسة:
يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٥٠-٦٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية المتبعة للجلسة:

- بداية قام الباحث بالترحيب بالمشاركين، والتعريف بنفسه، ويترك المجال للمشاركين للتعارف والتعريف بأنفسهم.

- ثم قام الباحث بإعطاء فكرة عن ماهية البرنامج الإرشادي، وما يحتويه من جلسات، وآليات العمل داخله، والأنشطة التي سوف يستخدمها، وأهمية تنفيذ البرنامج الذي يكمن أهميته في خفض قلق الامتحان لدى طلاب الثانوية العامة، ويمكن تحدي النقاط الهامة في هذه الجلسة في التالي:

❦ ثم قام الباحث بتوضيح ماهية البرنامج وجلساته وأنشطته وأدوات وآليات العمل فيه.

❦ ومن ثم تحدث الباحث عن الأهداف العامة والخاصة بشكل عام والبرنامج الإرشادي بشكل خاص.

❦ ثم قام الباحث بتوضيح أهمية البرنامج الإرشادي في تخفيف مستوي القلق عند طلبة المرحلة الثانوية.

❦ وأخيراً ناقش الباحث مع المشاركين مواعيد وعدد الجلسات وقوانين العمل الجماعي التي تسود الجلسات الخاصة بالبرنامج، وتم تقسيم المشاركين إلى مجموعات صغيرة وتختار كل مجموعة متحدثاً باسمها.

❦ قام الباحث بالإجابة علي جميع تساؤلات المشاركين بصراحة وصدق.

• تقويم الجلسة:

من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات المرحلي).

الجلسة الثانية

(مفهوم قلق الامتحان - الأعراض - الآثار السلبية

النتيجة)

أهداف الجلسة الإرشادية:

- إعطاء تصور واضح وشامل عن مفهوم القلق بشكل عام وقلق الامتحان بشكل خاص.
- الحديث عن أنواع وأشكال قلق الامتحان ومصادره.
- الوقوف على الآثار الايجابية والسلبية لقلق الامتحان.
- مناقشة الأعراض الناتجة عن قلق الامتحان (النفسية / الجسمية / الاجتماعية / العقلية).

الغيات المستخدمة:

- ❖ المناقشة والحوار.
- ❖ عرض شرائح (Power Point) علي جهاز (L.C. D).
- ❖ نشرات ومطويات (مادة نظرية تتحدث عن قلق الامتحان).
- ❖ مجموعات عمل صغيرة للنقاش والحوار.

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٦٠-٧٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- قام الباحث بمراجعة المشاركين ما تم الحديث عنه في الجلسة السابقة لكي يتم الربط بين الجلسات.

- التمهيد لموضوع الجلسة وإطلاع الطلاب على الخطوط الرئيسية للجلسة وتذكير الطلاب بقواعد العمل الإرشادي.

- ثم طرح الباحث عدة أسئلة للتعرف على مفهوم القلق وأعراضه من خلال استشارة أفكار الطلاب وقام الباحث بتعديل بعض هذه المفاهيم.
ومن هذه الأسئلة:

١. ما مفهوم القلق لدى كل واحد من المشاركين ؟ (ماذا يعني القلق لكل طالب ؟)

٢. ما هي الأعراض التي يشعر بها الطالب عند حدوث القلق عامة و(قلق الامتحان) خاصة ؟

٣. ما هي الآثار السلبية الناتجة عن قلق الامتحان؟ وقام المشاركين بالإجابة على التساؤلات.

• ثم قام الباحث بعرض عرض شرائح (Power Point) توضح مفهوم القلق وأنواع القلق وخصوصاً قلق الامتحان، ثم قام بالإجابة على أسئلة واستفسارات الطلاب حول موضوع النقاش.

تقويم الجلسة:

تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات).

الجلسة الثالثة

(التدريب علي أسلوب الاسترخاء العضلي)

أهداف الجلسة الإرشادية:

- إعداد الطالب نفسياً وانفعالياً وجسيمياً لكي يخوض الامتحانات بكفاءة عالية من الثقة بالنفس.
- إتقان الطالب لمهارة الاسترخاء والهدوء والاتزان الانفعالي في المستقبل.
- بث روح الطمأنينة والأمن النفسي في نفوس الطلاب وخصوصاً في المواقف العصيبة.
- إبعاد الطلاب عن جو التوتر والقلق وخصوصاً في المواقف الاختبارية.

الضنيات المستخدمة:

- ❦ الأقرص المسجلة (مسجل عليها نموذج عملي للاسترخاء).
- ❦ مسجل + شرائط موسيقي هادئة + شرائط فيديو.
- ❦ النمذجة (تطبيق عملي للاسترخاء علي أحد المشاركين).

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٦٠-٧٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- تم الحديث مع أفراد المجموعة بشكل يبعث على الثقة والاطمئنان وتلخيص ما حدث في الجلسة السابقة
- ثم قام الباحث بحث الطلاب علي التخيل الذي يروح عن النفس والعقل ويبعد عن مشاكل الحياة.
- ثم قام الباحث بتوجيه الطلاب إلي التركيز النظر على الأشياء التي يحبها

الطلاب والتي تبعث الراحة والاطمئنان والسكينة في النفس.
 • ومن ثم قام الباحث بعرض تلفزيوني يوضح فيه آلية استخدام أسلوب الاسترخاء لخفض القلق.

• وبعد ذلك قام الباحث بمناقشة أسلوب الاسترخاء للطلاب وتعريفهم عليه وكيفية استخدامه في خفض التوتر الناتج عن الامتحانات مع تطبيق نموذج الاسترخاء علي احد المشاركين ويطلب من باقي أعضاء المجموعة تسجيل ملاحظاتهم أثناء عملية الاسترخاء.

• ثم قام الباحث بعد ذلك بتدريب الطلاب عملياً علي تنفيذ هذا الأسلوب وقت حاجته له وكتابة شعورهم بعد ممارسته، ومناقشة ملاحظات الطلاب قبل وبعد استخدام هذا الأسلوب.

تقويم الجلسة:

• تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات المرحلي).

الجلسة الرابعة

(استخدام تكتيك خفض الحساسية التدريجي)

أهداف الجلسة الإرشادية:

- خفض التوتر والقلق لدي أفراد العينة من خلال تعريضهم لمواقف القلق بالتدرج.
- إكساب الطلاب مهارة ضبط النفس والتصرف بحكمة وهدوء عند المواقف المقلقة.
- إكساب الطلاب القدرة علي مواجهة مواقف الحياة باتزان وثقة بالنفس.

الضنيات المستخدمة:

- ✽ الحوار والنقاش.
- ✽ النمذجة (تطبيق عملي لخفض الحساسية التدريجي).
- ✽ فنية خفض الحساسية التدريجي.

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٦٠-٧٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب وشكرهم على حسن التزامهم ويطلب من أحد الطلاب أن قام بتلخيص ما ورد في الجلسة السابقة بصورة سريعة ثم يعرج على الواجب البيتي ويناقشه مع الطلاب.
- ثم قام الباحث بتقديم المثيرات التي تسبب القلق في شكل متدرج يبدأ بالمواقف الأقل إثارة للقلق وصولاً إلى المثير الحقيقي للحالة الشديدة للقلق (مدرج القلق).

- ثم قام الباحث بتعريض أحد المشاركين تدريجياً للمثير أو الموقف المسبب للقلق بينما يكون الفرد في هذه الحالة مرتاحاً مسترخياً وقام الباحث بمساعدة الطالب على زيادة المشاعر الإيجابية في ذهنه بدلاً من المشاعر السلبية عبر «الحوارات مع النفس، التخيل».

- ثم قام الباحث بعرض شريط فيديو يوضح آلية خفض التوتر والقلق عند طلاب آخرين ثم يطبق الباحث هذا التكتيك على أحد أفراد المجموعة الإرشادية والآخرين يشاهدون التطور الحاصل وهذا كله في إطار من الموسيقى الهادئة وبعد عملية الاسترخاء، ثم مناقشة الطلاب في الحالة المعروضة عليهم والتعليق عليها، ومن ثم قام الباحث أيضاً بتدريب وتشجيع الطلاب على التحصين التصوري ضد القلق بأن يعيش المواقف المثيرة للقلق تدريجياً في خياله.

تقويم الجلسة: تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات).

الجلسة الخامسة

(التدريب علي مهارة إدارة الوقت)

أهداف الجلسة الإرشادية:

- التحدث عن كيفية تنظيم الوقت واستغلاله بالشكل الأمثل.
- تدريب الطلاب علي إتقان مهارة تنظيم الوقت وملئ وقت الفراغ.
- تبصير المشاركين بإيجابيات تنظيم الوقت والتقيد بالنظام والمحافظة علي مواعيد الدراسة.

الضنيات المستخدمة:

- ❁ النمذجة (نموذج عملي موضح فيه كيفية إدارة الوقت).
- ❁ الحوار والنقاش.
- ❁ لعب الأدوار (من خلال عرض مسرحي هادف يوضح فيه أهمية تنظيم الوقت).

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٥٠-٦٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب وشكرهم على حسن التزامهم ويطلب من أحد الطلاب أن قام بتلخيص ما ورد في الجلسة السابقة بصورة سريعة.
- ثم قام الباحث بعرض نموذج عملي (حول تنظيم الوقت) ومن ثم مناقشة الطلاب في كيفية عمل جدول يومي وجدول أسبوعي للمذاكرة وتنظيم الأعمال البيتية.
- وبعد ذلك قام الباحث بتنفيذ ذلك الأمر عملياً من خلال إعطاء أفراد

المجموعة فرصة لقام كل مشارك بعمل جدول تنظيم وقت ومناقشة الأفراد في جدول.

- وتم قام الباحث بتدريب الطلاب علي استثمار الوقت بفعالية كبيرة من أجل عدم التخبط في الأعمال.

- ومن ثم قام الباحث بعرض مسرحي قام بلعب الأدوار فيه المشاركين، ويدور العرض المسرحي حول فوائد تنظيم الوقت والآثار السلبية الناتجة عن عدم تنظيم الوقت واستغلاله.

- وأخيراً قام الباحث بإعطاء واجب بيتي وهو أن يقوم كل مشارك بتوضيح كيفية تنظيم وقته خلال الأسبوع القادم، مع إعداد جدول للمذاكرة.

تقويم الجلسة:

تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات المرحلي).

الجلسة السادسة

استخدام السيكودراما (التمثيل النفسي المسرحي)

أهداف الجلسة الإرشادية:

- التخفيف من القلق النفسي وحدة التوتر الناتج عن الامتحانات.
- تناول الموضوع في قالب مسرحي فكاهي بهدف زيادة الدافعية عند أعضاء المجموعة في التخلص من حالة القلق الموجودة لديهم.
- تنمية العمل الجماعي بين المشاركين وبث روح التعاون والمحبة في نفوس المشاركين.

العمليات المستخدمة:

- ✽ الحوار والنقاش.
- ✽ لعب الأدوار (من خلال عرض مسرحي هادف يوضح فيه كيفية التصرف أثناء المواقف المقلقة).

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٥٠-٦٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب وشكرهم على حسن التزامهم ويطلب من أحد الطلاب أن قام بتلخيص ما ورد في الجلسة السابقة بصورة سريعة ثم يعرج على الواجب البيتي ويناقشه مع الطلاب.
- ومن ثم تم الاتفاق مع الطلاب على المشاركة في عمل مسرحي ثم يتم

الاتفاق علي مسرحية معينة الهدف منها تبصير الطلاب كيفية التصرف وقت المواقف المقلقة والمزعجة، حيث يطلب الباحث من أعضاء المجموعة الاستعداد للقيام بهذه الأدوار.

- ثم قام الطلاب بعرض العمل المسرحي أكثر من مرة بحيث يشارك جميع الأعضاء.

- وقام الباحث بعد انتهاء العرض بمناقشة أفراد المجموعة الإرشادية في العمل المسرحي والتعرف علي التغيير الحاصل علي كل فرد بعد انتهاء العرض.

- وقام الباحث بتوظيف الإرشاد الديني (الصلاة- الاستغفار - الدعاء) في زيادة الطمأنينة والأمن النفسي وخفض القلق عند الطلاب.

تقويم الجلسة:

تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات).

الجلسة السابعة

التدريب علي مهارات واستراتيجيات تطبيق الامتحان

أهداف الجلسة الإرشادية:

- تدريب الطلاب علي بعض مهارات واستراتيجيات تطبيق الامتحان مثل (مهارة المراجعة- والاستعداد للامتحان).
- زيادة وعي الطلاب في كيفية الاستعداد للامتحانات وكيفية مراجعة الامتحانات

الضنيات المستخدمة:

- ❧ الإلقاء.
- ❧ الحوار والنقاش.
- ❧ النمذجة (عرض موديول لمهارات الامتحان).
- ❧ مجموعات عمل صغيرة.
- ❧ عرض فيديو شرائح (Power Point) علي جهاز (L.C. D).

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٦٠-٨٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- قام الباحث بمراجعة ما تم الحديث عنه بالجلسة السابقة.
- ثم قام الباحث بالحديث عن ماهية (مهارة المراجعة- مهارة الاستعداد للامتحان). و توضيح أهمية تلك المهارات عند أداء الامتحان، وذلك باستخدام

عرض فيديو شرائح (Power Point) علي جهاز الكمبيوتر (L.C. D).
 - وبعد ذلك قام الباحث بمناقشة الأمور التي يجب مراعاتها عند تطبيق هذه المهارات ومثال ذلك مهارة المراجعة (لا بد أن قام بعمل خطة للمراجعة، مراجعة الملخصات، مراجعة الملاحظات، الالتزام بجدول المراجعة، المراجعة النهائية) وهكذا مع باقي المهارات.
 .. وأخيراً قام الباحث بإعطاء واجب بيتي وهو عبارة عن عمل جدول للمراجعة قبل الامتحانات.

تقويم الجلسة:

تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات المرحلي).

الجلسة الثامنة

استخدام أسلوب توكيد الذات.

أهداف الجلسة الإرشادية:

- تعزيز مبدأ الثقة بالنفس عند أفراد المجموعة.
- تعزيز القدرات والإمكانات لدى أفراد المجموعة.
- إخراج المشاركين من حالة الجو المدرسي إلي جو تروحي ترفيهي.

الضنيات المستخدمة:

- ❁ الحوار والنقاش.
- ❁ النمذجة (مثال توضيحي).
- ❁ مجموعات عمل صغيرة.

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٥٠-٦٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب وشكرهم على حسن التزامهم ويطلب من أحد الطلاب أن قام بتلخيص ما ورد في الجلسة السابقة بصورة سريعة. ثم قام الباحث باستطلاع آراء المشاركين في البرنامج حول مفهوم الذات ومناقشتهم في هذا الموضوع واخذ الآراء والتعليقات من أفراد المجموعة.
- ومن ثم قام الباحث بطرح سؤال واحد علي مجموعات العمل الصغيرة وهو كالتالي:

* كيف تستطيع أن تحقق وتؤكد ذاتك ؟ ومن ثم قام كل مشارك من المشاركين بالإجابة علي السؤال الرئيسي للجلسة ومن ثم الحوار والنقاش بعد

ذلك مع جميع المشاركين.

- ثم قام الباحث بعرض شريط فيديو يوضح فيه نموذج لشخص استطاع أن يحقق ذاته وما هي المراحل التي مر بها والخطوات التي قام بها من أجل أن يؤكد ذاته، ثم المناقشة والحوار بعد انتهاء العرض.

- ثم قام الباحث بتكليف أفراد المجموعة الإرشادية بعدد من المهام الدراسية (واجب بيئي) أو القيام بعدد من المهارات وتنفيذها بما يتناسب مع قدرات وإمكانيات كل مشارك وقام بتعزيز قدرات الطلاب وزيادة ثقتهم بأنفسهم كذلك يصب في مصلحة خفض التوتر والقلق.

- وفي النهاية قام الباحث بالإعداد إلى رحلة ترفيهية لكسر حالة الملل والابتعاد عن الجو المدرسي.

تقويم الجلسة:

تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات



الجلسة التاسعة

(التدريب علي مهارات واستراتيجيات تطبيق الامتحان)

أهداف الجلسة الإرشادية:

- تدريب الطلاب علي بعض مهارات واستراتيجيات تطبيق الامتحان مثل (مهارة أداء الامتحان - مهارة الإجابة علي أسئلة الامتحان).
- زيادة وعي الطلاب في كيفية أداء للامتحانات وكيفية الإجابة علي أسئلة الامتحان.

❁ الفنيات المستخدمة:

❁ الإلقاء

❁ الحوار والنقاش.

❁ النمذجة (عرض موديول لمهارات الامتحان).

❁ مجموعات عمل صغيرة.

❁ عرض فيديو شرائح (Power Point) علي جهاز (L.C. D).

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٦٠ - ٨٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب وشكرهم علي حسن التزامهم ويطلب من أحد الطلاب أن قام بتلخيص ما ورد في الجلسة السابقة بصورة سريعة ثم يعرج علي الواجب البيتي ويناقشه مع الطلاب.
- ثم قام الباحث بالحديث عن ماهية (مهارة أداء الامتحان - مهارة الإجابة علي أسئلة الامتحان) وتوضيح أهمية تلك المهارات عند أداء الامتحان، وذلك

باستخدام عرض فيديو شرائح (Power Point) علي جهاز الكمبيوتر (L.C.)
(D).

- وقام الباحث بمناقشة الأمور التي يجب مراعاتها عند تطبيق هذه المهارات
ومثال ذلك الإجابة علي أسئلة الامتحان (كيفية الإجابة- وقت الإجابة - كيفية
الإجابة حسب نوعية الأسئلة، المراجعة النهائية) وهكذا مع باقي المهارات.
- ثم تم تقسيم المشاركين إلي مجموعات عمل صغيرة يتم من خلالها
مناقشة كل مهارة وقام ممثل كل مجموعة بعرض الايجابيات والسلبيات علي
هذه الطريقة وذلك من خلال الحوار والنقاش مع المشاركين.

تقويم الجلسة:

تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة
تقويم الجلسات المرحلي)

الجلسة العاشرة

استخدام فنيات تعديل السلوك.

أهداف الجلسة الإرشادية:

- تعريف الطلاب بقواعد وأساليب الاستذكار الجيد.
- استخدام نموذج إيجابي لإكساب الطلاب الثقة بالنفس وتقليل التوتر والقلق لديهم.
- ثم تدريب الطلاب على أساليب وقواعد المراجعة الجيدة.
- تدريب الطلاب على تعليمات تساعدكم عند الامتحان.

❦ الفنيات المستخدمة:

❦ الإلقاء

❦ الحوار والنقاش.

❦ مجموعات عمل صغيرة.

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٦٠-٧٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب وشكرهم على حسن التزامهم ويطلب من أحد الطلاب أن قام بتلخيص ما ورد في الجلسة السابقة بصورة سريعة
- ثم قام الباحث باستدعاء أحد الطلاب المتفوقين ذوي السلوك الحسن والأمين، حيث يوضح طرق مذاكرة دروسه أول بأول والأسلوب الأمثل في الدراسة وطرق الدراسة الجيدة التي يستخدمها الطالب والتعرف على الأعمال التي قام بها أثناء فترة الامتحانات.

- ثم قام الباحث ببحث الطلاب علي عرض برامجهم الدراسية التي اتبعوها سواء اليومية أو الأسبوعية والهدف من تحققها.
- قام الباحث بمناقشة مجموعات العمل الصغيرة حول بعض الوصايا في التحصيل.
- وبعد ذلك قام الباحث بمناقشة أساليب المراجعة الجيدة.
- ثم قام الباحث بمناقشة الطلاب حول الإجراءات التي تساعدهم عند الامتحان.

تقويم الجلسة:

- تقويم الجلسة من خلال بطاقة التقويم المرحلي للجلسات (نموذج بطاقة تقويم الجلسات المرحلي).

الجلسة الحادية عشر (إنهاء البرنامج وتقويمه) جلسة ختامية

أهداف الجلسة الإرشادية:

- تقويم الجلسات الإرشادية والوقوف علي نقاط القوة ونقاط الضعف في البرنامج.
- معرفة النتائج التي توصل إليها المشاركون من خلال التدريبات التي استخدمت خلال جلسات البرنامج.
- معرفة مدى التحسن الذي شعر به المشاركون بعد الانتهاء من الجلسات.
- إرشاد المشاركين إلي ضرورة الاستمرار في تنفيذ ما تم اكتسابه وتوظيفه في حياتهم الجامعية.

· الضنيات المستخدمة:

❧ الإلقاء

❧ الحوار والنقاش.

المدة الزمنية للجلسة:

يستغرق النشاط في الجلسة لمدة زمنية ما بين (٦٠-٨٠) دقيقة.

الخطوات الإجرائية للجلسة:

- قام الباحث بمراجعة ما تم الحديث عنه بالجلسة السابقة في عرض ملخص وسريع لجميع ما تم عرضه في البرنامج الإرشادي.
- ثم قام الباحث بمراجعة البرامج والأنشطة والموضوعات التي تمت

مناقشتها في الجماعة وتشجيع أعضاء الجماعة على الاستمرار والاستفادة مما تعلموه وتطبيقه في حياتهم اليومية.

- ثم قام الباحث بمناقشة المشاركين في الصعوبات والمعوقات التي واجهتهم أثناء تنفيذ البرنامج وكيفية التغلب عليها.

- في النهاية قام الباحث بشكر المشاركين في البرنامج علي المجهود الذي بذلوه معه من أجل إنجاح هذا العمل، ويعرب لهم عن سعادته بالفترة التي قضاها معهم أثناء تنفيذ البرنامج.

وتتم الجلسة الختامية من خلال تقييم البرنامج من عدة طرق:

- مقارنة أفراد المجموعة في مستوي القلق في القياس القبلي قبل تنفيذ البرنامج والقياس البعدي بعد تنفيذ البرنامج، وملاحظة الفرق الحاصل بين القياسين.

- تقييم الطلاب أنفسهم للبرنامج والنتائج التي لاحظوها خلال تنفيذ الجلسات.

- المتابعة والملاحظة للطلاب في الفترة القادمة وخصوصاً فترة الامتحانات.

ثبت بأهم المراجع والمصادر

- ١- الخطيب، جمال (١٩٩٥م)، «تعديل السلوك الإنساني»، مكتبة الفلاح، الطبعة الثالثة، بيروت.
- ٢- الريان، محمد هاشم (٢٠٠٢م)، «دليل المعلم في التعلم والتعليم»، طبعة دار الرازي، الجزء الأول، عمان.
- ٣- الرفاعي، نعيم (٢٠٠٧م)، «الصحة النفسية: دراسة سيكولوجية التكيف»، مطبوعات جامعة دمشق، سوريا.
- ٤- العميرة، محمد حسن (٢٠٠٢م)، «برامج في تعديل السلوك، خطوات إجرائية للتعامل مع المشكلات السلوكية»، دار المسيرة للشباب، عمان.
- ٥- الددا، مروان سليمان (٢٠٠٨م)، فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين، إشراف الدكتور: عاطف عثمان الأغا، الجامعة الإسلامية غزة (رسالة ماجستير).
- ٦- البيلاوي، إيهاب، وعبد الحميد، أشرف محمد (٢٠٠٣م)، «التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي» جامعة الزقازيق، (موقع أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة).
- ٧- بعض المواقع المتخصصة على الشبكة العنكبوتية.

فهرس الموضوعات

- ٢..... مقدمة السلسلة
- ٧..... مقدمة هذا الإصدار
- ٩..... الفصل الأول مقدمة نظرية التأصيل العلمي لتعديل السلوك
- ١٠..... البرامج العلاجية (تعديل السلوك)
- ١٢..... ❀ ما هو البرنامج العلاجي ؟
- ١٣..... ❀ خصائص البرنامج العلاجي الجيد
- ١٤..... ❀ البرامج الإرشادية
- ٢١..... تقنيات تعديل السلوك
- ٢١..... تعريف مفهوم السلوك
- ٢٢..... أنواع السلوك
- ٢٢..... ❀ الأبعاد الرئيسة للسلوك
- ٢٦..... ❀ تحديد معني تعديل السلوك
- ٢٩..... لمحة تاريخية عن تعديل السلوك
- ٣١..... ❀ الخطوات المتبعة في تخطيط برامج تعديل السلوك
- ٣٢..... خطة تعديل سلوك
- ٤٠..... الاستراتيجيات العلمية التي تستخدم في تعديل السلوك
- ٤٠..... استراتيجية التنفيس
- ٤٠..... استراتيجية التنفير

- ٤١..... استراتيجية الغمر
- ٤١..... استراتيجية العقاب
- ٤٢..... استراتيجية الإطفاء
- ٤٢..... استراتيجية الكف المتبادل
- ٤٣..... استراتيجية التعزيز
- ٤٣..... استراتيجية التشكيل
- ٤٣..... استراتيجية التحصين التدريجي
- ٤٤..... استراتيجية لعب الأدوار
- ٤٤..... استراتيجية الكرسي الخالي
- ٤٤..... استراتيجية النمذجة
- ٤٥..... استراتيجية تعديل الأفكار
- ٤٦..... الاستراتيجيات الواقعية
- ٤٦..... استراتيجيات اللعب
- ٤٧..... استراتيجيات التعاقد
- ٤٨..... الاستراتيجيات الذاتية
- ٤٩..... استراتيجيات الاسترخاء
- ٥١..... التوصيات
- ٥٢..... طرق تعديل السلوك لدى الأطفال
- ٥٥..... الفصل الثاني برامج تعديل السلوك (للمرحلة الابتدائية)
- خطّة تعديل سلوكي لعلاج نقص الانتباه المصاحب للنشاط الحركي
- ٥٦..... الزائد

- ٨٣ برنامج علاجي لتعديل سلوك طفل يتلطف بألفاظ بذيئة
- ٨٧ برنامج تعديل سلوكي لمشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه
- ٩٣ برنامج إرشادي لمعالجة سلوك العنف عند الأطفال
- قائمة بالمشكلات السلوكية المتوقع تواترها لدى تلاميذ المرحلة
الابتدائية..... ١١٧
- ١١٨ قائمة المدعمات المعززة للسلوك لدى الأطفال
- الجدول السلوكية التي تستخدم في الدراسة لملاحظة السلوك عند
الأطفال ١١٩
- الفصل الثالث برامج تعديل سلوك للمرحلتين الإعدادية والثانوية ١٢١
- ١٢٣ برنامج علاجي للتخلص من العادة السرية
- ١٥٩ برنامج إرشادي لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين
- ٢٢٥ برنامج تعديل سلوك لعلاج الشذوذ الجنسي
- ٢٣٥ برنامج الإرشاد الجمعي لمشكلة التأخر عن طابور الصباح
- برنامج إرشادي علاجي لخفض قلق الامتحان لدى طلبة المرحلة الثانوية ٢٦٢
- ٢٨٥ ثبت بأهم المراجع والمصادر
- ٢٨٦ فهرس الموضوعات



موسوعة متخصصة في عمل الأخصائي النفسي

موسوعة هامة ومفيدة لأولياء الأمور ولكل المربين

موسوعة هامة ومفيدة لمديري المدارس والموجهين

موسوعة هامة ومفيدة للأخصائيين النفسيين الجامعيين

موسوعة هامة ومفيدة للأخصائيين الاجتماعيين

موسوعة هامة ومفيدة لكل المعلمين والمعلمات

موسوعة هامة ومفيدة لمدارس اللغات والتجريبية

موسوعة هامة ومفيدة للعاملين في المدارس الفكرية



مكتبة أملا الشيخ للتوزيع

٣٦ شارع اليابان - عمرانية غربية - هيرت : ٢٥٦٢٨٣١٨

٤٢ شارع إبراهيم عبد الله - الطوابق - فيصل ت : ٢٧٤١٠٧٠٤

٥ درب الأتركة - خلف الجامع الأزهرت : ٢٥١٤٨١٤٩