# فعالية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى لدى الأطفال

**دكتوره / هالة خير سناري إسماعيل**

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بقنا – جامعة جنوب الوادى

**ملخص الدراسة :**

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى لدى الأطفال ، كما تم تطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه (إعداد : الباحثة) ، استمارة جمع بيانات عن الطفل ذى التنمر المدرسى (إعداد : الباحثة) ، برنامج العلاج بالقراءة لخفض التنمر المدرسى لدى الأطفال (إعداد: الباحثة) ، حيث تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة قوامها (١٦) طفلاً من أطفال الصف الخامس والسادس الابتدائى ، يتراوح عمرهم الزمنى ما بين (١١-١٢,٧) (*) سنة ، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية .

**وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :**

(١) لا توجد فروق دالة إحصائيا بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية .

(٢) توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدى .

(٣) توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية .

(٤) توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى (بعد البرنامج مباشرة) ، والتتبعى (بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج) على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وبعض أبعاده الفرعية لصالح القياس التتبعى.

---

(*) أن العمر ١٢,٧ يعنى أثنتى عشرة سنة وسبعة أشهر .

# فعالية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى لدى الأطفال

**دكتوره / هالة خير سنارى إسماعيل**
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية بقنا – جامعة جنوب الوادى

**مقدمة :**

تمثل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال مشكلة اجتماعية ونفسية وأكاديمية خطيرة ، كما تزداد خطورة هذه الاضطرابات فى ظل غياب أساليب التشخيص والعلاج الفعالة التى تعمل على خفضها، ومن ثم تمتع هؤلاء الأطفال بالنمو السوى والصحة النفسية الجيدة .

ومن تلك الاضطرابات السلوكية العدوان ، عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد ، اضطراب العناد المتحدى ، اضطراب المسلك ،التنمر ..... وغيرها.

ويعد التنمر المدرسى School Bullying بما يحمله من عدوان تجاه الآخرين سواء أكان بصورة جسدية ، أو لفظية ، أو نفسية ، أو اجتماعية ، أو إلكترونية من المشكلات التى لها آثار سلبية سواء على القائم بالتنمر أو على ضحية التنمر على أو البيئة المدرسية بأكملها .

حيث يؤثر التنمر المدرسى على البناء الأمنى والنفسى والاجتماعى للمجتمع المدرسى ، لذلك نجد أن الاصطدام جسدياً مع هؤلاء المتنمرين فى المدارس يلحق الضرر بالطلاب فى أى مستوى تعليمى ، كما أنه يشعر الطالب (ضحية التنمر) بأنه مرفوض وغير مرغوب فيه ، علاوة على أنه يشعر بالخوف والقلق وعدم الارتياح ، كما أنه ينسحب من المشاركة فى الأنشطة المدرسية ، أو يهرب من المدرسة خوفاً من المتنمرين ، كما أن المتنمر قد يعرض للحرمان أو الطرد من المدرسة ، وكذلك يظهر قصوراً من الاستفادة من البرامج التعليمية المقدمة له ، كما أنه قد ينخرط مستقبلاً فى أعمال إجرامية خطيرة . (Quiroz , Arnette & Stephens , 2006)(*)

كما يلاحظ أن للتنمر المدرسى آثاراً على المتنمر عليه (ضحية التنمر)، حيث نجد أن ضحية التنمر تعانى الوحدة وسوء التوافق النفسى والاجتماعى، وقلة أو ندرة الأصدقاء، وقصوراً فى العلاقات الاجتماعية ، والخجل ، مع تدنى فى تقدير الذات، والانسحاب الاجتماعى، كما تعانى

---

(*) فى التوثيق المتبع يشير الرقم الأول إلى سنة النشر والرقم الثانى إلى رقم الصفحة أو الصفحات فى الكتاب ، أما بالنسبة للدوريات فتكتفى الباحثة بذكر سنة النشر فقط .

الخوف من الذهاب إلى المدرسة ، وقصوراً فى المهارات الاجتماعية ، وأحلام اليقظة ، وتدنى فى مستوى التحصيل الأكاديمى ، كل هذه الأمور من شأنها أن تعوق النمو السليم للطفل. ( Ericson , 2001; Fox & Boulton , 2005; Jontzer', Hoorer & Narloch,2006 )

ولاتقف آثار التنمر المدرسى على ضحية التنمر فقط ولكن غالباً ما يكون لدى المتنمر أيضاً العديد من السلوكيات العدوانية ، والفوضوية ، وسوء التوافق الاجتماعى ، وسلوكيات مضادة للمجتمع ، وعناد، وتعرضه للفصل من المدرسة ... وغيرها (Scholte et al ., 2007)

*ووفقاً للدراسة التى قام بها المعهد القومى لصحة الأطفال والتنمية البشرية* National Institute of Child Health and Human Developmen فى عام (٢٠٠١) اتضح أن أكثر من مليون طفل من أطفال المدارس فى الولايات المتحدة متورطون فى التنمر سواء كانوا ضحايا أو معتدين . (Hillsberg & Spak , 2006)

من هنا يتضح أن التنمر المدرسى ليس طقوساً يجب أن يتحملها الأطفال ولكنه سلوكاً غير مقبول يجب أن تقوم المدارس بطرق التدخل الإرشادى المناسبة لما يسببه هذا الاضطراب من تأثير اجتماعى ونفسى وجسمى وأكاديمى على المتنمر والضحية والمشاهد لهذه الأحداث على حد سواء . (Burmaster , 2007)

ففى عام (٢٠٠١) ذكرت مجلة رابطة الأطباء الأمريكية فى تقديرها أن أكثر من مائة وستين ألف تلميذا يهربون يومياً من المدارس خوفاً من تنمر الآخرين، كما أوضح نفس التقدير أن ثلث الأطفال ما بين ١١-١٨ سنة قد واجهوا بعض أشكال التنمر أثناء وجودهم بالمدرسة. (Hillsberg & Spak , 2006)

وبالرغم من تزايد مشكلة التنمر فى مختلف المراحل الدراسية إلا أن هناك فاعلية للتدخل لخفض هذه المشكلة إذا تم اكتشافها وتقديم العلاج المناسب . (Gini , 2004; Attwood , 2004)

ولذلك نجد أن العديد من الدراسات أكدت على مدى خطورة التنمر المدرسى على كافة المستويات ووجوب وضع العديد من البرامج لخفضه (Gubler &Croxall , 2005)

كما أن خفض سلوكيات التنمر المدرسى من الأمور التى تحظى باهتمام التربويين وأولياء الأمور ورجال القانون ، ولذلك فقد وضعت العديد من الاستراتيجيات لخفض هذه السلوكيات فى المدارس.(Whitted &Dupper,2005)

ومن ثم تنوعت البرامج الخاصة بالتنمر المدرسى فمنها ما كان موجهاً للقائمين بالتنمر ( Frey et al. , 2005) ، ومنها ما استهدف خفض آثار التنمر على الضحايا (Mc Guckin & Lewis , 2008) ، ومنها ما كان برامج إرشادية وتربوية للمعلمين لتفادى

المشكلات جراء التنمر (Newman - Carlson & Horner , 2004) ، ومنها ما كان موجهاً للمتفرجين أو مشاهدى أحداث التنمر فى المدرسة ( Mc Guckin & Lewis , 2008).

ونظراً للمشكلات العديدة المترتبة على التنمر المدرسى فقد تباينت أساليب وطرق العلاج فمنها العلاج بالفن Art Therapy (Bickley - Green , 2007)، أو استخدام الإرشاد الطلابى للإقران Pupil Peer Counselling (Boulton , Trueman & Rotenberg , 2007)، ومنهم من استخدم العلاج بالقراءة Bibliotherapy (Hillsberg & Spak , 2006).

وقد أثبتت التجربة أن الوعظ والنصح المباشر للتلاميذ من خلال العملية التعليمية لا يمكن أن يجعل الطالب يستجيب مهما بذل من مجهود للإقناع ، وربما كان الإقناع غير المباشر أهم وأعمق أثراً ، فمثلاً انخراط التلاميذ فى برنامج قرائى غير مباشر قد يكون له تأثير أكبر وأعمق وأكثر دوماً . ( شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠ : ٣٧٥ ، ٣٧٦)

ولذلك فإن استخدام العلاج بالقراءة فى سياق التعامل مع قضية التنمر يعد من المكونات الأساسية لأى برنامج يتناول تلك القضية الملحة ، وينبغى أن تتصل القراءة بحياة الأطفال والمراهقين ، فإذا ما استطاع الطلاب عمل اتصال بين تلك المعرفة وخبراتهم الشخصية فسيمكنهم حينئذ تحقيق مستوى عال من الفهم ، كما أن الفهم المتزايد للنص يمكن أن يقود إلى تغييرات إيجابية فى السلوك وإحداث تغيير أفضل . (Hillsberg & Spak , 2006)

ومن جهة أخرى لابد أن ندرك أن الطفل ليس مخلوقاً من السهل تطويعه بسهولة وتغييره عن طريق بعض القراءات , ومن هنا فلابد من اتباع برنامج متكامل الأركان, والكتيبات المستخدمة فى العلاج لابد وأن تكون من أجود أنواع الإنتاج الفكرى, ولابد وأن تستخدم بطرق مبنية على أحدث الأسس والمبادئ التربوية والنفسية والببليوجرافية.(شعبان عبد العزيز خليفة، ٢٠٠٠ : ٣٨٠، ٣٨١)

ومن هنا تقدم الدراسة الحالية برنامجا معتمداً على العلاج بالقراءة لخفض التنمر المدرسى لدى الأطفال .

**مشكلة الدراسة :**

تعد مشكلة التنمر المدرسى من المشكلات الخطيرة التى تهدد الأمن المدرسى بأسرة ، وبالرغم من ذلك فلا يوجد الاهتمام الأمثل بهذه المشكلة فى المجتمعات العربية ، سواء من حيث انتشار هذه المشكلة أو إحصاءات حول ممارسة التنمر فى المدارس أو حتى أدوات التشخيص العربية ، علاوة على عدم وجود برامج علاجية لخفض هذا الاضطراب ، وعلى صعيد أخر نجد التراث

السيكولوجى الغربى قد أعطى هذه المشكلة اهتماماً كبيراً فى كافة المجالات سواء عن طريق الإعلام ، مواقع الإنترنت أو القيام بحملات توعية لنبذ التنمر المدرسى أو من حيث علاقة هذه المشكلة بمتغيرات أخرى أو آثارها ، وأسبابها وانتشارها وتصميم العديد من البرامج التدخلية لخفضها والتعامل معها.

ووفقاً للتقرير الذى أعدته منظمة " أوقفوا التنمر الآن " Stop Bullying Now Organization وهى منظمة تختص بتعليم وتوعية عامة الناس بالأخطار الناتجة عن السلوكيات العدوانية فى المدارس ذكرت أن (١٤%) من التلاميذ الذين تعرضوا لظاهرة التنمر يعانون من ردود أفعال نفسية حادة من الممكن أن تؤدى إلى آثار سلبية طويلة المدى تؤثر على نموهم وتطورهم . (Hillsberg & Spak , 2006)

ومما يزيد من تفاقم مشكلة التنمر أن العديد من الأفراد لا يعرفون ماذا يفعلون عندما يرون أو يسمعون عن حدوث التنمر للآخرين وأحياناً أخرى يستجيبون لحدوث التنمر بطريقة ليست صحيحة.

وهذا ما أكده ماير ، يابارا (Mayer & Ybarra , 2003) أن تدخل المعلمين لخفض التنمر المدرسى لا يتعدى (٤%) من الحالات التى تعرضت للتنمر، كما أن (٦٩%) من ضحايا التنمر يقررون أن المدرسة لا تستجيب بطريقة ملائمة لهذه المشكلة.

ومما يزيد من حجم المشكلة أن بعض الناس يرون أن التنمر يعد عادياً فى مرحلة الطفولة , ولكن فى الحقيقة يعد مشكلة كبيرة لأنه يؤذى الصغار جسدياً ونفسياً ، كما أن وجود التنمر فى الفصل الدراسى يعمل على إشاعة الفوضى كما أنه يعمل على عرقلة عملية التعلم وعدم الاستفادة من البرامج التعليمية . (Scarpacia , 2006)

كما أن من يقوم بالتنمر (المتنمر) ومن يقع عليه الفعل (الضحية) كلاهما يعانى مشكلة نفسية واجتماعية وغالباً ما نجد أهل ضحايا التنمر لا يعلمون شيئاً عما يلحق بأبنائهم فى المدرسة, وهذا نتيجة قصور التواصل والتفاعل والحوار بين الطفل ووالديه نتيجة للتغيرات (*) التى لحقت بهذا العصر .

ومما يزيد من تفاقم المشكلة عدم تصدى الوالدين والمعلمين والأخصائيين النفسيين

---

(*) أقصد بالتغيرات هنا عمل الأم ، اشتغال الأب بأكثر من عمل ، الظروف الاقتصادية القاسية, وجود مربية فى المنزل ، تعدد من يقوم برعاية الطفل (الجدة ، الأقارب ، الجيران ، المربية، الأم .... وغيرها ) ، قضاء الأطفال لمعظم الوقت أمام الإنترنت ، أو الفضائيات وعدم حدوث تفاعل اجتماعى بين الوالدين والأطفال .... وغيرها .

والاجتماعيين لهذه المشكلة وذلك لتعدد صورها وأشكالها أو ظنا منهم بأنها مشكلة لا تستدعى الاهتمام, أو لعدم معرفتهم بأساليب التدخل المناسبة وربما لأن المتنمر يمارس هذه السلوكيات بعيداً من رقابة المدرسة أو حتى خارج أسوار المدرسة ، أو للقيام بهذه السلوكيات فى أماكن متفرقة مثل فناء المدرسة ، دورات المياه, أتوبيس المدرسة ، خارج المدرسة أو فى ممرات المدرسة, فى الفصل، فى الطريق إلى المدرسة أو أثناء القيام بالأنشطة المختلفة .

ونظراً للآثار النفسية والاجتماعية والأكاديمية السيئة الناتجة عن التنمر المدرسى سواء المتعلقة بالطفل المتنمر أو الطفل ضحية التنمر أو مشاهدى أحداث التنمر أو على المجتمع المدرسى بأسرة ومع عدم وجود أدوات تشخيص أو برامج تدخليه عربية لخفض هذا الاضطراب فسوف تقوم هذه الدراسة بتقديم برنامج علاجى بالقراءة لخفض سلوكيات التنمر لدى الأطفال .

**أهداف الدراسة** : تهدف الدراسة الحالية إلى :

(١) تحديد الأشكال المختلفة للتنمر المدرسى .

(٢) التحقق من فعالية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى لدى الأطفال.

**أهمية الدراسة** : تستمد الدراسة الحالية أهميتها مما يلى:

(١) الأهمية النظرية للدراسة :

تتناول الدراسة الحالية مشكلة من أكثر المشكلات خطورة وهى مشكلة التنمر المدرسى، وتحاول تقديم قدر كاف من المعلومات عن هذه المشكلة من حيث مفهومها ، أشكالها ، الآثار المترتبة عليها سواء على المتنمر أو الضحية أو المجتمع المدرسى بأسرة مع عرض عدد من الدراسات المرتبطة بهذا الاضطراب ومن ثم الاستفادة منها وإثراء التراث السيكولوجى العربى حيث تندر الكتابات العربية فى موضوع التنمر المدرسى .

(٢) الأهمية التطبيقية :

أ- تقديم برنامجاً مستخدماً العلاج بالقراءة لخفض التنمر المدرسى ومن ثم الاستفادة من البرنامج المقترح فى مساعدة أولياء الأمور ، المعلمين ، الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمهتمون بمشكلات الطفولة فى خفض هذه المشكلة ، ومن ثم الحفاظ على الأمن المدرسى ، وتحقيق الأهداف المرجوة من العملية التعليمية بدلاً من إضاعة الوقت والجهد فى ضبط مثل هذه السلوكيات غير المرغوبة .

ب- تقديم مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه ومن ثم استخدام هذا المقياس

فى إجراء العديد من الدراسات المرتبطة بالتنمر المدرسى سواء أكانت دراسة وصفية أو تدخلية علاجية .

**الإطار النظرى :**

**أولاً : التنمر المدرسى : School Bullying**

**(١) مفهوم التنمر المدرسى :**

هو شكل من أشكال العدوان لا يوجد فيه توازن للقوى بين المتنمر والضحية ودائماً ما يكون المتنمر (أو المتنمرون) أقوى من الضحية (أو الضحايا) ، والتنمر قد يكون لفظياً أو بدنياً أو نفسياً، وقد يكون مباشراً (وجهاً لوجه) أو غير مباشر . (Pepler & Craig , 2000)

أما سميث (Smith , 2000) فقد قدم تعريفاً للتنمر المدرسى بأنه : عبارة عن عدوان متكرر سواء بصورة لفظية أو نفسية أو جسدية يصدر من فرد أو مجموعة أفراد ضد الآخرين .

ويعرف كذلك التنمر المدرسى بأنه : شكل من أشكال العنف يلحق الضرر بالآخرين ، ويحدث التنمر فى المدرسة أو أثناء الأنشطة المختلفة ،عندما يستخدم طالب أو مجموعة طلاب قوتهم فى إيذاء الأفراد أو المجموعات الأخرى ، ويكون أساس قوة المتنمرين إما قوة جسدية ، أو العمر الزمنى لهم ، أو الحالة المالية ، أو المستوى الاجتماعى ، أو المهارات التكنولوجية وقد يكون أساسها أن رابطة تحميهم مثل الأسرة . (Quiroz , Arnette & Stephens , 2006)

ويقدم بيرماستر (Burmaster , 2007) تعريفاً للتنمر المدرسى بأنه سلوك عدوانى عادة ما يحتوى على عدم توازن للقوى بين المتنمر والضحية ، ويتكرر مع مرور الوقت ، وللتنمر أشكالاً عديدة تشمل الاعتداء الجسدى ، والإهانات اللفظية ، وتهديدات غير لفظية ، كما تشمل أيضاً على استخدام وسائل الاتصالات الحديثة لإرسال رسائل مركبة ومحيرة وأحياناً رسائل تهديديه .

**التعريف الإجرائى :**التنمر المدرسى هو شكل من أشكال الإساءة للآخرين ، ويحدث عندما يستخدم فرد أو مجموعة (المتنمر أو المتنمرين) قوتهم فى الاعتداء على فرد أو مجموعة (الضحية أو الضحايا) بأشكال مختلفة منها ما هو جسدى ، لفظى ، نفسى، اجتماعى ، جنسى ، إلكترونى ، كتابى ، دينى ، عنصرى (سلالى) ، أو اعتداء حتى على المعاقين ، ويتضمن ثلاث خصائص ، أنه مقصود ، بأن المتنمر يتعمد أذى شخص ما ، متكرر ، أى أن المتنمر غالباً ما يستهدف أذى نفس الضحية لعدة مرات ، عادة ما يحتوى على عدم توازن القوى أى أن المتنمر يختار الضحية الأقل منه قوة .

(٢) الأشكال المختلفة للتنمر المدرسى :

يحدث التنمر المدرسى بأشكال مختلفة ومتعددة وبمستويات أيضاً مختلفة فى شدة الإيذاء فهى تشتمل على التنمر الجسدى مثل الإيذاء ، الدفع ، الضرب ، ... وغيرها ، أو تنمر لفظى مثل إطلاق الأسماء على الآخرين ، التوبيخ, السخرية ، أو التنمر غير المباشر مثل التجاهل ، جلب أشخاص لإيذاء شخص ما, اختلاق الأكاذيب ... وغيرها . (Storey& Slaby , 2008)

وأضاف بيركينز ، بيرينا (Perkins & Berrena , 2002) إلى الأشكال السابقة التنمر النفسى مثل التخويف والاستبعاد الاجتماعى ، ونشر الإشاعات .

كما يصنفه البعض إلى تنمر مباشر مثل : الضرب ، الشتائم ، والمداعبة المبالغ فيها ، أو تنمر غير مباشر مثل : الرفض ، العزل ، كتابة رسائل تهديد مؤذية وإرسالها عن طريق البريد الإلكترونى . (Quiroz , Arnette & Stephens , 2006)

من استعراض أشكال التنمر المدرسى سابقة الذكر ، والإطلاع على ما كتبه الباحثون فى التراث السيكولوجى فى هذا الصدد ، من الممكن عرض أشكال التنمر المدرسى التالية :

أ- التنمر الجسدى : من أكثر أشكال التنمر المعروفة ويتضمن الضرب ، الدفع، البصق على الآخرين ، إتلاف ممتلكات الغير ، المزاح بطريقة مبالغ فيها ... وغيرها .

ب- التنمر اللفظى : ويتضمن إطلاق أسماء على الآخرين ، السخرية ، التوبيخ والاستخفاف بالمحيطين للتقليل من مكانتهم .... وغيرها .

ج- التنمر النفسى : وذلك مثل جرح مشاعر الآخرين ، نشر الإشاعات ، إخافة الآخرين ، إغاظة الآخرين ... وغيرها .

د- التنمر الاجتماعى : ومثل هذه السلوكيات تكون عبارة عن عزل شخص عن مجموعة الرفاق ، مراقبة تصرفات الآخرين ومضايقتهم ، الاستبعاد الاجتماعى ،حرمان الزملاء من المشاركة فى الأنشطة المختلفة .. وغيرها.

ه- التنمر الإلكترونى : وذلك عن طريق استخدام الأجهزة والآليات الحديثة فى إيذاء الآخرين مثل المحمول ، الإنترنت ، الهاتف ، مثل كتابة رسائل تهديدية وإرسالها عن طريق البريد الإلكترونى ، إجراء مكالمات تليفونية لتهديد الآخرين ... وغيرها . .

و- التنمر الكتابى : عن طريق كتابة بعض الألفاظ المؤذية ، كتابة عبارات تهديدية وإرسالها ، كتابة بعض الألفاظ المسيئة على الممتلكات الشخصية للغير سواء على حقائبهم ، كراساتهم ، أدواتهم المدرسية ...وغيرها .

ز- التنمر الجنسى : وذلك مثل مداعبة الآخرين جنسياً ، نشر إشاعات جنسية عن شخص ما, شتم الآخرين بألفاظ جنسية .... وغيرها .

ح- التنمر الدينى : وذلك بتوجيه الإيذاء لأصحاب الأديان الأخرى, كالاستهزاء بمعتقداتهم الدينية ، إطلاق بعض المسميات السيئة على الديانات الأخرى ... وغيرها .

ط- تنمر المعاقين : وهذا الشكل من التنمر يتضمن توجيه الإيذاء لذوى الإعاقات المختلفة مثل العبث بالأجهزة الخاصة بالمعاق ، استبعاد المعاق من المشاركة فى الأنشطة المختلفة ، مداعبة المعاق بطريقة مؤذية مبالغ فيها ... وغيرها .

ي- التنمر العنصرى (السلالى) : وهو توجيه الإيذاء للآخرين لأنهم من لون معين أو سلالة معينة مثل : التعليقات الساخرة على لون الآخرين ، أو قول العبارات المستهجنة عن الخليقة الثقافية لهم ... وغيرها .

ويتضمن مقياس تقدير المعلم للتنمر المدرسى الذى أعدته الباحثة جميع أشكال التنمر المدرسى سالفة الذكر .

**(٣) الآثار المترتبة على التنمر المدرسى :**

للتنمر المدرسى العديد من الآثار السلبية على الصحة النفسية للطفل سواء أكان هذا الطفل متنمراً أو ضحية للتنمر. (Black & Jackson , 2007)

**أ- آثار تتعلق بضحية التنمر:**

يعد التنمر المدرسى مشكلة سلوكية لها آثارها الخطيرة على الأطفال فعندما يقع الطفل ضحية للتنمر فإنه يعانى من العديد من المشكلات مثل الخوف ، العزلة الاجتماعية ، قصور فى تقدير الذات ، الغياب من المدرسة ، انخفاض فى التحصيل الدراسى ، المرض ، الاكتئاب ، والانتحار ... وغيرها. (Smith , 2000)

كما تعانى ضحية التنمر من القلق ، تدنى تقدير الذات ، الحزن وتشعر بعدم المساندة من قبل الآخرين ، لوم شديد للذات فيما تتعرض له من مشاكل ، العزلة ، الانسحاب الاجتماعى ، قصور فى المهارات الاجتماعية ، قلة من الأصدقاء أو عدم وجود أصدقاء على الإطلاق. (Storey &Slaby , 2008)

**ب – آثار تتعلق بالطفل المتنمر :**

يعانى الطفل المتنمر العديد من المشكلات السلوكية المتمثلة فى العدوان, السلوك المضاد للمجتمع ، والرسوب فى المدرسة ،صعوبة فى ضبط انفعالاته ، اكتئاب ، شرب الخمور. (Storey & Slaby , 2008)

كما يعانى الطفل المتنمر من مشاكل فى المدرسة وقد يكون عرضة للفصل، وتعاطى للمخدرات وشرب الكحوليات وتدخين السجائر ، العدوان والجناح ، وتدنى فى مستوى التحصيل الأكاديمى ، ومن الممكن أن يقاوم الآخرين ويفرض عليهم قواه فى سنوات المراهقة والبلوغ ويصبح بعد ذلك خطراً على الآخرين فى أماكن العمل وفى بيوتهم ويحرموا الاستمتاع والسعادة التى تأتى من خلال التعاون مع الآخرين، كما يقومون بسلوكيات مضادة للمجتمع ، علاوة على قيامهم بالعديد من السلوكيات المضادة للمجتمع, وسلوكيات العناد الموجهة إلى الآخرين .

**(٤) أسباب التنمر المدرسى :**

**أ- أسباب تتعلق بالطفل ضحية التنمر :**

- القصور فى المهارات الاجتماعية .
- تدنى تقدير الذات .
- أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية مثل الحماية الزائدة للأبناء .
- انتقال الطفل من مدرسته إلى مدرسة أخرى , وقد يؤدى اختلاف شخصيته عن المجموعة إلى التنمر عليه مثل اختلافه عنهم فى طريقة كلامه ، لونه ، مستواه الدراسي المرتفع ، ملابسه ، وجود إعاقة لديه .

**ب- أسباب تتعلق بالطفل المتنمر :**

قد تكون هناك عدة أسباب وراء قيام الطفل بالتنمر مثل تميز المتنمر عن التلاميذ الآخرين ، أو أن المتنمر يتلذذ بطبيعته بإيذاء الآخرين وإيلامهم ، أو لأنه لديه قصور فى تقدير الذات ، وقد

يكون وراء ذلك وجود العنف بين أفراد أسرته ، وربما أيضاً يشجع الوالدان بقوة أطفالهم على التنمر على الآخرين.(Molyneux,2008)

وقد يكون من أسباب تنمر الأطفال ما يلى :

- تدنى مفهوم الذات ، والقصور فى مهارات التواصل مع الآخرين ، وتدنى المهارات الاجتماعية.
- الإساءة والإهمال للطفل فى المنزل مما يجعله ينفس عن غضبه فى صورة تنمر لمن هم أقل منه قوة ، وعدم وجود القدوة الحسنة فى المنزل مما لا تتيح له فرصة تعلم السلوك الملائم .
- الإحباط : عندما يكون للطفل مشكلات متعددة مثل أن يكون من ذوى صعوبات التعلم حيث يجعله يتنمر على الآخرين .
- اعتقاد المتنمر أنه لا بد أن يكون قاس وصارم مع الآخرين لأن ذلك يحقق له مكانة متميزة أو يعتقد أنه أفضل بكثير من أصحابه .
- الشك وعدم الثقة فى الآخرين ، والرغبة فى الانتقام وتحقيق العظمة لذاته .
- تحميل الآخرين نتيجة أخطاءه ، وعدم القدرة على التحكم فى الغضب .
- الاختلاف فى شكل وهيئة الطالب ومستواه الدراسى .
- مشاهدة الآخرين الذين يقومون بالتنمر مع عدم وجود عقاب مناسب .
- وجود طفل قوى وله سمات شخصية وجسمانية معينة يجعله هو قائد للمجموعة ويمنع أصدقائه من اللعب مع هذا الطفل أو إقامة أى علاقة معه.
- مشاهدة بعض البرامج التليفزيونية التى تعرض بعض نماذج السخرية والتهكم على أنها مسلية.
- التنمر على طفل أو مجموعة الأطفال فى وقت سابق والنجاح فى ذلك, مثل الاعتداء على طفل معين ثم ينقله المعلم إلى فصل آخر مما يؤدى هذا الأمر إلى تعزيز سلوكيات التنمر, ومن ثم تكرار السلوك مع أفراد آخرين .

من العرض السابق يتضح تعدد الأسباب وراء التنمر المدرسى سواء الأسباب المتعلقة بضحية التنمر أو بالطفل المتنمر ، الأمر الذى يحتم ضرورة تقديم العديد من الدراسات الوصفية والعلاجية للحد من هذا الاضطراب .

ثانيا : العلاج بالقراءة : Bibliotherapy

(١) مفهوم العلاج بالقراءة :

المصطلح ببليوثيرابيا _ العلاج بالقراءة _ يتألف من مقطعين يونانيين (ببليون) ، بمعنى كتاب و( أوباتيد ) بمعنى علاج ، ثم قام صمويل ماك كورد كروثر Samuel Mcchord Crothers بالجمع بين الكلمتين فى كلمة واحدة واستبدل الكلمة الثانية اليونانية بالكلمة الانجليزية لتصبح الكلمة الواحدة الجديدة هى ( ببليوثيرابيا ) . ( شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠ : ٢١ )

تعرف موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسى (٢٠٠٢) العلاج بالقراءة بأنه : " من الأساليب التى تستخدم لعلاج بعض الاضطرابات النفسية مثل القلق والتوتر والاكتئاب عن طريق قراءة الكتب التى تتحدث عن بعض الشخصيات أو النماذج البشرية التى تحظى باهتمام الطفل المريض ". ( كمال سالم سيسالم ، ٢٠٠٢ : ٥٨ )

أما ستيرم (Sturm,2003) فيعرف العلاج بالقراءة بأنه : استخدام الكتب لمعالجة العديد من المشكلات عن طريق اختيار أنواع خاصة من القراءات التى يفضلها القراء .

كما يعرف العلاج بالقراءة على أنه : " عملية يتم فيها استخدام مختلف أنماط النتاج الفكرى أياً كان الشكل المادى الذى صب فيه ، ثم إقامة حوار ونقاش حول هذا النتاج ، بشكل منهجى منظم ضمن برنامج علاجى تدعيمى تأهيلى سابق الإعداد ، يهدف إلى مساعدة فرد بعينه أو مجموعة أفراد فى التغلب على ما يعانونه من مشكلات نفسية أو بدنية أو اجتماعية .. إلخ ، من خلال تبصيرهم بأبعاد تلك المشكلة كخطوة أولى نحو حلها أو على الأقل التعايش معها ، وهو إما أن يكون مؤسسياً أو إكلينيكياً أو تنموياً " . ( عبد الله حسين متولى ، ٢٠٠٤ : ٥٢ )

أما عبد الله (Abdullah,2005) فيشير أن العلاج بالقراءة : هو استخدام الكتب لمساعدة الأفراد ذوى المشكلات الانفعالية والأمراض العقلية ، أو لإحداث تغيرات إيجابية فى حياة الأفراد ، أو لتقديم تغيرات مؤثرة فى نمو شخصياتهم عن طريق تقديم الكتب المختلفة فى ضوء طبيعة شخصياتهم ، واحتياجاتهم النمائية فى الأوقات المناسبة ، كما يعنى مساعدة الأفراد فى كل الأعمار، على فهم أنفسهم وحل مشاكلهم مثل الطلاق ، الإساءة للأطفال ، التوافق ... وغيرها .

وتتبنى الباحثة تعريف عبد الله حسين متولى (٢٠٠٤) للعلاج بالقراءة تعريفاً إجرائياً للدراسة .

**(٢) أنواع العلاج بالقراءة :**

يمكن تقسيم أنواع العلاج بالقراءة وفقاً لأكثر من محك كما يلى :

**أ- طريقة أو أسلوب إجراء العلاج بالقراءة :** وينقسم إلى :

- العلاج الفردى واحد – لواحد ( المعالج و/ أو الميسر – المريض ) :

ويتم فيه التركيز على فرد بعينه ، ودراسة حالته المرضية ، وطرح روشتة قرائية علاجية منتقاة تقدم له فى شكل جرعات مدروسة ومحسوبة ، ثم يناقش حولها بهدف اكتشاف الأثر التحويلى لها .

- العلاج الجمعى واحد – لمجموعة ( المعالج و/ أو الميسر – المرضى ) :

وفيه يقدم المعالج جرعة قرائية علاجية لمجموعة من الأفراد الذين يعانون من مشكلات متشابهة أو قريبة من بعضها ، ثم يتم عقد جلسة نقاش حول هذه القراءات، وتتبادل الآراء والأفكار حولها تحت إشراف المعالج وهذه الطريقة تتسم بالتركيز على تحقيق الاستبصار والإدراك من جانب المجموعة .

**ب- المواد المستخدمة فى العلاج بالقراءة :** وهى وفق المحكات الثلاث التالية :

- محك الشكل : سواء أكانت مواد مطبوعة محملة على مصغرات فيلمية ، ميكروفيش ، شفافيات ... إلخ ، مواد محملة على وسائط ممغنطة ، مواد محملة على وسائط مليزرة سواء كانت أقراصاً أو أشرطة .
- محك النوع : يقصد به طبيعة ونمط المحتوى الفكرى المشتملة عليه المادة مثل : الكتب السماوية المقدسة ، الأحاديث النبوية ، التراجم والسير الذاتية، القصص القصيرة ، الأشعار ، الأحاجى والفكاهات .. وغيرها .
- محك أسلوب التقديم : وهى الببلوثيرابيا التقليدية ، الببلوثيرابيا الشفوية ، العلاج بالكتابة الإبداعية ، العلاج بالتعبير الشفوى الإبداعى .

**جـ- الطبيعة الخاصة للعلاج بالقراءة : وتنقسم إلى :**

- العلاج بالقراءة المؤسسى أو الإرشادى : يعد هذا النوع من أقدم أنواع العلاج بالقراءة ، وفيه يتم اقتراح قراءات بعينها تتضمن حقائق للمريض المقيم فى المؤسسة العلاجية ليقرأها انطلاقاً من قناعة المعالج بقدرتها على المساعدة فى علاج المشكلات المختلفة .

- العلاج بالقراءة الكلينيكى أو العيادى أو السريرى : يقوم بهذا النوع الطبيب أو الأخصائى الممارس ويقتصر دور المكتبى فيه على اختيار القراءات المناسبة وتقديمها ، وعادة ما تدور هذه القراءات فى فلك أنماط الأدب البسيط والهدف المرجو تحقيقه هنا يرتبط بحل مشكلة عاطفية أو نفسية وإبرازها ، لتحقيق الفهم المتعمق والأفضل لها ، عن طريق الاستبصار أو تعديل السلوك ، وينبغى أن يعقب هذه القراءة مباشرة مجموعة من المناقشات حولها .

- العلاج بالقراءة التنموى : يسير هذا النوع من العلاج بالقراءة وفق مراحل تنموية محددة ، وعادة ما يقدم لمساعدة الأفراد الأسوياء فى مختلف مراحلهم العمرية ووظائفهم العملية ومشكلاتهم وأزماتهم الحياتية ، ويتم التركيز على المشكلات العادية التى تحدث للأفراد الذين لا يعانون من مشكلات نفسية أو اضطراب فى السلوك أو العاطفة ولكن يقدم كجزء من تنمية الوعى ، والحفاظ على الصحة النفسية والتوازن العقلى ، والتوافق مع المجتمع ، ومجابهة المشكلات المختلفة التى تعج بها الحياة اليومية .

**د- توقيت إجراء العلاج بالقراءة : وهى كالتالى :**

- علاج بالقراءة وقائى أو قبلى : يمكن أن يفيد هذا النوع جميع الأفراد حيث يهدف إلى تسليح الأفراد بمخزون معرفى من المعلومات تجنباً لهم وتحسباً لما قد يقعون فيه من مشكلات نفسية أو اجتماعية أو التخلص من هذه المشكلات فى بداية هجمتها الأولى على كيان الفرد .

- علاج بالقراءة آنى أو حالى : حيث يعتمد على دراسة أبعاد المشكلة الآتية التى يعانى منها الفرد والمراد علاجها اعتماداً على بعض المواد القرائية المنتقاة بدقة .

- علاج بالقراءة نقاهى أو بعدى : عادة ما يبدأ من النقطة التى ينتهى عندها النوع السابق من العلاج بالقراءة ، فمعظم البرامج العلاجية بالقراءة الحالية ينبغى وضع برنامج علاج نقاهى لاحق يضمن ثبات واستقرار الحالة . (*)

وقد استخدمت الباحثة فى الدراسة الحالية العلاج بالقراءة التنموى ، بطريقة علاج جماعية ، كما تناولت العديد من المواد القرائية المختلفة من قرآن كريم ، حديث شريف ، سيرة ، قصة ، شعر .

**(٣) خطوات العلاج بالقراءة :** تسير خطوات العلاج بالقراءة فى أربع خطوات :

---

(*) انظر : بتصرف : عبد الله حسين متولى (٢٠٠٤) : مبادئ العلاج بالقراءة مع دراسة تطبيقه على مرضى الفصام ، القاهرة : الدار المصرية اللبنانية ، ص ص ٩٤ – ١٠٨ .

أ- **التعرف :** تبدأ عملية العلاج بخطوة مبدئية هى التعرف المبدئى ، فهناك عادة شئ ما فى الكتاب يسترعى ويستوقف انتباه المريض ، وليس المقصود بالشيء هنا الذى يسترعى الانتباه هو مجرد فهم لشخصية ما فى الكتاب أو تجربة معروضة منه ولكن أن يكون الكتاب ككل مما يستلفت نظر المريض . وهكذا فإننا لا نريد للمريض أن يقول بعد التعرف المبدئى " لقد سمعت هذا القصيد من قبل " إنما نريد منه أن يقول " إننى أشعر بنفس العجز الذى عليه الرجل بطل القصة ". أى أن يجعل الكتاب المريض يشعر بأنه يريد أن يذكر شيئاً يعرفه أو لا يعرفه .

ب- **الاختبار :** عند قراءة كتاب ، أو مشاهدة فيلماً أو الإنصات لأغنية ، هناك بعض التفاصيل التى نتعرف عليها ولكننا لا نختبرها أو نتوقف طويلاً أمامها ، وربما كان ذلك بسبب إننا نريد فقط أن نسترخى أو قد يكون التوقف أمامها مؤلماً لنا أو يحتاج الأمر إلى جهد ووقت . حيث أن اختبار المادة المقروءة إنما ينطوى على الأسئلة أو لنقل علامات الاستفهام ، فهذه الخطوة فى الحقيقة تكثيف للخطوة الأولى والمعالج الناجح الماهر هو الذى يحمل أعضاء جماعة المرضى على أن يعبروا ويختبروا ردود أفعالهم معاً كمجهود تلقائى .

ج- **التوفيق :** تسير خطوات العلاج بالقراءة من التعرف إلى اختبار هذا التعرف ، ومن ثم يقود الاختبار فى العلاج بالقراءة إلى التوفيق أى إلى وضع الأشياء جنباً إلى جنب بقصد المقارنة وتحسس الفروق بين انطباعين حول الشيء الواحد أو التجربة الواحدة، والانطباع الجديد الذى يضعه المريض جنباً إلى جنب مع استجابته الأولى قد يكون صورة أو شخصية أو موقفاً أو فكرة موجودة فى نفس الكتاب المقروء أو فكرة أو مشاعر تولدت عن الحوار النفسى الداخلى .

د- **التطبيق على الذات :** ينطوى التطبيق على الذات على عمليتين هما : التقييم والتكامل ، والتقييم يدعو إلى مستوى جديد من التعرف والاختبار فالمريض يجب أن ينظر داخل نفسه لكى يصبح أكثر إحساساً بها ووعياً بما فى داخلها، إنه يجب أن ينظر إلى اتجاهاته وتصرفاته وكيف تأثرت بوجهات النظر الجديدة ، والحقيقة أن الإحساس بالذات الذى ظل ينمو طوال الخطوات الثلاثة السابقة لابد وأن يتوج بالخطوة الرابعة ألا وهى التطبيق على الذات بمعنى أن يسلك المريض ويكون اتجاهاً جديداً يتفق مع ما خرج

به من الانتاج الفكرى المقروء .( شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠ : ١٦٨ – ١٧٥ )

دراسات مرتبطة وفروض الدراسة :.

(١) دراسة " راهى ، كراج " (Rahey & Craig, 2002) : استهدفت الدراسة معرفة مدى فاعلية برنامج بيئى Ecological Program فى خفض التنمر المدرسى لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، واعتمد البرنامج على تعديل الظروف البيئية فى المدرسة التى من شأنها أن تعمل على خفض سلوكيات التنمر فى البيئة المدرسية ، وتوصلت الدراسة إلى أن تنظيم الظروف البيئية باستخدام البرنامج البيئى له فاعلية كبيرة فى خفض التنمر المدرسى لدى التلاميذ ، وكذلك خفض بعض السلوكيات اللاتكيفية لدى ضحايا التنمر المدرسى فى المدرسة ، كما كان للبرنامج أيضاً فاعلية كبيرة فى خفض العزلة بين الأقران , وكذلك زيادة الأمن المدرسى .

(٢) دراسة " تراتمان " (Trautman, 2003) : استهدفت الدراسة تقديم برنامج إرشادى للمعلم لمساعدته على خفض التنمر المدرسى لدى التلاميذ بالمدرسة ، وتكون البرنامج من عشرين طريقة تساعد على خفض التنمر فى الفصل الدراسى ، ومن هذه الطرق تعريف التلاميذ مفهوم التنمر، استخدام علامات تحذيرية للأطفال المتنمرين ، التواصل الفعال مع أولياء أمور التلاميذ المتنمرين ، القيام بمساندة ودعم الطفل ضحية التنمر ، استخدام طرق تدخلية وقائية للحد من ظهور التنمر ، إعاقة خطط التنمر بين التلاميذ ، توضيح مساوئ التنمر المدرسى من خلال لعب الدور ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم فى خفض سلوكيات التنمر بين التلاميذ فى المدرسة .

(٣) دراسة " جريجورى ، فيسنى " (Gregory & Vessey, 2004) : هدفت الدراسة خفض التنمر المدرسى لدى التلاميذ باستخدام العلاج بالقراءة Bibliotherapy ، وذلك عن طريق استخدام مجموعة من الكتب لمساعدة هؤلاء التلاميذ على حل مشاكلهم المختلفة، وتم اختيار مجموعة من القصص الهادفة ذات العلاقة بالآثار السيئة للتنمر المدرسى على الآخرين ، مع مصاحبة الكتب المختارة للعديد من الأنشطة المختلفة، وبعد تفاعل أفراد العينة مع هذه الكتب والأنشطة المصاحبة ، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود انخفاض ملحوظ فى سلوكيات التنمر المدرسى لديهم ، كما نجحت هذه الاستراتيجية فى دعم العديد من السلوكيات الإيجابية لدى عينة الدراسة .

(٤) دراسة " بويلتون " (Boulton, 2005) : استهدفت الدراسة معرفة فاعلية الإرشاد المدرسى فى خفض سلوكيات التنمر المدرسى لدى طلاب المرحلة الثانوية، تكونت عينة الدراسة من (٩٩) طالباً من المرحلة الثانوية قدم لهم البرنامج الإرشادى ، ولكن بعد فترة (٧٩) طالباً واصلوا الاندماج فى برنامج الإرشاد المدرسى وكذلك الجلسات الخاصة للدعم الاجتماعى ، أما (٢٠) طالباً رفضوا مواصلة تلقى الخدمات المقدمة لهم ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادى والدعم الاجتماعى فى خفض التنمر المدرسى علاوة على زيادة السلوكيات المقبولة اجتماعياً لدى عينة الدراسة .

(٥) دراسة " ماكلاجهلن ، لاكس ، بسكارا – كوفاش " (Mc Laughlin, Laux Kovach,2006) & Pescara - : استهدفت الدراسة التوصيل إلى فاعلية برنامج باستخدام الوسائط المتعددة فى خفض سلوكيات التنمر لدى طلاب المرحلة الثانوية ، وتكونت هذه الدراسة من جزأين: استخدام برنامج الوسائط المتعددة فى خفض سلوكيات التنمر لدى المتنمرين، واستخدام الوسائط المتعددة فى خفض بعض السلوكيات غير التكيفية لدى ضحايا التنمر المدرسى ، واستخدم فى هذا البرنامج (العلاج السلوكى المعرفى ، شرائط الفيديو ، نماذج من أسطوانات الليزر ) ، كما استخدمت الدراسة أداة تقرير ذاتى لقياس سلوكيات المتنمر والضحية ،وهى مقياس المتنمر والضحية لرينولدز(٢٠٠٣) (2003) Roynold's Bully Victimization Scale , وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم فى خفض السلوكيات المستهدفة ، كما أوصت بضرورة استخدام الوسائط المتعددة من قبل المرشدين النفسيين والاجتماعيين بالمدرسة لخفض سلوكيات التنمر المدرسى .

(٦) دراسة " هالفورد ، بونتراجر ، ديفيز" (Hallford, Borntrager & Davis,2006) : استهدفت الدراسة التوصل إلى تقييم فاعلية برنامج لخفض التنمر لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، واشتمل التقييم على معرفة مدى انتشار التنمر لدى التلاميذ ، ملاحظة سلوكيات التنمر ، الاتجاهات المختلفة نحو التنمر المدرسى ، وتم تقديم البرنامج مع القيام بقياس قبلى قبل التدخل العلاجى ، ثم قياس بعدى بعد تقديم البرنامج ، كما هدفت الدراسة إلى تقييم مدى رضا المشاركين عن البرنامج المقدم ، وتوصلت النتائج إلى وجود تغير بسيط فى نسبة انتشار سلوكيات التنمر الملاحظة ، بالرغم من حدوث اتجاهات مضادة لسلوكيات التنمر المدرسى ، وبصفة عامة هناك فاعلية للبرنامج فى خفض بعض سلوكيات التنمر وكذلك نمو الاتجاهات المضادة لسلوكيات التنمر المدرسى .

(٧) دراسة" هالسبرج ، سباك" (Hillsberg & Spak,2006) : هدفت الدراسة خفض التنمر المدرسى عن طريق العلاج بالقراءة ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال من الصف السادس والسابع والثامن ، وتم اختيار مجموعة من القصص الهادفة وتم التعامل معها عن طريق كتابة بعض التلخيصات للقصة ، كتابة بعض الأحداث التى تستحق الذكر ، وكان محور هذه القصص التركيز على نبذ السلوكيات المشتملة على إيذاء الآخرين ، الاشتغال بتدبير الخطط والمكائد ، كما تم التفاعل مع القصص وإكساب التلاميذ السلوكيات الاجتماعية المرغوب فيها وتجنب العديد من سلوكيات العنف والتنمر والعدوانية ، واعتمدت الخطة العلاجية على القراءة ، المناقشة ، الكتابة ، إعادة التلاميذ كتابة القصة ، كما تضمنت بعض الجلسات مجموعة من القصائد الشعرية ، كما قام التلاميذ باستخدام الدراما فى تمثيل بعض أحداث القصص على المسرح ، وبعض الجلسات الأخرى كانت متضمنة عزف موسيقى ، وغناء ومناقشة كلمات الأغانى ذات العلاقة بموضوع التنمر ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى .

(٨) دراسة "سلى ، موهيلا " (Slee & Mohyla, 2007) : هدفت الدراسة معرفة فاعلية برنامج معتمداً على تعليم الأطفال سلوكيات إيجابية متمثلة فى سلوكيات الأمان والسلم والتصالح فى خفض التنمر المدرسى ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال العاديين فى المرحلة الابتدائية ، وكذلك مجموعة من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى المرحلة الابتدائية, وسمى هذا البرنامج Peace Pack حيث يعتمد على تدعيم سلوكيات التصالح والسلام ودعم الأمان لدى المتنمرين ، وبلغ عدد العينة (٩٥٤) تلميذاً ، (٤٥٨) تلميذاً، (٤٩٦) تلميذة فى أربع مدارس ابتدائية ، يتراوح عمرهم الزمنى ما بين (٥,٤-١٣,٥) سنة ، واعتمدت الدراسة على القياسين القبلى والبعدى ، كما استخدمت استبانه لقياس التنمر المدرسى لتقييم مدى فاعلية البرنامج المقدم ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج فى خفض التنمر المدرسى لدى عينة الدراسة.

(٩) دراسة "فراسين، جونسون، بيرسون"(Frisen, Jonsson & Persson, 2007) : استهدفت الدراسة الحالية معرفة لماذا يقوم المراهقين بالتنمر ؟ وكيف يمكن إيقاف التنمر لديهم ، وتكونت عينة الدراسة من (١١٩) طالباً بالمدرسة الثانوية ، يبلغ متوسط عمرهم الزمنى (١٧,١) ، وانحراف معيارى (١,٢) ، وأجابت عينة الدراسة عن السؤال الأول للدراسة وهو لماذا يقومون بالتنمر ، أنهم يقومون بالتنمر عندما تكون الضحايا مختلفة عنهم ويبدون بشكل مختلف وسمات مختلفة عنهم ، وغالباً ما يكون هؤلاء الضحايا لديهم انخفاض

فى مستوى تقدير الذات ، كما ذكرت عينة الدراسة أنه من الممكن وقف التنمر بحدوث تغييرات فى سلوكيات الضحية ، وأن تقف الضحية فى وجه المتنمر بقوة .

(١٠) دراسة " سميث وآخرون " (Smith et al., 2008) : هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج فى خفض التنمر ، فى (١٤٢) مدرسة فى بريطانيا منهم (١١٥) مدرسة ابتدائية، (٢٧) مدرسة ثانوية ، واشتمل البرنامج على تعريف للتنمر، وكذلك بيان لأشكاله المختلفة، مع عمل اتصال مع الوالدين لمعرفة متى يحدث سلوك التنمر لدى أبنائهم ، كما اعتمدت بعض المدارس على دعم ومساندة الرفاق وكذلك الحد من التنمر فى فناء المدرسة , وعملت هذه الأساليب على خفض التنمر فى المدرسة وكذلك إشاعة الأمن المدرسى .

(١١) دراسة " كويى وآخرون " (Cowie et al., 2008) : استهدفت الدراسة التوصل إلى فاعلية مساندة ودعم الأقران Peer Support لضحايا التنمر والعدوان فى خفض التنمر والعدوان فى المدرسة ، واشتملت عينة الدراسة على (٩٣١) طالباً (٤٩,٥%) ذكور ، (٥٠,٥%) إناث ، فى أربع مدارس ، يتراوح عمرهم الزمنى ما بين (١١-١٥) سنة ، بمتوسط عمرى قدره (١٢,٨) سنة ، مدرستان كان يستخدم فيهما دعم الأقران ، ومدرستان لم يستخدم فيهما هذا الدعم من قبل الأقران ، وتوصلت الدراسة إلى أن الضحايا الذين يتلقون نظام دعم من الأقران أصبحوا قادرين على الإبلاغ عن التنمر والعدوان الموجود فى مدارسهم أكثر بكثير من أولئك الذين لا يتلقون دعم من الأقران ، كما أصبحوا أكثر قدرة وشجاعة على الإبلاغ عن الأشياء غير المرغوب فيها والمستهجنة فى المدرسة ، كما أكدت الدراسة على أهمية المساندة من الأقران لضحايا العنف والتنمر حتى ينخفض معدلهما ويسود المدارس جو من الأمن .

(١٢) دراسة "جيورجيو" (Georgiou, 2008) : استهدفت الدراسة اختبار مدى تأثير السمات الشخصية للأم على أطفالها سواء القائمين بالتنمر أو ضحايا التنمر فى المدرسة ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٢) طفلاً بالمدرسة الابتدائية بمتوسط عمر زمنى مقداره (١١,٥) سنة، وأمهاتهم ، واشتملت الدراسة على أساليب المعاملة الوالدية التى يتلقاها الأبناء من الآباء ، التقرير الذاتى للوالدين ، الحالة الانفعالية للأم ومدى موافقتها على خضوع أطفالها للتنمر من الأطفال الآخرين بالمدرسة ، وتوصلت النتائج إلى أن هناك علاقة إيجابية بين أساليب المعاملة الوالدية السوية وتوافق أبنائهم فى المدرسة مثل توافقهم الاجتماعى ،وكذلك ارتفاع مستوى تحصيلهم, كما أن هناك علاقة سلبية بين أساليب المعاملة الوالدية السوية وقيام أبنائهم بالعدوان والتنمر والسلوك الفوضوى بالمدرسة ، كما أن اتباع الأمهات لأسلوب

الحماية الزائدة لأبنائهم جعل أبنائهم ضحية من ضحايا التنمر والعدوان من أطفال المدرسة ، كما أن الأمهات اللاتى يعانين من الاكتئاب يتنمر أطفالهم على الآخرين , وأيضاً يقع البعض الآخر ضحية للتنمر ، كما أوصت الدراسة بوجوب دمج الوالدين فى برامج علاجية تهدف للحد من التنمر فى المدرسة .

(١٣) دراسة"مدثاسيل، برو، أدسوى " (Midthassel, Bru & Idsoe 2008) استهدفت الدراسة خفض سلوكيات التنمر لدى التلاميذ فى (٧٢) مدرسة من مدارس النرويج الإلزامية، وقسمت عينة الدراسة إلى (٢٢) مدرسة قدمت ثمانية دروس مخططة لأمهات الأطفال المتنمرين ، أما (٢٢) مدرسة الأخرى قدمت نفس الدروس السابقة بالإضافة إلى استقبالهم مكالمات تليفونية منظمة من قبل الباحث أثناء تناولهم الدروس الثمانية ، أما (٢٨) مدرسة الأخيرة لم تتلق أى خدمة من شأنها الحد من التنمر ، وتوصلت النتائج إلى أن المدارس التى تلقت خدمات أصبح هناك انخفاض ملحوظ فى سلوكيات التنمر عن المدارس الضابطة ، كما لم يحدث أى تغيير فى درجات ضحايا التنمر ، كما أحرزت المجموعة الثانية من المدارس انخفاض ملحوظ أكثر من المدارس الأولى .

**تعقيب على الدراسات المرتبطة :**

(١) تعدد الأساليب المستخدمة فى خفض التنمر المدرسى لدى التلاميذ مثل: استخدام تعديل الظروف البيئية (Rahey & Craig, 2002) ، ومنهم من استخدام العلاج بالقراءة (Gregory & Vessey , 2004) ، أو استخدام برنامج إرشادياً للمعلم (Trautman , 2008) ، أو الإرشاد المدرسى للطلاب (Boulton , 2005) ، أو خفض التنمر المدرسى باستخدام العلاج السلوكى المعرفى (Mclaughlin , Laux & Pescara - Kovach , 2006) ، وجميع هذه الأساليب كانت فعالة فى خفض التنمر المدرسى.

(٢) أكدت دراسة هالسبرج ، سباك ( Hillsberg & Spak , 2006) أهمية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى ، وأكدت أنه له فاعلية حتى بعد سحب البرنامج المستخدم, ومن هنا وقع اختيار الباحثة على العلاج بالقراءة فى خفض الاضطراب المستهدف .

(٣) وضحت دراسة فراسين ، جونسون ، بيرسون (Frisen , Jonsson & Persson , 2007) الأسباب وراء قيام الطفل بالتنمر على زملائه ، ومن ثم قامت الباحثة بتضمين العديد من الجلسات كيفية تقبل الطفل لزملائه ، وتقبل الاختلاف بين الأفراد.

(٤) معظم الدراسات استهدفت خفض التنمر المدرسى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، وأوصت على التدخل المبكر وخاصة قبل دخول الطفل مرحلة المراهقة ، منعاً لتفاقم المشكلة مستقبلاً تكرارا وشدة أو تحولها لسلوكيات أشد خطورة (Rahey & Craig , 2002) ، ومن ثم كانت العينة المستهدفة من الدراسة الحالية تلاميذ المرحلة الابتدائية .

(٥) لابد من تضمين جلسات العلاج بالقراءة العديد من الأنشطة مثل المناقشة ، الكتابة ، التمثيل ، الغناء ، العزف الموسيقى ... وغيرها (Hillsberg & Spak , 2006) ولذلك قامت الباحثة بتضمين كل جلسة مجموعة من الأنشطة لتكون الجلسة أكثر فاعلية .

(٦) كلما قمنا بتعليم الطفل سلوكيات إيجابية مرغوبة عمل ذلك على خفض سلوكيات التنمر لديه (Slee & Mohyla , 2007) ومن هنا كانت الأهداف الإجرائية لمعظم الجلسات إكساب الطفل لسلوكيات إيجابية تكيفية.

(٧) لخفض التنمر المدرسى أهمية كبيرة فى إشاعة الأمن المدرسى وتحقيق الأهداف المرجوة من العملية التعليمية (Smith et al ., 2008).

(٨) إن دعم ومساندة الأقران لضحايا التنمر له فاعلية كبيرة فى خفض التنمر المدرسى (Cowie et al ., 2008).

(٩) لأساليب المعاملة الوالدية ، والحالة الانفعالية والنفسية للأم دور كبير فى قيام أبنائهم بالتنمر (Georgiou , 2008).

**فروض الدراسة :**

تحاول الدراسة الحالية اختبار صحة الفروض التالية :

(١) لا توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية .

(٢) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدى .

(٣) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية و رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية .

(٤) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى (بعد البرنامج مباشر) والتتبعى (بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج ) علـى مقيـاس تقـدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية لصالح القياس التتبعى .

**إجراءات الدراسة :**

**أولاً : عينة الدراسة :**

**(١) عينة التقنين :**

بلغ حجم عينة التقنين (٩٨) تلميذاً وتلميذة من المرحلة الابتدائية بمدينة قنا ، يتراوح عمـرهم الزمنى من (٦-١٣) سنة ، والهدف من اختبار هذه العينة حساب صدق وثبات مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه .

**(٢) العينة الأساسية :**

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٦) تلميذاً من تلاميذ الصف الخامس والسادس الابتـدائى بمدينة قنا, والتى تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١١- ١٢,٧) سنة ، والذين يظهرون سـلوكيات التنمر المدرسى .

وتم تقسيم هذه العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين متساويتين إحداهما تجريبية والأخـرى ضابطة ، وقد تم إجراء التجانس بين مجموعتى الدراسة من حيث العمر الزمنى ، ودرجة التنمـر المدرسى . والجدول التالى يوضح نتائج التجانس بين أفـراد المجمـوعتين باسـتخدام الأسـلوب الإحصائى اللابارامترى (مان - ويتنى) كما يلى :

**جدول رقم (١) دلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة فى متغيرى الدراسة (ن١ = ن٢ =٨)**

| المتغيران | U1 | U2 | قيمة (U) الصغرى | قيمة (U) الجدولية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| العمر الزمنى بالشهور | ٣٤ | ٣٠ | ٣٠ | ٧ | غير دالة |
| التنمر المدرسى | ٤٠ | ٢٤ | ٢٤ | ٧ | غير دالة |

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً فى متغيرى الدراسة بين أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية، وذلك يعنى أن العينتين متجانستان فى هذين المتغيرين .

**ثانياً : منهج الدراسة :**

المنهج المستخدم فى هذه الدراسة المنهج التجريبى.

**ثالثاً : الأساليب الإحصائية** : وكانت كما يلى :

(١) اختبار ويلكوكسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب . (زكريا الشربينى ، ٢٠٠١ : ٢٧٩ –٢٨٨)

(٢) اختبار مان – ويتنى . (حجاج غانم ، ٢٠٠٨ : ٤٥٧ –٤٧٦)

**رابعاً : أدوات الدراسة** : استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

(١) مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه. (إعداد: الباحثة)

(٢) استمارة جمع بيانات عن الطفل ذى التنمر المدرسى . (إعداد: الباحثة)

(٣) برنامج العلاج بالقراءة لخفض التنمر المدرسى لدى الأطفال (إعداد :الباحثة)

وفيما يلى عرض لهذه الأدوات :

(١) **مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه** (إعداد : الباحثة)

**الهدف من المقياس** : يهدف هذا المقياس إلى قياس التنمر المدرسى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وذلك عن طريق تقدير المعلم لسلوكيات التنمر الصادرة من تلاميذه .

**وصف المقياس** : يتألف مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه من (٨٠) عبارة موزعة على عشرة أبعاد هى : (التنمر الجسدى ، التنمر اللفظى ، التنمر النفسى، التنمر الاجتماعى ، التنمر الإلكترونى ، التنمر الكتابى ، التنمر الجنسى ، التنمر الدينى ، تنمر المعاقين، التنمر العنصرى "السلالى" )، والجدول التالى يوضح أبعاد المقياس والعبارات المنتمية إلى كل بعد.

جدول رقم (٢) أبعاد مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى والعبارات المنتمية لكل بعد

| م | الأبعاد | العبارات | عدد العبارات |
|---|---|---|---|
| ١ | التنمر الجسدى | ١-٦-١٢-١٣-٢١-٢٦-٢٧-٣٦-٣٧-٤٢-٥١-٦٠-٦٣-٦٦-٦٧-٦٨-٧٢-٧٧ | ١٨ |
| ٢ | التنمر اللفظى | ٢-٨-١٥-١٦-٢٢-٢٩-٤٤-٥٦-٧٣ | ٩ |
| ٣ | التنمر النفسى | ٣-١٠-١٨-٢٨-٣٨-٤٥-٥٢-٦٢-٧٤ | ٩ |
| ٤ | التنمر الاجتماعى | ٤-١١-٢٠-٣٣-٤١-٥٣-٥٩-٧٥ | ٨ |
| ٥ | التنمر الإلكترونى | ٥-١٩-٣٠-٤٨-٦٥ | ٥ |
| ٦ | التنمر الكتابى | ٧-٢٣-٣٤-٤٧-٦١ | ٥ |
| ٧ | التنمر الجنسى | ٩-٢٤-٣١-٣٥-٤٣-٥٠-٦٤-٧٠-٧٨ | ٩ |
| ٨ | التنمر الدينى | ١٤-١٧-٣٩-٤٦-٧٩ | ٥ |
| ٩ | تنمر المعاقين | ٢٥-٤٠-٥٧-٦٩-٧١-٧٦ | ٦ |
| ١٠ | التنمر العنصرى (السلالى) | ٣٢-٤٩-٥٤-٥٥-٥٨-٨٠ | ٦ |

**الكفاءة السيكومترية لهذا المقياس :**

**(١) صدق عبارات المقياس :**

أ- الصدق الظاهرى : ويقوم هذا النوع من الصدق على فكرة مدى مناسبة المقياس لما يقيس ، ولمن يطبق عليهم ويبدو مثل هذا الصدق فى وضوح البنود ومدى علاقتها بالقدرة أو السمة أو البعد الذى يقيسه المقياس وغالباً ما يقرر ذلك مجموعة من المتخصصين فى المجال الذى يفترض أن ينتمى إليه المقياس . (سعد عبد الرحمن ، ١٩٩٧: ٢٢٦)

ولذلك قامت الباحثة فى المراحل الأولى لبناء المقياس بعرض عباراته على تسعة محكمين فى مجال الصحة النفسية وعلم النفس التربوى ، حيث تم تعديل صياغة بعض العبارات ، وكذلك تم حذف ثلاث عبارات لم تحظ بنسبة اتفاق من (٨٠% - ١٠٠%) .

ب- صدق الاتساق الداخلى : وذلك عن طريق :

- ارتباط درجات البنود بدرجات الأبعاد المنتمية إليها : حيث تم حساب معاملات ارتباط درجة كل عبارة بدرجة البعد المنتمية إليه بعد حذف درجة العبارة من البعد على مجموعة من الأطفال بلغ عددها (٩٨) طفلاً ، وتراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠,٤٤٣ – ٠,٧٩٤) وجمعها دالة عند مستوى (٠,٠١) .
- ارتباط درجات الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس : حيث تم التحقق من قيم معاملات ارتباط درجات الأبعاد العشرة للمقياس بالدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد منها ، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ، ما بين (٠,٦٨٨ – ٠,٧٩٩) وجمعها دالة عند مستوى (٠,٠١) .

**(٢) ثبات درجات المقياس :**

تم التحقق من ثبات درجات المقياس الحالى عن طريق إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمنى تراوح بين (١٥ – ٢١) يوماً على مجموعة من الأطفال بلغ عددها (٩٤) طفلاً ، وتم التوصل لمعامل ارتباط قدرة (٠,٧٩٨) للدرجة الكلية ، ولأبعاد المقياس (التنمر الجسدى ، التنمر اللفظى، التنمر النفسى ، التنمر الاجتماعى ، التنمر الإلكترونى ، التنمر الكتابى ، التنمر الجنسى ، التنمر الدينى ، تنمر المعاقين ، التنمر العنصرى ) على التوالى (٠,٥٨١ ، ٠,٦٤٩ ، ٠,٧٩٢ ، ٠,٧١٤، ٠,٥٠٣ ، ٠,٦١٣ ، ٠,٧٦٧ ، ٠,٧٨١ ، ٠,٦٢٩ ، ٠,٦٨٥) ويلاحظ أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) ، مما يؤكد على أن الاختبار له ثبات مرتفع .

**تصحيح المقياس :**

يعتمد تصحيح المقياس الحالى على وضع المعلم علامة (√) أمام الخيار المناسب لمدى تكرار السلوك عند الطفل لكل عبارة من عبارات المقياس، وهذه الخيارات هى:(لا يحدث، نادراً، أحياناً، دائماً) والتى تقابل الدرجات(٠ ،١، ٢، ٣), وفى النهاية تجمع درجات كل عمود من الأعمدة الأربعة وتضرب فى وزن العمود، وتجمع هذه الدرجات ليكون مجموعها درجة الطفل على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه ،ويتراوح مدى المقياس من (صفر- ٢٤٠)، والدرجة المرتفعة تشير إلى خطورة المشكلة والعكس صحيح .

**(٢) استمارة جمع بيانات عن الطفل ذى التنمر المدرسى (إعداد : الباحثة)**

قامت الباحثة بإعداد هذه الاستمارة بهدف جمع البيانات المختلفة عن الطفل ذى التنمر المدرسى، حيث أنه يجب على المعالج أن يكون صورة كاملة وواضحة عن الطفل الملاحظ بقدر

الإمكان وذلك من خلال البيانات والمعلومات التى تجمع عن الطفل موضع الملاحظة ، حيث ساعدت هذه الاستمارة الباحثة على اختيار أفراد المجموعة التجريبية ، ولتحقيق هذه الأهداف اشتملت الاستمارة على العناصر التالية :

أ- بيانات عن الطفل (الاسم ، النوع ، اسم المدرسة ، الصف والفصل الدراسيان ، تاريخ ميلاده، عنوانه ، مدى انتظامه فى الحضور بالمدرسة).

ب- بيانات عن الأسرة (عدد أفراد الأسرة ، ترتيب الطفل الميلادى ، مع من يسكن الطفل, رقم تليفون المنزل ) .

**(٣) برنامج العلاج بالقراءة لخفض التنمر المدرسى لدى الأطفال (إعداد : الباحثة)**

**أ- الفئة المستهدفة من البرنامج :**

تم وضع البرنامج الحالى لمجموعة من أطفال المرحلة الابتدائية التى تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩-١٢) سنة ، ويظهرون سلوكيات التنمر المدرسى .

**ب- أهمية البرنامج :**

تتضمن أهمية البرنامج الحالى فى محورين ، أهميته بالنسبة للطفل ، وأهميته بالنسبة للعملية التعليمية ، على النحو التالى :

**- أهميته بالنسبة للطفل :**

- إن خفض سلوكيات التنمر المدرسى لدى الطفل يجعله أكثر توافقاً مع نفسه والآخرين .
- العمل على خفض العديد من السلوكيات غير المرغوبة التى تكون ناتجة عن قيام الطفل بالتنمر .
- العمل على إكساب الطفل العديد من السلوكيات المقبولة .
- تجنب تدهور حالة الطفل مستقبلاً بقيامه بسلوكيات أشد خطورة مثل السلوكيات المضادة للمجتمع وغيرها .

**- أهمية بالنسبة للعملية التعليمية :**

- تقديم المساعدة للقائمين على العملية التعليمية وذلك عن طريق تحقيق أهداف العملية التعليمية وعدم إضاعة الوقت والجهد فى تعديل السلوكيات غير مرغوبة.

- تقليل الفائدة من التعليم عن طريق ترك المدرسة أو الهروب منها بسبب خوف ضحايا التنمر من الأطفال المتنمرين ، وبالتالى عزوفهم عن المدرسة .
- عند خفض التنمر المدرسى تصبح البيئة المدرسية بيئة آمنة وبالتالى يستطيع القائمون بالتعليم القيام بواجبهم التربوى والتعليمى على الوجه الأكمل .

**جـ- الهدف العام للبرنامج :**

خفض حدة سلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، وتنمية بعض السلوكيات التكيفية لديهم وبالتالى تمتعهم بالصحة النفسية السليمة .

**د- الأسس العلمية التى يستند عليها البرنامج الحالى :**

- السلوكيات الإنسانية متعلمة والسلوك شاذا كان أم سوياً إذا تم تعزيزه سيقوى وإذا تمت معاقبته سيضعف . (جمال الخطيب ,١٩٩٤: ٣٦)
- أن معظم السلوكيات والانفعالات نتيجة للعمليات المعرفية ، ومن الممكن تغيرها من خلال تصحيح المعتقدات المضطربة ومساعدة العملاء فى تطوير أنماط معرفية وسلوكية جديدة. (رشدى فام منصور : ٢٠٠٠ : ١٦٢)
- أن العلاج الجماعى بالقراءة له مميزات الاقتصاد فى الوقت والمال كما أنه يزيد من فهم الفرد لنفسه وتقبله للآخرين وتدعم مشاعر المشاركة مما يعود بالنفع على الفرد . (شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠: ١٥٥ – ١٥٦)
- أسفرت العديد من الدراسات (*) مدى فاعلية العلاج بالقراءة فى خفض السلوكيات غير المرغوبة بصفة عامة والتنمر المدرسى على وجه الخصوص .
- أن القراءة فى المدرسة الابتدائية تدرس كإحدى المهارات الثلاث الأساسية (القراءة , الكتابة ، الحساب ) ولكنها يمكن أن تستغل أيضاً حتى فى تلك المرحلة لتصحيح بعض الأوضاع غير السوية لدى التلاميذ .(شعبان عبد العزيز خليفة ,٢٠٠٠: ٣٧٦)

**هـ- المبادئ والاعتبارات التربوية التى يقوم عليها البرنامج :**

- أن تكون التعليمات المستخدمة فى البرنامج واضحة وبسيطة مع تكرارها من وقت لآخر .

---

(*) أنظر الدراسات المرتبطة .

- ضرورة تخلل جلسات البرنامج لفترات راحة حتى لا يشعر الطفل بالملل والإجهاد .
- ضرورة مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال ووضع ميولهم المختلفة فى الحسبان .
- ضرورة وضع الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية للطفل فى الاعتبار عند تنفيذ جلسات البرنامج .
- توظيف أكثر من حاسة من حواس الطفل فى الجلسة عن طريق تنوع المثيرات حتى تكون عملية التعلم أبقى أثراً .

**و- مصادر بناء البرنامج : وهى كالتالى :**

- الإطلاع على العديد من الكتابات المتعلقة بخصائص النمو الخاصة بطفل مرحلة الطفولة المتأخرة مثل: النمو العقلى ، اللغوى ، الانفعالى ، الاجتماعى ، الجسمى (عادل عز الدين الأشول : ١٩٩٦؛ مجدى محمد الدسوقى : ٢٠٠٣ ؛ حامد عبد السلام زهران : ٢٠٠٥) .
- مراجعة ما كتب فى التراث السيكولوجى عن التنمر المدرسى من حيث مفهومة ، أسبابه، أشكاله ، أساليب علاجه . ( Black & Jackson, 2007; Storey &Slaby , 2008; Georgiou , 2008)
- الإطلاع على الكتابات المختلفة فى مجال العلاج بالقراءة من حيث المفهوم، والأنواع ، الخطوات . (شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠؛ Sturm , 2003 ؛ عبد الله حسين متولى ، ٢٠٠٤)
- الإطلاع على بعض برامج العلاج بالقراءة التى استهدفت خفض التنمر المدرسى لدى التلاميذ (Gregory & Vessey , 2004 , Hillsberg & Spak, 2006)

**ز – أنواع المواد القرائية المستخدمة فى البرنامج :**

- الكتب السماوية المقدسة (القرآن الكريم).
- الأحاديث النبوية الشريفة. – سيرة الأنبياء والصحابة.
- القصص القصيرة. – الشعر .

**ح – خصائص الأنشطة المقترحة للبرنامج :**

يعد النشاط من أهم مكونات البرنامج الحالى ، وقد تضمن البرنامج العديد من الأنشطة المختلفة التى تتسم بما يلى :

- قابلة للتنفيذ ومناسبة لمستوى التلاميذ وخصائصهم العقلية والجسمية .... وغيرها

- أن تكون الأنشطة متنوعة ومتعددة حتى لا يشعر الأطفال بالملل .

- أن يرتبط النشاط بواقع التلميذ فى المدرسة وخارجها .

- أن تكون الأنشطة مثيرة وجاذبة لانتباه التلاميذ .

- أن يكون النشاط مترابطاً مع الجلسة ومساعداً لتحقيق هدفها .

**ط – شروط المواد القرائية المستخدمة فى البرنامج :**

- لابد أن يكون النص المكتوب شيقاً وملائماً لإدراك الطفل وعمره الزمنى والعقلى .

- يجب أن يكون موضوعات القراءة متطابقة مع احتياجات الطفل المختلفة .

- تصميم أنشطة تتبع القراءة مثل :المناقشة،الأسئلة،الرسم،التمثيل .. وغيرها.

- تحفيز الطفل على الأنشطة التقدمية مثل : طرح أسئلة للحصول على مناقشة فى موضوع معين ... وغيرها.

- أخذ قسطاً من الراحة أو السماح بدقائق لجعل الأطفال يفكرون ملياً فى المادة القرائية المقدمة .

- أن تكون القصة وشخصياتها لها علاقة بحياة الأطفال ومشاعرهم .

- التنوع فى المواد القرائية المقدمة للطفل مثل: قرآن كريم ، حديث شريف ، سيرة ، قصص ، أشعار .... وغيرها .

**ى– التوزيع الزمنى لجلسات البرنامج :**

يتكون البرنامج الحالى من (٣٦) جلسة ، بواقع ثلاث جلسات فى الأسبوع الواحد ، لمدة(١٢) أسبوعاً ، يتراوح زمن الجلسة الواحدة ما بين (٤٥–٦٠) دقيقة ، حسب مضمون كل جلسة وما يتخللها من فترات راحة ، وحسب ظروف العينة ومدى تفاعلها مع أنشطة الجلسة ، والجدول التالى يوضح التخطيط العام للبرنامج الحالى :

جدول رقم (٣) التخطيط العام لبرنامج العلاج بالقراءة

| المجموعة التجريبية | المواد القرائية المستخدمة | عدد الجلسات الكلية | عدد الجلسات فى الأسبوع | مدة البرنامج الزمنية | مدة الجلسة الواحدة |
|---|---|---|---|---|---|
| ن=٨ | قرآن كريم ، حديث شريف, سيرة ، قصص قصيرة ، شعر | (٣٦) جلسة | (٣) جلسات | (١٢) أسبوعا | من (٤٥-٦٠) دقيقة |

ك- جلسات البرنامج ومحتواها :

تم تحديد الأهداف الإجرائية لجلسات البرنامج، وكذلك اختيار المواد القرائية المناسبة لكل جلسة لتحقيق الهدف، والأدوات المستخدمة فى الجلسة كما تم تحديد الأنشطة المستخدمة فى كل جلسة من جلسات البرنامج الحالى. والجدول التالى يوضح عرضاً موجزاً لجلسات البرنامج.

جدول رقم (٤) خطة تطبيق البرنامج وأهداف الجلسات

| الأسبوع | عدد الجلسات | موضوع الجلسة وهدفها | أنواع المواد القرائية المقدمة | النشاط المصاحب |
|---|---|---|---|---|
| الأول | ٣ | التعارف بين الباحثة والأطفال ، تنمية قيمة الأمانة لدى الأطفال ، احترام الطفل لممتلكات زملائه، احترام الطفل لزملائه وعدم إيذائهم. | قصة . | تمثيل القصة بعرائس قفازية ، صنع ماسكات لتمثيل القصة ، مناقشة. |
| الثانى | ٣ | تجنب الطفل السخرية والاستهزاء بزملائه, تجنب الطفل إيقاع زملائه فى مشكلات, إكساب الطفل أهمية احترام الأديان الأخرى, احترام الطفل لمشاعر زملائه . | نشيد، سيرة، حديث شريف. | مناقشة – رسم شخصيات القصة, تلخيص القصة. |
| الثالث | ٣ | تقبل الطفل للاختلاف مع زملائه ، تجنب الطفل السخرية من زملائه ، تعامل الطفل مع زميله المعاق بطريقة حسنة. | قرآن كريم، سيرة، قصة. | مناقشة ، كتابة نهاية أخرى للقصة، إعداد مسكات لشخصيات القصة. |

| الأسبوع | عدد الجلسات | موضوع الجلسة وهدفها | أنواع المواد القرائية المقدمة | النشاط المصاحب |
|---|---|---|---|---|
| الرابع | ٣ | تعريف الطفل بأن الاحتيال على زملائه وإيذاءهم غير مقبول ، تقبل الطفل لزملائه وعدم النفور منهم ، احترام الطفل لزملائهم وعدم التقليل من قدره . | قصة | مناقشة ، رسم شخصيات القصة ، رسم لوحة تعبر عن القصة . |
| الخامس | ٣ | تجنب إيذاء الطفل لزملائه ، تعويد الطفل احترام ممتلكات زملائه، تقدير الطفل لأهمية الاعتذار عند الخطأ ، ابتعاد الطفل عن سلوكيات التهديد والاستخفاف بزملائه . | قصة . | مناقشة ،كتابة قصة قصيرة ، رسم لبعض أحداث القصة ، إعادة كتابة القصة مرة أخرى . |
| السادس | ٣ | تعريف الطفل بمساوئ النميمة والكذب ، احترام الطفل لزملائه من الأديان الأخرى ، إكساب الطفل احترام المعتقدات الدينية لزملائه ، ابتعاد الطفل عن تخويف زملائه . | قصة ، سيرة، حديث شريف. | مناقشة ، صنع ملصق لتسويق القصة ، تلخيص القصة . |
| السابع | ٣ | تجنب الطفل لسب أو توبيخ زملائه ، تجنب الطفل للمزاح المبالغ فيه ، ابتعاد الطفل عن السخرية والاستهزاء بزملائه، تجنب الطفل لإيذاء زملائه. | حديث شريف ، قصة . | مناقشة ، كتابه قصة قصيرة ، صناعة شخصيات القصة من الصلصال ، تمثيل القصة . |
| الثامن | ٣ | تجنب الطفل لإطلاق مسميات سيئة على زملائه واختلاق مواقف لإيقاعهم فى المشاكل ، تقبل الطفل لزميلة المعاق وعدم مضايقته | قصة ، حديث شريف ، قرآن كريم ، سيرة. | مناقشة ، تلوين بعض الصور ، تلخيص للقصة ، كتابة بعض التعليقات على الصور . |
| التاسع | ٣ | إشراك الطفل لزملائه فى اللعب ، ترغيب الطفل فى العمل الجماعى ، تنمية تعاطف الطفل مع زملائه المعاقين، تعريف الطفل بخطورة نشر الإشاعات . | قصة , سيرة. | مناقشة ، تمثيل ، رسم لوحة تعبر عن القصة ، كتابة قصة، رسم شخصيات القصة . |

| الأسبوع | عدد الجلسات | موضوع الجلسة وهدفها | أنواع المواد القرائية المقدمة | النشاط المصاحب |
|---|---|---|---|---|
| العاشر | ٣ | إكساب الطفل لقيمة الأمانة ، احترام الطفل لزملائه من الأديان الأخرى ، إبعاد الطفل عن التعامل مع زملائه بازدراء . | حديث شريف سيرة ، قرآن كريم . | مناقشة ، حوار بين المجموعة عن القصة ، كتابة قصة |
| الحادى عشر | ٣ | احترام الطفل والعطف على زملائه من الأديان الأخرى، تجنب إيذاء الطفل لزملائه بالقول أو الفعل ، أهمية التقوى والعمل الصالح ، إدراك الطفل بأن قيمة الإنسان بعمله لا بمظهره وشكله. | سيرة ، حديث شريف | مناقشة ،وضع عنوان آخر للقصة ، إعداد ملصق للإعلان عن القصة ،حوار . |
| الثانى عشر | ٣ | إكساب الطفل قيمة الكلمة الطيبة ، تجنب الطفل كتابة كلمات مسيئة على زملائه ، إكساب الطفل أهمية استخدام التكنولوجيا الحديثة فيما يفيد، اعتذار الطفل عند قيامة بتصرفات غيرلائقة. | قصة | مناقشة ، كتابة قصة، تمثيل القصة بعرائس ماريونيت ،كتابة تعليق أسفل الصورة ، كتابة خطاب اعتذار. |

ل- تقويم البرنامج : وذلك عن طريق :

- تقويم مبدئى : وذلك بعرضه على مجموعة من المحكمين ، والقيام بدراسة استطلاعية للبرنامج، قياس قبلى للمجموعتين الضابطة والتجريبية .
- تقويم تكوينى : وذلك بتطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى بعد الجلسة الثانية عشرة ، والخامسة والعشرون على أطفال المجموعة التجريبية لبيان مدى التحسن .
- تقويم نهائى وذلك بتطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة .
- تقويم تتبعى : وذلك للوقوف على مدى استمرار فاعلية البرنامج المستخدم وذلك عن طرق قياس مستوى التنمر لدى المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بستة أشهر .

## نتائج الدراسة وتفسيرها :

### أولا: نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه : " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاد الفرعية " . للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار " ويلكوكسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب " كما ذكره (زكريا الشربينى , ٢٠٠١ : ٢٧٩-٢٨٨) وكانت النتائج كالتالى :

**جدول رقم (٥) دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية**

| الأبعاد | مجموع الرتب الموجبة | مجموعة الرتب السالبة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| التنمر المدرسى | ٩,٥ | ٢٦,٥ | غير دالة |
| التنمر الجسدى | ١٣,٥ | ٢٢,٥ | غير دالة |
| التنمر اللفظى | ١٤,٥ | ٢١,٥ | غير دالة |
| التنمر النفسى | ١٨,٥ | ١٧,٥ | غير دالة |
| التنمر الاجتماعى | ١٤ | ٢٢ | غير دالة |
| التنمر الإلكترونى | ٧,٥ | ٢٨,٥ | غير دالة |
| التنمر الكتابى | ٢٠,٥ | ١٥,٥ | غير دالة |
| التنمر الجنسى | ١٠ | ٢٦ | غير دالة |
| التنمر الدينى | ٢٠,٥ | ١٥,٥ | غير دالة |
| تنمر المعاقين | ٢٨,٥ | ٧,٥ | غير دالة |
| التنمر العنصرى | ٢٠,٥ | ١٥,٥ | غير دالة |

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T) الصغرى فى الدرجة الكلية للتنمر المدرسى وكذلك الأبعاد العشرة الفرعية أكبر من (٥) عند الرجوع إلى جدول القيم الحرجة الخاصة بالاختبار، حيث أنه إذا كانت قيمة (T) تساوى الدرجة المدونة بالجدول أو أقل منها كانت ذات دلالة إحصائية، وهنا قيمة (T) أكبر من القيمة المدونة بالجدول، وهذا يعنى قبول الفرض الأول.

وتعتبر هذه النتيجة منطقية حيث لم تتعرض المجموعة الضابطة لأى تدخل من شأنه أن يعمل على خفض التنمر المدرسى ، وفى الوقت ذاته تؤكد هذه النتيجة بشكل غير مباشر فاعلية برنامج العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى كما جاء فى الفروض (٢ ، ٣، ٤ ) .

**ثانيا: نتائج الفرض الثانى وتفسيرها :**

ينص الفرض الثانى على أنه : " توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدى ". للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار " ويلكوكسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب " ، كما ذكره (زكريا الشربينى ، ٢٠٠١ : ٢٧٩ –٢٨٨) ، ويتضح نتائج هذا الفرض فى الجدول التالى :

**جدول رقم (٦) دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية .**

| الأبعاد | مجموع الرتب الموجبة | مجموعة الرتب السالبة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| *التنمر المدرسى* | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الجسدى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر اللفظى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر النفسى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الاجتماعى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الإلكترونى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الكتابى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الجنسى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الدينى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| تنمر المعاقين | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر العنصرى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T) الصغرى والمساوية (صفر) فى الدرجة الكلية للتنمر المدرسى وأبعاده الفرعية مساوية للقيمة الحرجة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، حيث أنه إذا كانت

قيمة (T) تساوى الدرجة المدونة فى الجدول أو أقل منها كانت ذات دلالة إحصائية ، وهنا قيمة (T) مساوية للقيمة المدونة فى الجدول ، وهذا يعنى قبول وتحقق هذا الفرض .

**ثالثا : نتائج الفرض الثالث وتفسيرها :**

ينص الفرض الثالث على أنه : " توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية " .

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار" مان _ ويتنى" كما ذكره (حجاج غانم:٢٠٠٨، ٤٥٧ – ٤٧٦) وتتضح نتائج هذا الفرض من الجدول التالى :

**جدول رقم (٧) دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية**

| أبعاد المقياس | المجموعة التجريبية | | المجموعة الضابطة | | قيمة (u) الصغرى | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ن١ | U1 | ن٢ | U2 | | |
| التنمر المدرسى | ٨ | ٦٤ | ٨ | صفر | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الجسدى | ٨ | ٦٤ | ٨ | صفر | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر اللفظى | ٨ | ٦٣ | ٨ | ١ | ١ | ٠,٠١ |
| التنمر النفسى | ٨ | ٦١ | ٨ | ٣ | ٣ | ٠,٠١ |
| التنمر الاجتماعى | ٨ | ٦٣ | ٨ | ١ | ١ | ٠,٠١ |
| **التنمر الإلكترونى** | ٨ | ٦٤ | ٨ | صفر | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الكتابى | ٨ | ٦٣ | ٨ | ١ | ١ | ٠,٠١ |
| التنمر الجنسى | ٨ | ٦٤ | ٨ | صفر | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الدينى | ٨ | ٦٠ | ٨ | ٤ | ٤ | ٠,٠١ |
| تنمر المعاقين | ٨ | ٥٩ | ٨ | ٥ | ٥ | ٠,٠١ |
| التنمر العنصرى | ٨ | ٦٠ | ٨ | ٤ | ٤ | ٠,٠١ |

يتضح من الجدول السابق أن القيمة الجدولية المناظرة بجدول القيمة الحرجة للاختيار المستخدم تساوى (٧) ، قيمة u الصغرى أقل منها فى الدرجة الكلية للتنمر المدرسى و الأبعاد الفرعية ، وهذا يعنى أن هناك فروق دالة إحصائياً بين أطفال المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، وهذا يعنى قبول صحة هذا الفرض .

**تفسير نتائج الفرضين الثانى والثالث :**

يمكن تفسير ذلك الانخفاض فى مستوى التنمر المدرسى ككل والانخفاض فى الأبعاد الفرعية كذلك ، سواء بالنسبة للمجموعة التجريبية فى القياس البعدى مقارنة بالقياس القبلى (الفرض الثانى)، أو بالنسبة لمقارنة المجموعة الضابطة بالتجريبية فى القياس البعدى (الفرض الثالث) ، بأن ذلك الانخفاض الملحوظ راجعاً لتعرض المجموعة التجريبية لبرنامج العلاج بالقراءة وهذا دليل على فاعليته فى خفض السلوك المستهدف .

حيث أن البرنامج الحالى بما يحتوى عليه من مواد قرائية متنوعة من قرآن كريم ، حديث شريف ، سيرة ، قصص ، أناشيد ، كان لها أكبر الأثر فى خفض التنمر المدرسى لدى الأطفال .

كما أن احتواء كل جلسة على مجموعة من الأنشطة المصاحبة، جعل الجلسة أكثر فاعلية وتأثيراً فى خفض التنمر المدرسى ، حيث كانت هذه الأنشطة تتسم بالتنوع والتكامل علاوة على أنها كانت مناسبة للطفل من جهة ، وللجلسات ومحتواها من جهة أخرى .

وعموماً فإن هاتين النتيجتين اتفقتا مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات التى أثبتت فاعلية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى مثل : (Gregory & Vessey, 2004 ; Hillsberg & Spak, 2006)

حيث أكدت العديد من الدراسات أن التنمر المدرسى سلوك متعلم ، وعند استخدام استراتيجيات فعالة لخفضه ، يلاحظ انخفاض التنمر المدرسى ولا يصبح مشكلة تهدد الأمن المدرسى. (Craig, Pepler & Blais, 2007)

كما أن ليس للعلاج بالقراءة فاعلية فقط فى خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ، ولكن على الجانب الآخر تتضح فاعلية العلاج بالقراءة أيضاً فى إكساب السلوكيات المرغوبة .

ومن هنا توصلت العديد من الدراسات إلى فاعلية العلاج بالقراءة فى إكساب الطلاب بعض أخلاقيات المواطنة الإيجابية المثالية ، كما أكدت على ضرورة استخدام العلاج بالقراءة فى البيئة المدرسية لزيادة السلوكيات الإيجابية (Hashim, 2002; Mitchell-Kamalie,2002)

كما يعد العلاج بالقراءة من الأساليب الفعالة فى خفض العديد من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ، حيث أكدت العديد من الدراسات أهمية العلاج بالقراءة للأطفال فى المدارس ، لما له من فاعلية كبيرة فى خفض السلوكيات غير المرغوبة. (David, 2001; Jones, 2002; Kaltenthaler et al., 2002; Nkiko & Yusuf, 2006)

ولذلك فإن وصف الطفل بالتنمر أو حتى وصفه بأنه ضحية يؤدى هذا إلى التأثير السلبى على الصحة النفسية للطفل ، ولكن مع وجود الإرشاد والتدخل المناسبين فإن ذلك يؤدى إلى تعلم السلوك الملائم بغض النظر عن اللوم والعقاب . (Rigby,2003)

كما يمكن للتنمر المدرسى أن يمنع لو أن التلاميذ ، الآباء ، المدرسين ، المسئولين بالمدرسة كانوا فاعلين ، وأن الاستراتيجيات المستخدمة تتضمن منع التنمر ، تحسين العلاقة بين التلميذ والتلميذ ، التدخل لمنع التخويف ، تطوير قواعد واضحة لنبذ التنمر المدرسى ، وتأييد وحماية ضحايا التنمر . (Perkins & Barrena, 2002)

هذا ويساعد العلاج بالقراءة فى تطبيع العلاقات الاجتماعية من حيث هى أساساً علاقات أخذ وعطاء بين الجماعة ، وأن تشاطر الإنتاج الفكرى بين الجماعة عن طريق عمليات جماعية ومناقشات جماعية هو أمر ضرورى فى الحياة . (شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠ : ١٥٥ )

حيث لاحظت الباحثة أثناء تطبيق جلسات برنامج العلاج بالقراءة أن تطبيقه بصورة جماعية تجعل الحالة النفسية للطفل مستقرة إلى حد كبير لعلمه بأن الآخرين لديهم نفس مشكلاته .

ومن هنا يذكر شعبان عبد العزيز خليفة (٢٠٠٠ ، ١٥٥ ) أن العلاج الجماعى بالقراءة هو استخدام الإنتاج الفكرى فى موقف جماعى أى ليس على انفراد مع شخص واحد ، والإنتاج الفكرى المقروء جماعياً يقدم أنماطاً سلوكية يمكن عن طريق تحليلها أن تصل الحالة إلى التبصر وكسر عناصر الدفاع النفسى المرضى ، كما يقدم طريقة جديدة آمنة لتعلم سلوك جديد بديل ويؤدى إلى علاج مكثف بطريقة أكبر .

حيث يعتقد المعالجون المعرفيون أن الحوار الداخلى من جانب المسترشدين يلعب دوراً أساسياً فى سلوكهم ، ويتم النظر إلى السلوك والانفعالات كنتيجة للعمليات المعرفية ، ويتم تغيير السلوك والانفعالات اللاتوافقية من خلال تصحيح المعتقدات المضطربة . (رشدى فام منصور ، ٢٠٠٠ : ١٦٢ )

وحين يستخدم العلاج بالقراءة فى العمليات التنموية وتصحيح مسار الشخصية أولاً بأول فإن ذلك سوف يمنع ظهور مشاكل كبرى ، حيث يستخدم العلاج بالقراءة عندما يكون التلميذ لا يستطيع التكيف مع الآخرين أو البيئة ، والظروف المحيطة به أو لديه نقاط ضعف تتطلب التدخل العلاجى. ( شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠ : ٣٧٤ )

حيث لاحظت الباحثة أثناء جلسات البرنامج الحالى أن للمواد القرائية المختلفة المستخدمة فى

البرنامج تأثير كبير على سلوكيات الطفل ، من حيث غرس مبادئ وسلوكيات وصفات مرغوبة، علاوة على الأنشطة المستخدمة فى كل جلسة وما أتاحته من تفاعل وتقبل بين أفراد العينة .

من العرض السابق يتضح مدى فاعلية العلاج بالقراءة باستخدام مواد قرائية مختلفة ومتنوعة، ومدى أهمية الأنشطة المصاحبة للمواد القرائية فى خفض سلوكيات التنمر المدرسى لدى الأطفال.

**رابعاً : نتائج الفرض الرابع وتفسيرها :**

ينص الفرض الرابع على أنه : " توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى ( بعد البرنامج مباشرة ) والتتبعى ( بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج ) على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذ وأبعاده الفرعية لصالح القياس التتبعى .

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ويلكوكسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب " ، كما ذكره ( زكريا الشربينى : ٢٠٠١ ، ٢٧٩ – ٢٨٨ ) ، وكانت النتائج كالتالى :

**جدول رقم (٨) دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والمتابعة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية**

| الأبعاد | مجموع الرتب الموجبة | مجموعة الرتب السالبة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| *التنمر المدرسى* | ٣٤,٥ | ١,٥ | ٠,٠٥ |
| التنمر الجسدى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر اللفظى | ٢٠,٥ | ١٥,٥ | غير دالة |
| التنمر النفسى | ٢٢ | ١٤ | غير دالة |
| التنمر الاجتماعى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الإلكترونى | ٢٤,٥ | ١١,٥ | غير دالة |
| التنمر الكتابى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| التنمر الجنسى | ٢٧ | ٩ | غير دالة |
| التنمر الدينى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |
| تنمر المعاقين | ٢٤ | ١٢ | غير دالة |
| التنمر العنصرى | ٣٦ | صفر | ٠,٠١ |

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ($T_2$) أقل من القيمة الحرجة للاختبار التى تساوى (٥) فى الدرجة الكلية للتنمر المدرسى والأبعاد الفرعية ( التنمر الجسدى ، التنمر الاجتماعى ، التنمر الكتابى ، التنمر الدينى ، التنمر العنصرى ) ، وغير دالة فى الأبعاد الأخرى . لأن ($T_2$) أكبر من القيمة الحرجة للاختبار المستخدم .

وترجع الباحثة استمرار فاعلية برنامج العلاج بالقراءة حتى بعد توقفه فى خفض التنمر المدرسى إلى المواد القرائية المتعددة التى أثرت بطريقة فعالة فى انفعالات الأطفال وسلوكهم ، والتى قادتهم بصورة كبيرة إلى تغيير سلوكياتهم اللاتوافقية وكذلك تطوير أنماط معرفية وسلوكية مرغوبة .

علاوة على تعدد الأنشطة المصاحبة لكل جلسة وتكاملها مما جعل المادة القرائية تحقق الهدف منها بصورة أكثر فاعلية .

كما تعزى الباحثة استمرار فاعلية البرنامج فى خفض السلوك المستهدف إلى المرونة فى التطبيق من حيث التدريب فى أكثر من مكان ، وتخلل الجلسة لفترات راحة للتأمل والتفكير فيما يقرءون، وكذلك لإبعادهم عن الملل والإجهاد.

كما أن استخدام العلاج الجماعى جعل الطفل أكثر معرفة بنفسه وبالآخرين، ومعرفته بمعايير السلوك المقبولة فى النظام الاجتماعى ، ورغبته فى أن يكون مقبولاً من الآخرين .

كل ذلك عمل على استمرارية فاعلية برنامج العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسى حتى بعد توقف البرنامج ، وبذلك تحقق الهدف من البرنامج الحالى وهو الاستمرار فى خفض سلوكيات التنمر المدرسى حتى بعد توقف التدخل .

**توصيات الدراسة :**

(١) ضرورة اكتشاف الاضطرابات السلوكيات بصفة عامة والتنمر المدرسى خصوصاً فى بداية ظهورها ، والعمل على التدخل المبكر لخفضها حتى لا تتطور هذه الاضطرابات إلى سلوكيات أشد خطورة مستقبلاً .

(٢) عند استخدام العلاج بالقراءة لا بد من التنوع فى المواد القرائية لدفع الملل عن الطفل .

(٣) لا بد من تصميم بعض الأنشطة التى تتبع القراءة حتى تكون المادة القرائية أكثر فاعلية .

(٤) عند استخدام العلاج بالقراءة مع الأطفال يفضل أن يكون جماعياً ، لما ثبت من فاعلية استخدام هذا النوع فى خفض الاضطرابات السلوكيات لدى الأطفال .

(٥) يجب تدريب أمناء المكتبات على كيفية استخدام العلاج بالقراءة لدى التلاميذ سواء فى خفض سلوكيات غير مرغوبة أو إكساب سلوكيات تكيفية مرغوب فيها .

(٦) فى ظل مهرجان القراءة للجميع ، وفتح مكتبات المدارس أثناء العطلات الصيفية فيما يسمى " بالنوادى الصيفية " يجب على الوالدين والمعلمين الاهتمام بترغيب أبنائهم فى القراءة والاطلاع, لما لها من أثر فى النمو العقلى والاجتماعى والانفعالى ...وغيرها لدى أبنائهم .

(٧) ضرورة اشتمال القصص المقدمة للأطفال على رسومات وصور توضيحية ملونة وجميلة حتى تزيد من جذب انتباه الطفل للمادة المكتوبة بشرط ألا تكون هذه الصور والرسومات عوضاً عن المادة المكتوبة .

## المراجـــع


١- جمال الخطيب (١٩٩٤) : **تعديل السلوك الإنسانى دليل العاملين فى المجـالات التربويـة والنفسية والاجتماعيـة** ، (ط . الثالثة ) ، حقوق الطبع والنشر والتأليف محفوظة للمؤلف .

٢- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥) : **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة** ، (ط.الـسادسة) ، القاهرة : عالم الكتب .

٣- حجاج غانم (٢٠٠٨) :**الإحصاء التربوى يدوياً وباستخدام Spss** ، القاهرة : عالم الكتب .

٤- رشدى فام منصور (٢٠٠٠) : **علم النفس العلاجى والوقائى رحيق الـسنين** ، القـاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٥- زكريا الشربينى (٢٠٠١) : **الإحصاء اللابارامترى مع استخدام Spss فى العلوم النفـسية والتربوية والاجتماعية** ، (ط.الثانية) ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٦- سعد عبد الرحمن (١٩٩٧) : **القياس النفسى** ، (ط . الثانية ) ، الكويت : مكتبـة الفـلاح للنشر والتوزيع .

٧- شعبان عبد العزيز خليفة (٢٠٠٠) : **العلاج بالقراءة أو البيليوثيرابيا** ، القـاهرة : الـدار المصرية اللبنانية .

٨- عادل عز الدين الأشول (١٩٩٦) : **علم نفس النمو** ، القاهرة : دار الحسام للطباعة والنشر والتوزيع .

٩- عبد الله حسين متولى (٢٠٠٤) : **مبادئ العلاج بالقراءة مع دراسة تطبيقية على مرضـى الفصام** ، القاهرة : الدار المصرية اللبنانية .

١٠- كمال سالم سيسالم (٢٠٠٢) : **موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفـسى** ، العـين : دار الكتاب الجامعى .

١١- مجدى محمد الدسوقى (٢٠٠٣) : **سيكولوجية النمو من الميلاد إلى المراهقة** ، القـاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

12- Abdullah, M.(2005) : What is bibliotherapy ?, **The International Child and Youth Care Network**, January, Issue 72.

13- Attwood, T. (2004) : Strategies to reduce the bulling of young children with asperger syndrome, **Australian Journal of Early Childhood**, 29, 76-82.

14- Bickley – Green, C. (2007) : Visual arts education : Teaching a peaceful response to bullying, **Art Education**, 60 (2), 6-12.

15- Black, S. & Jackson, E. (2007) : Using bullying incident density to evaluate the olweus bullying, **School Psychology International**, 28(5), 623-638.

16- Boulton, M. (2005): School peer counselling for bullying services as a source of social support : A study with secondary school pupils", **British Journal of Guidance & Counselling**, 33(4), 485-494.

17- Boulton, M.; Trueman, M. & Rotenberg, K. (2007) : User perceptions of process – outcome linkages in pupils peer counselling for bullying services in the UK, **British Journal of Guidance & Counselling**, 35(2), 175-187.

18- Burmaster, E. (2007) : Bullying prevention policy guidelines, a quality education for every child, **The Wisconsin Department of Public Instruction**, Medison, Wisconsin.

19- Cowie, H; Hutson, N.; Oztug, O. & Myers, C. (2008) : The impact of peer support schemes on pupil's perceptions of bullying, aggression and safety at school, **Emotional & Behavioural Difficulties**, 13(1), 63 – 71 .

20- Craig, W.; Pepler, D. & Blais, J. (2007): Responding to bullying : What works? , **School Psychology International**, 28(4), 465 – 477.

21- David, T. (2001) : Case study : Bibliotherapy and extinction treatment of obsessive – compulsive disorder in a 5 – year – old boy, **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, 40(8), 1111 – 1114.

22- Ericson, N. (2001) : Addressing the problem of juvenile bullying, **Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention**, June. Washington .

23- Fox, C. & Boulton, M. (2005): The social skills problems of victims of bullying : Self, Peer and teacher perceptions, **British Journal of Education Psychology**, 75(2), 313 – 328.

24- Frey, K. ; Hirschstein, M.; Snell, J. ; Edstrom, L.; Mackenzie, E. & Broderick, C. (2005): Reducing playground bullying and supporting beliefs : **An experimental trial of the steps to respect program, Developmental Psychology**, 41(3), 479-491.

25- Frisen, A. ; Jonsson, A. & Persson, C. (2007): Adolescent's perception of bullying: Who is the victim ? who is the bully ? what can be done to stop bullying ? , **Educational Aspects of the Second Decade of Human Life,** 42(168), 749.

26- Georgiou, S.(2008): Bullying and victimization at school : The role of mothers, **British Journal of Educational Psychology**, 78 (1), 109-125.

27- Gini, G. (2004): Bullying in Italian schools, **School Psychology International**, 25(1), 106-116.

28- Gregory, K. & Vessey, J. (2004): Bibliotherapy: Astrategy to help students with bullying, **The Journal of School Nursing**, 20(3), 127-133.

29- Gubler, R. & Croxall, K. (2005): Reducing bullying through prevention, **Journal of Family and Consumer Sciences**, 97(2), 65-66.

30- Hallford, A.; Borntrager, C. & Davis, J. (2006) : Evaluation of a bullying prevention program, **Journal of Research in Childhood Education**, 21(1), 91-98.

31- Hashim, I. (2002) : Enhancing positive citizenship idealson students through bibliotherapy and cognitive counseling, **Psycological Science**, 25(1), 47-52.

32- Hillsberg, C. & Spak, H. (2006) : Young adult literature as the centerpiece of an anti – bullying program in middle school, **Middle School Journal**, 38(2), 23-28.

33- Jantzer, A; Hoover, J. & Narloch, R. (2006): The relationship between school- a ged bullying and trust, shyness and quality of frindships in young adulthood : **A preliminary research note, School, Psychology International**, 27(2), 146-156.

34- Jones, F. (2002): The role of bibliotherapy in health anxiety an experimental study , **British Journal of Community Nursing**, 7(10), 498-504.

35- Kaltenthaler, E.; Shackley, P.; Stevens, K.; Beverley, C.; Parry, G. & Chilcott, J. (2002): A systematic review and economic

evaluation of computerised cognitive behaviour therapy for depression and anxiety, **Health Technology Assessment**, 6(22), 1-5.

36- Mayer, G. & Ybarra, W. (2003): Teaching alternative behavior school wide : A resource guide to prevent discipline problems : Downey : Lacoe, **Safe Schools Division.**

37- Mc Guckin, C. &. Lewis, C.(2008): Management of bullying in northern Ireland schools : A pre- legislative survey, **Educational Research**, 50(1), 9-23.

38- Mc Laughlin, L; Laux, J. & Pescara - Kovach, L. (2006): Using multimedia to reduce bullying and victimization in third – grade urban schools, **Professional School Counseling,**10(2),153-160.

39- Midthassel, U.; Bru, E. & Idsoe, T. (2008): Is the sustainability of reduction in bullying related to follow – up procedures ? , **Educational Psychology,** 28(1), 83-95.

40- Mitchell – Kamalie, L. (2002): The application of bibliotherapy with primary school children living in a violent society, **MD**, University of the Western Cape.

41- Molyneux, S. (2008): Reasons for bullying in schools , **Community Server Center**, May.

42- Newman – Carlson, D. & Horne, A. (2004): Bully busters: A psychoeducational intervention for reducing bullying behavior in middle school students, **Journal of Counseling and Development**, 82(3) , 259.

43- Nkiko, C.&Yusuf , F. (2006) : Bibliotherapy and aging phobia among covenant university staff, **IFE Psychologia**, 14(1), 133-144.

44- Pepler, D. & Craig, W. (2000) : Making a difference in bullying, New york, **La Marsh Center for Research on Violence and Conflict Resolution .**

45- Perkins, D. & Berrena, E. (2002) : Bullying what parent can do about it, **Agricultural Research and Cooperative Extension**, the Pennsylvania State University, College of Agricultural Sciences.

46- Quiroz, H.; Arnette, J. & Stephens, R. (2006): Bullying in schools fighting the bully Battle, **National School Safety Center.**

47- Rahey, L. & Craig, W. (2002): Evaluation of an ecological program to reduce bullying in schools, **Canadian Journal of Counselling**,36(4),281 –296.

48- Rigby, K. (2003) : Bullying among young children : Aguide for teachers and carers, **Australian Government Attorney – General's Department, Adelaide, Finsbury Printing.**

49- Scarpacia, R. (2006) : Bullying : Effective strategies for its prevention, **Kappa Delta Pi Record,** 42(4), 170-174.

50- Scholte, R. ; Engels, R. ; Overbeek, G.; De Kemp, R. & Haselager, G. (2007) : Stability in bullying and victimization and its association with social adjustment in childhood and adolescence, **Journal of Abnormal Child Psychology,** 35(2), 217-228.

51- Slee, P. & Mohyla, J. (2007) : The peace pack : An evaluation of interventions to reduce bullying in four Australian primary schools, **Education Research,** 49(2), 103-114.

52- Smith, P. (2000): Bullying in schools, **National Children's Bureau,** March.

53- Smith, P.; Smith, C., Osborn, R. & Samara, M. (2008): A content analysis of school anti – bullying policies: Progress and limitations, **Educational Psychology in Practice,** 24(1), 1-12.

54- Storey, K. & Slaby, R. (2008) : Eyes on bullying what can you Do?, **Education Development Center,** Newton .

55- Sturm, B. (2003) : Reader's advisory and bibliotherapy : Helping or healing ? **, Journal of Educational Media & Library Sciences,** 41(2), 171-179.

56- Trautman, M.(2003): 20 ways to identify and reduce bullying in your classrom, **Intervention in School and Clinic,** 38(4), 243-246.

57- Whitted, K. & Dupper, D. (2005) : Best practices for preventing or reducing bullying in schools, **Children & Schools,** 27(3), 167-175.

# The Effectiveness of Bibliotherapy in Decreasing School Bullying of the Children

**Dr. Hala Khair Sennary Ismail**
Lecturer of Mental Health
Qena Faculty of Education
South Valley University

**Abstract :**

The study aimed at identifying the effectiveness of bibliotherapy in decreasing school bullying of the children. School bullying behaviors teacher rating scale was applied, prepared by researcher . Data collecting form concerning child, and the bibliotherapy program was also applied prepared by the researcher. Tools of the study were applied on a sample of (16)child, of fifth and sixth grade, their ages are from ( 11-12.7 ) years. Sample of the study was divided into two groups one is a controlling and the other is experimental .

**Results of the Study were as Follows :**

1- There are no statistically significant differences between the scores of the children of The control group in the pre-post testing of school bullying behaviors teacher rating scale.

2- There are statistically significant differences at level (0.01) between the scores of the experimental group in the pr-post testing of school bullying behaviors teacher rating scale favoring the post testing .

3- There are statistically significant differences at level (0.01) between the scores of the experimental and control groups of school bullying behaviors teacher rating scale in the post measurement favoring the experimental group.

4- There are statistically significant differences at level (0.05) of the experimental group in the post measurement (directly after the training of the program) and the follow up measurement (6 months later) of school bullying behaviors teacher rating scale favoring the follow up testing.