تاثير برنامج ترويحى مقترح على خفض حدة المخاوف الإجتماعية لتلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الاساسى

أ.م.د/ احمد محمد هاشم عبد القادر
أستاذ مساعد بقسم الإدارة الرياضية والترويح
كلية التربية الرياضية–جامعة بنى سويف

م.د/ هبة الله على عبد العظيم رشوان
مدرس بقسم العلوم التربوية والاجتماعية
كلية التربية الرياضية–جامعة الزقازيق

مقدمة البحث:

أولت الشعوب المتقدمة في الآونة الأخيرة اهتماما متزايدا في إطار رعاية الأطفال، ليس فقط من منطلق إنساني، ولكن من منطلق تربوي أيضا، فيعد الاضطرابات النفسية من الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا، فهو يعبر عن مجموعة غير متجانسة من الصفات والقدرات.

ويعاني الأطفال المصابين بحدة المخاوف الاجتماعية من مشكلات متعلقة بالتفاعل الاجتماعي تتمثل في عجز أساسي في التفاعل الاجتماعي الذي يعوق قدرتهم لفهم التواصل مع الآخرين بطريقة مناسبة ومتوقعة على المستوى اللفظي، وغير اللفظي (Albert, 2009, ص11).

فضلا عن مشكلات ضعف التواصل، واللغة، والاستخدام القوي للغة، ومشكلات في مهارات التخاطب، والقدرات اللغوية بالإضافة إلى ضعف في الجوانب الاجتماعية من اللغة وما يتصل بها من المهارات المعرفية الأبرز، وكما نجد أن الأعراض الشخصية تدور حول ثالوث من الأعراض هي ضعف التفاعل الاجتماعي، وضعف التواصل غير اللفظي، والأنماط السلوكية التكرارية.(Zager, 2005 ص52)

ومن هنا كانت الحاجة ملحة للبحث عن تدخل يناسب طبيعة هذه الفئة، ويتماشى مع مشكلاتهم بغرض التخفيف من حدتها، فكان الأسلوب متمثلا في السيكودراما، حيث إنها أحد الأساليب العلاجية الجماعية التي ثبت جدوى استخدامها في حالات الاضطرابات السلوكية، والانفعالية، والعديد من الاضطرابات.

فلقد أثبتت الأبحاث الحديثة أن التدخلات العلاجية المختلفة يمكن أن تخفف من حدة أعراض المخاوف الاجتماعية، وأن الدراما النفسية يكون لها تأثيرها الفعال في تعزيز التفاعل الاجتماعي لذا فإن الجمع بين التدخلات العلاجية القائمة على العلاج المعرفي السلوكي، والعلاج بالدراما يسهم بشكل كبير في تعزيز القدرة المعرفية والاجتماعية، مما ينعكس بدوره على تمكين الأطفال من التكيف مع البيئة الاجتماعية على نحو أكثر فعالية. Pierce& Schreibman, (2005, ص36)

ويعتبر الخوف من العوامل شديدة التأثير على الطفل وهو من أهم المحركات التي تدفعه إلى القيام بسلوك معين كرد فعل لدفع الاضطراب الناشئ منه والوصول إلى مرحلة الاستقرار. ويختلف سلوك الفرد تجاه المؤثر المسبب ويحاول اختيار أفضل الطرق المتاحة بالنسبة إليه للتغلب على هذا الخوف. إما بالمواجهة. أو بالتجنب التام والابتعاد. أو بالتحايل والمدارة غير أن المشكلة تكمن فيما إذا كان مسبب الخوف قائما ولا يستطيع الفرد الخلاص منه بالطرق السليمة والمشكلة الأكبر تقع عندما يكون ضحية هذا الخوف هو الطفل الذي قد يكتسب سلوكيات سيئة في محاولته لمواجهة مخاوفه بعقله الصغير وخبراته القليلة. (Stembarger,1995, ص32)

تعد المخاوف الاجتماعية أكثر انواع المخاوف انتشاراً، ففي دراسة اجريت في الولايات المتحدة لهيمبرج وآخرون (1999) Heimberg,al.et& تبين ان المخاوف الاجتماعية كان من أكثر الانفعالات شيوعاً اذ بلغت نسبة انتشارها اكثر من (٨٪) من مجتمع الدراسة من باقي انواع المخاوف الأخرى. (Heimberg&et.al, 1999, ص173)

وان الملامح الاساسية للمخاوف الاجتماعية، هي الابتعاد عن اقامة علاقات جديدة، مما يؤدي الى تأثر حياة الطفل في علاقاته الاجتماعية وتستمر علاقة الطفل مع اهله بشكل طبيعي ولكن يغلب عليه السلوك الاعتمادي والطلبات الذاتية الكثيرة، وهو يهرب من الالعاب التنافسية الرياضية وغيرها. وفي المناسبات والمواقف الاجتماعية يحاول الطفل الاختباء او يتكلم بصوت منخفض ويهمس همساً في احيان اخرى واذا اجبر على المشاركة في المواقف الاجتماعية يصبح متوتراً وربما يبكي ويصرخ ويرفض المشاركة، ويصر على الاقتراب من الاهل والالتصاق بهم ويؤدي هذا الى تأخر قدرات الطفل الاجتماعية وظهوره كشخصية منكمشة مكبوحة متجمدة ومتحفظة، مما يجعله يخسر كثيراً من الاصدقاء وتضيع عليه فرص اللعب والمرح والانطلاق وتكوين مهارات جديدة رياضية او ثقافية (المالح، ١٩٩٥: ٦٤-٦٥)

وان المخاوف الاجتماعية قد يبدأ ظهورها في وقت مبكر لدى الأطفال الذين يعانون استجابات سلبية قوية بوجود من يمثلون السلطة الوالدية وان عدم شعور الطفل بالأمان يقابله شعور باليأس والعجز وعدم الكفاءة الاجتماعية، ويميل الى عدم الاختلاط بالآخرين فان الطفل الذي يعاني من المخاوف الاجتماعية لا يستطيع ان ينشئ علاقة اجتماعية سليمة مع غيره. (شكشك,2008, 125)

هناك بعض الامور التربوية التي تؤدي دوراً في تثبيت الخوف من المواقف الاجتماعية، مثل إطلاق الصفات والصاق النعوت على الطفل، كأن يسمى بانه ضعيف او جبان او انه لا يتكلم او غير ذلك في البيئة المنزلية او المدرسية

وفي بعض الحالات نجد ان الاهل او المربين يشجعون في ابنائهم وطلابهم صفات

الطاعة العمياء والاعتمادية والتزام الصمت وعدم الرد اضافة الى السلوك المنكمش المقيد الهادئ، ويعدون ذلك فضيلة وانه نوع من التهذيب الشديد والمثالي ونتيجة لذلك، عندما يتقدم هذا الطفل في العمر وعليه ان يواجه الحياة والناس، يجد نفسه خائفاً قلقاً وغير واثق بنفسه وقدراته الذاتية وغير قادر على التعبير عن آرائه ورغباته. (المالح،١٩٩٥: ١٣٧-١٣٨)

ومن خلال ما اطلع علية الباحثان من الدراسات كدراسة **حمودة عيد** (2015م)(1), **حسناء حسين** (2014)(3), **زينب محمد** (2016)(5) في فاعلية برامج الألعاب المختلفة في تحسين المتغيرات النفسية والاجتماعية للأطفال فاستخدام البرامج الترويحية من المحاور الأساسية لا مفر منها في حياة الإنسان، وتفاعلاته اليومية، فالإنسان في تفاعلاته اليومية يواجه العديد من التغيرات الجذرية، وتحدث هذه التحولات نتيجة تجارب العمل الدرامي، وبالتالي فإنه ليس من المستغرب استخدام الدراما او اللعب في العلاج النفسي، فقد استخدمت الدراما لعدة قرون على حد سواء داخل المسرح، وفي مختلف طقوس الحياة المتنوعة، والدراما مصدر مشترك للإلهام لكل من الدراما النفسية والعلاج بالدراما مستندة فلسفتها على حقيقة أن الحياة نفسها مثيرة، وأن الاستخدام الفني للدراما داخل المسرح النفسي أمر منطقي بدرجة كبيرة، ومن منطلق الحداثة والتطور الذي حدث في استخدام الدراما في مجال العلاج النفسي تحت مسمى العلاج بالدراما تم تطوير الفنيات والتقنيات بما يمثل العلاج بالدراما مثل لعب الأدوار، والتمثيل، والارتجال لغرض مساعدة الناس في مختلف جوانب حياتهم، ومع ذلك يمكن التمييز بين الدراما النفسية، والعلاج بالدراما، فبالرغم من أن الدراما النفسية والدراما العلاجية تستند إلى مصدر مشترك، وأوجه الشبه بينهما كبير، فهما غير متطابقين.

مشكلة البحث:

ان الظروف التي تمر بها مجتمعنا من احداث أمنية وتقلبات اجتماعية وانتشار الظواهر السلبية، ادت الى تواجد افراد الأسرة في البيت لمدة اطول مما كانت عليه في السابق، ودفعت الكثير من الامهات، بسبب خوفها على طفلها، الى منعه من الخروج وحده خارج المنزل او التحدث مع شخص غريب او حتى التجمع مع اولاد الجيران مما قد يؤدي ذلك الى شعور الطفل بالخوف كلما اقترب منه أحد، ولن يجرؤ على الخروج من المنزل والابتعاد عن امه والذهاب الى المدرسة مع اقرانه وان الظروف السيئة التي نعيشها في مجتمعنا، والتي دفعت الكثير من الاسر الى التنقل من مكان لأخر بحثاً عن الامان والاطمئنان لأفرادها، ادى الى ظهور مخاوف جديدة لم تكن موجودة سابقاً، ومنها ما يسمى بالخوف الاجتماعي فقد وجدت الدراسات والبحوث الاجتماعية ان الاسر التي تنتقل كثيراً في عدد من المدن او البلدان تزداد في ابنائها حالات الخوف الاجتماعي ويعود ذلك الى عدة عوامل، منها عدم اتاحة الوقت الكافي لإقامة علاقات

اجتماعية مستمرة ومتكررة، مما يجعل فرص الابناء امام اكتساب هذه القدرات وتطويرها قليلة فاصبح الخوف الاجتماعي من المشكلات النفسية الاكثر شيوعاً في وقتنا الحاضر وان ممارسة اللعب او السيكودراما قد يؤثر إيجابيا في خفض تلك الظاهر عند هؤلاء الأطفال وهذا ما دفع الباحثان الى اجراء هذه الدراسة.

هدف الدراسة

1. تهدف الدراسة إلى التعرف على تاثير برنامج ترويحى مقترح على خفض حدة المخاوف الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الأولى من التعلم الاساسى

فروض الدراسة

1. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات لدى مجموعة البحث التجريبية لصالح القياسات البعدية.
2. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات لدى مجموعة البحث الضابطة.
3. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين البعديين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات لصالح المجموعة التجريبية.

مصطلحات الدراسة

المخاوف الاجتماعية: Social Fears : ظهور اعراض القلق المتعددة في المواقف الاجتماعية، ويرافق ذلك تجنباً او هروباً من هذه المواقف بسبب الالم النفسي والتوتر الشديد الذي يتولد في داخل الانسان عند تعرضه لهذه المواقف الاجتماعية.

سلوك انفعالي يظهر فيه الطفل مستوى من الخوف ونقص الأمن، استجابة لمثيرات خارجية تعرض لها، مرتبطة بعملية اتصال حقيقي او متوقع مع شخص او مجموعة اشخاص يخشى الطفل لقاءهم، نتيجة احساسه بخطر يهدده وتوقع الشر من الآخرين، والشعور بالتوتر والارتباك خاصة بوجود الغرباء. (المالح ,1995, ص 12)

ويعرف الباحثان المخاوف الإجتماعية في الدراسة الحالية بأنها هى الخوف من من مواقف أو أشياء أو أشخاص وتتمثل في الخوف من المعلمة وتجنب مواجهتها ، الخوف من النقد الموجه من الزملاء، الخوف من الإندماج الإجتماعي، وكذلك الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة.

السيكودراما:Psychodrama: وتعرف **داليا السيد مصطفى** (2010: 618) السيكودراما، أو التمثيلة النفسية بأنها شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يستخدم التمثيل في حل المشكلات

النفسية، ويتكون من شقين الأول سيكو Psycho أي النفس، والأخر دراما drama وهي كلمة مشتقة من الكلمة اليونانية drama ومعناها «أنا أفعل، أنا أناضل.

(داليا السيد, 2010م , ص 10)

خطة وإجراءات البحث

منهج البحث:

استخدمت الباحثان المنهج التجريبي بتصميم القياسين القبلي البعدي للمجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة وذلك لمناسبته لطبيعة البحث.

مجتمع وعينة البحث:

اشتمل مجتمع البحث على الأطفال المسجلين بمدرسة المستقبل للتعليم الاساسى بمدينة السادس من أكتوبر بمحافظة الجيزة وتكونت عينة الدراسة من (40) طفل في مرحلة رياض الأطفال من (8-10) سنوات بمتوسط عمر 8 سنوات مقسمين إلى (20) طفل مجموعة تجريبية و(20) طفل مجموعة ضابطة وقام الباحثان بتطبيق مقياس المخاوف الاجتماعية للأطفال من (8-10) سنوات (إعداد الباحثان) وبرنامج اللعب الترويحية لخفض حدة المخاوف الإجتماعية لدى أطفال المدرسة (8-10) سنوات (إعداد الباحثان).

أدوات البحث:

قام الباحثان بالإطلاع على بعض المراجع العلمية والدراسات السابقة في مجال الطفولة ومجال علم نفس الطفولة وكذلك علم النفس وأيضا الترويح الرياضى لمعرفة وجهات النظر المختلفة في تفسير وتوضيح المفاهيم والمعارف المرتبطة بمتغيرات البحث، كذلك الاستفادة منها في تحديد الاجراءات المناسبة والملائمة للدراسة الحالية. وفي ضوء هدف البحث وفروضه أستخدم الباحثان أدوات الدراسة التالية:

استمارة تحديد محاور مقياس المخاوف الاجتماعية لدى عينة البحث. مرفق (1)

برنامج اللعب الترويحى لخفض حدة المخاوف الإجتماعية للأطفال من (8-10) سنوات. مرفق (4)

هدف الاستمارة:

1. تحديد محاور وعبارات مقياس المخاوف الاجتماعية.
2. خطوات إعداد استمارة محاور وعبارات مقياس المخاوف الاجتماعية:

الاطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة المتخصصة في بناء المقاييس الخاصة للأطفال مثل **معاوية محمود** (2007م)(2), **حنان عبد الحميد** (2014)(8), **جمال حسين** (2010)(12) ودراسات كلا من **نهى محيي الدين** (2011)(16), **ريما احمد** (2015)(24)

والاطلاع على المقياس الخاصة وذلك لتحديد المحاور والتي يمكن للباحثان الاستعانة به لتصمم مقياس المخاوف الاجتماعية للأطفال.

عرض الاستمارة في صورتها المبدئية على السادة الخبراء المتخصصين

التوصل إلى أهم محاور وعبارات مقياس المخاوف الاجتماعية من خلال نسبة اتفاق أراء الخبراء وجدول (2) يوضح ذلك.

مقياس المخاوف الاجتماعية لدي الأطفال من (8-10) سنوات اعداد الباحثان

المعاملات العلمية المستخدمة في البحث.

أولاً: الصدق

صدق المحكمين لمقياس المخاوف الاجتماعية:

استخدم الباحثان صدق المحكمين لحساب صدق المحتوى للاستبيان وذلك بهدف التحقق من صدق استمارة الاستبيان، حيث تم تطبيق الاستبيان على السادة الخبراء، كما يوضحه الجدول (1).

جدول (1)

أراء السادة الخبراء حول محاور استمارة الاستبيان الخاصة بمقياس المخاوف الاجتماعية لدي طفل المدرسة (ن = 10)

م	العبـــــارة	مناسب	الي حد ما	غير مناسب	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية %
المحور الأول	الخوف من المعلمة	10	0	0	30	100
المحور الثاني	الخوف من الإخفاق في التعامل	2	3	5	17	56,67
المحور الثالث	الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	9	1	0	29	96,67
المحور الرابع	الخوف من الأطفال القرناء	8	2	0	28	93,33
المحور الخامس	الخوف من فقدان الدعم النفسي	4	2	4	20	66,67
المحور السادس	الخوف من فقدان الدعم الاجتماعي	0	2	8	12	40,00
المحور السابع	الخوف من الاندماج الاجتماعي	7	1	2	25	83,33
المحور الثامن	الخوف من وجود أولياء الامور	2	3	5	17	56,67
المحور التاسع	الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	10	0	0	30	100

يتضح من جدول (1) أن النسبة المئوية لأراء الخبراء حول محاور الاستبيان قد تراوحت من 40 % إلى 100% وقد ارتضت الباحثان بنسبة 80% وبذلك تم تحديد المحاور الرئيسية لاستمارة الاستبيان بناء على آراء السادة الخبراء، وبذلك تم التوصل إلى المحاور الرئيسية للاستبانة فى صورتها النهائية:

المحور الاول: الخوف من المعلمة

المحور الثانى: الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء

المحور الثالث: الخوف من الاندماج الاجتماعي

المحور الرابع: الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة

جدول (2)

عدد عبارات استمارة الاستبيان الخاصة بمقياس المخاوف الاجتماعية لدى طفل المدرسة (ن = 10)

المحاور	المحاور	عدد العبارات
المحور الأول	الخوف من المعلمة	9
المحور الثاني	الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	9
المحور الثالث	الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	10
المحور الرابع	الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	10
	عبارات الاستبيان ككل	38

يتضح من جدول (2) عدد عبارات الاستبيان الخاص بمقياس المخاوف الاجتماعية عبارة عن (38) عبارة.

جدول (3)

أراء السادة الخبراء في عبارات استمارة الاستبيان الخاصة بمقياس المخاوف الاجتماعية (ن = 10)

العبارة	المحور الأول		المحور الثاني			المحور الثالث			المحور الرابع		
	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية %	العبارة	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية %	العبارة	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية %	العبارة	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية %
1	29	96,67	1	30	100,00	1	27	90,00	1	30	100,00
2	26	86,67	2	21	70,00	2	18	60,00	2	19	63,33
3	19	63,33	3	27	90,00	3	27	90,00	3	26	86,67
4	30	100,00	4	20	66,67	4	30	100,00	4	30	100,00
5	28	93,33	5	29	96,67	5	29	96,67	5	29	96,67
6	17	56,67	6	30	100,00	6	20	66,67	6	18	60,00
7	29	96,67	7	30	100,00	7	29	96,67	7	30	100,00
8	26	86,67	8	21	70,00	8	3	27	8	28	93,33
9	24	80,00	9	25	83,33	10	29	96,67	9	16	53,33
									10	26	86,67

يتضح من خلال الجدول (3) أن النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول مناسبة العبارات المقترحة قد تراوحت ما بين (50% إلى100%) ولقد ارتضى الباحثان نسبة (80%) فأكثر للموافقة على العبارات وتم استبعاد العبارات التي لم تحصل على هذه النسبة بناء على أراء السادة الخبراء وجدول رقم (4) يوضح عبارات كل محور قبل وبعد العرض.

جدول (4)

عدد عبارات الاستبيان الخاص بمقياس الخوف قبل وبعد العرض على الخبراء

م	العبـــــــارة	عدد العبارات في صورتها المبدئية	التعديل				عدد العبارات فى صورتها النهائية
			صياغة	حذف	دمج	إضافة	
	استمارة الاستبيان الخاصة بمقياس المخاوف الاجتماعية	38	0	7	0	0	31
1	الخوف من المعلمة	9	0	2	0	0	7
2	الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	9	0	1	0	0	8
3	الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	10	0	3	0	0	7
5	الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	10	0	1	0	0	9

يتضح من خلال الجدول (4) عدد العبارات التي تم حذفها وبذلك تم إعداد الاستبيان الخاص بمقياس المخاوف الاجتماعية لدى طفل المدرسة في صورته النهائية، مرفق (3).

الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحثان بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها (30) طفل من مجتمع البحث وخارج عينة البحث الاساسية وذلك بغرض التعرف على:

وضوح عبارات المقياس الخاص بقياس المخاوف الاجتماعية لدي طفل المدرسة.

إجراء المعاملات العلمية.

صدق الاتساق الداخلي:

صدق الاتساق الداخلي لمحاور استمارة المقياس الخاص بقياس المخاوف الاجتماعية لدي طفل المدرسة.

استخدم الباحثان صدق الاتساق الداخلي لحساب معامل الصدق للمقياس وذلك بهدف التحقق من صدق المقياس، حيث تم تطبيق المقياس على مجموعة قوامها (30) اطفال من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية، وذلك لحساب معامل الارتباط بين درجة كل محور والمجموع الكلي له وكذلك بين درجات المحاور والمجموع الكلي للاستمارة كما يوضحه جدول(5).

جدول (5)

صدق الاتساق الداخلي لمحاور استمارة الاستبيان الخاص بمقياس المخاوف الاجتماعية لدى طفل المدرسة (ن = 30)

م	المحاور	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	الخوف من المعلمة	,789 **	,000
2	الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	,980 **	,000

3	الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	,935 **	,000
4	الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	,946 **	,000

*دال عند مستوى 0.05 **دال عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (5) أن معاملات الارتباط بين محاور الاستبيان (مقياس المخاوف الاجتماعية) والدرجة الكلية له تراوحت ما بين (0.789: 0.980) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للاستمارة.

جدول (6)

صدق الاتساق الداخلي لعبارات محاور استمارة الاستبيان الخاص بمقياس المخاوف الاجتماعية

العبارة	معمل الارتباط	القيمة الاحتمالية	العبارة	معمل الارتباط	القيمة الاحتمالية	العبارة	معمل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	, 912 **	,000	16	, 900 **	,000	31	, 900 **	,000
2	, 670 *	,000	17	, 823 **	,000			
3	, 759 *	,000	18	, 970 **	,000			
4	, 705 *	,000	19	, 894 **	,000			
5	, 823 **	,000	20	, 970 **	,000			
6	, 970 **	,000	21	, 928 **	,000			
7	, 850 **	,000	22	, 970 **	,000			
8	, 900 **	,025	23	, 882 **	,000			
9	, 823 **	,000	24	, 894 **	,000			
10	, 767 **	,001	25	, 767 **	,000			
11	, 882 **	,000	26	, 882 **	,000			
12	, 823 **	,000	27	, 970 **	,000			
13	, 928 **	,000	28	, 823 **	,000			
14	, 728 **	,000	29	, 728 **	,000			
15	, 970 **	,000	30	, 851 **	,000			

*دال عند مستوى 0.05 **دال عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (6) أن معاملات الارتباط بين عبارات الاستبيان (بمقياس المخاوف الاجتماعية) والدرجة الكلية له تراوحت ما بين (0.670: 0.970) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للاستمارة.

جدول (7)

صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس الخاص بقياس المخاوف الاجتماعية لدى أطفال المدرسة والدرجة الكلية لكل محور (ن = 30)

العبارة	المحور الاول	العبارة	المحور الثاني	العبارة	المحور الثالث	العبارة	المحور الرابع
1	, 789 **	1	, 939 **	1	, 904 **	1	, 932 **
2	, 703 *	2	, 906 **	2	, 981 **	2	, 828 **
3	, 732 **	3	, 833 **	3	, 932 **	3	, 899 **
4	, 806 **	4	, 906 **	4	, 818 **	4	, 828 **
5	, 782 **	5	, 849 **	5	, 981 **	5	, 730 *

6	* ,741	6	** ,798	6	** ,932	6	** ,932
7	** ,898	7	** ,732	7	** ,828	7	** ,806
		8	** ,981			8	** ,782
						9	** ,904

يتضح من جدول (7) أن معاملات الارتباط بين عبارات ومحاور استمارة المقياس (لقياس المخاوف الاجتماعية) والدرجة الكلية للمحاور له تراوحت ما بين (0.730**: 0.959**) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ثانياً الثبات:

حساب الثبات لمحاور المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ:

تم تقدير ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية باستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ حيث حصل المقياس على قيمة معامل ألفا (0.989) للمقياس ككل مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات وجدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8)

معاملات ألفا كرو نباخ لثبات محاور مقياس لعبارات المقياس الخاص بقياس المخاوف الاجتماعية

المحاور	عدد العبارات	ثبات المحور
الأول	7	,934
الثاني	6	,936
الثالث	5	,966
الرابع	6	,958
الثبات العام للاستبيان	31	,989

*دال عند مستوى 0.05 **دال عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (8) أن معاملات ارتباط الفا كرونباخ تتراوح بين (0.934: 0.966) وهي معاملات ارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 مما يعني أن ثبات معامل الفا كرو نباخ مقبول للدرجة الكلية للمقياس ولمحاور مقياس (المخاوف الاجتماعية).

تجانس عينة الحث

جدول (9)

تجانس عينة البحث في مقياس المخاوف الاجتماعية للأطفال ن=40

المحور	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الإلتواء
المخاوف الاجتماعية	الخوف من المعلمة	درجة	16.52	0.68	16.50	0.088
	الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	درجة	21.68	1.10	21.50	0.490
	الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	درجة	15.67	0.98	15.60	0.214

الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	درجة	23.68	1.02	23.50	0.529	
مجموع المقياس	درجة	77.55	1.36	77.10	0.992	

يتضح من الجدول رقم (9) أن معاملات الإلتواء لعينة البحث في مقياس المخاوف الاجتماعية للأطفال قد تراوحت ما بين (0.088 الى 0.992) أي انحصرت ما بين (± 3) مما يدل على تجانس العينة

تكافؤ مجموعتي البحث

جدول (10)

تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في مستوى المخاوف الاجتماعية للأطفال قيد البحث

ن1=ن2=40

المتغيرات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الخوف من المعلمة	درجة	16.21	0.62	16.18	0.68	0.94	غير دال
الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	درجة	21.59	0.10	21.44	0.27	0.58	غير دال
الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	درجة	15.64	0.38	15.58	0.33	0.38	غير دال
الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	درجة	23.41	0.33	23.12	0.17	057	غير دال
مجموع المقياس	درجة	76.85	0.17	76.32	0.16	0.85	غير دال

* قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.04

يتضح من جدول (10) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث حيث إن قيمة (ت) المحسوبة اقل من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على تكافؤ مجموعتي البحث في مستوى التنمر.

برنامج أنشطة الالعاب الترويحية للحد من المخاوف الاجتماعية للأطفال.

قام الباحث بوضع البرنامج المقترح في ضوء الخطوات التالية:

1. الإطلاع على التراث المرجعي لبرامج الالعاب الترويحية في تعديل سلوك الأطفال.
2. تحديد الهدف من البرنامج.
3. تصميم محتوى البرنامج.
4. عرض محتوى البرنامج على أساتذة في التربية وعلم النفس للتحكيم.
5. تعديل أنشطة البرنامج في ضوء رأي المحكمين
6. تطبيق بعض جلسات البرنامج على عينة إستطلاعية من الأطفال للتأكد من مناسبة أنشطة البرنامج لأطفال المدرسة.
7. تطبيق أنشطة البرنامج على العينة التجريبية.

أ – تحديد الهدف من البرنامج : –

يهدف البرنامج المقترح إلى ما يلي :

– خفض مستوى المخاوف الاجتماعية للأطفال من (4– 6) سنوات.

ب – وضع محتوى البرنامج :

بعد الرجوع للمراجع العلمية والدراسات السابقة والاسترشاد بآراء السادة الخبراء في المجال عن طريق المقابلة الشخصية من قبل الباحثان، تم وضع محتوى البرنامج المقترح والذي يشمل على [جلسات الألعاب الترويحية مع سيكودراما] وقد قام الباحثان بالاستعانة بأحد الاخصائين الصحيين والموجودين بالمستوى للحد من الاثار السلبية المنتشرة في ظل انتشار فيروس كرونا وقد كان كالتالى: –

1. عدم وجود الأطفال من قبل إدارة المدرسة وذلك بقياس درجة الحرارة قبل الدخول للمدرسة.
2. قام الباحثان بالاسعانة بالاخصائى الصحة عن طريق تعقيم مكان تنفيذ البرنامج.
3. قبل دخول الأطفال الى تنفيذ البرنامج يقوم الأطفال بتعقيم أيديهم ولبس الكمامات الجديدة.
4. راع الباحثان توزيع الأطفال بفاصل مسافة بينهم وفقا لإجراءات الاحترازية.
5. في حالة الانتهاء من تتفيذ الوحدة يقوم الباحثان متابعة الأطفال حتى دخول الفصل.
6. وقد راع الباحثان أن يتسم محتوى البرنامج بالتنوع والمرونة في التنفيذ واختيار الألعاب والسيكودراما والتصميمات الهادفة مع التنوع في إستخدام الأدوات والتي تساعد على خفض مستوى المخاوف الاجتماعية وتحسين التفاعلات الاجتماعية من خلال حب العمل الجماعي والأندماج مع الآخرين.

أسس وضع محتوى البرنامج المقترح: –

لوضع محتوى البرنامج المقترح البرنامج المقترح للحد من المخاوف الاجتماعية للأطفال من (4–6) سنوات قام الباحثان بالإطلاع على العديد من المراجع العلمية التي اهتمت بوضع برامج المقترح باستخدام الألعاب الترويحية والسيكودراما للحد من المخاوف الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال تم التوصل إلى الأسس العلمية التالية:

مراعاة عوامل الأمن والسلامة من حيث الأدوات المستخدمة ومكان تطبيق البرنامج.

أن يتناسب محتوى البرنامج مع المراحل العمرية والخصائص والقدرات والإستعدادات ورغبات وميول عينة البحث بما يكفل المشاركة الإيجابية في أنشطة البرنامج بأقصى ما تسمح به قدراتهم.

التنوع في الأنشطة بما يثير دافعية الأطفال للعمل واكتساب خبرات النجاح مع تشجيع التفاعل والتعاون والتواصل بين الأطفال والتي تنعكس بخفض مستوى المخاوف الاجتماعية.

تجنب العقاب مع تكرار التعزيز اللفظي والمادي الإيجابي والمدرج لكافة الأطفال المشتركين في الأنشطة ومع تحفيز روح التعاون بين الأطفال المشاركين لإنجاز هدف حركي مشترك.

الإعتماد على اللعب مع السيكودراما بين الأطفال لإتاحة فرص التواصل والإقبال الإجتماعى وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحو الآخرين.

ج - زمن للبرنامج :

1. أشتمل البرنامج على عدد (22) نشاط لعب ترويحيى وتم التطبيق على مدار (8) أسابيع لخفض المخاوف الإجتماعية من خلال:
2. أنشطة تقلل من خوف الطفل من مواجهة المعلمة.
3. أنشطة تقلل من الخوف من النقد الموجه من الزملاء.
4. أنشطة تقلل من الخوف من الإندماج الإجتماعي.
5. أنشطة تقلل من الخوف من الظهور أثناء ممارسة الأنشطة المدرسية.
6. أهداف انشطة اللعب والسيكودراما:
7. مساعدة الطفل على أداء المهام بدون خوف.
8. التقليل من خوف الطفل من المعلمة.
9. زيادة ثقة الطفل بنفسه أمام زملاءه.
10. المشاركة بفاعلية في الأنشطة المشتركة.
11. التعاون مع زملاءه في أداء المهام.
12. زيادة قدرة الطفل على التعبير عن نفسه.
13. زيادة شعوره بالإنجاز بعد أداء المهام المطلوبة منه.
14. الإقدام في طلب الإشتراك بالأنشطة.
15. الفنيات المستخدمة في البرنامج:

قام الباحثان بإستخدام فنيات تعديل السلوك المتمثلة في (التعزيز – النمذجة) بالإضافة إلى فنيات السيكودراما والمتمثلة في (لعب الدور – قلب الدور – المرأه – تقديم الذات – الدكان السحري – الحلم)

القياس القبلي

اجرت الباحثان القياسات القبلية على الأطفال في 2020/10/17م وذلك في متغيرات المخاوف الاجتماعية للأطفال على مقياس المخاوف الاجتماعية من اعداد الباحثان.

ب - تطبيق البرنامج المقترح لاستخدام الألعاب الترويحية للحد من مشكلة المخاوف الاجتماعية المقترح:

- قام الباحثان بتحديد مكونات المحتوى للبرنامج في ضوء الأهداف المحددة من خلال الإسترشاد بالمراجع العلمية وتم إختيار المحتوى والمهارات والألعاب الصغيرة والمسابقات الخاصة والجلسات الاسترشاد والسكيودراما وكان ذلك بما يتناسب مع إحتياجات وخصائص عينة الدراسة، تم تطبيق البرنامج المقترح في الفترة من 2020/10/18م إلى 2020/12/13م وذلك بواقع (8) أسابيع.

جـ - القياسات البعدية

تم إجرائها في الفترة من يوم 2020/12/15م في المتغيرات قيد الدراسة وبنفس الأسلوب المتبع في القياسات القبلية.

المعالجات الإحصائية المستخدمة:

وفقاً لطبيعة البحث وأهدافه استخدمت الباحثان بالمعالجات الاحصائية التالية.

المتوسط الحسابي. الانحراف المعياري المتوسط المرجح

الوسيط معامل الالتواء.

الدرجة المقدرة. النسبة المئوية.

معامل الارتباط. معامل الفا كرو نباخ.

عرض ومناقشة النتائج:

جدول (11)

مستوي المخاوف الاجتماعية لدي أطفال المدرسة (ن = 40)

م	العبارات	الوزن النسبي	المتوسط المرجح	النسبة المئوية %
	المحور الأول: الخوف من المعلمة			
1	يشعر الطفل بخوف شديد لمجرد رؤية المعلمة	47	2,2	74,6
2	يخشى الطفل عندما تشير إلية المعلمة بأداء مهمة معينة	54	2,5	85,7
3	يشعر الطفل بالتوتر في حالة أداء مهمة خوفاً من ردة فعل المعلمة إذا اخطأ	49	2,3	77,8
4	يرتجف عندما يسمع صوت عالي من المعلمة.	50	2,4	79,4
5	يتأثر الطفل عند توبيخ المعلمة لاحد زملائه	48	2,3	76,2
6	عدم قدرة المعلمة على مساعدة الطفل تجعله يشعر بالخوف	55	2,6	87,3
7	يشعر الطفل بالخوف عند التعامل مع معلمة جديدة	56	2,7	88,9
	المحور الثاني: الخوف من النقد الموجه من الزملاء			
8	يشعر الطفل بعدم الثقة بالنفس عند مقارنته بزملائه	56	2,8	88,9
9	يشعر الطفل بالقلق والخوف عند اخفاقه في أداء مهمة	48	2,3	76,2
10	يشعر الطفل بالتوتر عند وجود عدد كبير من الزملاء وأولياء الأمور	53	2,5	84,1
11	يشعر الطفل بعدم الثقة عند نقد زملائه لأدائه	55	2,6	87,3
12	يرفض الطفل مشاركة زملاءه بعض المهام المشتركة خوفا من الفشل	55	2,6	87,3
13	يشعر الطفل بالخوف لوجود زملاء جدد بحجرة النشاط	51	2,4	80,9
14	يشعر الطفل بالخوف والقلق أثناء الاحتفلات التي تقوم بها المدرسة	49	2,3	77,8
15	يشعر الطفل بالخوف عندا يجد زملائه يحدقون فيه	53	2,5	84,1

المحور الثالث: الخوف من الاندماج الاجتماعي				
16	ينزعج عند وجود غرباء في المدرسة	51	2,4	80,9
17	يميل الى العزلة	53	2,5	84,1
18	يتردد في طلب المساعدة من الاطفال الآخرين	51	2,4	80,9
19	يصمت بوجود الغرباء	50	2,4	79,4
20	يتجنب اللعب مع الاطفال الآخرين	45	2,1	71,4
21	يفضل أن يشاهد زملاءه من بعيد أثناء لعبهم ولا يشاركهم.	60	2,9	95,2
22	يرفض المشاركة في الحفلات المدرسية	53	2,5	84,1
المحور الرابع: الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة				
23	يشعر الطفل بالتوتر عند أداء الانشطة الجديدة	54	2,6	85,7
24	يخشى الطفل الحضور الى المدرسة خوفاً من ممارسة الأنشطة	59	2,8	93,7
25	يبدأ الطفل في البكاء بمجرد البدأ في دخول المدرسة.	51	2,4	80,9
26	يتظاهر الطفل بالتعب والمرض عند البدأ بدخول المدرسة	53	2,5	84,1
27	يشعر الطفل بالتوتر عند أداء زملائة الأنشطة المختلفة وبكائهم	48	2,3	76,2
28	يبدأ الطفل في البكاء عندما يجد صوبة في اداء الأنشطة الصفية داخل المدرسة	48	2,3	76,2
29	يشعر الطفل بالتوتر والخوف طول فترة التواجد بالمدرسة.	45	2,1	71,4
30	يشعر الطفل بالخوف عند طلب المعلمة أداء الأنشطة المختلفة في وقت واحد لكل الاطفال	53	2,5	84,1
31	يتجنب الطفل أداء الانشطة أثناء ملاحظة المعلمة له.	55	2,6	87,3

يتضح من جدول (11) أن مظاهر المخاوف الإجتماعية تتوافر لدى عينة البحث حيث تراوحت النسبة المئوية لدى عينة البحث ما بين (69,8% : 95,2%) مما يدل على مدى توافر مظاهر المخاوف الإجتماعية لدي أطفال المدرسة.

جدول (12)

"دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى اطفال المجموعة التجريبية" (ن =20)

المحاور	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
الخوف من المعلمة	درجة	16.21	0.62	10.68	0.22	5.53	%51.77	5.98	دال
الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	درجة	21.59	0.10	12.69	0.17	8.90	%41.22	6.18	دال
الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	درجة	15.64	0.38	10.21	0.33	5.43	%34.71	7.62	دال
الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	درجة	23.41	0.33	14.36	0.10	9.05	%38.65	4.98	دال
مجموع المقياس	درجة	76.85	0.17	47.94	0.36	28.91	%60.30	5.97	دال

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 1.72

يتضح من جدول (12) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى اطفال المجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05).

جدول (13)

"دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى اطفال المجموعة الضابطة" (ن =20)

المحاور	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
الخوف من المعلمة	درجة	16.18	0.68	15.12	0.10	1.06	%6.55	1.10	غير دال
الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	درجة	21.44	0.27	19.22	0.21	2.22	%10.35	0.98	غير دال
الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	درجة	15.58	0.33	14.11	0.16	1.47	%9.43	0.88	غير دال
الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	درجة	23.12	0.17	21.95	0.17	1.17	%5.06	0.64	غير دال
مجموع المقياس	درجة	76.32	0.16	47.4	0.11	29.28	%38.36	0.78	غير دال

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 1.72

يتضح من جدول (13) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى اطفال المجموعة الضابطة وذلك لصالح القياس البعدي حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05).

جدول (14)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودلالة الفروق بين القياسين البعدي للمجموعة الضابطة والتجريبية في متغير المخاوف الاجتماعية للأطفالن1=ن2=20

المحاور	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الخوف من المعلمة	درجة	10.68	0.22	15.12	0.10	8.65	دال
الخوف من تأثير النقد الموجة من الزملاء	درجة	12.69	0.17	19.22	0.21	7.29	دال
الخوف من عدم الاندماج الاجتماعي	درجة	10.21	0.33	14.11	0.16	8.65	دال
الخوف من ممارسة الأنشطة في المدرسة	درجة	14.36	0.10	21.95	0.17	7.96	دال
مجموع المقياس	درجة	47.94	0.36	47.4	0.11	8.66	دال

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 1.68

يتضح من جدول (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعديين في لمستوى المخاوف الاجتماعية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية.

مناقشة النتائج:

مناقشة نتيجة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على (توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات مجموعة البحث التجريبية لصالح القياسات البعدية).

و يتضح من جدول (11) أن مظاهر المخاوف الإجتماعية تتوافر لدى عينة البحث حيث تراوحت النسبة المئوية لدى عينة البحث ما بين (69,8% : 95,2%) مما يدل على مدى توافر مظاهر المخاوف الاجتماعية لدي أطفال المدرسة وتعزى الباحثان تلك النتيجة الى الافراط في عدم ترك الولدين المجال للأطفال في الاحتكاك بأقرانهم بالإضافة الى بعض التعزيزات السلبية من الأمهات تجاه أبنائهم.

ويشير **كامل الطالب، نزار والويس** (2000) أن الاطفال اثناء القيام بالنشاطات اليومية تواجههم تحديات جسمانية وشعورية مختلفة فعصر المغامرة والخطورة موجود ويتطلب الطمأنينة وعدم الخوف من وقوع الاصابات والمساهمة في ايجاد بيئة تعلم إيجابية.(كامل الطالب، نزار والويس,2000)

لذا فإن عدم الثقة بالنفس والقدرة على الانجاز بسبب عوامل نفسية مثل القلق والخوف وكلاهما تأثر تأثيراً سلبياً على فعاليات الحياة اليومية، وهذا يدل على ان حدة القلق والخوف تلعب دور مهم وأساسي في عملية التعلم وسرعة الإنجاز.(زكريا الشربني , 2002م)

ويتفق الباحثان مع **(هيام سعدون ونزار الطالب)** على أن حدة القلق والخوف تلعب دور مهم وأساسي فى عملية التعلم وسرعة الانجاز، إذن فالمهارة التي ليس للمتعلم استعداد لتعلمها ولديه خبرات غير سارة عنها تركت له واقع وأثر سلبي فى نفسه لا يمكن ممارستها والتدريب عليها. (نزار الطالب وكامل لويس,2003م,ص1)(هيام سعدون, نسيمة عباس,2018,ص55)

كما يتضح من جدول (12) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى اطفال المجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) وترجع الباحثان تلك النتيجة الى استخدام البرنامج المقترح باستخدام اللعب والسيكودراما والذي ساهم بشكل كبير في تحسين التفاعل الاجتماعي والحد من مشكلة الخوف لدى هؤلاء الأطفال.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بفعالية وتأثير برنامج السيكودراما واللعب في زيادة درجة التفاعل الاجتماعي وخفض مؤشر الخوف لدى الأطفال في ضوء الأساليب المتعددة المستخدمة في البرنامج مثل القصة والألعاب الدرامية والتنشيطية هذا من جهة، ومن جهة أخرى بوصف أن

السيكودراما أحد الطرق الإرشادية والعلاجية الجماعية التي تحوي في طياتها العديد من الأساليب

وترى الباحثان أن برنامج السيكودراما واللعب قد أدي إلى نتائج ظاهرة وواضحة على الأطفال الذين خضعوا لعملية التدريب، فالمشكلات السلوكية الناتجة عن ضعف التفاعل الاجتماعي وزيادة حد المخاوف الاجتماعية لدى أفراد العينة ما هي إلا نتاج طبيعي للاضطراب الذي يعانيه هؤلاء الأطفال ومن الطبيعي أن تنعكس على سلوكياتهم، مثل الانطواء وعدم مشاركة الآخرين في اللعب والاستغراق في الذات، وعدم القدرة على التواصل وعدم القدرة على التعبير عن العواطف هذا بجانب بعض السلوكيات العدوانية التي كانوا يمارسونها تجاه بعضهم البعض، ولكن عندما عاش هؤلاء الأطفال أجواء البرنامج التي يغلب عليها الأمن والطمأنينة والمرح والمشاركة، وتفاعلوا مع فعاليات وفقرات البرنامج المختلفة بعيدا عن البيئة الروتينية التي يفضلون العيش فيها.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على انة لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات لدى مجموعة البحث الضابطة.

يتضح من جدول (13) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى اطفال المجموعة الضابطة حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة أقل من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) للقياس البعدي، وترجع الباحثان تلك النتيجة الى عدم تعرض المجموعة الضابطة للبرنامج المقترح للحد من مخاوف الأطفال الإجتماعية، حيث ظلت المجموعة الضابطة في الظروف الطبيعية داخل الروضات.

مناقشة نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على (توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسين البعديين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (4-6) سنوات لصالح المجموعة التجريبية.

يتضح من جدول (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعديين في لمستوى المخاوف الاجتماعية للمجموعتين التجريبية و الضابطة وذلك لصالح المجموعة التجريبية حيث قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية وترجع الباحثان تلك النتيجة الى استخدام البرنامج المقترح باستخدام السكودراما واللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض مستوى المخاوف الاجتماعية والمطبق على أطفال المجموعة التجريبية حيث بدا الأطفال في التجاوب مع بعضهم من خلال أداء الأدوار، والتي ساهمت بشكل كبير في التعبير عن المشاعر

والرد على مشاعر الآخرين من خلال التفاعل في الحديث معهم، ولذلك كانت السيكودراما واللعب سبيلا تتخذه هذه الدراسة لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب المخاوف الاجتماعية لما تسهم به من توعية الطفل بذاته وبتصرفاته، وبالآخرين وبتصرفاتهم، وبما تقدمه من خبرات تواصلية وصولا إلى فهم أعمق للتفاعلات الاجتماعية حيث تعرض السيكودراما أنواع عديدة من خبرات التواصل بنوعيه اللفظية وغير اللفظية عبر الحركة (الفعل، والمحادثة) ولأن السيكودراما واللعب تحقق للطفل استبصارا بنفسه وبالواقع من حوله، وتساعده على إقامة علاقات حيوية مع المحيطين به كانت هذه الدراسة بغرض استكشاف فاعلية برنامج قائم على السيكودراما واللعب في خفض المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (4-6) سنوات.

وبذلك كانت السيكودراما سبيلا تتخذه هذه الدراسة لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (4-6) سنوات ، وبذلك تتفق نتيجة الدراسة مع دراسة **شحاتة سليمان محمد** (2010) والتي أثبتت فعالية برنامج اللعب الدرامي في خفض حدة المخاوف المرضية لأطفال المدرسة، وكذلك دراسة **نهى محيي الدين حسين** (2011) والتي أثبتت نتائجها ان البرنامج المقترح اثر إيجابيا على خفض مستوى الرهاب الاجتماعي وكذلك تحسن نسبى في مستوى اللجلجة لدى الأطفال عينة الدراسة، كذلك دراسة عادل حسن غنايم" (2010) والتي أكدت دور السيكودراما واستخدام لعب الدور في خفض حدة الانسحاب الاجتماعي لدي أفراد العينة.

أيضا أتفقت نتيجة الفرض من حيث فاعلية ابرنامج في تعديل سلوك الأطفال وخفض حدة المخاوف الإجتماعية للأطفال مع كلا من دراسة **ريما احمد عواد** (2015)، دراسة **دليا مصطفى** السيد (2011)، دراسة **كاراتاس**(Karatas , 2011) ، دراسة **عادل حسن غنايم**" (2010).

الاستنتاجات

1. أدى البرنامج المقترح باستخدام الألعاب الترويحية الى خفض مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات.
2. التوصل الى استبيان لقياس مستوى المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات.
3. البرنامج المقترح باستخدام الألعاب الترويحية أثر بدرجة أفضل من البرامج المقدمة من المدرسية في الحد من المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال من (8-10) سنوات.

التوصيات

1. استخدام مقياس المخاوف الاجتماعية في تقدير حجم المظاهر النفسية التي يعاني منها الأطفال من (8-10) سنوات.

2. ضرورة معالجة المظاهر النفسية السلبية الناجمة عن المخاوف الاجتماعية.
3. وضع برامج تأهيلية نفسية لفترات مختلفة تتزامن مع البرامج المقدمة من المدرسة وتتناسب مع قدرات وامكانات الاطفال.
4. وضع برنامج جلسات إرشادية وسلوكية من شئنها التقليل من نسبة المخاوف الاجتماعية والقلق وخاصة.
5. إجراء دراسات أخري مشابهة على اضظرابات نفسييه مختلف للأطفال.

المراجع

1-إبراهيم، حمودة عيد (2015م) بعنوان " فاعلية برنامج للعلاج باللعب على بعض الخصائص السلوكية والاجتماعية للأطفال ذوي ADHD في مرحلة رياض الأطفال، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

2-أبو غزالة، معاوية محمود (2007م) نظريات التطور الانساني، ط ٢، عمان -الاردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

3-احمد، حسناء حسين (2014) " فاعلية الارشاد باللعب في تخفيف السلوك الانسحابى لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية بمدينة المنيا، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا.

4-الحريري، رافده (2014): الألعاب التربوية وإنعكاستها على الأطفال، دار اليازورى، عمان.

5-الخفاجي، زينب محمد (2016) إثر التعلم باللعب في السلوك العدواني لدى أطفال المدرسة، بحث علمي منشور، مجلة مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، العراق.

6-السيد، دليا مصطفى (2011) " فاعلية استخدام فنتيى السيكودراما والنموذجة لعلاج بعض المشكلات السلوكية لطفل رياض الأطفال، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية , جامعة عين شمس.

7-الرشدان، عبد الله زاهي (٢٠٠٥) التربية والتنشئة الاجتماعية، ط ١، دار وائل للنشر، عمان -الاردن

8-العنانى.حنان عبد الحميد (2014): اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية.ط9، دار الفكر العربي، القاهرة.

9-العيسوي، عبد الرحمن محمد (2000) امراض العصر، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

10-الكتاني، فاطمة المنتصر (٢٠٠٠) الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، ط١، عمان-الاردن، دار الشروق للنشر والتوزيع.

11-الأغا، عاطف(2005) مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة

بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير غير منشورة، مقدمة لقسم علم النفس كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

12-الآلوسي، جمال حسين (2010) الصحة النفسية، المكتبة الوطني، بغداد، العراق.

13-المطوع، آمنة سعيد حمدان (2001م) المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة القاهرة.

14-الهنداوي، علي فالح. (2003) سيكولوجية اللعب، دار حنين للنشر والتوزيع، الاردن.

15-حافظ , نبيل (2015) "المناخ الاسرى وعلاقاته بالمخاوف الاجتماعية لدى الأطفال، استهدفت الدراسة التعرف على المناخ الاسرى وعلاقاته بالمخاوف الاجتماعية لدى الأطفال، بحث علمي منشور، مجلة دراسات عربية, الجامعة الأردنية.

16-حسين، نهى محيي الدين (2011) "مدى فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لعلاج الرهاب الاجتماعي في تخفيف مستوى اللجلجة لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية المتلجلجين، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

17-خضر, الطاف ياسين (2012) " قياس الخوف الاجتماعي لدى أطفال الرياض، بحث علمي منشور، بمجلة كلية التربية للبنات، قسم رياض الأطفال، جامعة بغداد.

18-دافيدوف، لندا. ل (1999) مدخل علم النفس، ترجمة سيد الطوب وآخرون، المكتبة الاكاديمية، القاهرة.

19-زكريا , الشربني (2002م) : المشكلة النفسية عند الطفل، دار الفكر العربي، القاهرة.

20-زهران، حامد عبد السلام (1995م) الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب, القاهرة.

21-سليمان، عبد الرحمن سيد (2004م) السيكودراما مفهومها -عناصرها استخدامها، مجلة كلية التربية، جامعة قطر

22-شكشك، أنس (٢٠٠٨) الارشاد السلوكي للطفل، ط١، شعاع للنشر والعلوم سورية-حلب، سوريا.

23-عبد الرحمن سيد سليمان (1999م) السيكودراما مفهومها عناصرها استخدامها، مجلة كلية التربية جامعة قطر.

24-عواد. ريما احمد (2015) فاعلية السيكودراما لخفض مستوى الخجل في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

25-قناوى، هدى محمد (2014): الطفل وألعاب المدرسة، مكتبة المتنبي , السعودية.

26-مصطفي، داليا السيد (2010م) دور السيكودراما في علاج السلوك العدواني للأطفال دراسة نظرية، بحث علمى منشور, مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس.

27-عبد الستار إبراهيم، صفاء غادي (2003م): السيكو درامية نحو ما يأتي به المريض من سلوكيات إيجابية، دار حراء للطباعة والنشر، القاهرة.

28-عبد الهادي، نبيل (2004) سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال .الأردن :دار وائل للنشر.

29-كامل الطالب، نزار والويس(2000م) علم النفس الرياضي، ط2، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد.

30-محمد , شحاتة سلميان (2010) " فعالية برنامج للعب الدرامي في خفض حدة المخاوف المرضية لأطفال المدرسة , بحث علمي منشور, مجلة دراسات تربوية ونفسية, مجلة كلية التربية , جامعة الزقازيق.

31-محمد , فريال فوزى (2015) فاعلية برنامج للعلاج النفسي الجماعى باللعب غير الموجه في تخفيف حدة الشعور بالخجل لدى الأطفال ذوى الصمت الاختيارى, رسالة دكتوراة , غير منشورة، كلية التربية , جامعة كفر الشيخ.

32-غنايم , عادل حسن " (2010م) " تأثير استخدام السيكودراما في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية لدي التلاميذ في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي, بحث علمي منشور, مجلة كلية التربية, جامعة القاهرة.

33-محمد , محمد رجب (2019) فعالية برنامج تدريبي للعلاج باللعب لخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتيون, رسالة ماجستير, غير منشورة، كلية البنات للآداب وعلوم التربية ,جامعة عين شمس.

34-نزار الطالب وكامل لويس (2003م): علم النفس الرياضي، بغداد، دار الحكمة للطباعة والنشر، العراق.

35-هيام سعدون عبود، نسيمة عباس صالح (2018م) : الخوف وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طالبات الجامعة في فعاليات الساحة والميدان، بحث علمى منشور، مجلة طريق العلوم التربوية والاجتماعية، جامعة النجاح, فلسطين.

المراجع الاجنبي :

36-Albert, G. (2009). Group Interventions for Children with Autism Spectrum Disorders, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia.

37-Corey, G. (2000). Theory and Practice of Group Counseling m (5 the Edition), Broksal Cole, Thowson Learning, Calif.

38-Dokmen U. (2005). Sosyometri ve psikodrama. Istanbul: Sistem Yayıncılık.

49-Elizabeth P. Casline1 • Jeffrey Pella1 • Di Zheng2 • Ofer Hare (2018)

Parental Responses to Children's Avoidance in FearProvoking Situations: Relation to Child Anxiety and Mediators of Intervention Response Child Youth Care Forum

40-Engler, Barbara (2003) personality theories. An Introduction (6.ed) Houghton Mifflin company. Boston. New York. U.S.A.

41-Eysenk,, M., (2000). Psychology, A Student's Handbook Psychology Press Ltd Publishers. UK.

42-Heimberg, R.G. Beeker, R.E. cold finer, K. (1999) Treatment of social phobia by Exposure. cognitive Restructuring and Home work Assignment-Jvery-ment-Dis, Vol.173

43-Hurlock, Elezabeth, B. (1999) child Development, New York, Mc Graw Hill.

44-Karatas, Z. (2011). Investigating the Effects of Group Practice Performed Using Psychodrama Techniques on Adolescents Conflict Resolution Skills, Educational Sciences: Theory & Practice - 11(2), 609-614

45-Karatas, Z & Gokcakan, Z. (2009). A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on Child Aggression, Educational Sciences: Theory & Practice, 9 (3), 1441-1452.

46-Kedem-Tahar E & Felix-kellerman P. (2006). Psychodrama and Drama Therapy: A Comparison, The Arts in Psychotherapy, 23 (1), 27-36.

47-Kristin K. Meany-Walen, M.A. (2010): Alderian play therapy: Effectiveness on Disruptive behaviors of early elementary-aged children. Unpublished Doctor Dissertation, Doctor Degree of Philosophy University of North Texas.

48-Stembarger, R.T. Turner, S.A. Belied &Colhoun, K.S. (1995) social phobia in Analysis of possible Development Factors: Journal of Abnormal psychology.Vol. No3.

49-Pierce, K, & Schreibman, L. (2005). Increasing complex social behaviors in children with autism: effects of peer-implemented pivotal response training. Journal of Applied Behavior Analysis, 28, 285-295.

50-Punamaki and Sezgin, (2008): Effectivness of Group Psychotherapy Among women with multiple Traumatic Life Events: A pilot study in the Southeast Anatolian Region, Journal of Loss and Trauma ,vol 13, Issue

51-Zager, D. (2005). Autism Spectrum Disorders Identification, Education, and Treatment, Third Edition, London, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

ملخص البحث

تاثير برنامج ترويحى مقترح على خفض حدة المخاوف الإجتماعية لتلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الاساسى

أ.م.د/ احمد محمد هاشم عبد القادر
أستاذ مساعد بقسم الإدارة الرياضية والترويح
كلية التربية الرياضية–جامعة بنى سويف

م.د/ هبة الله على عبد العظيم رشوان
مدرس بقسم العلوم التربوية والاجتماعية
كلية التربية الرياضية–جامعة الزقازيق

استهدفت الدراسة التعرف على تاثير برنامج ترويحى مقترح على خفض حدة المخاوف الإجتماعية للأطفال من (8–10) سنوات، وتكونت عينة الدراسة (40) طفل في مرحلة رياض الأطفال من (8–10) سنوات مقسمين إلى(20) طفل مجموعة تجريبية ، و(20) طفل مجموعة ضابطة وقام الباحثان بتطبيق مقياس المخاوف الاجتماعية للأطفال من (8–10) سنوات (إعداد الباحثان) ، وبرنامج الترويحى (إعداد الباحثان)، واستخدمت الباحثان المنهج التجريبي بتصميم القياس القبلي البعدي على مجموعتين احدهما تجريبية والاخرى ضابطة وتوصلت الدراسة إلى ان البرنامج المقترح القائم على الاالعاب الترويحية قد ساهم في حفض حدة المخاوف الاجتماعية للأطفال من (8– 10) سنوات ممن يعانوا من مخاوف إجتماعية .

abstract

The effect of a proposed recreational program on reducing social concerns For students of the first stage of basic education

Dr. Ahmed Mohamed Hashem Abdel Qader
Dr. Heba Allah Ali Abdul Azim Rashwan

The study aimed to identify the effect of a proposed recreational program on reducing the severity of social concerns for children from (8-10) years, and the study sample consisted of (40) children in kindergarten from (8-10) years divided into (20) children, an experimental group, and (20) Children of a control group, and the two researchers applied the scale of social concerns for children from (8-10) years (preparation of the two researchers), and the recreation program (preparation of the two researchers). The two researchers used the experimental approach to design the pre-post measurement on two groups, one experimental and the other control. The study concluded that The proposed program based on recreational games has contributed to reducing social fears for children (8-10) years who suffer from social fears.