فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي

The effectiveness of a program based on acceptance and commitment therapy (ACT) in reducing behavioral problems among second-grade female students

إعداد

موضي بنت عبد الرحمن بن سعد الخميّس

Modhi Abdulrahman Saad Al-khomayes

ماجستير التربية في الطفولة المبكرة - جامعة الملك فيصل

Doi: 10.21608/jacc.2024.362899

استلام البحث ٢٠ / ٤ /٢٠٢٤

قبول النشر ١٢ / ٥ /٢٠٢٤

الخميّس، موضي بنت عبد الرحمن بن سعد (٢٠٢٤). فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي. ***المجلة العربية لإعلام وثقافة الطفل***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٧(٢٩)،١٠٣ – ١٣٦.

http://jacc.journals.ekb.eg

فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين (التجريبية – الضابطة)، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالبة تم اختيارهن بالطريقة العشوائية، وتقسيمهن عشوائيًا إلى مجموعتين احداهما تجريبية، وتكونت من (١٥) طالبة، والأخرى ضابطة، وتكونت من (١٥) طالبة، وتمثلت أدوات الدراسة في برنامج خفض المشكلات السلوكية، والمكون من (٤) جلسات تم تطبيقه على المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة، واختبار خفض المشكلات السلوكية المكون من (٨) فقرات موزعة على (٢) مشكلات (مشكلة الخوف، مشكلة العدوان)، وبعد التأكد من صدقه وثباته تم تطبيقه على كلتا المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسط درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لاختبار خفض المشكلات السلوكية في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسط درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لاختبار خفض المشكلات السلوكية في كل مشكلة على حدة في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية مما دل على فاعلية برنامج خفض المشكلات السلوكية، وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة بأهمية عقد دورات تدريبية لمعلمات الطفولة المبكرة في استخدام العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لتعزيز تطبيق خفض المشكلات السلوكية داخل العملية التعليمية.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالقبول والالتزام (ACT)، المشكلات السلوكية، مشكلة الخوف، مشكلة العدوان.

Abstract:

The current study aimed to reveal the effectiveness of a program based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in reducing behavioral problems among female students in the second year of primary school. The quasi-experimental approach was used with two groups (experimental - control), and the study sample consisted of (30) female students who were selected using this method. Randomization, and randomly dividing them into two groups, one experimental, consisting of (15) female

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

students, and the other control, consisting of (15) female students. The study tools were a program to reduce behavioral problems, consisting of (4) sessions, which was applied to the experimental group but not the control group. The test for reducing behavioral problems consists of (8) items distributed over (2) problems (the problem of fear, the problem of aggression). After ensuring its validity and stability, it was applied to both the experimental and control groups before and after applying the program. The results showed that there were statistically significant differences at the level of Significance (0.05) between the average scores of female students in the experimental and control groups on the total score of the test for reducing behavioral problems in the post-measurement and in favor of the experimental group, and the presence of statistically significant differences at the level of significance (0.05) between the average scores of female students in the experimental and control groups on the total score of the test for reducing behavioral problems In each problem separately in the post-measurement and for the benefit of the experimental group, which indicated the effectiveness of the program for reducing behavioral problems, and in light of the results, the study recommended the importance of holding training courses for early childhood teachers in using Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to enhance the application of reducing behavioral problems within the educational process.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy (ACT), behavioral problems, fear problem, aggression problem.

المقدمة

تُعتبر المرحلة الابتدائية من أهم المراحل في حياة الطلبة حيث أنها المرحلة الأساسية التي تبنى عليها شخصيتهم بالكامل وتحدد سماتهم، ومن أكثر العقبات التي تواجههم في تلك المرحلة، والتي تؤثر بشكل كبير على تحصيلهم التعليمي والقدرات والتكيف الاجتماعي والتفوق الأكاديمي، لذا تعد المشكلات السلوكية من التحديات التي

ISSN: *2537-0812* eISSN : *2537-0863*

تؤثر على اكتسابهم للمهارات الأكاديمية والاجتماعية، كما تنعكس سلبًا على بقية الطلبة في الفصل الدراسي وتحد من فعالية العملية التعليمية.

نشأت فكر العلاج بالقبول والالتزام على يد هايز في أواخر الثمانينات من القرن العشرين، واستمد العلاج بالقبول والالتزام من الأساليب السلوكية العلاجية، حيث يتم تصنيفه إلى ثلاث فئات: وهي العلاج السلوكي، والعلاج السلوكي المعرفي، والعلاج السلوكي الجدلي، ويسعى هذا النوع من العلاج إلى تشجيع الأفراد على الاستجابة للمواقف والمشكلات التي يواجهونها بدلاً من تجنبها أو إنتاج ردود أفعال وسلوكيات غير سوية وما يقابلها من عواطف (محمود، ٢٠٢٢).

وتعد المشكلات السلوكية من أهم القضايا التي تشغل اهتمام التربويين في الآونة الأخيرة، والتي انتشرت بين الأطفال في كافة المجتمعات العربية والأجنبية، وذلك بسبب الكم الهائل من المعلومات والأنماط السلوكية المختلفة التي يتلقاها الأطفال عبر وسائل الإعلام الثقافية المختلفة، وعلى الرغم من تعددها، فإنها غالبًا ما تعكس عرضًا أو حاجة غير مشبعة أو مظاهر سوء التكيف، وتظهر في شكل سلوكيات مستمرة ومتكررة غير مرغوب فيها اجتماعيًا ولا تتفق مع الأعراف المجتمعية أو المعايير المقبولة للسلوك الطبيعي، ولا تتناسب مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل (عبد القادر، ٢٠٢١).

كما تعد المشكلات السلوكية من مظاهر السلوك اللاسوي لدى بعض الأطفال، والذي يظهر على شكل الكذب، أو العدوانية، أو الخوف، أو السرقة، لذا فهي تحتاج إلى تدخل علاجي مختص، يُخضع الطفل لبرنامج علاجي لتعديل سلوكه غير السوي والذي يمكن ذلك عن طريق ترجمة السلوك اللاسوي المتكرر، ويعد العلاج بالقبول و الالتزام (ACT) من أنجح وأشمل الطرق في علاج المشكلات السلوكية، حيث يركز على العلاج السلوكي المعرفي، والعلاج السلوك التقليدي، والعلاج السلوكي الجدلي، ويعمل على مساعدة الحالة على مواجهة المشكلات النفسية التي تواجهها وتشكل السلوك غير السوي، وتقبل التجربة النفسية المؤلمة ثم الانسحاب منها (سيد، ٢٠١٩).

مشكلة الدراسة

تُعتبر المشكلات السلوكية من أكثر المشكلات التي يعاني منها المجتمع خاصة في المؤسسات التعليمية في جميع المراحل التعليمية، والتي تتطلب اهتمام القائمين على التربية والتعليم لإيجاد حلول لها، باعتبارها تعيق سير العمل الناجح في العملية التعليمية، وتؤدي إلى تدني مستوى التحصيل الدراسي لدى المتعلمين،كما تعيق تنمية الشخصية السوية وخاصة لدى طلبة المرحلة الابتدائية، وعلى الرغم من الدور الذي يلعبه العلاج السلوكي المعرفي في معالجة المشكلات إلا أن نتائجه محدودة مقارنة بالعلاج بالقبول و الالتزام الذي يشمل (العلاج السلوكي التقليدي، العلاج السلوكي المعرفي، و العلاج السلوكي الجدلي)، ونجد الطلبة في المرحلة

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

الابتدائية يواجهون مشكلات سلوكية متعددة تتمحور حول الكذب والسرقة والخوف والعدوان، تؤثر هذه المشكلات سلبًا على تحصيلهم الدراسي وتعاطفهم الاجتماعي وتجعلهم يواجهون صعوبات في التكيف مع البيئة المدرسية، وعلى الرغم من توفر بعض البرامج والتدخلات العلاجية إلا أن هناك حاجة إلى برنامج فعّال يعتمد على العلاج بالقبول والالتزام للتخفيف من هذه المشكلات السلوكية وتحسين السلوكيات الإيجابية لدى الطلبة.

وقد اشارت نتيجة دراسة بطينة (٢٠٢٠) أن هناك علاقة ارتباطية بين السلوك العدواني على التحصيل الدراسي، حيث أن هناك أثر سلبي للسلوك العدواني على التحصيل الدراسي للمتعلمين، كما أن الاطفال الذين يتصف سلوكهم العدواني يشكلون خطرًا على أنفسهم من جهة وعلى مجتمعهم من جهة أخرى.

كما أشارت نتيجة دراسة الناشري (٢٠٢٠) أن الخوف من أكبر التحديات التي تواجه الطفل في البيئة المدرسية، ومن أكثر المخاوف شيوعًا بين الأطفال هي المخاوف المدرسية باعتبارها تجربة جديدة في حياة الطفل، وترجع أسبابها إلى مشكلات التكيف الاجتماعي والبيئي، وعلى ذلك أوضحت أن شعور الأطفال بالخوف يرتبط بعدة متغيرات منها: الانسحاب الاجتماعي، وضعف التحصيل الدراسي، وعدم التفوق، وتشتت الانتباه.

مما أثار فضول الباحثة في دراسة فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي. وبناءً على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية بالسؤال الرئيس الاتي:

ما فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي؟

وينبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١- ما فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة الخوف لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي؟
٢- ما فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة العدوان لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي؟

فروض الدراسة

تنبثق من الدراسة عدة فروض وهي كالتالي:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة الخوف ولصالح المجموعة التجريبية.
٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة العدوان ولصالح المجموعة التجريبية.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة للكشف عن:

١- فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة الخوف لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي.

٢- فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة العدوان لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي.

أهمية الدراسة

تنقسم أهمية الدراسة إلى قسمين:

أولاً: الأهمية النظرية

١- قد تفيد الدراسة في الاهتمام بطالبات المرحلة الابتدائية ومساعدتهن في الحد من المشكلات السلوكية.

٢- من المؤمل أن تفيد الدراسة في تعزيز فهم الطالبات للمشكلات السلوكية (مشكلة الخوف، مشكلة العدوان).

٣- إثراء المكتبات بموضوع يتعلق بالمشكلات السلوكية مما يعود بالفائدة على الدارسين والباحثين.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية

١. تقديم دليل للمعلمين مع وصف تفصيلي لكيفية الحد من المشكلات السلوكية باستخدام العلاج بالقبول والالتزام (ACT).

٢. يساعد المعلمات على وضع معايير جيدة لتصميم المناهج التعليمية من خلال العلاج بالقبول والالتزام (ACT).

٣. توجيه المعلمات إلى تفعيل علاج القبول والالتزام (ACT) في المناهج التعليمية ككل.

حدود الدراسة

تقتصر الدراسة على الحدود التالية:

- **الحدود الموضوعية:** العلاج بالقبول والالتزام، والمشكلات السلوكية: (مشكلة الخوف، مشكلة العدوان).
- **الحدود الزمنية:** الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٤٤/١٤٤٥هـ.
- **الحدود البشرية:** طالبات الصف الثاني الابتدائي.
- **الحدود المكانية:** المدرسة الابتدائية الثالثة للطفولة المبكرة بمحافظة الاحساء في المملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة

تضمنت الدراسة المصطلحات التالية:

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

- **العلاج بالقبول والالتزام (ACT) وتعرف بأنها:** "أحد نماذج الموجة الثالثة للعلاج المعرفي السلوك الحديث والذي يقوم على زيادة المرونة النفسية والقدرة على الاتصال وتعتمد على الموقف والاستمرار في تغيير السلوك ويعتمد على ست فنيات أساسية وهي (القبول، الفصل المعرفي، عيش الحاضر، الذات في سياق، القيم الذاتية، والالتزام)"(سيد، ٢٠١٩).

وتعرف إجرائيًا: طريقة علاجية مقسمة إلى مجموعة من الجلسات الإرشادية لعلاج المشكلات السلوكية المتمثلة في (الخوف، العدوان) لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي في مدينة الأحساء.

- **المشكلات السلوكية وتعرف بأنها:** "سلوك غير مقبول يقوم به الفرد لكي يشبع حاجه طول الانتماء والاحساس بقيمته" (بن يحيى، ٢٠١٨).

وتعرف إجرائيًا: سلوك غير سوي تؤديه الطالبات نتيجة لخلل في شخصياتهن أو عدم تكيفهن مع المجتمع المدرسي.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول/ العلاج بالقبول والالتزام (ACT)

مفهوم العلاج بالقبول والالتزام

عرف الليثي (٢٠٢٣م) العلاج بالقبول والالتزام على أنها: " مجموعة من الخدمات المتخصصة التي تعتمد على استخدام فنيات المناقشة والحوار والتقبل والتواصل باللحظة الراهنة وتحديد القيم والتصرف الالتزامي والواجبات المنزلية ".

كما عرف الشعراوي (٢٠٢١) العلاج بالقبول والالتزام على أنها: " اختصار لـ (ACT) وتشير (A) إلى قبول الأفكار والمشاعر وتعديل المثيرات المعرفية والانفعالية، (C) تشير إلى اختبار الاتجاهات المستقبلية التي تتفق مع أهداف الشخص والقيم، (T) تعني الالتزام باتخاذ خطوات وأفعال تحقق أهداف الشخص في إطار القيم والعلاج بالقبول والالتزام، ودعم المرونة النفسية وتقبل الأحداث الصعبة والاهتمام بالسلوكيات الجديدة".

وعرف خشبه (٢٠٢٣) علاج القبول والالتزام على أنها: "نهجًا علاجيًا سلوكيًا ومعرفيًا يتميز بقوة جذوره التحليلية السلوكية والذي تم تطويره وهو يعتبر من علاجات الموجه الثالثة متعدد الأوجه تم فيه دمج تقنيات سلوكية ومعرفية وذهنية في نموذج واحد".

نشأة فلسفة العلاج بالقبول والالتزام

نشأ العلاج بالقبول والالتزام على يد ستيفن هايز في أواخر الثمانينات من القرن العشرين واستمد مبادئه من الأساليب السلوكية للعلاج، والتي تضم العلاج السلوكي التقليدي، والعلاج السلوك المعرفي والعلاج السلوكي الجدلي، وتطور في ثلاث مراحل وهي: (رزق، ٢٠٢٢)

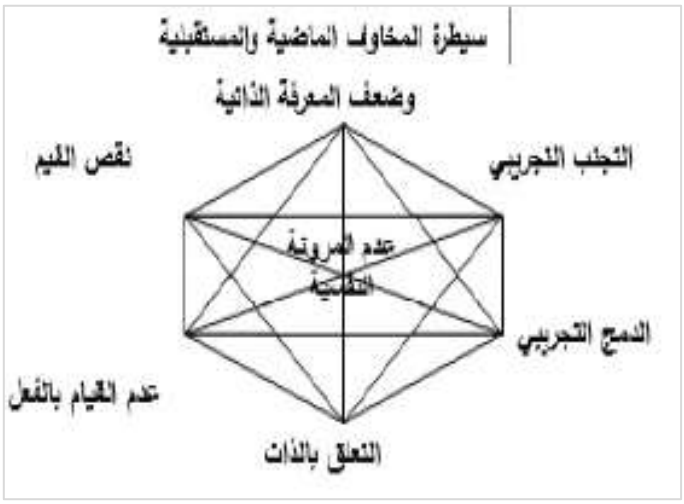
ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

- **المرحلة الأولى:** مرحلة التشكيل عام ١٩٧٠ عندما طبقت المداخل السلوكية.
- **المرحلة الثانية:** مرحلة التحول عام ١٩٨٠ وضعت نظرية الإطار السياقي حول اللغة.
- **المرحلة الثالثة:** بدأت في نهاية العقد الماضي، ووصفت العلاج بأنه مدخل وظيفي متكامل يركز على قبول الأحداث المعرفية والاستجابة للمواقف البناءة وتقبل المواقف الصعبة، وما يقابلها من مشاعر بدلاً من استبدالها.

أما تفسير نشأة الاضطرابات النفسية من وجهه نظر العلاج بالقبول والالتزام يرجع ذلك لعدة أسباب وهي: (سيد، ٢٠١٩)

رفض العميل الافصاح عن أعراض الاضطراب الذي يواجه قدر العميل أن الأحداث المرتبطة بالاضطراب مصدرًا يهدد الصحة ويجب إزالته أو التحكم فيه.

- قد تزداد أعراض الاضطراب إلى مستويات غير مقبولة نتيجة لمحاولة العميل التحكم فيها.
- تكرار اللجوء إلى التجنب والهروب الانفعالي للحصول على راحة قصيرة الأمد، مما يؤدي إلى فقدان جودة الحياة.



(شكل يوضح النموذج المرضي في ضوء العلاج بالقبول والالتزام)

أهداف العلاج بالقبول والالتزام وأسسه

أولاً / أهداف العلاج بالقبول والالتزام: (خشبه، ٢٠٢٣)

١. يهدف علاج القبول والالتزام الى تحسين مرونة الفرد النفسية عن طريق ممارسة العمليات الذهنية.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

٢. التقبل الذي يعمل على مساعدة الأفراد في التحرك نحو الأهداف الموجهة نحو القيم.
٣. يعمل على زيادة المرونة النفسية من خلال الاتصال باللحظة الحالية وتغيير السلوكيات أو الاستمرار في السلوكيات التي يقدرها الفرد.
٤. تعزيز التكيف مع التحديات الحياتية.
٥. يساهم العلاج بالقبول والالتزام على تقبل الأفكار والانفعالات غير المرغوب فيها، مما يخفف التوتر والضغط العصبي لدى الفرد.

كما أشارت دراسة (سيد، ٢٠١٩) أن أهداف العلاج بالقبول والالتزام تتمثل في:

١. تخفيف حدة وتكرار الانفعالات والأفكار السلبية.
٢. زيادة الفعالية السلوكية بغض النظر عن وجود الأفكار السلبية.
٣. التمسك بالقيم والأهداف الإيجابية.
٤. تغيير وظائف الخبرات الخاصة للفرد عن طريق تغيير سياقه الاجتماعي واللفظي.
٥. التعامل بصورة شعورية مع السياق ومعالجة الأحداث والاهتمام بالجانب المعرفي والسلوكي للفرد.

ثانياً / أسس العلاج بالقبول والالتزام:

يقوم العلاج بالقبول والالتزام على عده اسس وهي: (خشبة، ٢٠٢٣)

- لا يوجد تسلسل محدد او ضروري لتطبيق العمليات الست التي يشمل عليها العلاج لا يحتاج جميع المستفيدين من النموذج الى استخدام كل العمليات.
- يجب أن يكون المرشد النفسي الذي يعتمد على هذا النموذج العلاجي ذو كفاءة عالية.
- يجب أن يقوم المختص بأنشطة تحليلية تساعده على فهم المشكلة وتحديد طبيعتها وتحديد العوامل التي تؤثر فيها.
- يمكن ملاحظة ورصد الأفكار والانفعالات دون التأثر بها أو التورط فيها.
- تحديد القيم التي يرغب المستفيد في اتباعها ثم اتخاذ الاجراءات التي تتوافق مع تلك القيم.

أساليب العلاج بالقبول والالتزام

يستند العلاج بالقبول والالتزام إلى عدة فنيات لتحقيق المرونة النفسية والتعايش مع المواقف والأحداث التي يتحرك لها الفرد والتي تشمل: (الشعراوي، ٢٠٢١)

- القبول وتعني قبول مشاعر الصدمة التي يمكن أن تؤدي إلى مزيد من الألم النفسي ومواجهة الانفعالات بدلاً من تجنبها.
- التعقل وهو في العلاج بالقبول والالتزام يشبه التعقل في العلاج الجدلي السلوكي الذي يقوم على التركيز على اللحظة الحالية، مما يخفف سلوكيات التجنب والانفعالات السلبية ويعزز سلوكيات المواجهة.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

- الذات كسياق وهو يعني الوصف الذاتي لكل شخص، ويتضمن الأدوار التي يقوم بها الفرد في حياته في سياق التعبير عن الذات.
- القيم هي تصرفات مختارة هادفة يمكن تفعيلها بشكل لحظي وهي تساعد الفرد في تبني اختياراته وتحديد توجهاته وأهدافه التي يجب تحقيقها.
- الالتزام يعني السلوكيات الايجابية التي يتبناها الفرد في حياته وتوجهه نحو تحقيق الأهداف والقيم المتفق عليها.

كما أضاف محمد (٢٠٢٢) عدة فنيات، وأساليب للعلاج بالقبول والالتزام التي يعتمد عليها العلاج بالقبول والالتزام والتي تتمثل[٨] في:

١. المناقشة والحوار وهي من الأساليب الهامة في برنامج العلاج بالقبول والالتزام والتي تقوم على مناقشة الحالة عن مخاوفها وشرح مفهوم التقبل وكيفية ممارسته.
٢. الاسترخاء التنفسي هو تمرين يوفر كمية الاكسجين المناسبة التي يحتاجها الجسم في إخراج أكبر قدر من الفضلات وثاني أكسيد الكربون وينقل العقل والجسم إلى حالة استرخاء تام ويحسن من الدورة الدموية، مما يقلل من توتر وقلق الشخص.
٣. الاسترخاء العضلي هو أسلوب لتعلم ضبط الشد العضلي، وهي طريقة عصبية عضلية تفترض وجود ترافق في التوتر في العضلات مع التوتر في الدماغ، وعندما يتم التخلص من التوتر في العضلات يقل الشعور بالقلق وتقوم على التركيز على مجموعة من العضلات في وقت واحد وتساعد بشكل كبير في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية والسيطرة على الصور الذهنية السلبية.
٤. الاسترخاء الذهني، يشبه اليوجا عند اليابانيين ويساعد المريض على الانفصال عن العالم المحيط والاندماج في عالم آخر بناء على التعقل كما يشبه بعض تمارين اليقظة الذهنية وله دور في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية.
٥. أسلوب اليأس الخلاق وهي إذا اختياريه في العلاج بالقبول والالتزام يستخدم حينما يكون المريض مرتبطا بشكل كبير بسلوك محدد بانفعال عالي ومن خلال الياس الخلاق يساعد المريض على الانفتاح الكامل على الواقع والتحكم في المشاعر.

(شكل يوضح فنيات وأساليب العلاج بالقبول والالتزام) (رزق، ٢٠٢٢)

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

المبحث الثاني/ المشكلات السلوكية

مفهوم المشكلات السلوكية

عرف عواج (٢٠١٩) المشكلات السلوكية على أنها: "نوع من السلوك غير مقبول ولا يتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل والتي تؤثر على التكيف الاجتماعي والحالة النفسية لديه، وتنعكس على مدى تقبله اجتماعياً وتظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية غير سوية يمكن ملاحظتها مثل الكذب والسرقة".

كما عرف عبد السلام (٢٠٢٣) المشكلات السلوكية على أنها:" انحراف عن نمط السلوك المقبول من جانب الطفل عندما يتعرضون لبيئة اجتماعية وثقافية غير متناسقة، والتي تتمثل في أعراض وردود فعل عن الاجهاد العاطفي والبيئي وليس مؤشر لمرض نفسي".

وعرف علي (٢٠٢٠) المشكلات السلوكية على أنها:" اضطراب نفسيا يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد بحيث يتكرر هذا السلوك".

تصنيف المشكلات السلوكية

تعددت المشكلات السلوكية إلى:

أولاً: السرقة: تُعَد من المشكلات الاجتماعية وتمثل نمطًا من السلوك المضاد للمجتمع. وتظهر هذه المشكلة في مراحل مختلفة دون ارتباط محدد بالعمر، مع اختلاف الدوافع والأشكال وطرق التنفيذ. قد تظهر خلال مرحلة الطفولة بين سن ٤ و٨ سنوات وتتطور لتصبح عدوانية بين سن ١٠ و١٢، وقد تستمر حتى سن المراهقة لتصبح سلوكًا عاديًا للفرد (عبد الله، ٢٠١٦).

ثانيًا: الكذب: يمكن تعريفه عند الأطفال بأنه قول أشياء غير حقيقية، قد يكون ذلك للغش للحصول على شيء ما أو لتجنب شيء غير سار، الأطفال يكذبون عندما يشعرون بالحاجة لذلك ويجدون صعوبة في تمييز الخيال عن الحقيقة، الكذب يمكن أن يكون استجابة عاطفية دفاعية للتكيف واستعادة التوازن النفسي، أو وسيلة للتعبير عن خيال الطفل، يتأثر الكذب بعدة عوامل مثل عمر الطفل ونضوجه والبيئة المحيطة به، وعادة ما يكون الكذب مرتبطًا بظواهر أخرى مثل الخوف أو السرقة أو تعويض شعور النقص (هويوة، ٢٠١٦).

ثالثًا: السلوك العدواني: يعتبر سلوكًا يهدف إلى إيذاء الآخرين أو الذات أو استبدال رموزهم، يعد سلوكًا تعويضيًا يعوض الطفل المعتدي عن الحرمان الذي يعاني منه، يمكن أن يكون العدوان موجهًا نحو مصدر الإحباط، سواء كان شخصًا أو شيئًا، أو يمكن أن يكون عدوانًا محولًا موجهًا إلى مصدر آخر غير مرتبط بالإحباط (بونواميس، ٢٠١٩).

رابعاً: الخوف: صنفه علماء النفس على أنه انفعال تقوم بإثارته المواقف الخطيرة أو المنذرة بالخطر الذي يصعب على الطفل فيها المواجهة، والتي يصدر عنها الطفل

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

أعراض أحياناً مثل: (القلق، والتوتر، والارتجاف، والصداع، والإغماء، والتقيؤ) (بن فريحة، ٢٠١٦).

وأشار عواج (٢٠١٩) أن المشكلات السلوكية تتمثل في:

- الحركة والنشاط الزائد، والقابلية لشرود الذهن.
- الانسحاب: العزلة، الانفصال، الحساسية، الخجل.
- القلق الزائد والخوف.
- الهروب ويتمثل في الميل للهروب في المواقف الصعبة وعدم القدرة على المواجهة.
- العدوانية، عدم الطاعة، المشاجرة، التخريب.
- جنوح الجماعة والذي يتمثل في اكتساب سلوكيات الاقران الجانحين وتشمل الكذب والسرقة والهروب من المدرسة.

بينما صنف بن يحيى (٢٠١٨) المشكلات السلوكية إلى:

- المشكلات السلوكية المدرسية ومن مظاهرها (سوء التكيف، اضطرابات الذاكرة، اضطرابات اللغة، قضم الأظافر، قلة النشاط، النشاط الزائد).
- المشكلات الصفية السلوكية وتتمثل في (التسرب المدرسي، العدوانية، تخريب الأثاث المدرسي، السرقة، عدم الأمانة).
- المشكلات السلوكية النفسية والتي تتمثل في (الكذب، الخوف، القلق، الاعتمادية الزائدة، الخجل، إيذاء الذات، ضعف أو تشتت الانتباه)

سمات المضطربين سلوكيًا

يعتبر تحديد نموذج شامل للمشكلات السلوكية التي يتصف بها جميع المضربين سلوكيًا أمرًا صعبًا، نظرًا لتنوع وتباين هذه المشكلات يتمتع المضربون سلوكياً بخصائص سلوكية متنوعة ومتميزة، مما يستدعي وجود قوائم تحتوي على الخصائص السلوكية الشائعة لديهم، تم إعدادها من قبل المختصين في دراسة الاضطرابات السلوكية، تظهر معظم هؤلاء الأطفال وجود واحدة على الأقل من هذه الخصائص. فيما يلي يتم تقديم أهم هذه الخصائص السلوكية للمضطربين سلوكيًا:

١. **التحصيل الدراسي:** تشير معظم الدراسات إلى أن المضربين سلوكيًا يحققون نتائج دراسية منخفضة مقارنةً بالمضطربين سلوكيًا العاديين (أحمد، ٢٠٢٢).
٢. **السلوك العدواني:** يُعتبر أحد الخصائص الشائعة بين المضربين سلوكيًا، حيث يتجسد في الضرب والقتال والصراخ والشتم ورفض الأوامر والتخريب، لوحظ ذلك من خلال دراسات أجريت حول المشكلات السلوكية الشائعة بين طلاب المرحلة الإعدادية، والتي أظهرت أن العدوانية هي أحد أكثر المشكلات السلوكية شيوعًا في هذه المرحلة (عبد القادر، ٢٠٢١).

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

٣. **الفهم والاستيعاب:** يعاني بعض المضربين سلوكيًا من صعوبة في فهم المعلومات المحيطة بهم وعدم القدرة على إعادة نص معين وتفسير القصص والمسائل والتوجيهات، على الرغم من عدم قدرتهم على تكرار المعلومات وإعادتها.
٤. **الذاكرة:** القدرة على استرجاع المعرفة المكتسبة سابقًا، ويظهر لدى بعض المضربين سلوكيًا ضعف في مهارات الذاكرة، حيث يجدون صعوبة في تذكر مواقع ممتلكاتهم الشخصية أو مواقع صفوفهم.
٥. **القلق:** يتجلى القلق في سلوك يدل على الخوف والتوتر والاضطراب، قد يكون هذا السلوك ناجمًا عن خطر متوقع ومصدره غير معروف وغير مدرك من قبل الفرد، يتم وصف الأطفال القلقين عادة بأنهم خائفون وانطوائيون ولا يبدون سلوكًا هادفًا في بيئتهم، يتجلى القلق لديهم سواء في النجاح أو الفشل (علي، ٢٠٢٠).
٦. **السلوك السعي للانتباه (Attention seeking behavior):** أي سلوك لفظي أو غير لفظي يستخدمه الطفل لجذب انتباه الآخرين، وعادة ما يكون هذا السلوك غير مناسب للنشاط الذي يشغل به الطفل.
٧. **السلوك المخرب (Disruptive behavior):** السلوك الذي يتعارض مع سلوكيات الفرد أو الجماعة، يتمثل السلوك المخرب في غرفة الصف بالكلام غير الملائم والضحك والتصفيق والضرب بالقدم والغناء والصفير وسلوكيات أخرى تعيق النشاطات الحالية، يتضمن هذا السلوك العدم القدرة على المشاركة في النشاطات واستخدام الألفاظ السيئة.
٨. **عدم الاستقرار:** المزاج المتقلب الذي يتميز بالتغير السريع من حالة إلى أخرى، من الحزن إلى السرور، ومن السلوك العدواني إلى السلوك الانسحابي، ومن الهدوء إلى الحركة، ومن التعاون إلى عدم التعاون، وهكذا (علي، ٢٠٢٠).
٩. **التنافس الشديد (Overcompetitiveness):** سلوك لفظي أو غير لفظي يهدف إلى الفوز في المنافسة. يكون هذا التنافس موجودًا في الأحداث الرياضية وفي المدرسة، يؤثر التنافس الشديد بشكل كبير على مفهوم الذات لدى الطفل، خاصة إذا كان التنافس غير واقعي.
١٠. **عدم الانتباه (Inattentiveness):** عدم القدرة على التركيز على مثير لفترة كافية لإكمال مهمة ما، يتم وصف الأطفال قليلي الانتباه بعدم القدرة على إكمال المهمة الموكلة لهم في الوقت المحدد، يتضمن هذا السلوك عدم الانتباه للمهمة وعدم الاهتمام بالتوجيهات المقدمة من المشرف (هويوة، ٢٠١٦).
١١. **الاندفاعية:** الاستجابة الفورية وغير المتأنية للمثيرات، حيث يظهر ضعف التفكير والتخطيط، تتميز هذه الاستجابات بالسرعة والتكرار وعدم الملاءمة،

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

وغالبًا ما تؤدي إلى نتائج غير صحيحة، يوصف الأطفال المندفعون بأنهم يتصرفون بدون تفكير.

١٢. **السلبية (التمرد):** المقاومة المستمرة والمتطرفة للاقتراحات والنصائح والتوجيهات التي يتلقونها من الآخرين، يتمثل ذلك في عدم الرغبة في المشاركة في أي نشاطات، وعدم الموافقة على معظم الأنشطة، وعدم الاستمتاع بعدد كبير من الأنشطة، واستخدام عبارة "لا" بشكل متكرر.

١٣. **النشاط الزائد:** زيادة النشاط الجسدي المستمر والطويل الأمد، ويتسم بعدم التنظيم والتوجيه، يكون رد فعل الأطفال ذوي النشاط الزائد مفرطًا على المحفزات البيئية، ويتميز سلوكهم بالاستمرارية والعصبية والعدوانية (عبد السلام، ٢٠٢٣).

١٤. **الانسحاب:** سلوك انعزالي يتضمن الابتعاد عن المواقف الحياتية التي يعتبرها الفرد مؤلمة عاطفيًا أو غير مريحة، يتم وصف الأطفال الانسحابين بأنهم يعانون من الانعزالية والخمول والخجل والخوف والاكتئاب، ويمكن أن يكون لديهم أحلام مزعجة أثناء اليقظة (بن فريحة، ٢٠١٦).

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية

النظرية البيولوجية: الاتجاه الذي يؤكد أن العدوان والعنف وغيرة من المشكلات السلوكية هم جزء أساسي من طبيعة الإنسان، وأنهما تعبير حقيقي عن مجموعة من الغرائز العدوانية المكبوتة، يرى أصحاب هذا الاتجاه أن محاولات كبت عنف الإنسان ستفشل وستشكل خطرًا على النكوص الاجتماعي، يرون أن السلوك العدواني هو غريزي ويهدف إلى تصريف الطاقة العدوانية الداخلية، مما يجعل الإنسان يشعر بالراحة، كما تركز هذه النظرية على العوامل البيولوجية في الكائن الحي، مثل الصبغيات والهرمونات والجهاز العصبي والغدد الصماء والتأثيرات البيوكيميائية والأنشطة الكهربائية. يعتبر الإنسان عدوانيًا بطبيعته ويعتبر السلوك العدواني نتاجًا للخصائص البيولوجية فيه (صالح، ٢٠١٨).

النظرية السلوكية: الاتجاه الذي يفترض أن معظم السلوك الإنساني هو مكتسب ومتعلم، يعتبر الفرد أنه يتعلم سلوكيات من البيئة التي يعيش فيها عن طريق مشاهدة النماذج، مثل الوالدين والمربين والشخصيات الأخرى المهمة بالنسبة له، تعتمد هذه النظرية على مبادئ وقوانين التعلم وتعتمد على الأدلة التجريبية، تهتم بتأكيد ما تم تعلمه من أنماط السلوك والحفاظ عليها، ولا تهتم بمصادر التحريض أو أسباب السلوك، يرى العديد من علماء النفس، وخاصة السلوكيين، أن العدوان هو سلوك مكتسب يتعلمه الفرد ويفسرونه بواسطة نظرية تعلم الاشراط الإجرائي (رزق، ٢٠٢٢).

نظرية التعلم الاجتماعي: السلوك الاجتماعي هو نتيجة لعملية التعلم التي تشمل الملاحظة والتقليد والتعزيز، يعتبر ألبرت باندورا مؤسس هذه النظرية، حيث توصل

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

إلى أن الفرد يتعلم السلوك الاجتماعي من خلال مشاهدة وتقليد الأشخاص المهمين في حياته مثل الوالدين والأقران والمدرسة ووسائل الإعلام، يحتل مفهوم العادة مكانة مهمة في نظرية التعلم الاجتماعي، حيث يعتبر السلوك العادي نتاجًا لعملية التعلم والاكتساب، وليس شيئًا موروثًا، يمكن تعديل وتغيير بنية الشخصية، ويعتبر الباعث والدافع محركًا للسلوك، سواء كانا موروثين أو مكتسبين (عبد السلام، ٢٠٢٣).

النظرية الأخلاقية: العدوانية وغيرها من المشكلات السلوكية هي غريزة قتالية في الإنسان تدفعه لتسبب ضررًا أو محاولة تلحقه بآخرين، حيث يرى بري لورنس، صاحب هذه النظرية، أن العدوانية هي نظام غريزي يعبر عن طاقة داخلية ولد بها الإنسان بشكل مستقل عن المحفزات الخارجية، يجب تفريغ هذه الطاقة العدوانية من وقت لآخر أو التعبير عنها من خلال محفزات خارجية مناسبة، يعتبر لورنس أن العدوانية تمثل قوة حياة وتنقسم إلى عدوانية تخدم الحياة وعدوانية مدمرة، ولكن كلاهما يندرج تحت مفهوم العدوانية (صالح، ٢٠١٨).

أسس علاج المشاكل السلوكية عند الأطفال بالقبول والالتزام

يمكن تطبيق نموذج القبول والالتزام على المشكلات السلوكية عند الأطفال عن طريق التركيز على عدة جوانب ومبادئ: (رزق، ٢٠٢٢)

فهم طبيعة المشكلة: على المرشد أو المعالج أولاً فهم طبيعة المشكلة السلوكية التي يعاني منها الطفل، يتضمن ذلك تحليل السلوك المشكلة وتحديد العوامل المؤثرة فيها.

تحديد العوامل المؤثرة في التغيير: تقدير العوامل التي تحفز الطفل على تغيير سلوكه والعوامل التي قد تقلل من مرونته النفسية، هذا يساعد في وضع استراتيجيات فعالة للتدخل.

قبول الأفكار والانفعالات: يتم قبول الأفكار والانفعالات غير المرغوب فيها لدى الطفل، دون التأثر بها أو التورط فيها، هذا يساهم في تقليل التوتر والضغط النفسي لدى الطفل.

تحديد القيم والأهداف: تحديد القيم التي يرغب الطفل في اتباعها وتحقيقها، ومن ثم تطوير إجراءات واستراتيجيات تتوافق مع تلك القيم، ذلك يعزز التحفيز والالتزام من قبل الطفل.

استخدام أساليب متنوعة: استخدام العديد من الأساليب والاستراتيجيات أثناء التدخل المهني للتعامل مع المشكلات السلوكية لدى الأطفال، يمكن استخدام تقنيات مثل التعليم الإيجابي، وتقنيات التفكير الإيجابي، وتحفيز الاستجابة المشتركة.

تحليل وتقييم: يتطلب العلاج بالقبول والالتزام ممارسة المعالج لعدد من الأنشطة التحليلية، يتضمن ذلك تحليل طبيعة المشكلة السلوكية للطفل، وتقييم العوامل المؤثرة في مستوى الدافع للتغيير، وتحليل العوامل التي تقلل من مرونة الطفل النفسية، وتقييم العوامل التي تزيد من مرونته النفسية، من ثم يتم تحديد هدف علاجي ووضع الأدوات اللازمة للتدخل العلاجي.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

أسباب المشكلات السلوكية

تعددت الاسباب والتي قد تعود نتيجة لعوامل داخلية أو خارجية، وأشارت دراسة عبد القادر (٢٠٢١) إلى بعض أسباب المشاكل السلوكية لدى الاطفال والتي تتمثل في:

الأسرة: تعتبر في المقام الاول التي تؤثر على التطور النمائي للطفل، وإن معظم المشكلات السلوكية والانفعالية ترجع إلى التفاعل السلبي بين الطفل ووالدته بالدرجة الأولى، وأيضا مع باقي أفراد أسرته، فالبيئة الأسرية هي التي تعلم الطفل السلوكيات الصحيحة أو تكسبه سلوكيات سيئة، فقد يتعرض الطفل للعنف والممارسات التسلطية، والتي تكون لها نتيجة عكسية، والتي تؤدي إلى انحراف سلوكي مفرط فقد تشكل طفلاً عدوانياً.

المجتمع: تؤثر الظروف الاجتماعية بشكل كبير على ظهور المشكلات السلوكية فالفقر الشديد وسوء التغذية والتفكك الأسري وفقدان الأهل كلها عوامل اجتماعية تساعد في ظهور العديد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال، كما أن الاطفال الذين يتعرضون لضغوطات شديدة وافتقار فرص التواصل مع أقران أسوياء تؤدي أيضاً إلى تشكيل سلوكيات غير سوية.

الاعلام والوسائط التكنولوجية الحديثة: تساهم بشكل كبير في نشر أنماط سلوكية غير سوية التي تتسم بالعنف والانحراف والعدوانية.

المدرسة: والتي تعد بيئة رئيسية للطفل قد تكون عامل سلبي يساعد على ظهور الاضطرابات لدى الاطفال فالانفعال والعقاب وغياب التنظيم في العمل المؤسسي بالمدرسة، قد يسبب مشاكل سلوكية، بالإضافة لعدم اهتمام بالفروق الفردية بين المتعلمين.

الدراسات السابقة

سيتم تناول الدراسات ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة مرتبة من الأحدث للأقدم:

١) **دراسة خشبة (٢٠٢٣):** هدفت للكشف عن مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام للحد من احتمالية الانتكاسة بعد علاج الشره العصبي لدى مريضات السمنة، باستخدام المنهج الشبه التجريبي، حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٠) مريضة يعانين من الشره العصبي، واستخدمت أداة مقياس احتمالية الانتكاسة بعد علاج الشره العصبي كأداة لقياس فاعلية البرنامج، وأسفرت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين، وتم الحصول على فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب للدرجات في احتمالية الانتكاسة بعد علاج الشره العصبي في القياس البعدي لدى المجموعة التجريبية، وعلى الرغم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب للدرجات في احتمالية الانتكاسة بعد علاج الشره العصبي في القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية، كما أسفرت إلى فاعلية البرنامج في

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

تحسين احتمالية الانتكاسة بعد علاج الشره العصبي لدى مريضات السمنة، ويمكن اعتبار العلاج بالقبول والالتزام كطريقة فعالة لتحسين نتائج العلاج لمرضى الشره العصبي الذين يعانون من السمنة.

٢) **دراسة الليثي (٢٠٢٣):** هدفت للكشف عن فاعلية العلاج بالقبول والالتزام "ACT" في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي لطلاب الجامعة مدمني المواد ذات التأثير النفسي، باستخدام المنهج التجريبي، حيث تكونت عينة الدراسة من (٩٥) من المراهقين المترددين على عيادة طب الإدمان لمستشفى الصحة النفسية بالعباسية بمحافظة القاهرة تراوحت أعمارهم من (١٩- ٢١) عام بمتوسط عمرى قدره (٢٠.٦)، وقد تكونت العينة التجريبية من (١٨) طالبا، تم تقسيم الأداة إلى مجموعتين بواقع (٩) طلاب لكل من المجموعتين التجريبية والضابطة، تضمن البرنامج استراتيجيات متنوعة كالقبول الاتصال باللحظة الراهنة، اختيار القيم الالتزام، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا في التمكين النفسي والصمود الأكاديمي بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير لفاعلية برنامج العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي لطلاب المجموعة التجريبية مدمني المواد ذات التأثير النفسي.

٣) **دراسة بحيري (٢٠٢٣):** هدفت للتعرف على الخصائص السيكو مترية لمقياس المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، باستخدام المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٦) تلميذ من تلاميذ المرحلة الابتدائية، والتي تتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنوات، واستخدمت أداة الدراسة مقياس المشكلات السلوكية (للطفولة المتوسطة) من إعداد الباحثة والمشرف، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٤) **دراسة الشعراوي (٢٠٢١):** هدفت للتعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية السكينة النفسية لدى طلاب جامعه الملك خالد، باستخدام المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالبا في العمر الزمني (٢٢-٢٤) تم تقسيمهم إلي مجموعتين المجموعة التجريبية (١٠) طلاب، والمجموعة الضابطة (١٠) طلاب، واستخدمت أداة الدراسة على مقياس السكينة النفسية (إعداد/ الباحث)، والبرنامج العلاجي القائم على العلاج بالقبول والالتزام (إعداد / الباحث)، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج العلاجي القائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية السكينة النفسية لدى طلاب جامعه الملك

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

خالد في القياسين البعدي والتتابعي، وجود فروق في متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس السكينة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك وجود حجم أثر قوي للبرنامج العلاجي.

٥) **دراسة الشريف (٢٠٢٠):** هدفت للتعرف على فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض الاكتئاب لدى كبار السن، باستخدام المنهج التجريبي، حيث تكونت العينة من (٢٠) كبير سن مكتئب تم توزيعهم عشوائيا على مجموعتين تجريبية وضابطة وتعرضت المجموعة التجريبية للعلاج بالقبول والالتزام، واستخدمت الدراسة مقياس الاكتئاب لكبار السن، وأسفرت النتائج إلى وجود فروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية في الاكتئاب بعد تطبيق البرنامج في اتجاه المجموعة الضابطة، كما توجد فروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الاكتئاب في اتجاه القياس القبلي، ووجود فروق بين القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الاكتئاب في اتجاه القياس التتبعي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج واستمرار تأثيره، وتم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والخروج بتوصيات.

٦) **دراسة حسانين (٢٠٢٠):** هدفت للكشف عن فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وأثره على التوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكونت العينة من (٥) طلاب، (٦) طالبات بكلية التربية- جامعة المنيا، واستخدمت أدوات الدراسة مقياس التوجه نحو الحياة (إعداد/ الأنصاري، ٢٠٠٢)، مقياس اضطراب الشخصية التجنبية، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام (كلاهما إعداد/ الباحث)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين اضطراب الشخصية التجنبية والتوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة، فعالية البرنامج القائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية لدى طلبة الجامعة، واتضح ذلك من القياسين البعدي والتتبعي، كما لم تختلف فعالية البرنامج العلاجي باختلاف الجنس.

٧) **دراسة إبراهيم (٢٠١٩):** هدفت للكشف عن الخصائص السيكو مترية لمقياس المشكلات السلوكية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكونت العينة من (٥٠) تلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ويعانون من بعض المشكلات السلوكية (سلوك العنف – الخجل – التمرد)، واستخدمت أدوات الدراسة المقاييس حيث تكون المقياس في صورته الأولية من(١٦٠) عبارة موزعة على ثلاثة مقاييس، هي مقياس العنف، مقياس التمرد، مقياس الخجل، ولحساب الخصائص السيكو مترية للمقياس، وأسفرت النتائج إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠١) باستثناء العبارتين (٤١، ٦٥) فهما دالتان إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥)، وعلى ذلك

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

فقد تحققت الخصائص السيكو مترية لمقياس المشكلات السلوكية (العنف – التمرد – الخجل) وذلك من حيث الصدق والثبات، وأن المقياس صالح لأغراض التشخيص النفسي ولأغراض البحث العلمي، وهذا يؤكد الخصائص السيكو مترية للمقياس المتضمنة العنف – والتمرد – والخجل من حيث الصدق والثبات.

٨) **دراسة عواج (٢٠١٩):** هدفت للتعرف على أهم المشكلات السلوكية وأكثرها شيوعا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي من وجهة نظر معلميهم، باستخدام المنهج الوصفي بأسلوبيه الاستكشافي والمقارن، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٣) تلميذ وتلميذة من المدراس الابتدائية لولاية الوادي تم اختيارهم بطريقة قصدية، واستخدمت أداة الدراسة استبيان للمشكلات السلوكية للباحث صلاح الدين أبو ناهية، وأسفرت النتائج إلى أن تلاميذ المرحلة الابتدائية يعاني بنسبة (٧٦.٢٥%) من المشكلات السلوكية من وجهة نظر المعلمين بدرجة متوسطة، حيث تحتل مشكلات النشاط الزائد الترتيب الأول في حدة المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي يليه السلوك العدواني، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في الدرجات الكلية للمشكلات السلوكية بأبعادها الخمسة تعزى لمتغير (الجنس، الصف الدراسي، الطور الدراسي).

٩) **دراسة صالح (٢٠١٨):** هدفت إلى تحديد مدى فاعلية برنامج الإرشاد الجماعي الذي يعتمد على استراتيجية الضبط الذاتي في خفض مستوى السلوك العدواني وزيادة مستوى دافعية التعلم لدى طلاب الصف الثامن الأساسي، باستخدام المنهج التجريبي، حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالبًا من الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية في مقياس السلوك العدواني ودرجات منخفضة في مقياس الدافعية للتعلم في مدرسة تل الثانوية للبنين في مدينة نابلس، واستخدمت أداة الدراسة اختبار "ت" الإحصائي لفحص تجانس المجموعات واختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) لفحص الفروق في الدافعية للتعلم بناءً على متغيرات الدراسة، كما تم استخدام تحليل التباين المصاحب المتعدد (MANCOVA) لفحص الفروق في الأبعاد الفرعية لمقياس السلوك العدواني تبعًا للمتغير المستقل (الضبط الذاتي)، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني على أبعاد العدوان الجسدي والغضب والعدائية لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج الإرشادي، بينما لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في العدوان اللفظي.

١٠) **دراسة هويوة (٢٠١٦):** هدفت للتعرف على أهم المشكلات السلوكية المنتشرة عند الطفل المحروم من البيئة الأسرية بيئتهم الأسرية من وجهة نظر المعلمين في المدرسة الابتدائية مراح علي ومركز الطفولة المسعفة في منطقة عين التوتة بولاية باتنة. تم استخدام المنهج الوصفي، تم اختيار عينة قصدية مؤلفة من ٢٥ معلمًا، وتم تطبيق استبانة يحتوي على مقياس يشمل المشكلات

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

السلوكية مثل السرقة والكذب والنشاط الزائد (فرط الحركة) والسلوك العدواني. وتوصلت الدراسة إلى أن السلوك العدواني وفرط الحركة والكذب والسرقة أكثر المشكلات السلوكية انتشارًا بين الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية.

التعقيب على الدراسات السابقة

سيتم استعراض الدراسات السابقة من حيث أوجه الشبهة والاختلاف على النحو الآتي:

من حيث الهدف: تتفق الدراسة الحالية مع دراسة خشبة (٢٠٢٣)، والشعراوي (٢٠٢١)، في المتغير الأول (العلاج بالقبول والالتزام)، ودراسة بحيري (٢٠٢٣)، ودراسة إبراهيم (٢٠١٩) في المتغير الثاني (المشكلات السلوكية).

من حيث المنهج: تتفق الدراسة الحالية مع الشريف (٢٠٢٠)، والشعراوي (٢٠٢١) التي استخدمت المنهج التجريبي، وتختلف الدراسة الحالية مع دراسة حسانين (٢٠٢٠)، ودراسة إبراهيم (٢٠١٩) التي استخدمت المنهج الوصفي التحليلي.

من حيث الأداة: تتفق الدراسة الحالية مع خشبة (٢٠٢٣)، وحسانين (٢٠٢٠) التي استخدمت أداة مقياس وبرنامج لجمع بيانات الدراسة. وتختلف الدراسة الحالية مع دراسة صالح (٢٠١٨) التي استخدمت أداة الاختبار وتحليل التباين لجمع بيانات الدراسة.

من حيث عينة الدراسة: تتفق الدراسة الحالية مع دراسة هويوة (٢٠١٦)، ودراسة إبراهيم (٢٠١٩)، ودراسة عواج (٢٠١٩)، ودراسة بحيري (٢٠٢٣) التي طبقت على المرحلة الابتدائية، وتختلف الدراسة الحالية مع دراسة الشريف (٢٠٢٠) في عينة الدراسة حيث طبقت العينة على كبار السن، ودراسة الليثي (٢٠٢٣)، وحسانين (٢٠٢٠)، والشعراوي (٢٠٢١) في عينة الدراسة حيث طبقت العينة على طلاب الجامعة، ودراسة خشبة (٢٠٢٣) في عينة الدراسة حيث طبقت العينة على مريضات السمنة.

وتميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بتفردها في الكشف عن المشكلات السلوكية باستخدام العلاج بالقبول والالتزام (ACT)، حيث لا توجد دراسات تناولت متغيرات الدراسة الحالية على حد علم الباحثة كما تم الاستفادة من الدراسات السابقة في كتابة الإطار النظري، وبناء أداة الدراسة، وتحديد منهجية الدراسة الحالية، والمعالجات الإحصائية، ومناقشة النتائج.

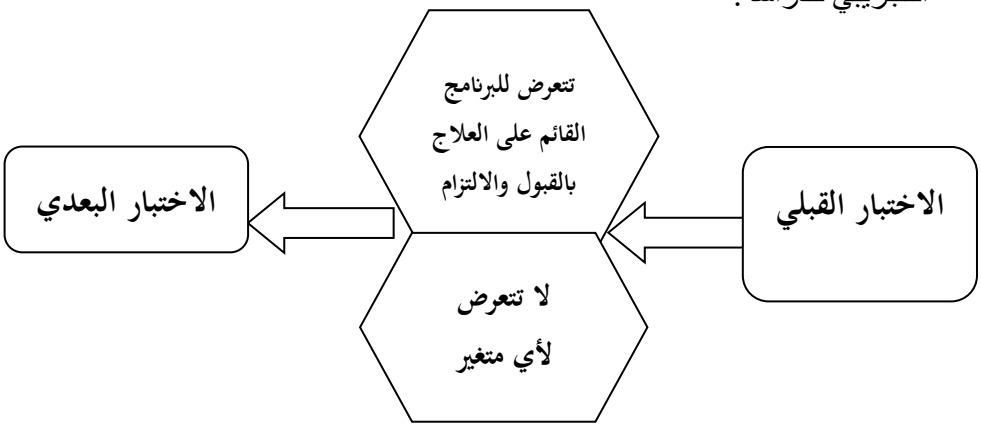
منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على استخدام المنهج شبه التجريبي باعتباره المنهج الملائم لتحقيق الهدف من الدراسة، إذ يعرف بأنه المنهج الذي لا يتم فيه الاختيار والتعيين عشوائيًا، وكذلك لا يمكن ضبط المتغيرات الخارجية بمقدار ضبطها في

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

التصميمات التجريبية (العساف، ٢٠١٩). والشكل (٣-١) يوضح التصميم شبه التجريبي للدراسة:



شكل (١) التصميم التجريبي للدراسة

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات الصف الثاني الابتدائي، واللاتي يدرسن في المدارس الابتدائية التابعة لإدارة التعليم في محافظة الأحساء بالمملكة العربية السعودية.

عينة الدراسة

العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من (١٠) طالبات من خارج العينة الأساسية للدراسة، وتم تقسيم الطالبات الى فئتين حسب الدرجة الكلية على الاختبار (فئة عليا وفئة دنيا) وبنسبة (٥٠%) لكل فئة وبواقع (٥) طالبات لكل فئة، لاستخراج معاملات الصعوبة والتمييز لفقرات الاختبار.

العينة الأساسية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٣٠) طالبة من طالبات الصف الثاني الابتدائي بالابتدائية الثالثة للطفولة المبكرة في محافظة الاحساء، قسمت عشوائيا على مجموعتين تجريبية (١٥) طالبة، وضابطة (١٥) طالبة.

الجدول (١) يبين توزيع افراد المجموعتين

المجموعة	التكرار	النسبة
الضابطة	15	**%50**
التجريبية	15	%50
الإجمالي	**30**	**%100**

أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها تم تحديد الأدوات التالية:

أولاً: برنامج خفض المشكلات السلوكية:

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

وهو منهج علاجي يركز على قبول الأفكار والمشاعر والاتجاهات بدلاً من محاولة تغييرها أو السيطرة عليها، ومساعدة الطالبات في التعامل بشكل مناسب مع التحديات والصعوبات في حياتهن، وتعزيز القيم الشخصية وتنمية المرونة النفسية، ولذلك فأن تقديم المحتوى العلمي باستخدام البرامج العلاجية قد يكون له أثر إيجابي في العملية التعليمية، لذا تم استخدام العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في هذه الدراسة لخفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي.

أ- الهدف العام من البرنامج:

خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي باستخدام العلاج بالقبول والالتزام (ACT).

ب- مصادر بناء البرنامج:

تم بناء البرنامج في ضوء التالي:

١- الاطلاع على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لتوفير الرعاية العلاجية الفعالة وتحسين نتائج العلاج للطالبات.

٢- الاطلاع على الادبيات المتعلقة بالمشكلات السلوكية (الخوف، العدوان).

٣- الرجوع إلى خصائص الطفولة المبكرة (العقلية، والمعرفية، والجسمية، واللغوية) لبناء محتوى البرنامج المناسب لخصائص المرحلة العمرية.

٤- الرجوع إلى الدراسات السابقة والإطار النظري الذي تناول علاج القبول والالتزام (ACT) والمشكلات السلوكية.

ج- وصف البرنامج:

يتضمن البرنامج (٤) جلسات موزعة على محورين، وبمعدل (٢) جلستان للمحور الأول: الخوف، و(٢) جلستان للمحور الثاني: العدوان، بواقع زمني (٥٠) دقيقة مقسمة فترتين يتخللهم (١٠) دقائق راحة، وتم استخدام العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لعرض هذه المشكلات بمحتوى علمي مناسب للمرحلة العمرية. والجدول (٢) يوضح ملخصًا لجلسات البرنامج:

جدول (٢) ملخص جلسات البرنامج

البند	الوصف
الهدف العام من البرنامج:	خفض المشكلات السلوكية من خلال برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي.
موضوعات الجلسة:	• **المشكلة (١): الخوف:** - الجلسة (١): لمى وبوبي. - الجلسة (٢): صوت الرعد. • **المشكلة (٢): العدوان:** - الجلسة (٣): رينا وتحدي العدوان. - الجلسة (٤): أنا لستُ عنيفًا.
الأهداف الإجرائية لكل الجلسة:	تعرض بشكل مفصل في كل جلسة.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

الوسائل المستخدمة:	تعرض بشكل مفصل في كل جلسة.
الزمن لكل الجلسة:	(٥٠) دقيقة مقسمة على فترتين يتخللهم (١٠) دقائق راحة.
الإستراتيجيات المستخدمة:	تعرض بشكل مفصل في كل جلسة.
سير النشاط:	• الجزء التمهيدي: ويتضمن تقويم قبلي. • الجزء الأساسي: ويتضمن تقويم مرحلي. • الجزء الختامي: ملخص لما تم في الجلسة.
التقييم الختامي:	سيتم إرفاق التقييم النهائي لكل جلسة يحتوي على عدة أدوات التقويم (ورقة عمل، أو بطاقات)

ه- مراحل التقويم في البرنامج:

التقويم المبدئي: تم بمناقشة الطالبات حول موضوع الجلسة من خلال عرض بعض الصور والقصص والمواقف المتعلقة بمفهوم الجلسة.

التقويم التكويني: طرح الأسئلة المفتوحة أو المغلقة على الطالبات لتحديد مستوى سير العملية التعليمية.

التقويم الختامي: بطاقة ملاحظة نهاية كل جلسة للكشف عن درجة تحقق أهداف الجلسة.

و- صدق برنامج خفض المشكلات السلوكية:

تم التحقق من صدق البرنامج بصورته الأولية من خلال عرضها على عدد من المحكمين من أصحاب الخبرة والاختصاص وبلغ عددهم (٤) من أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال الطفولة والمناهج، بهدف التحسين والتطوير بناءً على ما يرونه مناسب للمرحلة العمرية من موضوعات وأهداف وسير نشاط في الجلسة وأساليب التقويم المتبعة، وعليه فقد تم الأخذ بالملاحظات والتعديلات اللازمة للوصول للشكل النهائي.

ثانيًا: اختبار خفض المشكلات السلوكية:

أ- الهدف من الاختبار:

تم إعداد الاختبار بهدف الحصول على أداة قياس للكشف عن درجة خفض المشكلات السلوكية (الخوف، العدوان) قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه.

ب- وصف الاختبار:

يتكون الاختبار من (٨) فقرات موزعة على محورين، وهي: مشكلة (الخوف، العدوان) بواقع (٤) فقرات لكل محور، ويتضمن الاختبار وضع علامة صح (✓ أو ✗) عند الإجابة الصحيحة والاختيار من متعدد.

تكون اختبار خفض المشكلات السلوكية من (٨) أسئلة، موزعة على (٢) مشكلات بواقع (٤) فقرات لكل مشكلة.كما يوضح في الجدول (٣).

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

جدول (٣) توزيع أسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي

م	المشكلات	الفقرات
١	الخوف	١-٤
٢	العدوان	٥-٨
الإجمالي		٨

ج- تحليل اسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية:

تم تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) طالبات، وذلك بغرض تحليل اسئلة الاختبار احصائيا من حيث معاملات الصعوبة والتمييز، وكذلك لاستخراج دلالات الصدق والثبات.

ولتحليل اسئلة الاختبار طبقت الباحثة الاختبار على العينة الاستطلاعية المكونة من (١٠) طالبات من خارج عينة الدراسة، وتم تقسيمهم الى فئتين حسب الدرجة الكلية على الاختبار (فئة عليا وفئة دنيا) وبنسبة (٥٠%) لكل فئة وبواقع (٥) طالبات لكل فئة، لاستخراج معاملات الصعوبة والتمييز لفقرات الاختبار.

أولاً: معاملات الصعوبة والتمييز للاختبار

أ. معاملات الصعوبة:

تم قياس معامل الصعوبة لأسئلة الاختبار المتمثلة في الأسئلة الموضوعية والتي تكون الإجابة عنها اما صحيحة او خاطئة فأن معامل الصعوبة يتم احتسابه وفقا للمعادلة الآتية:

معامل الصعوبة = (مجموع درجات طالبات الفئتين العليا والدنيا على السؤال) / (٢) (عدد الطالبات في احدى الفئتين)، (عوده، ٢٠٠٥)، والجدول (٤) يوضح معاملات الصعوبة لأسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية بناء على نتائج العينة الاستطلاعية:

جدول (٤) معاملات الصعوبة لفقرات اختبار خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي

السؤال	معامل الصعوبة
١	0.60
٢	0.50
٣	0.50
٤	0.60
٥	0.60
٦	0.50
٧	0.50
٨	0.60

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

يتضح من الجدول رقم (٤) أن قيم معاملات الصعوبة لأسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية تتراوح بين (٠.٥٠--- ٠.٦٠)، ووفقًا لعودة (٢٠٠٥، ٢٥٧) فإن أي فقرة يتراوح معامل صعوبتها بين (٠.٢٠ -٠.٨٠) تعد فقرة مقبولة، وينصح بالاحتفاظ بها في الاختبار. كما بلغ متوسط صعوبة الاختبار (٠.٥٥) ويعتبر اختبار متوسط الصعوبة وهو من الاختبارات الجيدة لأنه يعطي اعلى تباين.

ب. معاملات التمييز:

ويقصد بالتمييز قدرة الاختبار على قياس الفروق الفردية بواسطة اسئلة الاختبار من خلال نتائج طالبات الفئتين العليا والدنيا، كما أشار عوده (٢٠٠٥).

تم حساب معاملات التمييز لأسئلة الاختبار من خلال تقسيم الطالبات إلى مجموعتين: مجموعة عليا ضمت (٥٠) % من الطالبات الذين حصلوا على أعلى الدرجات في الاختبار، ومجموعة دنيا ضمت ٥٠% من الطالبات الذين حصلوا على أدنى الدرجات في الاختبار، بواقع (٥) طالبات لكل فئة عليا ودنيا، ويشير (عوده، ٢٠٠٥) أن المتخصصين في القياس قد وضعوا قيمًا مرجعية يتم الاستناد إليها في إصدار الأحكام على مفردات الاختبار، وذلك على النحو الآتي:

تحذف المفردة التي يكون معامل تمييزها سالبًا.

يُنصح بحذف المفردة التي يكون معامل تمييزها أقل من ٠.٢٠.

تُقبل المفردة التي يكون معامل تمييزها من ٠.٢٠ فما فوق، وتم استخراج معامل التمييز من خلال المعادلة التالية:

معامل التمييز= (Tu – TI) / (N)

Tu = مجموع درجات أفراد الفئة العليا على السؤال.

TI= مجموع درجات أفراد الفئة الدنيا على السؤال.

N= عدد أفراد احدى المجموعتين العليا او الدنيا

ويوضح الجدول (٥) معاملات التمييز لكل سؤال من اسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية.

جدول (٥) معاملات التمييز لأسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي

السؤال	معامل التمييز
١	0.40
٢	0.60
٣	0.60
٤	0.80
٥	0.80
٦	0.60
٧	0.60
٨	0.80

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

يتضح من الجدول رقم (٥) أن قيم معاملات التمييز لأسئلة الاختبار تتراوح بين (٠.٤٠--- ٠.٨٠)، ووفقًا لعودة (٢٠٠٥، ٢٥٧) فإن أي فقرة يتراوح معامل تمييزها (٠.٢٠) فأعلى تعد فقرة مقبولة، وينصح بالاحتفاظ بها في الاختبار.

معاملات الصدق والثبات لاختبار خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي

أولاً: الصدق:

(٢) الصدق البنائي " صدق الاتساق " (Internal Consistency):

استخدمت الباحثة معامل ارتباط "بيرسون" لقياس العلاقة بين درجة كل سؤال مع الدرجة الكلية للمحور المنتمية له، وكذلك بين الأسئلة والمحاور مع الدرجة الكلية للاختبار، من خلال تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) طالبات، كما بالجدول (٦):

جدول (٦) معاملات ارتباط بيرسون بين اسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية والمحور المنتمية له وبين الأسئلة والمحاور مع الدرجة الكلية للاختبار

السؤال	معامل الارتباط مع المحور	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية
المحور الأول: خفض مشكلة الخوف	1	.948**
١	.866**	.722*
٢	.781**	.661*
٣	.740*	.731*
٤	.851**	.782**
المحور الثاني: خفض مشكلة العدوان	1	.952**
٥	.771**	.853**
٦	.781**	.661*
٧	.781**	.661*
٨	.771**	.782**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)، * دالة عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من الجدول (٦) أن قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجات اسئلة اختبار خفض المشكلات السلوكية مع الدرجة الكلية للمحور المنتمية له دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) او (٠.٠٥)، حيث تراوحت معاملات الارتباط (٠.٧٤٠* -- ٠.٨٦٦**)، كما تراوحت معاملات ارتباط بيرسون بين أسئلة الاختبار مع الدرجة الكلية للاختبار بين (٠.٦٦١* -- ٠.٨٥٣**)، كما تراوحت معاملات ارتباط بيرسون بين محاور الاختبار مع الدرجة الكلية للاختبار بين (٠.٩٤٨** --٠.٩٥٢**)، وهذا يؤكد الاختبار يتمتع بدرجة صدق مما يشير الى تحقق صدق الأداة لقياس ما أعدت من أجله.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

ثانياً: ثبات اختبار خفض المشكلات السلوكية:

لحساب قيم معامل ثبات الاختبار على المحاور وعلى الدرجة الكلية للاختبار قامت الباحثة بتطبيق الاختبار على العيّنة الاستطلاعية، وتم حساب قيم معامل الثبات باستخدام الفا كرونباخ والجدول (٧) يبين ذلك:

جدول (٧) معاملات ثبات الاختبار الفا كرونباخ لمحاور الاختبار وعلى الدرجة الكلية

المحور	عدد الاسئلة	الفا كرونباخ
خفض مشكلة الخوف	4	0.78
خفض مشكلة العدوان	4	0.80
الدرجة الكلية	8	0.88

يظهر الجدول (٧) أن معامل ثبات الاختبار الكلي الفا كرونباخ بلغ (٠.٨٣)، كما تراوحت معاملات الثبات بين (٠.٧٨ – ٠.٨٠)، وهي معاملات ثبات مرتفعة ومناسبة للدراسة، مما يشير إلى ثبات الاختبار.

تكافؤ المجموعات: للتحقق من تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية على اختبار خفض المشكلات السلوكية في التطبيق القبلي تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية، والجدول (٨) يبين ذلك:

جدول (٨) اختبار (ت) للعينات المستقلة لبيان دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية على اختبار خفض المشكلات السلوكية لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي في التطبيق القبلي

المحور	المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	ت	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
خفض مشكلة الخوف	الضابطة	15	1.73	.799	-.807	28	.426
	التجريبية	15	2.00	1.000			
خفض مشكلة العدوان	الضابطة	15	2.00	1.069	-.202	28	.842
	التجريبية	15	2.07	.704			
الدرجة الكلية لاختبار خفض المشكلات السلوكية	الضابطة	15	3.73	.799	-1.143	28	.263
	التجريبية	15	4.07	.799			

يظهر الجدول (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسط درجات افراد المجموعتين الضابطة والتجريبية على اختبار خفض المشكلات السلوكية على المحاور في التطبيق القبلي مما يشير الى تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام البرمجية الإحصائية (SPSS) نسخة (٢٣) حيث تم استخراج:

١– معاملات الصعوبة والتمييز

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

٢–معاملات ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق
٣–معاملات الفا كرونباخ للتحقق من الثبات
٤– اختبار (ت) للعينات المستقلة للتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي للاختبار
٥ – اختبار (ت) للعينات المستقلة للإجابة عن تساؤلات الدراسة والتحقق من الفرضيات.
٥– حجم الأثر من خلال مربع ايتا

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

نتائج السؤال الأول: ما فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة الخوف لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي؟

تم التحقق من الفرض " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة الخوف ولصالح المجموعة التجريبية "

تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة لبيان دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة الخوف، والجدول (٩) يبين ذلك:

جدول (٩) اختبار (ت) للعينات المستقلة لبيان دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة الخوف

المحور	المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	ت	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية	حجم الأثر مربع ايتا	مستوى حجم الاثر
خفض مشكلة الخوف	الضابطة	15	1.87	.990	-7.370	28	.000	0.66	كبير
	التجريبية	15	3.87	.352					

يظهر الجدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسط متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة الخوف ولصالح المجموعة التجريبية، وبلغت قيمة (ت) (٧.٣٧٠) وبمستوى دلالة (٠.٠٠) وهي أقل من (٠.٠٥)، كما بلغ حجم الأثر (٠.٦٦) وبمستوى تأثير كبير.

مما يشير الى فاعلية فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة الخوف لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي.

وبذلك تُقبل الفرضية " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥> α) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة الخوف ولصالح المجموعة التجريبية"

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

وتعزى هذه النتيجة لأهمية برنامج خفض المشكلات السلوكية الذي تم عرضه باستخدام العلاج بالقبول والالتزام وبما يتضمنه من إجراءات كعرض المحتوى باستخدام الصور والرسوم والقصص التي تسهم في شد وجذب انتباه الطالبات لما فيه من عوامل متعه وجاذبية، خاصة فيما يتعلق بمشكلة الخوف إذ تم تقديمه بشكل ممتع يتضمن الصور والرسومات والقصص التي تكاد تقدم صورة مشابهة للواقع والتي من خلالها يمكن تعزيز فهم الطالبات وتقبلهن لمشاعرهن وقبولها وتعليمهن استراتيجيات التكيف الصحية للتعامل مع المشاعر السلبية، وتحسين جودة حياتهن النفسية والاجتماعية والأكاديمية التي قد تشكل عائقًا يعيق تعلمهن والتفاعل مع البيئة المدرسية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الشعراوي (٢٠٢١) التي أشارت إلى أن البرنامج العلاجي القائم على العلاج بالقبول والالتزام له أثر قوي في تنمية السكينة النفسية لدى طلاب الجامعة. وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة عواج (٢٠١٩) التي أشارت إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في الدرجات الكلية للمشكلات السلوكية بأبعادها الخمسة تعزى لمتغير (الجنس، الصف الدراسي، الطور الدراسي).

نتائج السؤال الثاني: ما فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة العدوان لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي؟

تم التحقق من الفرض " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة العدوان ولصالح المجموعة التجريبية "

تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة لبيان دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة العدوان، والجدول (١٠) يبين ذلك:

جدول (١٠) اختبار (ت) للعينات المستقلة لبيان دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة العدوان

المحور	المجموعة	العدد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	ت	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية	حجم الأثر مربع ايتا	مستوى حجم الأثر
خفض مشكلة العدوان	الضابطة	15	2.00	.926	-7.790	28	.000	0.68	كبير
	التجريبية	15	3.93	.258					

يظهر الجدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة العدوان ولصالح المجموعة التجريبية، وبلغت قيمة (ت)

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

(٧.٧٩٠) وبمستوى دلالة (٠.٠٠) وهي أقل من (٠.٠٥)، كما بلغ حجم الأثر (٠.٦٨) وبمستوى تأثير كبير.

مما يشير الى فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض مشكلة العدوان لدى طالبات الصف الثاني الابتدائي.

وبذلك تُقبل الفرضية " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <٠,٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على اختبار خفض مشكلة العدوان ولصالح المجموعة التجريبية"

وتعزى هذه النتيجة لأهمية مشكلة العدوان والتي شملت عليه جلسات البرنامج الخاصة بهذه المشكلة بما يتضمنه من وسائل وأدوات وطريقة عرض تتميز بالتشويق للحديث عن أهمية العدوان التي تعتبر من القضايا السلوكية التي يمكن أن تظهر لدى الطالبات في المدارس، وتؤثر بشكل كبير على البيئة الصفية وتجربة التعلم، مما قد تؤثر على مجموعة من الجوانب مثل العلاقات الاجتماعية، والأداء الأكاديمي، والتواصل مع الآخرين، وتفاعلهن مع السلوك والبيئة الصفية بشكل عام، وتقليل تركيزهن وأدائهن الأكاديمي في المدرسة، لذلك يعد العلاج بالقبول والالتزام كأداة لمعالجة هذه المشكلة والتعامل معها من خلال تحديد مشكلة العدوان وأشكالها المحتملة التي قد تؤثر في ظهور هذه المشكلة مثل البيئة المدرسية، والأسرية، وتعزيز فهم الطالبات لمشاعرهن وتعليمهن استراتيجيات فعالة للتعامل مع المشاعر السلبية مثل الغضب والإحباط، وتقليل مستويات العدوان، وتحسين سلوكهن وتفاعلهن .

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة هويوة (٢٠١٦) التي أشارت نتائجها أن السلوك العدواني وفرط الحركة والكذب والسرقة أكثر المشكلات السلوكية انتشارًا بين الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية.

كما تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة صالح (٢٠١٨) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك العدواني على أبعاد العدوان الجسدي والغضب والعدائية لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج الإرشادي.

التوصيات:

بناءً على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يوصى بما يلي:

- تقديم دورات للمعلمات في الميدان تساهم في استخدام الأساليب التعليمية كالسرد القصصي للحد من المشكلات السلوكية التي تواجههن في المدراس.
- الاهتمام ببرنامج التوجيه والإرشاد النفسي للطالبات وتزويد جميع المؤسسات بمرشد نفسي متخصص.
- تكثيف البرامج العلاجية التي تركز على الطالبات وتعتمد على الأساليب العلاجية مثل: القصص والألعاب والرسم.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

- تأهيل متخصصين ومشرفين للحد من انتشار المشكلات السلوكية لدى الطالبات في المدراس.
- الاهتمام بالمكتبة داخل المدارس وتفعيلها وتزويدها بقصص ذات أهمية تربوية تتناول المشكلات السلوكية لدى طالبات مرحلة الطفولة المبكرة.

المقترحات:

بناءً على نتائج الدراسة يمكن اقتراح الآتي:

- إجراء دراسة بعنوان فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام (ACT) في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة.
- إجراء العديد من الدراسات للمشكلات السلوكية غير التي وردت في الدراسة كالعناد والسرقة والكذب.
- إجراء دراسة بعنوان المشكلات السلوكية وعلاقتها ببعض المتغيرات: المستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي لدى مرحلة الطفولة المبكرة.
- إجراء دراسة بعنوان فاعلية برنامج قائم على العلاج بالرسم في خفض مشكلة (الخوف، العدوان) لدى أطفال الروضة.
- إجراء دراسة بعنوان دور القصص الإلكترونية في خفض المشكلات السلوكية لدى مرحلة الطفولة المبكرة.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

المراجع

إبراهيم، داليا عبده. (٢٠١٩). *الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات السلوكية لتلاميذ المرحلة الابتدائية*. جامعة عين شمس.

أحمد. هديل عثمان. (٢٠٢٢). *المشكلات السلوكية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لذوي نقص الانتباه وفرط الحركة دراسة ميدانية بمدارس الدمج بمرحلة الأساس ولاية الخرطوم*. جامعة النيلين.

الشريف، تركي سالم. (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام لخفض أعراض الاكتئاب لدى كبار السن. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، الاكاديمية العربية للعلوم الإنسانية والتطبيقية، ع ٥٦.

الشعراوي، صالح فؤاد. (٢٠٢١). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ع١٣٦.

العساف، صالح حمد. (٢٠١٩). *المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية* (ط.٤). دار الزهراء للنشر والتوزيع.

الليثي، أحمد حسن محمد. (٢٠٢٣). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام "ACT" في تنمية التمكين النفسي والصمود الأكاديمي لطلاب الجامعة مدمني المواد ذات التأثير النفسي. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، مج٣٣.

الناشري، أحلام شفيق. (٢٠٢٠). *المخاوف المدرسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصف الرابع من المرحلة الأساسية في مدارس أمانة العاصمة صنعاء*[دكتوراه منشور]. جامعة ذمار- الجمهورية اليمنية.

بحيري، نيرمين محمد. (٢٠٢٣). الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. جامعة الزقازيق. *مجلة العلمية المحكمة لدراسات وبحوث التربية النوعية*، ع٢، ج٩.

بطينة، سعيدة، وقريد، نسرين. (٢٠٢٠). *السلوك العدواني وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط* [ماجستير منشور].جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي.

بن فريحة، خديجة. (٢٠١٦م). الاضطرابات السلوكية والانفعالية (العدوان والخوف) نموذجاً لدى المتأخرين دراسياً: دراسة ميدانية أجريت على تلاميذ ابتدائية شبيل بوحوص بالسوقر.

بن يحيى، عطاء الله. (٢٠١٨). *المشكلات السلوكية في المرحلة الابتدائية دراسة ميدانية بمدارس مدينة الأغواط*. جامعة عمار ثليجي الاغواط (الجزائر).

بوناميس، زينب. (٢٠١٩). *المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين- دراسة ميدانية ببعض الابتدائيات بولاية جيجل*. جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل.

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

حسانين، أحمد عبد الملك. (٢٠٢٠). *فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وأثره على التوجه نحو الحياة لدى طلبة الجامعة*. جامعة عين شمس.

خشبة، نيفين فوزي. (٢٠٢٣). *فاعلية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام للحد من احتمالية الانتكاسة بعد علاج الشره العصبي لدى مريضات السمنة*. جامعة عين شمس.

رزق، عزة حسن محمد. (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض الألكسيثيميا وأثره في تحسين صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين. *مجلة التربية الخاصة*، ع ٤١.

سيد، سعاد كامل قرني. (٢٠١٩م). *فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة*. جامعة المنيا.

صالح، رياض رئيف راغب. (٢٠١٨). *فاعلية برنامج إرشاد جمعي قائم على استراتيجية الضبط الذاتي في خفض مستوى السلوك العدواني وزيادة مستوى دافعية التعلم لدى طلاب الصف الثامن الأساسي*. جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا.

عبد السلام، بسنت نبيل. (٢٠٢٣). مقياس المشكلات السلوكية. *مجلة جامعة مصر للدراسات الإنسانية*، مج٣, ع٢.

عبد القادر، حيادحين. (٢٠٢١). المشكلات السلوكية الصفية: ماهيتها وأسبابها وطرق علاجها والتعامل معها. *المركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة*، الجزائر.

عبد الله، إيمان. (٢٠١٦). السرقة عند الأطفال: الأسباب – الوقاية – العلاج. *أدب الأطفال*، ع ١٢

على، أفراح عبده حسن. (٢٠٢٠). المشكلات السلوكية المدرسية: مفهومها، نسبة انتشارها، أسبابها، وكيفية التعامل معها. *مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية*، جامعة الحديدة اليمن.

عواج، رحمة. (٢٠١٩). *المشكلات السلوكية لدى تلاميذ مرحلة التعلم الابتدائي في ضوء بعض المتغيرات: دراسة وصفية استكشافية*. جامعة الوادي.

محمد، سماح صالح محمود. (٢٠٢٢). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في خفض بعض الاضطرابات النفسية المصاحبة لمتلازمة تكيس المبايض لدى طالبات الجامعة. *المجلة التربوية*، ج٣٣.

محمود، أماني عبد المنعم. (٢٠٢٢). *فعالية إرشاد بالقبول والالتزام لخفض حدة الاحتراق الأكاديمي لدى طلبة الدراسات العليا (تصور مقترح)*. جامعة مطروح.

هويوة، مليكة. (٢٠١٦). *المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية من وجهة نظر المعلمين دراسة ميدانية بمركز الطفولة المسعفة*

ISSN: 2537-0812 eISSN : 2537-0863

وابتدائية مراح علي بولاية باتنة. جامعة محمد خيضر – بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

ISSN: *2537-0812* eISSN : *2537-0863*