فعالية برنامج قائم على إدارة الوالدين لسلوك أطفالهم في خفض أعراض اضطراب المسلك لدى هؤلاء الأطفال

د. خالد سعد سيد محمد على القاضي[1]
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي

ملخص البحث:

برامج إدارة الوالدين لسلوك أطفالهم تهدف إلى تدريب الوالدين على إدارة المشكلات السلوكية لأبنائهم، تبلورت فكرتها من أن معظم الاضطرابات السلوكية تنشأ من خلال نقص مهارات الوالدين في إدارة سلوك ابنائهم، ولهذا يعد تدريب الوالدين على إدارة سلوك ابنائهم ذوي اضطراب المسلك أحد الطرق الهامة لتعريف الوالدين بطبيعة هذا الاضطراب وتدريبهم على كيفية التعامل مع سلوك ابنائهم، يهدف البحث الحالي إلى : قياس فعالية برنامج إرشادي قائم على تدريب الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك في خفض أعراض هذا الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال، بلغت عينة البحث ٢٦ تلميذاً (١٧ تلميذاً، ٩ تلميذات) يعانون من أعراض اضطراب المسلك من الأطفال الملتحقين بالصف السادس بالمدراس الابتدائية الحكومية بمدينة قنا، بمتوسط عمري ١١.٨ عاماً، وانحراف معياري ٤.٢٤، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية: عدد تلاميذها ١٤ تلميذاً (٩ تلاميذ، ٥ تلميذات)، ومجموعة ضابطة: عدد تلاميذها ١٢ تلميذاً (٨ تلاميذ، ٤ تلميذات)، أما عينة الوالدين فبلغت ٢٩ فرداً (٢٢ أماً، ٧ آباء) تتراوح أعمارهم ما بين ٣٩-٥٦ عاماً بمتوسط عمري ٤٦.٩٦ عاماً، وانحراف معياري ٥.٤٦، مقسمين إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية: عدد أفرادها ١٦ فرداً (١٢ أماً، ٤ آباء)، ومجموعة ضابطة : عدد أفرادها ١٣ فرداً (١٠ أمهات، ٣ آباء)، تم استخدام مقياس اضطراب المسلك من إعداد الباحث، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة إعداد: عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦)،

---

[1] للتواصل مع المؤلف Khaled_saad42@yahoo.com

والبرنامج الإرشادي: بلغ عدد جلسات البرنامج ٤٢ جلسة، منها ٤ جلسات لمرحلة التهيئة العامة، ١٠ جلسات لمرحلة التدريب العام، ٢٤ جلسة لمرحلة التدريب العملي على مهارات إدارة السلوك، إضافة إلى ٤ جلسات لإعادة التدريب، استمر التدريب على الجلسات لمدة أربعة شهور، بمعدل جلستين أسبوعياً، وتتراوح مدة الجلسة ما بين ٤٠- ٦٠ دقيقة، **وتشير النتائج** إلى أن البرنامج الإرشادي القائم على تدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك أدى إلى خفض أعراض اضطراب المسلك لدى أطفال المجموعة التجريبية دون الضابطة، فقد انخفضت درجات أطفال المجموعة التجريبية انخفاضاً دالاً بينما لم يحدث انخفاضاً دالاً في درجات المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده.

الكلمات المفتاحية: Keywords

اضطراب المسلك، تدريب الوالدين على إدارة السلوك، الأطفال.

فعالية برنامج قائم على إدارة الوالدين لسلوك أطفالهم في خفض أعراض اضطراب المسلك لدى هؤلاء الأطفال

د. خالد سعد سيد محمد على القاضي[٢]
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي

مقدمة:

تُعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي تتوقف عليها التوجهات الأساسية لعملية التنمية الشاملة، ولعلها الحاسمة في تحديد وتكوين شخصية الفرد, وعلى هذا الأساس فإن التعامل مع الطفل يجب أن يكون تعاملاً حذراً ودقيقا لما يرافق هذه المرحلة من تغيرات جسمية ونفسية.

وهناك العديد من الاضطرابات السلوكية وأنماط السلوك غير العادي التي تنتشر بين أطفال هذه المرحلة والتي تعوق اكتسابهم للأساليب السلوكية التي تمكنهم من التوافق مع الآخرين .(Frick, 2012; Högström, Enebrink, Melin, & Ghaderi, 2015)

ويعد اضطراب المسلك (التصرف) Conduct Disorder أحد الاضطرابات التي تصيب الأطفال، ويعرف اضطراب المسلك بأنه النمط الثابت والمتكرر من السلوك أو التصرفات العدوانية أو غير العدوانية التي تنتهك فيها حقوق الآخرين وقيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت والمدرسة ووسط الرفاق وفى المجتمع، على أن يكون هذا السلوك أكثر خطورة من مجرد الإزعاج المعتاد (Kazdin, 2010, p.211).

وتختلف سلوكيات هؤلاء الأطفال عن الأطفال الذين هم في مثل أعمارهم وبيئاتهم الاجتماعية، وهى سلوكيات تكون غير محتملة من الآخرين لأنها تحدث بشكل غير مناسب أو مقبول.(Frick, & White, 2008)

---

[٢] للتواصل مع المؤلف Khaled_saad42@yahoo.com

كذلك فإن سلوكيات هؤلاء الأطفال عادة ما تكون غير ملائمة وغير متقبلة من الوالدين والمعلمين ويكون الطفل بذلك معوقاً اجتماعياً، كما تتسبب الأعراض المصاحبة للاضطراب في العديد من المشكلات كانخفاض التحصيل وعدم الانتظام في الدراسة والإحباط وعدم القدرة على التقدم في برامج التعليم (Frick, 2012; Ogden, Amlund-Hagen, Askeland, & Christensen, 2009; Rowe, Costello, Angold, Copeland, & Maughan, 2010).

وقد استثار اضطراب المسلك كثيراً من العلماء والمتخصصين لدراسة طبيعته وأسبابه، وقدمت تفسيرات متنوعة لذلك الاضطراب؛ حيث أرجعها البعض إلى عوامل وراثية (Erskine, Ferrari, Nelson, Polanczyk, Flaxman, Vos, Whiteford, and Scott, 2013; Stadler, Poustka, & Sterzer, 2010)، ونظر إليها البعض باعتبارها انعكاساً لعوامل عضوية عصبية بحدوث خلل وظيفي في المخ أو حدوث إصابة أو نتيجة خلل في التوازن الكيميائي.(Mpofu,& Conyers, 2003; Rowe et al., *2010)* ، في حين أرجعها البعض إلى عوامل بيئية (Littell, 2005; Turgay, 2004; Weisz, Hawley, & Doss, 2004).

والاختلاف في تحديد الأسباب أدى إلى الاختلاف في استخدام نوع التدخل المناسب، فقد استُخدم العلاج الطبي في بعض الأحيان إلا أنه لم يُظهر فعاليته؛ حيث ظهرت العديد من الأعراض الجانبية على الأطفال والتي تشمل صعوبات النوم وعدم السعادة والسلوك الوسواس، كما أشارت بعض الدراسات التي أجريت إلى أن أكثر المترددين على العيادات النفسية والذين يعانون من هذا الاضطراب لا يستجيبون للعلاج بالعقاقير (Shirk, & Karver, 2003; Steiner, Saxena, & Chang, 2003; Vitiello, 2001).

كما استخدم عدد من المعالجين الإرشاد والعلاج السلوكي، ويشمل العلاج السلوكي لذوى اضطراب المسلك استخدام فنيات التعزيز والنمذجة، ولعب الدور، والتدريب على المهارات الاجتماعية، وأساليب تعديل السلوك معرفياً (Feldblyum, Williams, Walker, & Jackson-Walker, 2014; Ogden, & Hagen, 2006; Scott, 2008)، واتخذ تقديم برامج الإرشاد والعلاج السلوكي عدة محاور؛ حيث انصب الإرشاد السلوكي في بادئ الأمر على تقديم برامج الإرشاد والعلاج السلوكي للطفل أو المراهق مباشرة من قبل أخصائيين من ذوى الدراية في هذا المجال، وأثبتت الدراسات التي تمت في هذا المجال

فعاليتها في خفض أعراض هذا الاضطراب (Reid, Webster-Stratton, & Hammond, 2003).

إلا أنه إحساساً بخطورة المشكلات التي يمكن أن يسببها هؤلاء الأطفال لمن يقومون بمهمة تنشئتهم وتربيتهم سواء في المنزل أو المدرسة من ناحية، ومضاعفات هذه المشكلات على الأطفال من ناحية أخرى، ظهرت برامج تركز على تدريب الوالدين؛ حيث اتجهت بعض الدراسات إلى تقديم تدريبات لوالدي الأطفال ذوى اضطراب المسلك معتمدة على أن تقديم التدريب لمن يحتكون مباشرة بالطفل يتضمن استمرارية التحسن في السلوك لاستمرارية تواجد الطفل مع الوالدين (Christenson, & Buerkle, 1999, p.721; Reid, Webster-Stratton, & Hammond, 2003).

وفى هذا يشير كازدين (2010) Kazdin, إلى أن رجال التربية وأخصائي الصحة النفسية أصبحوا يشركون الوالدين بدرجة أكبر في علاج الأطفال ذوى اضطراب المسلك وذلك إدراكاً للضغوط التي يمثلها وجود طفل مضطرب في الأسرة، فضلاً عن قوة الأسرة كعامل اجتماعي (p. 222).

كما أنه نظراً لما يعانيه والدوا الأطفال ذوى اضطراب المسلك من سلوكهم وعدم قدرتهم على التعامل معهم، مما يتسبب في كثير من الأحيان إلى استخدام أساليب من قبل الوالدين قد تكون تأثيراتها السلبية تفوق تأثيراتها الإيجابية، لهذا يصبح تدريب الوالدين والذى يهدف إلى تعليم الوالدين كيفية ملاحظة سلوك هؤلاء الأطفال وإدارته بحيث يصبحوا أكثر نظاماً وأكثر كفاءة – أمراً ضرورياً(Forgatch, & Patterson, 2010) .

وتدريب الوالدين على إدارة سلوك ابنائهمParents management training ذوي اضطراب المسلك أحد الطرق الهامة لتعريف الوالدين بطبيعة هذا الاضطراب وتدريبهم على كيفية التعامل مع سلوك هؤلاء الأطفال، وكيفية التفاعل والتواصل معهم وكيفية قيادة سلوكهم (Adeusi, Gesinde, Alao, Adejumo, & Adekeye, 2015; Azimah, & Khairani, 2009).

فهذا النوع من البرامج يُعد وسيلة جيدة لتفادى أكبر قدر من الآثار السلبية لهذا الاضطراب، وهذا البحث محاولة لاستخدام تدريب الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك لخفض أعراض هذا الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال.

مشكلة البحث:

يؤثر اضطراب المسلك سلبياً على معظم جوانب النمو لدى الأطفال الذين يعانون منه، فالأطفال ذوى اضطراب المسلك غالباً ما يظهر عليهم العديد من المشكلات، فغالباً ما يكونون سلبيون انفعالياً، ولديهم مستويات مرتفعة من العدوانية، إضافة إلى عجز في المهارات الاجتماعية، كما يعانون من العديد من اضطرابات الأكل والنوم (Baruch, Vrouva, & Charles Wells, 2011; Colman, Murray, Abbott, Maughan, Kuh, Croudace, & Jones, 2009).

إن هذا الاضطراب يسبب العديد من المشكلات لكل من يحيط بالطفل من معلمين ووالدين وأقران وللطفل نفسه، **فبالنسبة للوالدين** : يعانى والدوا هؤلاء الأطفال من سلوكهم وعدم قدرتهم على التعامل معهم مما يعرض الوالدين للعديد من الضغوط، وفى هذا يشير هاجين، وأوجدين، وبجورنيبيك Hagen, Ogden, & Bjornebekk, *(2011)* إلى أن الأطفال ذوى اضطراب المسلك أقل ميلاً إلى طاعة أوامر والديهم وأقل تواصلاً معهم، كما يظهر في سلوك هؤلاء الأطفال عدم تقبلهم لنصائح والديهم وعلاقتهم المتوترة بإخوانهم (Colman et al., 2009)، كما أن هؤلاء الأطفال غالباً ما يسيئون التصرف داخل المنزل لعدم اتباعهم النصائح والتعليمات وميلهم إلى العناد (Adeusi et al., 2015; Azimah, & Khairani, 2009).

وبالنسبة للمعلمين : يمثل هؤلاء الأطفال مصدر إزعاج للمعلمين داخل الفصل لعدم طاعتهم الأوامر وعدم تقبلهم للتعاليم، وهذا ما أكدته دراسة نتائج دراسة أويلير، وستيرزير، وستادلير *(Euler*, Sterzer, & Stadler, 2014)، ودراسة هوجسترون وأقرانه Högström et al., (2015) من أن الأطفال ذوى اضطراب المسلك يمثلون إزعاجاً وارتباكاً للمعلمين ومديري المدارس بسبب ما يظهر عليهم من سلوك عدواني وانتهاك لحقوق أقرانهم، إضافة إلى ضعف قدرتهم على الإنجاز في أعمالهم المدرسية، كما أشار كازدين Kazdin, (2010) إلى أن الأطفال ذوى اضطراب المسلك يقومون بسلوكيات غير محتملة من الآخرين داخل الفصل كإحداث الضوضاء وإزعاج الآخرين*(p.218)*، فالتلميذ الذى يعانى من هذا الاضطراب كثيراً ما يقاطع المعلم داخل الفصل ويتحرش برفاقه أثناء الدرس والعمل، وعادة ما يشاركون في جرائم تضعهم تحت طائلة القانون أو ينخرطون مبكراً في

ممارسات جنسية تتسبب في حدوث حمل أثناء المراهقة بطريقة غير شرعية أو تصيبهم بالعديد من الأمراض الجنسية الخطيرة (Högström et al., 2015) .

كما يصفهم أقرانهم بأنهم مصدر تهديد داخل المدرسة لما يعرضونه من أساليب سلوكية تتسم بالعدوانية، فهم يظهرون نمطاً مستمراً من انتهاك حقوق الآخرين وانتهاك للمبادئ والقواعد المتفق عيها، كالهجوم والاعتداء الجنسي على الأخرين، والسرقة والهروب من المدرسة، وعدم مراعاة السلوك الصفي، مما يعمل في كثير من الأحيان على نفور أقرانهم منهم الأمر الذى يؤدى إلى سوء توافقهم (Euler, Sterzer, & Stadler, 2014; Hubbard, McAuliffe, Morrow, & Romano, 2010)، وهذا ما كشفت عنه دراسة روي وأقرانه (2010) ,.Rowe et al من أن الأطفال ذوى اضطراب المسلك لا يدركون حقوق الآخرين ولا يخضعون رغباتهم لحاجات الجماعة ولا يتقبلون أحكامها ولديهم مشكلات تتعلق بتوافقهم الاجتماعي مع الآخرين، كما توصلت دراسة كولمان وأقرانه (2009) ,.*Colman et* al إلى أن علاقة هؤلاء الأطفال بأقرانهم العاديين تتسم بالسلبية لميلهم الشديد للتشاجر والعراك مع الآخرين، واستخدامهم أساليب عدوانية في تعاملهم مع أقرانهم.

وبالنسبة للأطفال ذوى اضطراب المسلك أنفسهم، فإن العديد من الاضطرابات السلوكية تنتشر بين هؤلاء الأطفال مثل العدوان والعناد ونوبات الغضب وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول اجتماعياً مما يعمل على اضطراب علاقة الطفل بالمحيطين به ويجعله يعانى من عدم القدرة على التكيف الاجتماعي مع البيئة الاجتماعية المحيطة به (Littell, 2005; Ogden, & Hagen, 2006; Reid, Webster-Stratton, & Hammond, 2003).

كما يُلاحظ أن هؤلاء الأطفال لديهم نقصاً في الشعور بالآخرين وإدراكاً ضعيفاً للنتائج الاجتماعية والأخلاقية والمنطقية التي تترتب على سلوكياتهم؛ حيث لا يهتمون بنتائج سلوكهم، كما يدركون العالم على أنه مكان مُهدد لهم فيصدرون احكاماً خاطئة على الآخرين مما يترتب عليه القيام بأفعال عدوانية تجاه الآخرين وتحميل الآخرين نتيجة أخطائهم (Frick, 2012; Gudyanga, Nyamande, & Wadesango, 2013; Shirk, & Karver, 2003).

كما يشير فيليدبليوم وأقرانه Feldblyum et al., (2014) إلى أن الأطفال ذوى اضطراب المسلك غالباً ما يكونون أكثر عرضه للإثارة والتهور والارتباك وسريعو الغضب وذوو مزاج متعكر، كما يتميزون بضعف تقدير الذات والنوم غير الطبيعي وانخفاض التحصيل وصعوبات التفكير والإدراك.

من العرض السابق يتضح أن اضطراب المسلك وما يصاحبه من أعراض ومشكلات سلوكية وتعليمية تمثل مصدر إزعاج للوالدين والأطفال وأقرانهم وجميع من يحيط بهم، الأمر الذى يجعل الجو العام للأسرة والمدرسة مشوباً بالتوتر وشدة الانفعال، خاصة في تلك الحالات التي يكون فيها الوالدين ليس لديهم المعلومات الكافية عن طبيعة هذا الاضطراب وتنقصهم الخبرة الكافية للتعامل مع هؤلاء الأطفال مما يعمل على زيادة المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال ويمثل هذا الأمر **البعد الأول** لمشكلة البحث ألا وهو التأثيرات السلبية لهذا الاضطراب وبخاصة على الوالدين والطفل نفسه.

أما **البعد الثاني** فيظهر عند استعراض الابحاث والدراسات التي تناولت اضطراب المسلك؛ حيث يُلاحظ من نتائج تلك الدراسات أن هناك قصوراً واضحاً في معلومات الوالدين فيما يتعلق باضطراب سلوك أبنائهم وكيفية تعديله وأهم الأساليب المستخدمة في ضبط سلوكياتهم (Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Christenson, & Buerkle, 1999,p.733; Reid, Webster-Stratton, & Hammond, 2003) ومن هنا يصبح من الضروري أن نقدم للوالدين المعلومات الكافية والمناسبة عن طبيعة هذا الاضطراب ونبين لهم الاضطرابات السلوكية التي تصاحبه، كما نقدم لهم بعض التوجيهات والفنيات التي تساعدهم على ضبط وإدارة سلوك أبنائهم ممن لديهم هذا الاضطراب والإرشادات التي تمكنهم من خفض أعرض هذا الاضطراب لدى أبنائهم وتعديل سلوكياتهم اللاتوافقية (Adeusi et al., 2015; Azimah, & Khairani, 2009).

كذلك تبرز البحث إذا ما أخذنا في اعتبارنا إشارة العديد من الدراسات إلى أن اضطراب المسلك يُعد من أكثر الاضطرابات شيوعاً وانتشاراً بين الأطفال (Canino, Polanczyk, Bauermeister, Rohde, & Frick, 2010)، فيشير هوبارد وأقرانه Hubbard et al., (2010) إلى أن هذا الاضطراب ينتشر بين الأطفال بنسبة ١٢.٤%، كما تؤكد الدراسات المسحية أن معدل انتشاره من ٢% – ٩% بين الأطفال (Canino et

al., 2010)، وعن نسبة انتشاره في مصر فقد توصلت دراسة هالة خير سناري (٢٠٠٩) إلى نسبة انتشار بلغت ٥.١٧% بين الأطفال بمدينة قنا، كما توصلت دراسة حنان عثمان محمد (٢٠١٢) إلى نسبة انتشار بلغت ٩.٤٤% بين الذكور، ٤.٢٤% بين الإناث، وتعد هذه النسب المرتفعة للانتشار **البعد الثالث** لمشكلة البحث.

ونتيجة للأبعاد السابقة لمشكلة البحث، حاولت بعض الدراسات تقديم بعض البرامج العلاجية الإرشادية التي تعتمد على مبادئ إدارة سلوك كمحاولة لخفض أعراض هذا الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال، والبحث الحالي محاولة عربية لتقديم برنامج إرشادي قائم على مبادئ إدارة الوالدين لسلوك ابنائهم، لخفض أعراض اضطراب المسلك لدى عينة من أطفال المدرسة الابتدائية، فنقص مهارات إدارة السلوك من أهم المشكلات التي يعاني منها الأبناء في علاقاتهم مع أسرهم في مختلف المراحل والفئات العمرية، ويؤدي نقص مهارات إدارة السلوك إلى وجود فجوة في العلاقة بين الطرفين، وإلى الشعور بالإحباط والغضب والتوتر لدى الآباء والأبناء (Adeusi et al., 2015) .

ومن هنا يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في الإجابة على السؤال التالي : **ما فعالية برنامج إرشادي قائم على تدريب الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك في خفض أعراض هذا الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال؟**

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى : قياس فعالية برنامج إرشادي قائم على تدريب الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك في خفض أعراض هذا الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال.

أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث من عدة اعتبارات منها:

١- إلقائه الضوء على أحد الاضطرابات السلوكية الهامة وهو اضطراب المسلك والذي يعد مشكلة خطيرة يعاني منها الأطفال والمراهقين في الوقت الراهن؛ حيث يمكن أن يوفر البحث قدر من المعلومات والبيانات التي يمكن أن تشكل إطاراً عاماً يرشد القائمين والمتخصصين على رعاية الأطفال ذوى اضطراب المسلك بما يكفل لهم النمو السليم.

٢- يُعد البحث الحالي محاولة للانتقال من مجرد وصف العلاقات والعوامل المرتبطة باضطراب المسلك إلى مستوى التدخل السيكولوجي لمواجهة أحد أهم الاضطرابات التي يعانى منها الأطفال؛ حيث يُقدم البحث الحالي وسيلة لعلاج هذا الاضطراب بين الأطفال قبل أن يتطور ويستفحل أمره وذلك من خلال تقديم برنامج إرشادي لتدريب الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم لخفض أعراض هذا الاضطراب لدى أبنائهم.

٣- ما تسفر عنه نتائج هذا البحث يمكن أن يساهم في تطوير التعليم ورفع كفاءة العملية التعليمية من خلال الاهتمام بالمشكلات والاضطرابات التي من الممكن أن تعوق هذا التطوير، واضطراب المسلك أحد الاضطرابات التي تؤثر سلبياً على العملية التعليمية، ومن ثم فإن خفض أعراضه يمكن أن يساهم في تطوير التعليم ورفع كفاءة العملية التعليمية.

٤- كما تكمن أهمية البحث أيضاً من خلال تناوله لمرحلة عمرية هامة وهي مرحلة الطفولة، والتي يزداد معدل انتشار اضطراب المسلك فيها، نظراً لما تتصف به هذه المرحلة من انفعالات وتقلبات مزاجية وعناد والطفل هنا يحتاج إلى من يمد له يد العون لمساعدته على تخطي هذه الأزمات.

٥- يتعرض الوالدان للعديد من المشكلات نتيجة لوجود طفل يعانى من اضطراب المسلك؛ حيث يمثل هذا الطفل المضطرب عبئاً على جميع الأفراد المحيطين به من والدين ومعلمين وأقران، فالمشكلات التي يعرضها هؤلاء الأطفال تمثل عائقاً ومصدراً للإحباط أمام الوالدين والمعلمين عند محاولتهم توجيه هؤلاء الأطفال، ومن ثم فالتدخل لخفض هذا الاضطراب هو محاولة أيضاً لتوفير جهد الوالدان في محاولة تفادى السلوكيات السلبية لهذا الاضطراب.

٦- بدون التدخل العلاجي المبكر فإن مشكلات المسلك Conduct Problems لدى الأطفال الصغار قد تصبح أنماطا شائعة للسلوك بحلول سن الثامنة، وتبدأ بمسار من المشكلات الدراسية المتصاعدة، والتسرب من المدرسة، والانحراف والعنف.

مصطلحات البحث:

الإطار النظري والدراسات السابقة:

اضطراب المسلك:

يعرف كمال سالم سيسالم (٢٠٠٢) اضطراب المسلك بأنه: "أحد أشكال الاضطرابات السلوكية، يتمثل في صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين واضطراب العلاقة أو نمط التفاعل مع الآخرين سواء مع الأهل أو الإخوة أو المدرسين والأصدقاء والأقارب وأفراد المجتمع، ويأخذ الاضطراب في العلاقة مع الآخرين الأشكال الآتية: العدوان اللفظي أو الجسمي على الممتلكات، التخريب، والفوضى، السلبية والبرود العاطفي، عدم تحمل المسؤولية، مقاومة أو تحدي السلطات"(ص ٩٠).

اضطراب المسلك هو النمط الثابت من السلوك الذي يتجاهل فيه الأطفال الحقوق الأساسية للآخرين بالخروج عن الأعراف والقوانين الاجتماعية (Center for Mental Health in School, 2008, p.110).

فاضطراب المسلك يُعد اضطراب سلوكي يحدث في مرحلة الطفولة، وهو نمط من السلوك الثابت الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين، أو الخروج عن القوانين المقبولة أو المعايير السلوكية الملائمة (Scott, 2008,p.62).

كما يُعرف فريك (Frick, 2012) اضطراب المسلك بأنه أحد الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الأطفال وتتصف بعدد من السلوكيات المضطربة كالعناد والسلوكيات المضادة للمجتمع مثل الكذب، والسرقة، والهروب، والعنف الجسدي، والسلوكيات الجنسية(p.366).

فاضطراب المسلك يُعبر عن مشكلات سلوكية مزمنة مثل الانحراف، والاندفاع، السلوك اللااجتماعي، استخدام المخدرات، والانخراط في أنشطة (Rowe et al., 2010, p.726; Skotarczak, & Lee, 2015, p.272).

وتشمل **أعراض اضطراب المسلك** أربعة محاور أساسية: العدوان على الناس والحيوانات، والقيام بتخريب الممتلكات، وممارسة الخداع والغش أو السرقة، والانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة، **فبالنسبة للعرض الأول** وهو العدوان على الناس والحيوانات فيشير إلى

مجموعة من السلوكيات التي يمكن أن تُحدث أذى جسدي أو نفسي للشخص نفسه أو الآخرين أو الكائنات الحية، وتشمل هذه السلوكيات التنابز بالألقاب، والسخرية، والصراخ، والسب، والمكالمات الهاتفية المسيئة، والتعليقات الجنسية أو العنصرية، والتحرش، والركل، **أما العرض الثاني** فيشمل القيام بتخريب الممتلكات، ويتضمن إحداث ضرر بممتلكات الآخرين مثل إتلاف الإطارات، وقطع الأشجار دون الحصول على إذن، قذف البيض، خدش طلاء السيارات أو الأتوبيسات أو الحافلات أو الشاحنات، الكتابة بالبوية على الجدران والطرق العامة، **أما العرض الثالث** فيشمل ممارسة الخداع والغش أو السرقة، وهو السلوك المضاد للمجتمع الأكثر شيوعاً والذي يتضمن اقتحام مبنى أو سيارة أو منزل لشخص آخر والكذب المتكرر، وإعطاء وعود لتحقيق مكاسب أو تجنب الالتزامات، **أما العرض الرابع** فيشمل الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والأنظمة، ويعني عصيان المبادئ التي توجه السلوكيات أو التصرفات مثل البقاء بالخارج ليلاً ضد رغبات الوالدين، والهروب من المنزل، كثرة التغيب عن المدرسة (Colman et al., 2009; Rowe et al., 2010; Weisz, Hawley, & Doss, 2004).

وينتشر اضطراب المسلك بين الأطفال بنسبة تتراوح بين ٦-١٠% ويتوقف معدل انتشاره على عدة عوامل منها العمر الزمني، والنوع، والظروف الاقتصادية والاجتماعية، فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن معدل انتشار اضطراب المسلك في المرحلة العمرية من ١٢-١٦عاماً ٧%، أما في المرحلة العمرية من ٤-١١ عاماً ٤% *(Canino et al., 2010)*، كما يزداد انتشار هذا الاضطراب بين الذكور عنه لدى الاناث، فما بين ٦-١٦% من الأولاد، وما بين ٢-٩% من البنات تحت سن الثامنة عشر يعانون من اضطراب المسلك (عبد الله عسكر، ٢٠٠٥، ص ٦١؛ *Stickle, Marini, & Thomas, 2012).*

أما عن اسبابه فلا يوجد سبب واحد، فهناك العديد من العوامل الوراثية، والعصبية، والبيئية، والوالدية، والثقافية الاجتماعية التي تسهم في ظهور وتطور هذا الاضطراب.

فبالنسبة **للعوامل الوراثية** يلاحظ أن العديد من الأطفال ذوي اضطراب المسلك غالباً ما يعاني آباؤهم من اضطرابات سلوكية عديدة، فمثلاً يظهرون سلوكيات مضادة للمجتمع، وهم يطورون نفس هذه السلوكيات، وبهذا يشارك الاضطراب النفسي للوالدين في نمو الاضطراب السلوكي للأبناء*(Stadler, Poustka, & Sterzer, 2010)* ، فغالباً ما يكون لدى هؤلاء

الأطفال من يعانون من مشكلات تتعلق بالسلوك اللااجتماعي، كأمهات تعانين من الاكتئاب أو آباء يعانون من مشكلات تتعلق بإساءة استخدام العقاقير(*Erskine et al., 2013*).

أما عن دور **العوامل العصبية**، فقد أثبتت بعض البحوث وجود أسباب عصبية وعضوية لاضطراب المسلك، وخاصة زيادة السيروتونين في الدم (مجدى محمد الدسوقي، ٢٠١٤أ) مع نقص إنزيم الدوبامين هيدرواكسيلاز الذي يحول الدوبامين إلى نورينفرين، تلك الاكتشافات أكدت تناقص الوظائف النوأدرينالية لدى مضطربي المسلك أو الجانحين(*Mpofu,& Conyers, 2003; Rowe et al., 2010*).

وبالنسبة **للعوامل البيئية**، فتعد الضغوط الأسرية عاملاً مساعداً في ظهور أعراض هذا الاضطراب، كما أن ردود الأفعال العدوانية والعنيفة من العوامل المسؤولة عن حدوث هذا الاضطراب، كما أن الأطفال الذين لا يعيشون مع أسرهم ويعيشون في أسر بديلة، والمساء معاملتهم من قبل الوالدين غالباً ما يكونون أكثر عرضة لظهور أعراض اضطراب المسلك، كما أن الأطفال عندما يشاهدون بعض النماذج غير المرغوب فيها تُكافئ من قبل الوالدين فغالباً ما يقلدون تلك النماذج(*Weisz, Hawley, & Doss, 2004*) ، إضافة إلى ذلك فإن الصعوبات المادية، ومشكلات الطلاق، والمشكلات الزوجية، وأنماط الرعاية الوالدية المضطربة ترتبط ارتباطاً مباشراً بظهور أعراض هذا الاضطراب(*Turgay, 2004*)، كما تُعد العديد من أنماط التفاعل السلبية بين الوالدين وأطفالهم من العوامل المساعدة في حدوث الاضطرابات السلوكية، فقد لُوحظ أن التساهل الزائد والعقاب والأساليب غير الثابتة أو غير المتسقة من جانب أحد الوالدين أو كليهما ترتبط بصور ايجابية بظهور أعراض اضطراب المسلك (*Littell, 2005*)، علاوة على ذلك فإن الانفصال من جانب أحد الوالدين أو كليهما عن طريق الوفاة أو الطلاق أو الإيداع في إحدى المؤسسات خلال مرحلة الطفولة تزيد من خطر التعرض لاضطراب المسلك (*Stickle, Marini, & Thomas, 2012*).

ويحدد فريك (*Frick, 2012*) ثلاثة أنماط من الخلل الأسري التي ترتبط ارتباطاً قوياً بظهور أعراض اضطراب المسلك لدى الأطفال وتشمل هذه الأنماط: مدى التوافق الوالدي، والحالة الزواجية (مشكلات الطلاق، والانفصال، والوالدية الفردية والتي تشير إلى أن رعاية الطفل تُقدم بصورة فردية من قبل الأم أو الأب)، وعمليات التنشئة الاجتماعية.

وتشير نتائج بعض الدراسات التحليلية إلى أن الاضطرابات الفوضوية بصفة عامة، واضطراب المسلك بصفة خاصة تُعد سلوكيات متعلمة، على الرغم من وجود بعض الدراسات الامبريقية التي تُدعم فرضية أن بعض هذه السلوكيات ذات منشأ جيني وراثي (Hubbard et al., 2010; Frick, & Dickens, 2006; Frick, White, 2008).

كما يشير ستيكلي، وماريني، وتوماس *Stickle, Marini, & Thomas, (2012)* إلى أن عومل الخطر التي تتعلق باضطراب المسلك تشمل ثلاثة عوامل أساسية: يتعلق العامل الأول بالعوامل الأسرية والتي تتضمن الاضطرابات العصابية للوالدين، والجرائم السلوكية للآباء، والخلل الأسري، وعدم الاستقرار الأسري، أما العامل الثاني فيتعلق بالطفل كحالات الضعف البيولوجي التي يُصاب بها الطفل، وصعوبات المزاج، والمشكلات السلوكية المبكرة، وضعف نسبة الذكاء، والرسوب المدرسي، أما العامل الثالث والأخير فيتعلق بالعوامل المجتمعية، والتي تشمل العوائق الاقتصادية والاجتماعية، وجناح الأقران، وضعف الرقابة المدرسية؛ حيث يُعد اضطراب المسلك من أكثر الاضطرابات الشائعة في الطبقات الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة؛ حيث تنتشر أعمال العنف والعدوان والتخريب بين الأطفال وبخاصة الذكور الذين ينتمون إلى مستويات اجتماعية اقتصادية متدنية *(Euler,* Sterzer, & Stadler, 2014).

وهناك نمط آخر من **العوامل البيئية** يرتبط بالأقران؛ حيث أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين اضطراب المسلك لدى الأطفال ورفض الأقران(معتصم عفيفي نصر الله، ٢٠١٣)، وتُعد هذه العلاقة أحد المنبئات بالجُناح واضطراب المسلك في مرحلة المراهقة (Burke, Loeber, & Birmaher, 2002; Crapanzano, Frick, & Terranova, *2010)*، ويُظهر هؤلاء الأطفال العدوانيين المرفوضين اجتماعياً العديد من السلوكيات المضطربة أكثر من الأطفال العدوانيين فقط أو المنبوذين فقط *(Frick, & Dickens,* 2006; Frick, & White, 2008; Hubbard et al., 2010).

تدريب الوالدين على إدارة السلوك Parents Management Training (PMT) :

هو برنامج يهدف إلى تدريب الآباء على إدارة المشكلات السلوكية لأطفالهم سواء في المنزل أو المدرسة*(Ogden, & Hagen, 2008)*، ويعمل البرنامج على تصحيح التفاعلات غير المهيأة بين الطفل والوالدين، وخاصةً عند محاولات الوالدين تهذيب

الطفل *(Azimah, & Khairani, 2009)*، ويستخدم البرنامج تقنيات التعلم الاجتماعي المعتمدة على تحليل السلوك والاشتراط الإجرائي للمساهمة في تغيير كلٍ من سلوك الوالد والطفل لتقليل الأنماط السلوكية المعارضة والمعادية للمجتمع، ويُستخدم هذا البرنامج كعلاج في حالات اضطرابات طيف التوحد ومتلازمة داون وكذلك في علاج اضطراب المسلك واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط واضطراب العناد المتحدي (*Adeusi et al., 2015*; *Hagen, Ogden, & Bjornebekk, 2011)*.

ويفرق إولير وأقرانه *Euler, Sterzer, & Stadler, (2014)* بين العلاج الأسري *Family Therapy* الذي لا يستخدم في تخفيف مستوى هذا الاضطراب عند الأطفال المصابين به بقدر استخدامه للحد من المشكلات التي تنجم عن وجود طفل لديه هذا الاضطراب داخل الأسرة، والإرشاد الوالدي Parent Counseling والذي يُستخدم مع الوالدين لكي يتخلصوا من الإحساس بالذنب الذي يعانون منه، ولكي يتعاملوا جيداً مع مستويات الإحباط التي تصيبهم عند التعامل مع هؤلاء الأطفال، وتدريب الوالدين على إدارة السلوك Parent Management Training والذي يهدف إلى تعليم الوالدين كيفية ملاحظة سلوك أطفالهم، وكيفية التعامل معهم، وكيفية التحكم في سلوكهم، ويمدهم ببعض التدريبات السلوكية التي يستطيعون من خلالها أن يحددوا السلوكيات السلبية لهؤلاء الأطفال ويتعاملون معها.

وعلى هذا فتدريب الوالدين على إدارة السلوك Parent Management Training يشمل عدد من الإجراءات التي تعتمد على مبادئ التعلم الاشتراطي والاجرائي، وهدف تلك الإجراءات يتضمن زيادة الفنيات الملائمة والفعالة لتحكم الوالدين في سلوك الطفل وإنقاص سلوك عدم الطاعة لديه *.(Baruch, Vrouva, & Wells, 2011)*

إن تدريب الوالدين على إدارة السلوك يتطلب تدريبهم لتطبيق بانتظام وثبات مختلف الفنيات التي تعتمد على مبادئ التعلم الإجرائي والاستجابي من أجل التحكم في سلوك الأطفال بطرق أكثر فعالية، والفرض الأساسي لهذا الاتجاه أن عدم فعالية طرق التحكم في سلوك الطفل من قبل الوالدين تكون مسؤولة بطريقة مباشرة عن مشكلات الطفل *(* Sells, Early, & Smith, 2011*)*.

وقد أجرت مجموعة أوريجون للتعلم الاجتماعي– Parent Management Training Oregon Model (PMTOTM) معظم الأبحاث الأولى المتعلقة بتدريب إدارة الآباء وساهمت في تطويره في أواخر ستينيات القرن العشرين (Högström et al., (2015)، وأدت تلك النماذج المطورة إلى ظهور نموذج هجين عُرِفَ باسم علاج التفاعل بين الطفل والوالد، وخضع البرنامج لدراسة تفصيلية في ثمانينيات القرن الماضي(*Burke, Loeber, &* Birmaher, 2002)، وقام الدكتور آلان إدوارد كازدين (Alan E. Kazdin) بتطبيقه على أطفال تتسم سلوكياتهم بالعنف الشديد والعدائية للمجتمع، وبدأ العمل بالبرنامج في جامعة بيتسبرغ للطب وأُستكمل العمل فيه منذ عام ١٩٨٩ في مركز ييل للوالدين وعيادة سلوكيات الطفل في جامعة ييل؛ حيث يستمر العمل بالبرنامج حتى الآن (*Christenson,* & Buerkle, 1999, p.722; Littell, 2005; Reid, Webster-Stratton, & Hammond, 2003; Scott, 2008)، ويتبع النموذج تطبيقات التحليل السلوكي مع التشديد على المقدمات والسلوكيات والتوابع والممارسات المتكررة (*Kaminski, Valle,* Filene, & Boyle, 2008).

وتتضمن جلسات العلاج تعليم مبادئ التعلم الاجتماعي وتقنياته، ويقوم المعالج بتعليم الوالدين كيفية ملاحظة وتسجيل وتحديد سلوكيات الطفل، مثل سلوكيات العراك أو معاناة الطفل من نوبات الغضب، كما يُعلِّم الوالدين كيفية تطبيق الطرق المناسبة للتعزيز الإيجابي والعقاب.(Kazdin, 2010, p. 166)

ويتم تقديم التعزيز الإيجابي وهو العنصر الأساسي في برنامج تدريب إدارة الآباء لسلوك الطفل بأساليب متنوعة، منها الاهتمام الزائد به ومدحه ومكافأته عند القيام بسلوك إيجابي، كما يطبّق العقاب عند قيام الطفل بسلوكيات سلبية من خلال عدد من الطرق، من بينها استخدام أسلوب الإبعاد المؤقت(مجدى محمد الدسوقي، ٢٠١٤ب) أو التوبيخ اللفظي والحرمان من بعض الامتيازات، مثل مشاهدة التليفزيون أو ألعاب الفيديو (Norcross, Krebs, & Prochaska, 2011; Sells, Early, & Smith, 2011).

كما تؤثر الأحداث الطارئة على الطفل بطريقة غير مباشرة، لهذا يتم تدريب الوالدين على مواجهة الطوارئ والمشكلات والمواقف المزعجة وحلها بطريقة أفضل (Feldblyum et al., 2014; Kazdin, & Wassell, 2000).

نجح تدريب إدارة الآباء نجاحاً عظيماً في ضبط سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية، وأثبت البحث أنه يجب تعميم البرامج واستخدامها بشكل عام، كما يجب استكمال العمل بها لعدة سنوات بعد توقف البرنامج (Kazdin, 2010, p. 221)، وقد أوضحت الدراسات التحليلية والتي تم إجراؤها على أطفال يعانون من قصور الانتباه أن تأثير البرنامج كان كبيراً للغاية، في حالة استخدام تدريب إدارة الآباء (Forgatch, & Patterson, 2010; Michelson, Davenport, Dretzke, Barlow, Day, 2013)، ويمكن تعزيز تدريب إدارة الآباء لعلاج اضطراب المسلك من خلال تدريب الطفل في نفس الوقت على مهارات حل المشكلات مع العلاج المدمج حتى في حالة إظهار الطفل لتحسن مستمر ورائع وذلك لمدة عام بعد بدء العلاج، ويتحقق هذا النجاح حتى إذا خضع الطفل والوالدان لجلسات العلاج الجماعي(Norcross, Krebs, & Prochaska, 2011).

تدريب والدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك على إدارة سلوك أبنائهم :

تشير بعض الأبحاث إلى أن معظم الاضطرابات السلوكية للأطفال تنشأ من خلال نقص مهارات الوالدين في إدارة سلوك أطفالهم (Norcross, Krebs,& Prochaska, 2011)، كما تشير إلى أن تحسين مهارات الوالدين في إدارة سلوك أطفالهم يحتاج إلى تدريبات على فنيات محددة، وتطبيق لتلك التدريبات في مواقف الحياة المختلفة (Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Bjørknes, Kjøbli, Manger, & Jakobsen, 2012)، ويرى إولير وأقرانه (Euler, Sterzer, & Stadler, (2014 أن تعليم الوالدين مهارات إدارة السلوك له تأثير وفعالية عالية تظهر في مساعدة الوالدين على اكتساب أساليب سلوكية لها علاقة بحاجات نمو الأبناء، والعمل على تطبيقها بين الآباء والأبناء، كما أن تعليم الآباء وتدريبهم ضمن جلسات إرشاد جمعي من شأنه أن يقدم الدعم في المجالين الوظيفي والاجتماعي، وهذا الدعم يمكن أن يعزز مشاركة الأبناء وتعلمهم، كما يرى هاجين وأقرانه (Hagen, Ogden, & Bjornebekk, (2011 أن تدريب الآباء على مهارات إدارة سلوك أطفالهم يتوقع منه أن يعمل على تقوية العلاقات الأسرية، وكذلك على تحسين مهارات الأسرة لحماية أبنائها من مشكلات الإدمان، والكحول، والتدخين، والمخدرات، كما أن الوالدين اللذين يعتمدان على استخدام مهارات إدارة السلوك في التعامل مع المشكلات

المنزلية يكون التكيف الأسري بينهما إيجابياً مقارنة بالوالدين اللذين لا يستخدمان تلك المهارات(Marissa, James, Sabina, Marion, & David, 2012) .

ويوجد العديد من البرامج الفعالة في تعليم الآباء وتدريبهم على إدارة سلوك أطفالهم، والتي تهدف إلى مساعدتهم لتغيير أساليبهم في الاتصال والتفاعل مع أبنائهم بما يتلاءم مع طبيعة هذه المرحلة، ومن بينها برنامج التدريب المنظم للوالديّة الفعالة Systematic Training for Effective Parenting (STEP)، وبرنامج تعديل السلوك وبرنامج تحليل التفاعل Transactional analysis وبرنامج ستار لتدريب الوالدين *(Stop, (STAR)* (Baruch, Vrouva, & Wells, 2011). Think, Ask, Respond

وقد قدمت العديد من النماذج الخاصة بتدريب الوالدين على إدارة سلوك أبنائهم، فقد قدم Kazdin, (2010) نموذجاً لتدريب الوالدين يتضمن ثلاثة محاور : المحور الأول : يشمل تقديم المعلومات التي تزود الوالدين بالحقائق حول حالة الطفل، والمحور الثاني : تقديم المساعدة للوالدين للتعامل مع المشكلات التي تواجههم، والمحور الثالث : تدريب الوالدين لمساعدتهما على تطوير مهارات فعالة في إدارة سلوك طفلهم(pp. 221-224)، كما طور هوجستروم وأقرانهخ Högström et al., (2015) نموذجاً للتحكم في سلوك الأطفال ذوي اضطراب المسلك من خلال اجراءات إدارة الوالدين لسلوك ابنائهم ويقوم هذا النموذج على عنصرين أساسيين: تحسين السلوك الملائم؛ حيث يتم من خلاله التعامل مع لواحق السلوك وذلك من خلال استخدام إجراءات التعزيز، وخفض السلوك غير الملائم، حيث يتم من خلاله التعامل مع لواحق السلوك وذلك من خلال استخدام اجراءات العقاب.

وسيتبنى الباحث نموذج Kazdin, (2010) والذى يتضمن ثلاثة محاور: المحور الأول: تقديم المعلومات التي تزود الوالدين بالحقائق حول اضطراب المسلك وحالة الطفل، والمحور الثاني: تقديم المساعدة للوالدين للتعامل مع المشكلات التي تواجههم بوجود طفل لديه اضطراب المسلك في الأسرة، والمحور الثالث : تدريب الوالدين لمساعدتهما على تطوير مهارات فعالة في إدارة سلوك طفلهما؛ فالنموذج القائم على تقديم المعلومات النظرية والمساعدة والتدريب على المهارات السلوكية يعد مدخلاً علاجياً فعالاً في خفض اعراض اضطراب المسلك، كما أن هذا النموذج يتضمن جانبين أحدهما إرشادي يعتمد على المعلومات وهذا يتناسب مع نقص المعلومات لدى الوالدين عن طبيعة اضطراب المسلك

والآخر تدربي وهو ما يتناسب مع نقص مهارات الوالدين في ادارة سلوك الاطفال ذوى اضطراب المسلك (Adeusi et al., 2015; Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Bjørknes et al., 2012; Enebrink, Hogstrom, Forster, Ghaderi, 2012; Euler, Sterzer, & Stadler, 2014; Hautmann, Petra, Ilka, Charlotte, Julia, Daniel & Manfred, 2011; Marissa et al., 2012).

أهم الفنيات التدريبية لبرامج إدارة الوالدين لسلوك أبنائهم:

إن تدريب الوالدين على ادارة سلوك ابنائهم يطبق تدخلات متنوعة من خلال استخدام فنيات النمذجة والتشكيل والواجب المنزلي واستخدام المعززات الإيجابية، ونظام المكافآت من أجل المشاركة وتطبيق المهارات المستهدفة(Euler, Sterzer, & Stadler, 2014)، واستخدمت المحاضرات بشكل واسع (Costin, & Chambers, 2007; Eddy, Martinez, Schiffmann, Rex, Olin, Leve, Foney, & Shortt, 2008; Enebrink et al., 2012; Euler, Sterzer, & Stadler, 2014)، وكذلك الأفلام التعليمية، والتي توضح بطريقة مقصودة أساليب تعديل السلوك المختلفة (Hautmann et al., 2011)، وكذلك وظفت نسبة كبيرة من الدراسات كتباً مبسطة تعرض مبادئ لتعديل السلوك (Ogden, & Hagen, 2008; Ogden, Amlund-Hagen, Askeland, & Christensen, 2009; Scahill, Sukhodolsky, Bearss, Findley, Hamrin, Carroll, Rains, 2006; Sells, Early, & Smith, 2011)، أما على جانب تعليم المهارات السلوكية، فتعد النمذجة من أنجح الفنيات المستخدمة في ذلك؛ حيث تتضمن قيام المدرب أو أحد المشاركين بتوضيح الاستجابة التي على الآخرين اكتسابها (Hautmann et al., 2011; Sells, Early, & Smith, 2011)، كذلك من امتدادات هذا المنحى ما يعرف بلعب الدور *Role Play* الذي يمارس فيها الوالدان الاستجابات التي سيتم استخدامها تحت إشراف المدرب قبل تطبيقها فعلياً مع الطفل ويقوم المدرب بإعطاء تغذية رجعية علنية على سلوكهم (Bjørknes et al., 2012; Hautmann et al., 2011; Högström, Enebrink, Melin, & Ghaderi, 2015)، ومعظم البرامج تتضمن التدريب على التعزيز *Reinforcement* وزمن الإبعاد Time out، فالبيانات المسجلة تشير إلى أن الأطفال ذوى اضطراب المسلك يتلقون مميزات متعددة من خلال استخدام فنيات التعزيز والعقاب التي يتعلمها آباؤهم (Baruch, Vrouva, & Wells, 2011;

Costin, & Chambers, 2007; Feldblyum et al., 2014; Högström et al., 2015; Scahill et al., 2006)، كما يشير بجوركينيس وأقرانه Bjørknes et al., (2012) إلى أن تقديم المهارات للوالدين ربما يكون في أفضل صورة عندما يتم استخدام لعب الدور *Role play* والتغذية المرتدة *Feed back*، كما أن الواجبات المنزلية *Homework* يكون لها دور فعال في ذلك، ويمكن تقسيم الفنيات التي يمكن تدريب الوالدين على استخدامها في برامج تدريب الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم المعدة لهم من أجل التحكم في سلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك إلى مجموعتين : المجموعة الأولى : تشمل الأساليب التي تزيد من معدل تكرار السلوك المرغوب فيه وتشمل تلك الفنيات على المعززات الإيجابية، المعززات السلبية، التشكيل، التحصين التدريجي، التعاقد المشروط، النمذجة، التعزيز الرمزي، والمجموعة الثانية : تشمل الأساليب التي تخفض من معدل تكرار السلوك غير المرغوب فيه وتشمل علي فنيات تعزيز السلوك المخالف، التغذية الرجعية، الانطفاء، التصحيح الزائد، العزل، تكلفة الاستجابة (Högström et al., 2015; Hagen, Ogden, & Bjornebekk, 2011; Högström et al., 2015).

محتوى برامج تدريب الوالدين على إدارة سلوك أبنائهم:

إن برامج الإرشاد والتدريب للوالدين تحتوي على عدد ضخم من المهارات وهناك من المتغيرات ما يحكم اختيارنا لهذه المهارات كخصائص الأطفال، طبيعة الاضطراب، عدد الجلسات، فيقترح بريوش وأقرانه Baruch, Vrouva, & Wells, (2011) أن برامج التدريب الوالدي على إدارة السلوك يمكن أن تتناول تدريب الوالدين على التركيز على السلوك المشكل خلال المواقف الطبيعية والبيئة التي يحدث فيها ومن ثم تكون فعالية تعديل سلوك الطفل في الاتجاه المرغوب أكثر واقعية وأكثر قابلية للتعميم على المواقف المماثلة أو المشابهة، كما يذكر سيلز وأقرانه Sells, Early, & Smith, (2011) أن محتوى برامج التدريب الوالدي على إدارة السلوك يجب أن يتضمن ثلاث جوانب عقلية انفعالية وسلوكية، ففي الجانب العقلي يحتاج الوالدان إلى معلومات تشخيصية عن حالة الطفل، فضلاً عن الحاجة للتنبؤ بالمستقبل، أما المكونات الانفعالية فتركز على اهتمامات المرشد تجاه مخاوف الوالدين وقلقهم واحتمال شعورهم بالذنب أو الخجل، أما الجانب السلوكي فيتضمن توضيح السلوك المراد تعديله ووضع خطة للأسرة والطفل، ويحدد هوجستروم Högström et al.,

(2015) الشكلين الأساسين لمحتوى التدريب السلوكي للوالدين في: تعليم مبادئ إدارة السلوك علي المستوي اللفظي؛ حيث يتم معرفة المفاهيم الأساسية في تعديل السلوك، والفهم اللفظي لأساليب محددة في الادارة السلوكية كالتعزيز، كذلك قيام المدرب أو المرشد بتقديم المشورة اللفظية المحددة للوالدين، والثاني : تعليم الوالدين المهارات السلوكية الفعالة في إدارة سلوك ابنائهم بشكل مباشر، حيث يتم تعليم الوالدين جملة من المهارات السلوكية العامة التي يعتقد أنها قابلة للتطبيق لحل مشكلات متنوعة، كذلك الاهتمام بتشكيل استجابات محددة لدي الوالدين من أجل تعديل ردود أفعالهم لسلوك أطفالهم كتعليمهم كيفية تشكيل السلوك، والتعزيز التفاضلي، واستخدام نظام الإقصاء أو الإبعاد.

ولقد تناولت الدراسات السابقة مجالات مختلفة لتدريب الآباء على مهارات إدارة السلوك من خلال تصميم برامج إرشاد جمعي لتعليم الآباء كيفية التفاعل والاتصال مع أبنائهم.

فقد أجرى **سكاهيل وأقرانه *Scahill et al., (2006)*** دراسة لفحص إمكانية استخدام إجراءات التدريب الوالدي على إدارة السلوك مع الأطفال ذوي اضطراب السلوك الفوضوي، واضطراب تك؛ حيث أفترض الباحثون أن هناك تغيرات ستطرأ على كل من الطفل والوالدين نتيجة لتعرضهم لبرنامج التدريب الوالدي، أجريت الدراسة على عينة من ٢٤ طفلاً (١٨ ولد، ٦بنات) وأسرهم تتراوح أعمارهم من ٦ – ١٢ عاماً، قبل التدخل سجل هؤلاء الأطفال مستويات مرتفعة من العناد وسلوكيات التحدي، تم تقسيم هذه العينة إلى مجموعتين قوام كل مجموعة ١٢ طفلاً، أحدهما تجريبية: تتلقى برنامج التدريب الوالدي على إدارة السلوك، والأخرى ضابطة، برنامج الدراسة يتكون من ١٠ جلسات تناولت تحسين الكفاءة الوالدية فيما يتعلق بالتعامل مع مشكلات الأطفال، وتحسين الفهم الوالدي فيما يتعلق بأسباب عدم إذعان الطفل، وأسباب سلوكيات المعارضة والتحدي، وكيفية تحسين سلوك الإذعان لدى الطفل من خلال تعليمات الوالدين، وكيفية خفض الصراعات الأسرية، تم استخدام عدد من الفنيات اشتملت على النمذجة ولعب الدور، والتغذية المرتدة، والواجبات المنزلية، كما تم تعليم الوالدين عدد من الفنيات لتطبيقها مع الأطفال منها التجاهل، والعزل، واقتصاديات البونات، أما البرنامج المعتاد فتلقى المشاركون فيه مجموعة من الخدمات تتعلق بتاريخ ابنهم المرضي، والأعراض الكلينيكية للاضطراب، وإجراءات التحكم الطبي والإرشاد المدرسي،

وأشارت النتائج إلى أن ٥١% من أطفال المجموعة التجريبية حققت انخفاضاً دالاً في مقابل ١٩% في أطفال المجموعة الضابطة فيما يتعلق بمستويات السلوك الفوضوي، إضافة إلى أن ٦٤% من والدي أطفال المجموعة التجريبية في مقابل ١٧% من المجموعة الضابطة سجلوا تحسناً دالاً فيما يتعلق بالمهارات الوالدية.

كما قام **جوستين، وشامبرز Costin, & Chambers, (2007)** بتدريب مجموعة من الآباء على مهارات إدارة السلوك بهدف خفض اضطراب العناد المتحدي لدى أبنائهم، وتكونت العينة من ٩٤ فرداً من الآباء وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، تعرضت المجموعة التجريبية إلى برنامج تدريب على مهارات إدارة السلوك، تضمن التدريب تزويد الآباء بمعلومات وأساليب عن كيفية ضبط سلوك أطفالهم، وتدريب الآباء على كيفية مساعدة أبنائهم، تدريب الآباء على كيفية استخدام الثواب والعقاب، وكيفية التعامل مع السلوكيات المشكلة لأبنائهم، وتضمن البرنامج إعطاء واجبات للآباء لتطبيقها على الأبناء، لتعزيز مستوى الفاعلية الذاتية، وعرض مجموعة من أشرطة الفيديو التدريبية، واستمر البرنامج لمدة١٠أسابيع بمعدل جلسة لكل أسبوع، وأشارت التقارير التي قدمها الآباء إلى انخفاض أعراض اضطراب العناد المتحدي لدى الأبناء، وتحسن مستوى الفاعلية الذاتية، وانخفاض مستوى الضغوطات والاكتئاب، وتحسن مستوى التكيف الأسري لدى الوالدين.

وتشير **دراسة أوجدين، وهاجين Ogden, & Hagen, (2008)** إلى أهمية تدريب الوالدين على كيفية إدارة سلوك أطفالهم من ذوي اضطراب المسلك؛ حيث هدفت الدراسة إلى قياس فعالية تدريب والدي الأطفال النيرويجيين ذوي اضطراب المسلك على إجراءات إدارة السلوك، تكونت عينة الدراسة من ١١٢ طفلاً (٩٠ ولد، ٢٢ بنت) يعانون من اضطراب المسلك، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تتلقى الخدمات العلاجية المعتادة، تضمنت ٥٣ طفلاً ووالديهم، ومجموعة تتلقى برنامج لتدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك، تكونت من ٥٩ طفلاً ووالديهم، تتراوح أعمارهم من ٤ – ١٢ سنوات تم تشخيصهم من خلال عدة مقاييس تقدير طبقت على الوالدين والطفل، واشتمل البرنامج على عدد من التدريبات من خلال محورين : المحور الأول: يتم تدريب الأطفال أنفسهم في وجود الوالدين واستمر التدريب عشرة أسابيع بواقع جلستين أسبوعياً، استخدم الباحثان خلالهما فنيات النمذجة، لعب الدور، التعزيز، الواجبات المنزلية، المحور الثاني: تدريب الوالدين والذي يهدف إلى تقديم

بعض المعلومات التي تساعد الوالدين في التعامل مع أطفالهم بطريقة صحيحة وتوجيه ودعم مجهودات الأطفال للتخلص من الصعوبات التي تتعلق بسلوكهم، كما تم تقديم مجموعة من الكتب للآباء تتضمن شرحاً لطبيعة المهارات المستهدفة وخطوات التدريب عليها كما تم تقديم أشرطة فيديو مسجل عليها مواد تتعلق بهذه المهارات، وأظهرت نتائج الدراسة وجود انخفاض دال في مستوي مشكلات السلوك الخارجي كما تعكسها تقارير الوالدين وتحسن دال في مستوى الكفاءة الاجتماعية كما تعكسها تقارير المعلمين، إضافة إلى أن النظام الوالدي الفعال يتنبأ بمستويات مرتفعة من الكفاءة الاجتماعية ومستوى منخفض من مشكلات السلوك الخارجي للأطفال.

وقيمت دراسة **سالمون وأقرانه Salmon, Dadds, Jennifer, Hawes, (2009)** فعالية تدريبات الوالدين على العاطفة الحانية كعامل مساعد في برامج إدارة الوالدين لسلوك أطفالهم، شارك في الدراسة ٢٦ طفلاً يعانون من سلوكيات المعارضة تم تقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة الأولى: بلغ قوامها ١٤ طفلاً (١٢ ذكراً، وبنتين) وأسرهم، تلقت هذه المجموعة تدريبات على مهارات إدارة سلوك أطفالهم، إضافة إلى تدريبات على كيفية مناقشة أحداث اليوم السابق مع أبنائهم ودمج المظاهر الانفعالية الإيجابية في تفاعلهم مع أطفالهم، وكيفية استخدام الأسئلة الخمسة (ماذا؟، ولماذا؟، وأين؟، ومتى؟، وكيف؟)، والمجموعة الثانية: بلغ قوامها ١٢ طفلاً (١٠ ذكور، وبنتين) تلقت تدريبات على مهارات إدارة سلوك أطفالهم إضافة إلى تدريبات تتعلق بكيفية توجيه الطفل أثناء مواقف اللعب من خلال المساعدات غير اللفظية، أشارت نتائج الدراسة إلى حدوث انخفاض دال في سلوكيات المعارضة لدى الأطفال المشاركين في المجموعتين إلا أن التعبير عن المشاعر واستخدام التفاصيل والتعليقات كان بصورة أكبر لدى أطفال المجموعة الأولى.

وفحصت **دراسة باروش، وفاروفا، وويلز *Baruch, Vrouva, & Wells, (2011)*** إمكانية استخدام مدخل تدريب الوالدين على إدارة سلوك أبنائهم مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب المسلك؛ حيث ينصب اهتمام الدراسة على تقديم برنامج للحد من الآثار السلبية لهذا الاضطراب ومحاولة تحسين السلوكيات الإيجابية عن طريق : المعرفة الوالدية بسلوك الطفل، تقديم مهارات إدارة سلوك الطفل بفاعلية، تكونت عينة الدراسة من ١٢٣ طفلاً وأسرهم يعانون من اضطراب المسلك، تتراوح أعمارهم من ١٠ – ١٧ عاماً تم

تقديم برنامج لهم يتكون من ست جلسات مدة كل جلسة ساعتين، ويهدف البرنامج إلى تدريب الوالدين على عدد من استراتيجيات إدارة سلوك الأطفال وكيفية خفض سلوكيات المعارضة والتحدي، وكيفية بناء تفاعلات والدية إيجابية، وكيفية الاستفادة من خدمات الدعم الخارجية، تم الاعتماد في التدريب على فنيات لعب الدور والنمذجة الفيليمية، توصلت الدراسة أن البرنامج أتاح فرص للنجاح في توفير بعض العوامل المساعدة للأسر للتعامل مع سلوكيات أطفالهم في المواقف العادية والمواقف الصعبة، كما أدى البرنامج إلى تحسين الوظائف الوالدية بصورة دالة لدى والدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك.

وقام **هاجين، وأوجدين، وبجورنيبيك Hagen, Ogden, & Bjornebekk, (2011)** بدراسة تتبعيه لمدة عام على عينة من الآباء النرويجيين بلغت ١١٢ أسرة (٩٠ أسرة أطفالهم ذكور، ٢٢ أسرة أطفالهم من الإناث)، وذلك بهدف تدريبهم على مهارات إدارة السلوك، تتراوح أعمار أطفالهم من ٤ – ١٢ عاماً، يعاني أطفال هذه الأسر من عدد من الاضطرابات تشمل: اضطراب المسلك، واضطراب العناد المتحدي، والجنوح، والسلوكيات الصفية الفوضوية، تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين الأولى المجموعة التجريبية وبلغ قوامها ٥٩ أسرة تلقت تدريبات على أساليب إدارة سلوك الوالدين لأطفالهم اعتماداً على نموذج Parent management training: The Oregon Model (PMTO) تم الاعتماد على التدريب الفردي لهذه الأسر من خلال استخدام لعب الدور للمهارات الجديدة، ومراجعة الواجب المنزلي، والنمذجة، أما المجموعة الضابطة فبلغ قوامها ٥٣ أسرة تلقت تدريبات على عدد من أنواع العلاج المعتادة شملت التدريبات السلوكية، والمعرفية، والوجودية، والانتقائية، أشارت نتائج الدراسة إلى حدوث انخفاض دال في درجات أطفال المجموعة التجريبية فيما يتعلق بالمشكلات السلوكية، وتحسناً دالاً في الكفاءة الاجتماعية، ومستوى التماسك الأسري بين الوالدين والأطفال، وانخفاض في سلوكيات العناد والمقامة خلال فترة المتابعة لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة.

وفي دراسة قام بها **هاوتمانن وأقرانه Hautmann et al, (2011)** على عينة مكونة من ٢٧٠ من أسر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات السلوك الخارجي، تم تقييم التأثيرات المختلفة لبرامج تدريب الوالدين على مهارات إدارة سلوك أطفالهم، وشملت اضطرابات السلوك الخارجي: اضطراب المسلك، واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، واضطراب

العناد المتحدي، تتراوح أعمار الأطفال ما بين ٣ – ١٠ سنوات، تم تجميع هذه الأسر من ٧٣ مؤسسة مختلفة، وتمت عملية تقييم سلوكهم قبل التدخل مباشرة، وبعد انتهاء التدخل مباشرة، وبعد ١٢ شهراً من انتهاء التدخل كفترة متابعة باستخدام عدد من أدوات القياس شملت: مشكلات الانتباه، ومشكلات السلوك الفوضوي، والكفاءة الوالدية، تمت عملية تقييم نتائج الدراسة من خلال استخدام نظام growth mixture modeling في تحليل نتائج الدراسة والتي أشارت إلى حدوث تحسن في مشكلات السلوك الخارجي للأطفال، إضافة إلى أن الأطفال ذوي المستوى المرتفع من مشكلات الانتباه كان معدل تحسنهم أعلى من ذوي المستوى الأدنى في مشكلات الانتباه، كما أن الأمهات الأصغر في العمر الزمني كانت نتائج أطفالهن أقل تحسناً على المقاييس المستخدمة مقارنة بباقي الأمهات.

كما أجرى **سيلز، وإرلي، وسميث (2011) Sells, Early, & Smith,** دراسة بهدف خفض أعراض اضطراب المسلك، واضطراب المعارضة لدى عينة من المراهقين بلغت ٨٣ مراهقاً وأسرهم، تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة، المجموعة التجريبية تلقت تدريبات على مهارات إدارة سلوك أطفالهم من خلال برنامج يسمى برنامج الوالدية مع المحبة والحدود*Parenting with Love and Limits* بلغ عدد أفرادها ١٩ مراهقاً وأسرهم تلقوا تدريبات استمرت ستة أسابيع مدة كل جلسة ساعتين أسبوعياً، يلتقي خلالها الوالدان مع المراهقين في أول ساعة ثم يتم عزل كل منهم في لقاء خاص في الساعة الثانية، تم إمداد الوالدين بستة نماذج للتعامل مع مشكلات المراهقين ذوي اضطراب المسلك، وذوي اضطراب المعارضة من خلال استخدام فنيات لعب الدور والنمذجة وتشمل تلك النماذج: أسباب إساءة المراهق للسلوك، الحلول الساخنة، والتعاقدات الصارمة، والتدخل لحل الأزمات، ورفض السلوكيات السلبية، واستعادة الحب الضائع، أثبتت نتائج الدراسة فعالية البرنامج في خفض السلوكيات العدوانية واضطرابات الانتباه ومشكلات السلوك الخارجي لدى مراهقي المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى أن معدل حدوث انتكاس للسلوكيات المكتسبة بلغ ١٦% في المجموعة التجريبية، كذلك بلغ متوسط احتجاز مراهقي المجموعة التجريبية بغرفة العزل المدرسية ٧٢ يوماً في مقابل ٥١٣ يوماً لمراهقي المجموعة الضابطة.

وهدفت دراسة **حنان عثمان محمد (٢٠١٢)** إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي سلوكي للوالدين والمعلمين كمرشدين في علاج اضطراب المسلك لدى أطفالهم في مرحلة الطفولة المتأخرة وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين متساويتين متجانستين مجموعة تجريبية بلغ عددها ٢٠ طفلاً، و١٦ أماً، ٤ معلمات، ومجموعة ضابطة بلغ عددها ٢٠ طفلاً لم يتم تطبيق البرنامج على أمهاتهم ومعلماتهم، وتتراوح أعمار الأطفال ما بين ٩ – ١٢ سنة، واشتملت أدوات الدراسة على: مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي إعداد عبد العزيز الشخص(٢٠٠٦)، واختبار القدرة العقلية إعداد عبد الفتاح موسى (١٩٨٩)، مقياس اضطراب المسلك إعداد الباحثة، برنامج إرشادي سلوكي إعداد الباحثة، وقد أكدت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي المستخدم للوالدين والمعلمين في علاج اضطراب المسلك لدى أطفالهم.

وأجرى **بجوكينيس وآخرون (2012) ,Bjørknes et al** دراسة بهدف فحص الممارسات الوالدية كمتغير وسيط للتغيرات التي تحدث في مهارات إدارة الوالدين لسلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك؛ حيث تم فحص تلك الممارسات لدى ٩٦ أسرة من أسر الأقليات العرقية ضمت أسراً صومالية وباكستانية تعيش بالنرويج، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تلقت التدريب على مهارات إدارة السلوك، ومجموعة ضابطة، تم استخدام قوائم التقدير الذاتي قبل التدخل وبعد التدخل، وبرنامج التدخل تضمن تدريب الأمهات على المشاركة الإيجابية، والنُظم الأسرية، والكفاءات الوالدية الفعالة، وعلى كيفية مراقبة سلوك الطفل، وتنمية مهارات حل المشكلات، وعلى مهارات الإدارة الأسرية، وعلى مهارات تشجيع سلوك الأطفال، واستمرت تلك التدريبات لمدة تراوحت ما بين ٨ – ١٢ شهراً، أشارت نتائج الدراسة إلى أن الممارسات الوالدية للأمهات تعمل كمتغير وسيط في تحديد فعالية برامج التدخل لوالدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك.

وفي دراسة قام بها **انبيرنيك وآخرون *Enebrink et al., (2012)*** هدفت إلى قياس فعالية برنامج مقدم من خلال شبكة المعلومات لتدريب الآباء على مهارات إدارة السلوك في خفض أعراض اضطراب المسلك لدى أبنائهم، وتكونت عينة الدراسة من ١٠٤ (٦٠ ذكور، ٤٤ إناث) فرداً يمثلون والدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك، تتراوح أعمار أطفالهم ما بين ٣ – ١٢ عاماً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تتلقى تدريبات

على مهارات إدارة السلوك بلغ عددها ٥٨ أسرة، وأخرى ضابطة لا تتلق أي تدريبات بلغ عددها ٤٦ أسرة، وتم تطبيق مقياس أعراض اضطراب المسلك قبل وبعد التدخل، ثم متابعة استمرت لمدة ستة شهور، وقد تم تدريب الوالدين على مهارات: الوالدية الإيجابية، وأنماط التواصل، وأساليب التعزيز الإيجابي، وعلى كيفية استخدام أساليب تكلفة الاستجابة وإجراءات العقاب، وعلى كيفية خفض مستوى الضغوطات والتوتر، وتحديد الانفعالات والتعبير عنها، ومهارات الضبط الإيجابي، ومهارات إدارة السلوك خارج المنزل، وقد استغرق البرنامج التدريبي مدة خمسة عشر أسبوعاً، وقد أشارت التقارير التي قدمها الآباء بعد تطبيق البرنامج التدريبي إلى حدوث انخفاض دال في المشكلات السلوكية وتحسن دال في السلوكيات الإيجابية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة، وكانت أحجام تأثير الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة كبيراً طبقاً لتصنيف كوهين، كذلك انخفض معدل استخدام والدي المجموعة التجريبية لأساليب الانضباط القاسية والمتذبذبة، واستمرت هذه التغيرات طوال فترة المتابعة، وسجلت تلك التقارير انخفاض دال في أعراض التخريب وممارسة الخداع، والسلوك العدواني لدى الأبناء.

وقيمت **دراسة لالي وأقرانه *Lali, Malekpour, Molavi, Abedi, & Asgari, (2012)*** فعالية ثلاث طرق (تدريب الوالدين على إدارة السلوك، والتدريب على مهارة حل المشكلات، والتدريبات الانتقائية) في خفض اعراض اضطراب المسلك لدى عينة من ٤٠ تلميذاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية تتراوح أعمارهم ما بين ١٠-١١ عاماً، قُسمت هذه العينة إلى أربع مجموعات تتكون كل مجموعة من ١٠ تلاميذ تشمل ثلاث مجموعات تجريبية وأخرى ضابطة، تم تشخيص أعراض اضطراب المسلك من خلال قائمة سلوك الطفل، والمقابلات الكلينيكية، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين مجموعات تدريب الوالدين على إدارة السلوك، التدريبات الانتقائية، المجموعة الضابطة، في حين لم توجد فروق دالة بين مجموعة التدريب على مهارة حل المشكلات، والمجموعات الأخرى، كما أن مجموعة تدريب الوالدين على إدارة السلوك، التدريبات الانتقائية خفضت أعراض اضطراب المسلك بضورة دالة مقارنة بمجموعة حل المشكلات، وأخيراً فإن مجموعة التدريب الانتقائي أكثر فعالية من مجموعة التدريب على إدارة السلوك.

كذلك قيمت **دراسة سومك وإليزيور** ***Somech, & Elizur, (212)*** فعالية برنامج للتدخل المبكر قائم على تدريب والدي ١٤٠ طفلاً تحت خطر الإصابة باضطراب المسلك تتراوح أعمارهم ما بين ٣ – ٥ سنوات ووالديهم، تم تقسيم العينة إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية بلغ قوامها ٦٩ طفلاً وأسرهم، ومجموعة ضابطة قوامها ٧١ طفلاً وأسرهم، تلقى أفراد المجموعة التجريبية برنامج يتكون من ١٤ جلسة مدة كل جلسة ساعتين تركز على تحسين أنماط التفاعل بين الوالدين والطفل، ويتعلم خلالها الوالدين مهارات الضبط الانفعالي وتجنب أنماط الوالدية السلبية، تم تقييم سلوك الأطفال ووالديهم قبل التدخل وبعد التدخل مباشرة، وبعد سنة من التدخل كفترة متابعة، تم هذا التقييم اعتماداً على عدد من الأبعاد تضمنت: الخصائص الانفعالية القاسية للوالدين، وأساليب المراقبة الوالدية، والضغوط الوالدية، وأنماط الرعاية السلبية ونمط العلاقة السائد بين الوالدين، أشارت نتائج الدراسة إلى أن ٨٧.١% من والدي المجموعة التجريبية تحسنت درجاتهم تحسناً دالاً في فترة ما بعد التدخل مباشرة، ٦٠% منهم في فترة المتابعة فيما يتعلق بانخفاض الخصائص الانفعالية القاسية، والضغوط الوالدية، وأنماط الرعاية الوالدية السلبية، كما تبين من خلال فحص احجام تأثير البرنامج إلى أن حجم تأثير البرنامج كان كبيراً في القياس البعدي ومتوسطاً في فترة المتابعة طبقاً لتصنيف كوهين.

وهدفت دراسة **هوتمنن وآخرون** ***Hautmann et al. (2013)*** إلى التعرف على تأثير استخدام تدريبات الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم في خفض مشكلات السلوك الخارجية لديهم، بلغ عدد المشاركين في الدراسة ١٩٨ أسرة يتراوح أعمار أطفالهم من ٣ – ١٠ سنوات، منهم ٥٦ أسرة خضعت لإجراءات التحليل الخاصة بهذه الدراسة فاستُخدمت كمجموعة تجريبية، ١٤٢ أسرة رفضت اجراء تلك التحليلات فاستُخدمت كمجموعة ضابطة، تضمنت مشكلات السلوك الخارجي التي تم تحليلها، اضطراب المسلك، واضطرابات الانتباه، واضطراب المعارضة، واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، البرنامج الذي خضعت له المجموعة التجريبية تضمن محتوى تدريبي خاص بالوالدين وآخر خاص بالمعلمين، يتم تقديمه بصورة منفصلة لكل فئة، ويتكون المحتوى من ١٢ وحدة تدريبية تشمل ست وحدات أساسية، وست وحدات إضافية، مدة كل وحدة تتراوح ما بين ٩٠ – ١٢٠ دقيقة، أشارت نتائج الدراسة إلى أنه أثناء فترة التدخل سجل المشاركون انخفاضاً دالاً في مشكلات الأطفال

السلوكية، كما سجل الآباء المشاركين في الدراسة مستوى تراوح ما بين البسيط والمتوسط فيما يتعلق بكفاءتهم الوالدية عن الآباء الذين لم يشاركوا في الدراسة.

كما هدفت دراسة **أمل "محمد فوزي" محمود سليمان عزب (٢٠١٤)** إلى التعرف على فعالية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من اضطراب المسلك لدى عينة من ١٤ طالباً من الطلاب الذكور مضطربي المسلك ممن يدرسون بالصف الأول الثانوي بمدرسة الثانوية بنين بمدينة بنها، تتراوح أعمارهم ما بين ١٥- ١٦ سنة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية وقوامها ٧ طلاب، والمجموعة الضابطة وقوامها ٧ طلاب، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس اضطراب المسلك إعداد: الباحثة، وبرنامج العلاج المعرفي السلوكي إعداد: الباحثة، أسفرت الدراسة عن وجود انخفاض اعراض اضطراب المسلك لدى طلاب المجموعة التجريبية دون الضابطة كما تم المحافظة على هذه النتائج خلال فترة المتابعة.

وأجرى **فارس ياسين القعدان، ونسيمة على داود (٢٠١٥)** دراسة لمعرفة أثر برنامج معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق وتحسين تقدير الذات لدى عينة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الأساسي من ذوي اضطراب المسلك، تشكلت عينة الدراسة من ٣٤ طالباً من طلاب الصفين التاسع والعاشر بمدارس جرش ممن انطبقت عليهم معايير تشخيص اضطراب المسلك ووافقوا على المشاركة في الدراسة التجريبية، وقد تم توزيعهم عشوائيا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة تضم كل منهما ١٧ طالباً، خضع أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، بينما لم يخضع الطلبة في المجموعة الضابطة لأية معالجة، وقد تم تطبيق مقياسي القلق، وتقدير الذات على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة ثلاث مرات قبلياً وبعدياً، أظهر تحليل التباين المشترك وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين البعدي والمتابعة على مقياسي القلق وتقدير الذات، حيث أظهر أفراد المجموعة التجريبية انخفاضاً دالاً في الدرجة على مقياس القلق وارتفاعاً دالاً في الدرجة على مقياس تقدير الذات بالمقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة.

كما أجرى **أديوسي وأقرانه *Adeusi et al., (2015)*** دراسة هدفت إلى قياس فعالية استراتيجيتين لإدارة السلوك غير التكيفي في مراكز الاصلاح في ولاية لوجاس بنيجيريا

في خفض أعراض، وقد تكونت عينة الدراسة من ٩٠ مراهقاً (٤٥ ذكراً، ٤٥ انثى) تتراوح أعمارهم ما بين ١٢ – ١٧ عاماً تم تشخيصهم بأن لديهم اضطراب المسلك باستخدام مقياس اضطراب المسلك لجيليام، وقسمت العينة إلى ثلاث مجموعات قوام كل مجموعة ٣٠ مراهقاً، المجموعة التجريبية الأولى تلقت تدريباً على إعادة البناء المعرفي، أما المجموعة التجريبية الثانية فقد تلقت تدريباً على مهارات البروفة السلوكية، والمجموعة الثالثة لم تتلق أي تدريبات (المجموعة الضابطة)، تلقت مجموعة إعادة البناء المعرفي تدريبات تهدف إلى مساعدتهم على إعادة بناء أفكارهم وسلوكهم باستخدام عدد من الفنيات اشتملت على الحديث الذاتي والمراقبة الذاتية والتحليل العقلي وصياغة المشكلة والواجبات المنزلية المعرفية، أما مجموعة البروفة السلوكية فقد تلقت عدداً من التدريبات السلوكية باستخدام فنيات النمذجة ولعب الدور والممارسة، أشارت نتائج الدراسة إلى حدوث انخفاض دال في أعراض اضطراب المسلك لدى أطفال المجموعتين، وانعكس ذلك على مستويات التفاعل والتكيف الأسري لدى الوالدين، ولم توجد فروق دالة بين الأسلوبين في خفض تلك الأعراض على الرغم من أن أطفال مجموعة البناء المعرفي عرضوا مستويات مرتفعة من اضطراب المسلك (٦٦.٠٣) مقارنة بمجموعة البروفة السلوكية (٦٥.٤٣) بعد تعرضهم للبرنامج.

وفي دراسة **هوجستروم وآخرين *Högström et al., (2015)*** التي هدفت إلى تقييم مكتسبات الوالدين من برنامج للتدريب على مهارات إدارة السلوك تم تطبيقه من خلال شبكة المعلومات خلال فترة المتابعة التي امتدت ١٨ شهراً بعد نهاية التدخل، والهدف الثاني هو تقييم دور أداء الطفل للواجبات المنزلية كمنبئ بفعالية برامج تدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك، وتكونت عينة الدراسة من ٥٨ طفلاً تتراوح أعمارهم من ٣ – ١١ عاماً، تلقى والدي ٣٢ طفلاً منهم تدريبات على إدارة سلوك أبنائهم امتدت لفترة عشرة أسابيع مع دعم بسيط من المعالجين، تم تدريب المجموعة على استخدام المهارات الآتية: ضبط سلوك الأبناء وتنظيمه، وتنظيم السلوك غير المباشر للأبناء، والالتزام بالأنظمة والقواعد، وقد تم تكثيف التدريب على مهارات شاملة لضبط المواقف التي يتعرض لها الأبناء مثل التدريب على أسلوب التربية الهادئة، واستراتيجيات كشف الذات، وقد استمر برنامج التدريب لمدة تسع جلسات، مدة كل جلسة ساعتان، بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً لكل مرحلة تدريب، وأشارت النتائج إلى أن أعراض اضطراب المسلك استمرت في الانخفاض خلال فترة المتابعة

التي امتدت لفترة ١٨ شهراً بعد التدخل، إلا أن المهارات الوالدية لم تكن على ذات المستوى من التحسن، كذلك فإن التحسنات التي حدثت خلال فترة المتابعة لأعراض اضطراب المسلك يمكن التنبؤ بها من خلال أداء الطفل للواجبات المنزلية وانخفاض السلوكيات السلبية، يضاف إلى ذلك اندماج الآباء والأبناء في النشاطات المشتركة، وانخفاض مستوى أعراض اضطراب المسلك وبخاصة السلوكيات العنيفة، وتقبل الآباء لتبادل الأدوار، وأشارت نتائج الاستبانة في الاختبار البعدي، إلى تحسن مستوى المهارات الوالدية للآباء، وانخفاض مستوى الضغوطات النفسية لديهم.

التعليق على الدراسات السابقة:

تشير الدراسات السابقة إلى أن برامج إدارة سلوك الوالدين تركز على تعليم الوالدين استراتيجيات للتعامل مع المشكلات السلوكية بتطبيق اجراءات تعديل السلوك، وتحسين جودة العلاقات بينهم وبين طفلهم، والدراسات السابقة اثبتت فعاليتها في خفض مشكلات السلوك الخارجي بصفة عامة واضطراب المسلك على وجه الخصوص، وبخاصة للأطفال تحت سن ١٢ عاماً ذوي اضطراب المسلك، ويمكن من خلال استقراء نتائج هذه الدراسات التوصل إلى ما يلي:

١. بالنسبة للسياق الذي تُقدم من خلاله تلك البرامج: بعض هذه البرامج تم تقديمها مع مجموعات الوالدين بصورة تجمع الوالدين مع الأطفال في جلسات مشتركة *(Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Costin, & Chambers, 2007; Scahill et all., 2006)*، وبعض هذه الجلسات تم تقديمها للوالدين دون وجود الأطفال *(Bjørknes et al ., 2012, Somech & Elizur, 2012)*، وبعض هذه الدراسات تم استخدمت الأسلوبين؛ حيث كان الوالدين والأطفال يجتمعون في جلسات مشتركة في الساعة الأولى، ثم يجتمعون في جلسات منفصلة كل على حده *(Sells, Early, & Smith, 2011)*، إضافة إلى أن بعض هذه الدراسات تم بالاستعانة بشبكات الانترنت *(Enebrink et al. 2012)* وقد اثبتت جميع تلك الدراسات فعاليتها.

٢. بالنسبة للمحتوى التدريبي لتلك الدراسات: يشمل هذا المحتوى قسمين:

أ- محتوى يستهدف سلوك الوالدين: ويشمل ذلك تحسين الفهم الوالدي فيما يتعلق بأسباب عدم إذعان الطفل، وسلوكيات المعارضة والتحدين وكيفية خفض الصراعات

الأسرية، وتحسين الكفاءة الوالدية فيما يتعلق بالتعامل مع مشكلات الأطفال، وتعزيز مستوى الفاعلية الذاتية، وكيفية بناء تفاعلات والدية إيجابية، وكيفية الاستفادة من خدمات الدعم الخارجية، وتدريب الوالدين على المشاركة الإيجابية، والنُظم الأسرية، وتنمية كفاءات الوالدية الفعالة، وكيفية مراقبة سلوك الطفل، وتنمية مهارات حل المشكلات، ومهارات الإدارة الأسرية، ومهارات تشجيع سلوك الأطفال، وخفض مستوى الضغوطات والتوتر، وتحديد الانفعالات والتعبير عنها (Adeusi et al., 2015; Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Costin, & Chambers, 2007; Ogden, & Hagen, 2008; Scahill et al., 2006).

ب- محتوى يستهدف سلوك الأطفال: ويشمل ذلك كيفية تحسين سلوك الإذعان لدى الطفل من خلال تعليمات الوالدين، وتزويد الآباء بمعلومات وأساليب عن كيفية ضبط سلوك أطفالهم، وتدريب الآباء على كيفية مساعدة أبنائهم، وتدريبهم على كيفية استخدام الثواب والعقاب، وكيفية التعامل مع السلوكيات المشكلة لأبنائهم، وكيفية خفض سلوكيات المعارضة والتحدي، وتدريبهم على كيفية استخدام أساليب التعزيز الإيجابي، وكيفية استخدام أساليب تكلفة الاستجابة واجراءات العقاب، والضبط الإيجابي (Bjørknes et al, 2012; Enebrink et al., 2012; Hagen, Ogden, & Bjornebekk, 2011; Hautmann et al, 2011; Lali et al., 2012).

٣. أما بالنسبة للفنيات التي تم استخدامها في تلك البرامج، فقد شملت قسمين: الفنيات التي تم استخدامها مع الوالدين اشتملت على النمذجة ولعب الدور، والتغذية المرتدة، والواجبات المنزلية (Bnebrink et al., 2012; Hagen, Ogden, & Bjornebekk, 2011; Hautmann et al, 2011; Lali et al., 2012)، والفنيات التي تم تدريب الوالدين على استخدامها مع الأطفال شملت : التجاهل، والعزل، واقتصاديات البونات، وعرض مجموعة من أشرطة الفيديو التدريبية (النمذجة الفيلمية)، فنيات لعب الدور؛ حيث تم تطبيقها بالاستعانة بنظام للتسجيلات مسجل عليه عدد من التفاعلات بين الوالدين والطفل (Adeusi et al., 2015; Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Ogden, & Hagen, 2008; Scahill et al., 2006; Salmon et al., 2009).

٤. بالنسبة للعوامل التي تؤثر في فعالية برامج تدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك، من استعراض الدراسات السابقة يمكن تحديدها في: العمر الزمني للوالدين، ومستوى اضطراب المسلك (Hautmann et al. 2013)، الممارسات الوالدية (Bjørknes et al .,

(*2012*)، مستوى ضغوط الوالدية (Costin, & Chambers, 2007)، النظام الوالدي (Ogden, & Hagen, 2008)

٥. عند مقارنة تدريب الوالدين على إدارة السلوك مع أساليب أخرى يتبين فعاليته: (Adeusi et al., 2015; Lali et al., 2012; Salmon et al., 2009)

٦. من خلال متابعة مكتسبات الأطفال والوالدين من برامج التدريب على إدارة السلوك يتبين استمرار فعاليتها خلال فترات المتابعة (Hautmann et al., 2013; Somech, & Elizur, 212; Högström et al., 2015).

وتم الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد المحتوى الأساسي للبرنامج المستخدم وتحديد الفنيات التي تضمنها البرنامج، وعدد الجلسات ومحتواها وتحديد فترة المتابعة

فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض التالية:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياس البعدي في اتجاه متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه متوسطات درجات القياس البعدي.

الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي.

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين البعدي والتتبعي.

منهجية البحث: (المنهج، العينة، الأدوات، الإجراءات)

أولاً: منهج البحث:

يُعد المنهج شبه التجريبي أكثر مناهج البحث ملاءمة لتحقيق هدف البحث، ويمثل برنامج الارشادي القائم على تدريب الوالدين على إدارة سلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك المستخدم في البحث المتغير المستقل، وتمثل أعرض اضطراب المسلك لدى الأطفال عينة البحث كما يقيسها مقياس اضطراب المسلك (إعداد الباحث) المتغير التابع، ويمثل العمر الزمني والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي المتغيرين الدخيلين الذين تم ضبطهما قبل التدخل باستخدام البرنامج الإرشادي، وقد تم تقييم فعالية البرنامج من خلال تطبيق مقياس اضطراب المسلك قبل التدخل مباشرة وبعد التدخل مباشرة وبعد انتهاء التدخل بشهرين.

ثانياً: عينة البحث:

بلغت عينة البحث ٢٦ تلميذاً (١٧ تلميذ، ٩ تلميذات) يعانون من أعراض اضطراب المسلك من الأطفال الملتحقين بالمدارس الابتدائية الحكومية بمدينة قنا، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من أربع مدارس بلغ العدد الإجمال لتلاميذها ٤٣٢ طالباً (١٤٥ تلميذاً، ٢٨٧ تلميذة) بمتوسط عمري ١١.٨ عاماً، وانحراف معياري ٤.٢٤، وتم تقسيم هذه المجموعة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية: عدد تلاميذها ١٤ تلميذاً (٩ تلاميذ، ٥ تلميذات)، ومجموعة ضابطة : عدد تلاميذها ١٢ تلميذاً (٨ تلاميذ، ٤ تلميذات)، أما عينة الوالدين فبلغت ٢٩ فرداً (٢٢ أماً، ٧ آباء) تتراوح أعمارهم ما بين ٣٩-٥٦ عاماً بمتوسط عمري ٤٦.٩٦ عاماً، وانحراف معياري ٥.٤٦، مقسمين إلى مجموعتين : مجموعة تجريبية: عدد أفرادها ١٦ فرداً (١٢ أماً، ٤ آباء)، ومجموعة ضابطة : عدد أفرادها ١٣ فرداً (١٠ أمهات، ٣ آباء)، وتم التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة بحساب الفروق بين المجموعين باستخدام اختبار "مان ويتنى" للعينات غير المرتبطة، ويوضح جدول (١) نتائج ذلك.

جدول (١)

الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على متغيرات البحث في القياس القبلي

	متغيرات البحث	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	قيمة Z	الدلالة
مقياس اضطراب المسلك	العدوان على الناس والحيوانات	التجريبية	١٤	١٣.٣٩	١٨٧.٥٠	٨٢.٥٠٠	- ٠.٠٧٨	غير دالة
		الضابطة	١٢	١٣.٦٣	٦٣.٥٠			
	القيام بتخريب الممتلكات	التجريبية	١٤	١٤.٣٢	٢٠٠.٥٠	٧٢.٥٠٠	- ٠.٦٠٧	غير دالة
		الضابطة	١٢	١٢.٥٤	١٥٠.٥٠			
	ممارسة الخداع والغش أو السرقة	التجريبية	١٤	١٣.٥٤	١٨٩.٥٠	٨٣.٥٠٠	- ٠.٢٧	غير دالة

		الضابطة	١٢	١٣.٤٦	١٦١.٥٠			
	الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة	التجريبية	١٤	١٢.٨٩	١٨٠.٥٠	٧٥.٥٠٠	-٠.٤٤٥	غير دالة
		الضابطة	١٢	١٤.٢١	١٧٠.٥٠			
	الدرجة الكلية	التجريبية	١٤	١٣.٣٩	١٨٧.٥٠	٨٢.٥٠٠	- ٠.٠٧٩	غير دالة
		الضابطة	١٢	١٣.٦٣	١٦٣.٥٠			
العمر الزمني		التجريبية	١٤	١٣.٤٦	١٨٨.٥٠	٨٣.٥٠٠	- ٠.٢٧	غير دالة
		الضابطة	١٢	١٣.٥٤	١٦٢.٥٠			
المستوى الاجتماعي الاقتصادي والثقافي		التجريبية	١٤	١٢.٤٦	١٧٤.٥٠	٦٩.٥٠٠	- ٠.٧٥٤	غير دالة
		الضابطة	١٢	١٤.٧١	١٧٦.٥٠			

يتضح من جدول (١) أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، على متغيرات البحث في القياس القبلي وهو الأمر الذي يشير إلى تكافؤ هاتين المجموعتين.

ثالثاً: أدوات البحث:

١- مقياس اضطراب المسلك: Conduct Disorder Scale (من إعداد: الباحث) ملحق(١)

عبارة عن قائمة سلوكية تساعد في تحديد الأشخاص الذين يعانون من اضطراب المسلك، ويتكون المقياس من أربعة أبعاد فرعية، ويتكون كل بُعد منها من ١٠ بنود، ويصف كل بُعد منها نمط معين من الأعراض المميزة لاضطراب المسلك، وتشتمل أبعاد المقياس: العدوان على الناس والحيوانات، والقيام بتخريب الممتلكات، وممارسة الخداع والغش أو السرقة، والانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة، وتم إعداد هذا المقياس حتى يتسنى استخدامه في قياس أعراض اضطراب المسلك لدى الأطفال عينة البحث.

أ – خطوات إعداد المقياس:

لبناء مقياس اضطراب المسلك أجرى الباحث الخطوات التالية:

(١) تم الاطلاع علي الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت اضطراب المسلك، والمقاييس التي تقيسه، والمعايير التشخيصية لهذا الاضطراب وكانت أهمها: مقياس الجناح وهو من إعداد نافذ أبو خاطر (٢٠٠٠)، ويتكون من ٦٢ عبارة موزعة على بُعدين أساسيين: التفاعل الاجتماعي اللفظي، والتفاعل الاجتماعي غير اللفظي، استبيان اضطراب المسلك، وهو من إعداد بشرى عبد الهادي أبو ليلة (٢٠٠٢)،

ويتكون من ٧٥ عبارة موزعة على خمسة أبعاد تشمل : السلوك العدواني، عدم الالتزام الاجتماعي، العدوان التفاعلي، التسيب الأخلاقي، عدم الالتزام المدرسي، ومقياس اضطراب المسلك Conduct Disorder Scale (CDS) وهو من إعداد جيليام Gilliam, (2002) ويتكون من ٤٠ عبارة تقيس أعراض اضطراب المسلك الأساسية، مقياس اضطراب المسلك من إعداد وشبوش، وإلجار Waschbusch, & Elgar, *(2007)* ويتكون من قسم يشمل المعلومات الأساسية عن الطفل، وقسم يتكون من ٣٧ عبارة لتشخيص أعراض اضطراب المسلك، ومقياس تقدير الوالدين والمعلمين لاضطراب المسلك من إعداد دونكومبي وأقرانه Duncombe, Havighurst, Holland, & Frankling(2012) وقائمة الشطب لتشخيص اضطراب التصرف (المسلك) وهي من إعداد فارس ياسين القعدان، ونسيمة على داود (٢٠١٥) وتتكون من ١٥ فقرة تضم الأعراض الموجودة في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية موزعة على أربعة أبعاد.

(٢) بناء على ما سبق تم تحديد أبعاد المقياس المقترح في أربعة أبعاد أساسية، كما أشارت إليهما معايير التشخيص، والدراسات السابقة، وكذلك المقاييس التشخيصية، والتي تشمل: العدوان على الناس والحيوانات، القيام بتخريب الممتلكات، ممارسة الخداع والغش أو السرقة، الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة، وتم اختيار عدد من العبارات التي تصف أعراض كل بُعد من هذه الأبعاد.

(٣) أعد الباحث بناء على ذلك الصورة الأولية لمقياس اضطراب المسلك: والتي تكونت من ٤٣ عبارة.

ب – الكفاءة السيكومترية للمقياس :

(١) صدق المقياس :

(أ) صدق المُحكمين: تم عرض الصورة الأولية على مجموعة من السادة المحكمين بلغ عددهم ١١ أستاذاً ومدرساً من متخصصي علم النفس بالجامعات المصرية وذلك لإبداء الرأي فيما إذا كانت هذه العبارات والمهام مناسبة من حيث الصياغة أم لا، كذلك هل تقيس ما وضعت من أجله أم لا؟ وكذلك مدى انتماء كل عبارة إلى البُعد الخاص بها، وتم تفريغ آراء السادة وحساب التقدير الكمي والكيفي؛ حيث تم أخذ العبارات التي اتفق

عليها ٩٠% من جملة المحكمين، كما تم إجراء بعض التعديلات على الصياغة اللغوية التي أقرها المحكمون، وتم حذف ثلاث عبارات وتعديل صياغة أربع عبارات، فأصبح المقياس يتكون من ٤٠ عبارة.

(ب) الصدق المرتبط بالمحك: وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات ٣٠ تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصفين الخامس والسادس بالمدارس الابتدائية على المقياس الحالي ودرجاتهم على قائمة الشطب لتشخيص اضطراب المسلك وهي من إعداد فارس ياسين القعدان، ونسيمة على داود (٢٠١٥)، فكانت قيمة معامل الارتباط ٠.٨٢١ وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١.

(٢) ثبات المقياس : أما بالنسبة للثبات فتم حسابه بطريقتين:

(أ) طريقة إعادة التطبيق: بفاصل زمني ٢١ يوماً على نفس العينة السابقة، فكان معامل الثبات مساوياً ٠.٧٤٦ (للبعد الأول)، ٠.٨٥٢ (للبعد الثاني)، ٠.٨٣٠ (للبعد الثالث)، ٠.٨١١ (للبعد الرابع)، ٠.٧٩٣ (للدرجة الكلية)، وهي قيم دالة عند مستوى ٠.٠٠١.

(ب) طريقة التجزئة النصفية : على نفس العينة السابقة تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي الاختبار، وبعد تصحيح قيمة معامل الارتباط الناتج بمعادلة سبيرمان – براون، وجد أن معامل الثبات ٠.٨٢٢، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١.

(٣) البناء الداخلي للمقياس: على نفس العينة السابقة تم حساب معاملات الاتساق الداخلي للمقياس كالتالي :

(أ) تم حساب معامل الارتباط بين درجات فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للمقياس حتى لا تؤثر في قيمة معامل الارتباط الناتج، ويوضح جدول (٢) معاملات ارتباط درجات فقرات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٢)

معاملات ارتباط درجات فقرات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	الارتباط	الدلالة	الفقرة	الارتباط	الدلالة	الفقرة	الارتباط	الدلالة	الفقرة	الارتباط	الدلالة
١	٠.٨٢	٠.٠١	١١	٠.٧٢	٠.٠١	٢١	٠.٧٩	٠.٠١	٣١	٠.٧٧	٠.٠١

٢	٠.٧١	٠.٠١	١٢	٠.٧٧	٠.٠١	٢٢	٠.٧٥	٠.٠١	٣٢	٠.٧٤	٠.٠١
٣	٠.٧٧	٠.٠١	١٣	٠.٧٨	٠.٠١	٢٣	٠.٧٣	٠.٠١	٣٣	٠.٨١	٠.٠١
٤	٠.٧٥	٠.٠١	١٤	٠.٧٩	٠.٠١	٢٤	٠.٨٨	٠.٠١	٣٤	٠.٧٤	٠.٠١
٥	٠.٧٢	٠.٠١	١٥	٠.٧٥	٠.٠١	٢٥	٠.٧٧	٠.٠١	٣٥	٠.٧٦	٠.٠١
٦	٠.٧٤	٠.٠١	١٦	٠.٨٢	٠.٠١	٢٦	٠.٧٨	٠.٠١	٣٦	٠.٧٠	٠.٠١
٧	٠.٧١	٠.٠١	١٧	٠.٧٢	٠.٠١	٢٧	٠.٧٩	٠.٠١	٣٧	٠.٧٧	٠.٠١
٨	٠.٧١	٠.٠١	١٨	٠.٧٧	٠.٠١	٢٨	٠.٧٥	٠.٠١	٣٨	٠.٨٣	٠.٠١
٩	٠.٨١	٠.٠١	١٩	٠.٧٨	٠.٠١	٢٩	٠.٨٢	٠.٠١	٣٩	٠.٨١	٠.٠١
١٠	٠.٧٣	٠.٠١	٢٠	٠.٧٩	٠.٠١	٣٠	٠.٧٦	٠.٠١	٤٠	٠.٧٤	٠.٠١

ويُلاحظ من جدول (٢) أن معاملات ارتباط فقرات المقياس بالدرجة الكلية جميعها دالة عند مستوى(٠.٠١).

(ب) كذلك تم حساب معاملات ارتباط درجات فقرات أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لكل بُعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية لكل بُعد، ويوضح جدول (٣) معاملات ارتباط درجات فقرات الأبعاد بالدرجة الكلية.

جدول (٣)

معاملات ارتباط درجات فقرات الأبعاد بالدرجة الكلية لكل بُعد

البعد الأول			البعد الثاني			البعد الثالث			البعد الرابع		
الفقرة	الارتباط	الدلالة	الفقرة	الارتباط	الدلالة	الفقرة	الارتباط	الدلالة	الفقرة	الارتباط	الدلالة
١	٠.٧٥	٠.٠١	١١	٠.٨٩	٠.٠١	٢١	٠.٧٦	٠.٠١	٣١	٠.٨٢	٠.٠١
٢	٠.٧٤	٠.٠١	١٢	٠.٨٢	٠.٠١	٢٢	٠.٧٥	٠.٠١	٣٢	٠.٨٠	٠.٠١
٣	٠.٧٩	٠.٠١	١٣	٠.٧١	٠.٠١	٢٣	٠.٨٢	٠.٠١	٣٣	٠.٧٣	٠.٠١
٤	٠.٧٤	٠.٠١	١٤	٠.٧٣	٠.٠١	٢٤	٠.٨٠	٠.٠١	٣٤	٠.٧٦	٠.٠١
٥	٠.٨٩	٠.٠١	١٥	٠.٨٨	٠.٠١	٢٥	٠.٧٣	٠.٠١	٣٥	٠.٧١	٠.٠١
٦	٠.٨٠	٠.٠١	١٦	٠.٨٩	٠.٠١	٢٦	٠.٧٨	٠.٠١	٣٦	٠.٧٤	٠.٠١
٧	٠.٧٢	٠.٠١	١٧	٠.٨٢	٠.٠١	٢٧	٠.٧٩	٠.٠١	٣٧	٠.٨٢	٠.٠١
٨	٠.٧٧	٠.٠١	١٨	٠.٨٠	٠.٠١	٢٨	٠.٧٥	٠.٠١	٣٨	٠.٨٩	٠.٠١
٩	٠.٧٨	٠.٠١	١٩	٠.٧٣	٠.٠١	٢٩	٠.٨٢	٠.٠١	٣٩	٠.٨٢	٠.٠١
١٠	٠.٨٩	٠.٠١	٢٠	٠.٧٦	٠.٠١	٣٠	٠.٧٦	٠.٠١	٤٠	٠.٧١	٠.٠١

ويلاحظ من جدول(٣) أن جميع معاملات ارتباط درجات فقرات أبعاد المقياس بالدرجة الكلية دالة عند مستوى ٠.٠١

(ج) تم حساب معاملات ارتباط الدرجة الكلية لكل بُعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس (مجموع درجات أبعاد المقياس) وذلك بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية، ويوضح جدول (٤) نتائج ذلك.

جدول (٤)

معاملات ارتباط درجات أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	الارتباط	الدلالة
العدوان على الناس والحيوانات	٠.٧٧	٠.٠١
القيام بتخريب الممتلكات	٠.٧٩	٠.٠١
ممارسة الخداع والغش أو السرقة	٠.٨١	٠.٠١
الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة	٠.٧٨	٠.٠١

يتضح من جدول (٤) أن معاملات ارتباط أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس داله عند مستوى ٠.٠١

ج – الصورة النهائية للمقياس :

يتكون المقياس في صورته النهائية من ٤٠ عبارة تتوزع على أربعة أبعاد:

البُعد الأول: العدوان على الناس والحيوانات وتصف أي سلوكيات عنيفة لفظية أو غير لفظية يستخدمها الطفل في التعامل مع أقرانه والمحيطين به والحيوانات وخاصة الأليفة منها، وتشمل تلك السلوكيات: الاعتداء الجسدي، استخدام أسلحة لإلحاق الأذى بالآخرين، السباب، والشتائم، والمناداة بالألقاب، والضرب، والركل، والصفع، وتقيسه العبارات أرقام: ١، ٥، ٩، ١٣، ١٧، ٢١، ٢٥، ٢٩، ٣٣، ٣٧.

البُعد الثاني: القيام بتخريب الممتلكات وتشمل أي سلوكيات متعمدة لإلحاق الضرر بممتلكات الآخرين، كإشعال الحرائق، والتهجم على المباني، وتكسير الأدوات والمرافق، الكتابة على الجدران، وتقيسه العبارات أرقام: ٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨، ٢٢، ٢٦، ٣٠، ٣٤، ٣٨.

البُعد الثالث: ممارسة الخداع والغش أو السرقة وتصف أي سلوكيات يبادر بها الطفل كمحاولة لخداع الآخرين والاحتيال عليهم، ويتضمن ذلك ادعائه امتلاك اشياء لا تخصه، والكذب لإلحاق الضرر بالأخرين، وتزييف الحقائق للهروب من المسؤولية، وتقيسه العبارات أرقام: ٣، ٧، ١١، ١٥، ١٩، ٢٣، ٢٧، ٣١، ٣٥، ٣٩.

البُعد الرابع: الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة وتصف أي سلوكيات يقوم بها الطفل لمخالفة القواعد والقوانين، ويشمل ذلك الهروب من المدرسة أثناء اليوم الدراسي، عدم الالتزام بتعليمات المعلم، تحريض زملائه للخروج على الأنظمة والقوانين، وتقيسه العبارات أرقام: ٤، ٨، ١٢، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨، ٣٢، ٣٦، ٤٠.

د – طريقة تصحيح المقياس:

تتدرج الاستجابة على عبارات المقياس وفق مقياس رباعي يتكون من (دائماً– أحياناً – نادراً – أبداً)، وتتخذ الأوزان المقدرة لبدائل الإجابة المختلفة الدرجات (٤–٣–٢– ١) على الترتيب، وبهذا تتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين ٤٠–١٢٠ درجة، وتم اعتماد درجة القطع المتوسط + الانحراف المعياري (م + ع) درجة قطع لتحديد الأطفال الذين يعانون من أعراض اضطراب المسلك.

٢– مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة من إعداد عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦)

يقيس هذا المقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة من خلال ثلاثة أبعاد أساسية، المستوى الاجتماعي، والمستوى الاقتصادي للأسرة، والمستوى الثقافي للأسرة، ويعطي هذا المقياس ثلاث درجات مستقلة بمعدل درجة واحدة لكل بعد، كما يعطي درجة واحدة كلية للأبعاد الثلاثة مجتمعة تتوزع على عدد من المستويات هي مرتفع جداً، ومرتفع، وفوق المتوسط، ومتوسط، ودون المتوسط، ومنخفض، ومنخفض جداً.

تم حساب **صدق المقياس** عن طريق الصدق المرتبط بالمحك، على عينة من ٣٠ تلميذاً؛ حيث تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على المقياس الحالي والدرجة الكلية على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة: من إعداد محمد بيومي خليل (٢٠٠٠) فكانت قيمة معامل الارتباط ٠.٧٨٩، وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى٠.٠١، كما قام الباحث بحساب **ثبات المقياس** بطريقتين: طريقة إعادة التطبيق: حيث تم تطبيق المقياس على نفس العينة السابقة وإعادة التطبيق بعد ٢٣ يوماً من التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين، فكانت قيم معاملات الثبات للأبعاد الثلاثة (٠.٩٣١، ٠.٩٦٢، ٠.٩٧٦)، وهي جميعاً قيم دالة عند ٠.٠١، كما تم حساب الثبات باستخدام معادلة سبيرمان – براون، فكانت قيمة معامل الثبات للاستمارة ككل٠.٧٩٤ وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١

٢– برنامج تدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك: **(من إعداد الباحث): (ملحق ٢)**

أ – **أهداف البرنامج:** يهدف البرنامج إلى مساعدة الوالدين على خفض أعراض اضطراب المسلك لدى أطفالهم من خلال تطويرهم لمهارات إدارة سلوك أطفالهم.

ب – **الفئة المستهدفة من البرنامج:** البرنامج الإرشادي المُعد يُدرب مجموعة من والدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٤٧–٥٢ سنة بمدينة قنا على مهارات إدارة السلوك حتى يمكنهم خفض أعراض هذا الاضطراب لدى أبنائهم.

ج – **مصادر محتوى البرنامج:** من أجل وضع المحتوى المناسب للبرنامج الحالي تم الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة التي تناولت تصميم برامج لتنمية مهارات إدارة السلوك لدى والدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك، كذلك الدراسات التي قدمت خططاً أو تنظيمات لكيفية تدريب الوالدين على خفض اعراض اضطراب المسلك لدى أبنائهم، وتمثلت أهم الدراسات والبرامج التي كانت مجالاً لاختيار محتوى البرنامج :

(١) برنامج سكاهيل وأقرانه *Scahill et al., (2006)* ويتكون من ١٠ جلسات تناولت تحسين الكفاءة الوالدية فيما يتعلق بالتعامل مع مشكلات الأطفال، تم استخدام عدد من الفنيات اشتملت على النمذجة ولعب الدور، والتغذية المرتدة، والواجبات المنزلية، كما تم تعليم الوالدين عدد من الفنيات لتطبيقها مع الأطفال منها التجاهل، والعزل.

(٢) برنامج جوستين، وشامبرز *Costin, & Chambers, (2007)* وتضمن التدريب تزويد الآباء بمعلومات وأساليب عن كيفية ضبط سلوك أطفالهم، وتدريب الآباء على كيفية مساعدة أبنائهم، تدريب الآباء على كيفية استخدام الثواب والعقاب، وكيفية التعامل مع السلوكيات المشكلة لأبنائهم، وتضمن البرنامج إعطاء واجبات للآباء لتطبيقها على الأبناء، لتعزيز مستوى الفاعلية الذاتية، وعرض مجموعة من أشرطة الفيديو، واستمر البرنامج لمدة١٠ أسابيع.

(٣) برنامج باروش، وفاروفا، وويلز *Baruch, Vrouva, & Wells, (2011)* ويتكون من ست جلسات مدة كل جلسة ساعتين، ويهدف البرنامج إلى تدريب الوالدين على عدد من استراتيجيات إدارة سلوك الأطفال وكيفية خفض سلوكيات المعارضة والتحدي، وكيفية بناء تفاعلات والدية إيجابية، وكيفية الاستفادة من خدمات الدعم الخارجية، تم الاعتماد في التدريب على فنيات لعب الدور والنمذجة الفيليمية.

(٤) برنامج انبيبرنيك وآخرون (2012) ,.Enebrink et al تضمن التدريب على مهارات: الوالدية الإيجابية، وأنماط التواصل، وأساليب التعزيز الإيجابي، وكيفية استخدام أساليب تكلفة الاستجابة وإجراءات العقاب، خفض مستوى الضغوطات والتوتر، وتحديد

الانفعالات والتعبير عنها، والضبط الإيجابي، ومهارات إدارة السلوك، وقد استغرق البرنامج التدريبي مدة خمسة عشر أسبوعاً.

(٥) برنامج هوجستروم وآخرين Högström et al., (2015) والذي صمم تدريبات على ضبط سلوك الأبناء وتنظيمه، وتنظيم السلوك غير المباشر للأبناء، والالتزام بالتنظيم والقواعد، وقد تم تكثيف التدريب على مهارات شاملة لضبط المواقف التي يتعرض لها الأبناء مثل التدريب على أسلوب التربية الهادئة، واستراتيجيات كشف الذات، وقد استمر برنامج التدريب لمدة تسع جلسات، مدة كل جلسة ساعتان، بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً لكل مرحلة تدريب.

د- **الأنشطة والوسائل** : يتضمن البرنامج المستخدم عدداً من الأنشطة تتمثل في **مشاهدة النماذج التعليمية** : والتي يتم أدائها من قبل الباحث، وهي مواقف تدريبية تبرز الخطوات السلوكية اللازمة للتدريب المستهدف، إضافة إلى استخدام بعض المواد المساعدة أثناء التدريب كالأقلام، وبعض اللوحات، وجهاز كمبيوتر، وجهاز عرض البيانات.

هـ - **الأساس النظري والفنيات المستخدمة في البرنامج:** تم الاعتماد على التدريب الوالدي على إدارة السلوك في خفض أعراض اضطراب المسلك لدى أبنائهم، وقد تم توضيح هذه الأسلوب أثناء عرض الإطار النظري؛ حيث يقوم هذا البرنامج على تعليم الوالدين استراتيجيات والدية أكثر فعالية للتعامل مع المشكلات السلوكية بتطبيق إجراءات تعديل السلوك، وتحسين جودة العلاقات بينهم وبين طفلهم، وتغيير أنماط التفاعلات السلبية، وقد تضمن التدريب على هذا الأسلوب الخطوات التالية:

١) **مرحلة تهيئة الوالدين للبرنامج:** في هذه المرحلة تم تهيئة الوالدين للبرنامج المستخدم من خلال توضيح الهدف منه وإمدادهم بأهم خصائص الأطفال ذوي اضطراب المسلك بصفة عامة، والمقصود بإدارة السلوك، كما تم تعريفهم بالمحتوى العام للبرنامج ومناقشتهم في أدورهم فيما يتعلق بإدارة سلوك أبنائهم.

٢) **مرحلة تدريب الوالدين على أدوارهم في عملية التدخل:** وتم خلالها تدريب الوالدين على أدوارهم في عملية التدخل؛ حيث اشتمل هذا على تدريب الوالدين على الخطة التدريبية للبرنامج، وكيفية استخدام أساليب التعزيز والحث والنمذجة مع الأطفال ذوي اضطراب

المسلك، وكيفية تقديم المساعدة لهم، وكيفية تدريبهم على عدد من مهارات ضبط السلوك.

٣) **مرحلة التدريب على مهارات إدارة السلوك:** وتم خلالها تدريب الوالدين على كيفية الاستجابة للسلوك غير الاجتماعي لأبنائهم، وعلى كيفية مواجهة الانفعال السلبي لأبنائهم في مواقف الضغط، وعلى مهارة اصدار التعليمات والتوجيهات لأبنائهم، وعلى مهارة حل الصراعات والمشكلات بين الشخصية، وعلى مهارات الإشراف الفعال على سلوك أبنائهم، وتدريب الوالدين على مهارة تحمل المسؤولية وتقدير عواقب السلوك والانفعال، وتدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك غير المرغوب، والتدريب على خفض السلوك العدواني، والتدريب على تجنب السلوك التخريبي، والتدريب على تجنب ممارسة الخداع والغش، والتدريب على تجنب انتهاك القواعد والتعليمات، والتدريب على مهارات إدارة السلوك المرغوب، والتدريب على السلوك الاجتماعي المناسب، وشمل ذلك التدريب على المحافظة على الممتلكات، والتدريب على الالتزام الأخلاقي، والتدريب على اتباع القواعد والتعليمات، وقد استخدم في هذا التدريب عدد من الفنيات التي تستند إلى النظرية السلوكية يمكن إجمالها في الآتي:

(أ) **التعزيز:** فتم تدريبهم على كيفية تقديم التدعيم المناسب إذا ما أحسن الأطفال ذوي اضطراب المسلك السلوك في مواقف التفاعل المشتركة، وتم التدريب على استخدام أكثر من نوع من المعززات منها: **معززات مادية:** كالحلوى المحببة والمأكولات والشيكولاته والمشروبات، **معززات معنوية:** كالإيماءات لإظهار الانتباه والاهتمام، التبسم وإظهار مشاعر الحب والود، واستخدام الفاظ الاستحسان.

(ب) **النمذجة:** يتم تدريب الوالدين على المهارة من خلال مشاهدتهم الباحث أو لنموذج ثم محاكاة هذا النموذج من قبل أحد الوالدين مع إعطاء التدعيم اللازم، كما تم تدريب الوالدين على كيفية استخدام فنية النمذجة لتعليم الأطفال ذوي اضطراب المسلك السلوكيات المستهدفة في مواقف التفاعل.

(ج) **اقتصاديات البونات:** والذي يتطلب إضافة أو حذف المعززات الرمزية أو النقاط للتلاميذ أو الأطفال اعتماداً علي إظهارهم لسلوكيات مرغوبة أو غير مرغوبة.

(د) **تكلفة الاستجابة:** الإجراء السلوكي الذي يشمل على فقدان الطفل لجزء من المعززات التي لديه نتيجة لتأديته للسلوك غير المقبول مما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك.

(هـ) **الإبعاد:** فنية علاجية يتم من خلالها إبعاد الطفل في مكان أقل تدعيماً بهدف إيقافه عن الاستمرار في أي سلوك فيه خطر على الآخرين كالعدوان والتدمير، وعادة ما يستغرق هذا الإبعاد فترة تتراوح بين دقيقتين إلى عشر دقائق بحسب عمر الطفل.

(و) **الواجبات المنزلية:** فهي الفنية الوحيدة التي يبدأ بها المعالج جلسته ويختمها، وهي تستخدم لتحسين الأفكار، كما تعطي فرصة للفرد لممارسة مهارات ووجهات نظر جديدة ومنطقية لمعرفة آثار أفكاره ومحاولة تعديلها، بالإضافة إلى فنيات المحاضرة والمناقشة والحوار والنمذجة ولعب الدور.

و – تقويم البرنامج:

تم في تقويم البرنامج استخدام استراتيجية ذات أربعة محاور تتمثل فيما يلي:

المحور الأول: التقويم المبدئي من خلال عرض البرنامج على مجموعه من المحكمين لإبداء آراءهم وتعديل البرنامج في ضوء ما أجمع عليه المحكمون.

المحور الثاني: التقويم البنائي ويتمثل في التقويم المصاحب للبرنامج من خلال التقويم الذي يتم بعد كل جلسة للتأكد من اكتساب الوالدين لمحتوى الجلسة.

المحور الثالث: التقويم النهائي ويتمثل في تقويم البرنامج المستخدم بعد الانتهاء من تطبيقه للتعرف على فعالية البرنامج في خفض أعراض اضطراب المسلك كما يقيسهما المقياس المستخدم.

المحور الرابع: التقويم التتبعي ويتمثل في تقويم البرنامج المستخدم بعد شهر من الانتهاء من تطبيقه للتعرف على مدى استمرارية فعالية البرنامج المستخدم.

ك– جلسات البرنامج:

مر إعداد البرنامج الإرشادي للوالدين بجلساته بالإجراءات التالية :

(١) تم الاطلاع على الدراسات السابقة والكتب والمراجع التي تناولت إعداد برامج لإرشاد والدي الأطفال ذوى اضطراب المسلك، وفي ضوء ما تجمع لدى الباحث من تلك البرامج والدراسات تم تحديد جوانب العجز في مهارات إدارة السلوك لدى والدي الأطفال

ذوي اضطراب المسلك، وتحديد الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب، ومن ثم تم اشتقاق أهداف البرنامج، ثم تم بعد ذلك تحديد الأدوات والمواد التي سيتم استخدامها أثناء مواقف التدريب، وكذلك الأدوات التي سيتم استخدامها من قبل الوالدين على المهارات المستهدفة، وأهم الفنيات السلوكية ومحتوى البرنامج الإرشادي للآباء ومن ثم تم إعداد الصور الأولية من البرنامج الإرشادي للآباء.

(٢) تم عرض الصور الأولية للبرنامج الإرشادي للوالدين على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم سبعة أعضاء من أساتذة ومدرسي علم النفس بالجامعات المصرية والسعودية، بالإضافة إلى بعض أولياء أمور تلاميذ المدارس الابتدائية، وذلك للتأكد من مدى ملاءمة البرنامج ومحتواه للتطبيق على عينة البحث، وهل يحقق هذا المحتوى الهدف الموضوع من أجله.

(٥) تم تعديل الصورة الأولية للبرنامج في ضوء آراء ومقترحات السادة المحكمين، وفي ضوء ذلك بلغ عدد جلسات البرنامج ٤٢ جلسة، منها ٤ جلسات لمرحلة التهيئة العامة للبرنامج، ١٠ جلسات لمرحلة التدريب العام، ٢٤ جلسة لمرحلة التدريب العملي على مهارات إدارة السلوك، إضافة إلى ٤ جلسات لإعادة التدريب، استمر التدريب على الجلسات لمدة أربعة شهور، بمعدل جلستين أسبوعياً، وتتراوح مدة الجلسة ما بين ٤٠-٦٠ دقيقة، ويوضح جدول (٥) مكونات البرنامج وعدد جلساته ومتوسط ساعاته التدريبية.

جدول (٥)

مكونات البرنامج وعدد جلساته ومتوسط ساعاته التدريبية

أبعاد التدريب	عدد الجلسات	متوسط الساعات التدريبية
مرحلة التهيئة العامة للبرنامج :	٤	٣.٣٣
١ – التعارف والتمهيد.	١	٠.٨٣
٢– التعريف بمرحلة الطفولة وحاجاتها ودور الوالدين في اشباعها.	١	٠.٨٣
٣– التعريف باضطراب المسلك وأهم خصائصه.	١	٠.٨٣
٤– تهيئة الوالدين للبرنامج التدريبي.	١	٠.٨٣

أبعاد التدريب	عدد الجلسات	متوسط الساعات التدريبية
مرحلة التدريب العام:	١٠	٨.٣٣
٥ – تعريف الوالدين بإدارة السلوك:	٢	١.٦٧
٦ – تدريب الوالدين على تحسين أنماط التواصل بينهم وبين أبنائهم:	٨	٦.٦٧
أ – تدريب الوالدين على مهارات الاتصال :	٢	١.٦٧
ب – تدريب الوالدين على مهارات الاستماع :	٢	١.٦٧
ج – تدريب الوالدين على مهارات التفاوض :	٢	١.٦٧
د – تدريب الوالدين على مهارات حل المشكلات :	٢	١.٦٧
مرحلة التدريب على مهارات إدارة السلوك:	٢٤	٢٠
٧ – تدريب الوالدين على كيفية الاستجابة للسلوك غير الاجتماعي لأبنائهم.	٢	١.٦٧
٨ – تدريب الوالدين على كيفية مواجهة الانفعال السلبي لأبنائهم في مواقف الضغط.	٢	١.٦٧
٩ – تدريب الوالدين على مهارة اصدار التعليمات والتوجيهات لأبنائهم.	٢	١.٦٧
١٠ – تدريب الوالدين على مهارة حل الصراعات والمشكلات بين الشخصية.	٢	١.٦٧
١١ – تدريب الوالدين على مهارات الاشراف الفعال على سلوك ابنائهم.	٢	١.٦٧
١٢ – تدريب الوالدين على مهارة تحمل المسؤولية وتقدير عواقب السلوك والانفعال.	٢	١.٦٧
١٣– تدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك غير المرغوب.	٦	٥
١٤ – التدريب على مهارات إدارة السلوك المرغوب:	٦	٥
جلسات المراجعة وإعادة التدريب	٤	٣.٣٣
المجموع	٤٢	٣٥

رابعاً : إجراءات البحث:

قام الباحث لإجراء هذا البحث بالخطوات التالية:

١. مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث.
٢. إعداد مقياس اضطراب المسلك وحساب ثباته وصدقه وثبات وصدق أدوات البحث.
٣. إعداد البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث.
٤. اختيار العينة بتطبيق مقياس اضطراب المسلك (القياس القبلي).
٥. تقسيم العينة إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، وإجراء التكافؤ بين المجموعتين.
٦. تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة.
٧. تطبيق مقياس اضطراب المسلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج (القياس البعدي).
٨. إعادة تطبيق مقياس اضطراب المسلك بعد مرور شهرين من القياس البعدي(القياس التتبعي).
٩. المعالجة الإحصائية لبيانات البحث في القياسات القبلي والبعدي والتتبعي.

تم استخدام عدد من الأساليب الاحصائية شملت معادلة اختبار ويلكوكسون في حساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، معادلة اختبار مان ويتني في حساب دلالة الفروق بين العينات غير المرتبطة، ومعادلات حساب حجم التأثير كما ذكرها عزت عبد الحميد محمد حسن (٢٠١٠).

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياس البعدي في اتجاه درجات أطفال المجموعة التجريبية"، تم اختبار صحة هذا الفرض باستخدام اختبار "مان ويتني" للعينات غير المرتبطة، ويوضح جدول (٦) نتائج ذلك.

جدول (٦)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياس البعدي

ابعاد المقياس	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة	حجم التأثير	التصنيف
العدوان على الناس	التجريبية	١٤	٧.٧٥	١٠٨.٥٠	٣.٥٠٠	–	٠.٠٠١	٠.٩٥	قوي

والحيوانات	الضابطة	١٢	٢٠.٢١	٢٤٢.٥٠		٤.١٦٥		
القيـــام بتخريـــب الممتلكات	التجريبية	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	صفر	– ٤.٣٥٠	٠.٠٠١	١.٠٠	قوي
	الضابطة	١٢	٢٠.٥٠	٢٤٦.٠٠					
ممارسة الخداع والغش أو السرقة	التجريبية	١٤	٩.٤٦	١٣٢.٥٠	٢٧.٥٠٠	– ٢.٩٦٢	٠.٠٠١	٠.٦٧	متوسط
	الضابطة	١٢	١٨.٢١	٢١٨.٥٠					
الانتهـــاك المتعمـــد للقواعـــد والقـــوانين والانظمة	التجريبية	١٤	٩.٨٩	١٣٨.٥٠	٣٣.٥٠٠	– ٢.٦٦٠	٠.٠٠١	٠.٦٠	متوسط
	الضابطة	١٢	١٧.٧١	٢١٢.٥٠					
الدرجة الكلية	التجريبية	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	صفر	– ٤.٣٤٠	٠.٠٠١	١.٠٠	قوي
	الضابطة	١٢	٢٠.٥٠	٢٤٦.٠٠					

ويُلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك في القياس البعدي بأبعاده في القياس البعدي في اتجاه درجات أطفال المجموعة التجريبية، وبذلك تثبت صحة الفرض.

الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه درجات القياس البعدي"، تم اختبار صحة هذا الفرض باستخدام اختبار "ويلكوكسن" للعينات المرتبطة، ويوضح جدول(٧) نتائج ذلك.

جدول (٧)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وقيمة *Z* على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي

ابعاد المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة *Z*	الدلالة	حجم التأثير	التصنيف
العدوان على الناس والحيوانات	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	١٠٥	– ٣.٣٠٢	٠.٠١	١.٠٠	قوي
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر				
	التساوي	صفر	–	–				
	المجموع	١٤	–	–				
القيام بتخريب الممتلكات	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	١٠٥	– ٣.٣١٠	٠.٠١	١.٠٠	قوي
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر				

ابعاد المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة	حجم التأثير	التصنيف
	التساوي	صفر	–	–				
	المجموع	١٤	–	–				
ممارسة الخداع والغش أو السرقة	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	١٠٥	– ٣.٤٤٢	٠.٠١	١.٠٠	قوي
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر				
	التساوي	صفر	–	–				
	المجموع	١٤	–	–				
الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والأنظمة	الرتب السالبة	١٣	٧.٨٨	١٠٢.٥٠	– ٣.٢٨٤	٠.٠١	٠.٩٥	قوي
	الرتب الموجبة	١	٢.٥٠	٢.٥٠				
	التساوي	١	–	–				
	المجموع	١٤	–	–				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	١٠٥	– ٣.٢٩٩	٠.٠١	١.٠٠	قوي
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر				
	التساوي	١	–	–				
	المجموع	١٤	–	–				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه درجات القياس البعدي، وبذلك تثبت صحة الفرض الثاني.

الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي"، تم اختبار صحة هذا الفرض باختبار "ويلكوكسن" للعينات المرتبطة، ويوضح جدول (٨) نتائج ذلك.

جدول (٨)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي

ابعاد المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
العدوان على الناس	الرتب السالبة	١	١.٠٠	١.٠٠	–١.٠٠٠	غير دالة

ابعاد المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
والحيوانات	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	التساوي	صفر	–	–		
	المجموع	١٢	–	–		
القيام بتخريب الممتلكات	الرتب السالبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	-١.٤١٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	التساوي	صفر	–	–		
	المجموع	١٢	–	–		
ممارسة الخداع والغش أو السرقة	الرتب السالبة	١	١.٠٠	١.٠٠	-١.٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	التساوي	صفر	–	–		
	المجموع	١٢	–	–		
الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة	الرتب السالبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	-١.٤١٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	التساوي	صفر	–	–		
	المجموع	١٢	–	–		
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	-١.٣٤٢	غير دالة
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	التساوي	صفر	–	–		
	المجموع	١٢	–	–		

ويُلاحظ من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين القبلي والبعدي وبذلك تثبت صحة الفرض الثالث.

الفرض الرابع:

ينص هذا الفرض على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين البعدي والتتبعي"، تم اختبار صحة هذا الفرض باستخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة، ويوضح جدول(٩) نتائج ذلك.

جدول (٩)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وقيمة Z على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين البعدي والتتبعي

ابعاد المقياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
العدوان على الناس والحيوانات	الرتب السالبة	١	١	١	-١.٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	التساوي	١٣	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		
القيام بتخريب الممتلكات	الرتب السالبة	٢	١.٥	٣.٠٠	-١.٤١٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	التساوي	١٢	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		
ممارسة الخداع والغش أو السرقة	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	-١.٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١	١		
	التساوي	١٣	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		
الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة	الرتب السالبة	١	١.٥٠	١.٥٠	صفر	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١.٥٠	١.٥٠		
	التساوي	١	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠	-٠.٦٨٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	٥.٠٠	٥.٠٠		
	التساوي	١	-	-		
	المجموع	١٤	-	-		

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده في القياسين البعدي والتتبعي، وبذلك تثبت صحة الفرض الرابع.

تفسير نتائج البحث:

أشارت نتائج **الفرض الأول** إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك في القياس البعدي في اتجاه درجات المجموعة التجريبية، وهذا ما تؤكده قيم أحجام التأثير؛ حيث بلغت هذه القيم ٠.٩٥، ١.٠٠، ٠.٦٧، ٠.٦٠ لأبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية على التوالي، ١.٠٠ للدرجة الكلية للمقياس، وهذه القيم تشير إلى أن درجة استفادة أطفال المجموعة التجريبية من البرنامج أكبر من المجموعة الضابطة، كما أشارت نتائج **الفرض الثاني** إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه درجات القياس البعدي، وهذا ما تؤكده قيم أحجام التأثير؛ حيث بلغت هذه القيم ١.٠٠، ١.٠٠، ١.٠٠، ٠.٩٥ لأبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية على التوالي، ١.٠٠ للدرجة الكلية للمقياس، وجميع هذه القيم تعكس حجم تأثير قوي، وهذه القيم تشير إلى أن درجة استفادة أطفال المجموعة التجريبية من البرنامج كبيرة، كذلك أشارت **نتائج الفرض الثالث** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك في القياسين القبلي والبعدي.

وبذلك تشير تلك النتائج إلى أن البرنامج الإرشادي القائم على تدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك أدى إلى خفض أعراض اضطراب المسلك لدى أطفال المجموعة التجريبية دون الضابطة، وفي ضوء هذه النتائج يتضح أن درجات أطفال المجموعة التجريبية قد انخفضت انخفاضاً دالاً بينما لم يحدث انخفاضاً دالاً في درجات المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المسلك بأبعاده، ولما كان الباحث قد أجرى ضبطاً تجريبياً بين المجموعتين الضابطة والتجريبية، فإن هذا الانخفاض الدال لدرجات أطفال المجموعة التجريبية دون الضابطة يُعزى إلى البرنامج الإرشادي المستخدم.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات التي تناولت استخدام برامج لتدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك (Adeusi et al., 2015; Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Bjørknes et al., 2012; Eddy et al., 2008; Enebrink et al., 2012; Euler, Sterzer, & Stadler, 2014; Feldblyum et al., 2014; Högström et

al., (2015); Hagen, Ogden, & Bjornebekk, 2011; Hautmann et al., 2011; Ogden, & Hagen, 2008; Ogden, Hagen, Askeland, & Christensen, 2009; Scahill et al., 2006; Sells, Early, & Smith, 2011).

وبهذا يمكننا القول بأن هذه النتيجة تدعم ما توصلت إليه الدراسات السابقة التي أشارت إلى فعالية تدريب الوالدين على إدارة لسلوك أطفالهم في خفض أعراض اضطراب المسلك، فقد أشارت نتائج البحث إلى حدوث انخفاض ملحوظ ودال في أعراض اضطراب المسلك والتي شملت: العدوان على الناس والآخرين، والقيام بتخريب الممتلكات، وممارسة الخداع والغش أو السرقة، والانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والأنظمة.

ويُرجع الباحث هذا الانخفاض الدال الذي حدث لأبعاد مقياس اضطراب المسلك في ضوء الدراسات السابقة وما تم عرضه في الإطار النظري إلى ثلاثة عوامل **العامل الأول:** يتعلق بالتدريبات التي تلقاها الوالدين على مهارات إدارة السلوك، **والعامل الثاني:** طبيعة الفنيات المستخدمة في البرنامج، **والعامل الثالث:** مراعاة عدد من الأمور عند بناء البرنامج كان لها دور أساسي في الوصول إلى هذه النتائج.

أولاً: التدريبات التي تلقاها الوالدين على مهارات إدارة السلوك:

فقد تضمن البرنامج مدى واسع من مهارات **إدارة السلوك** شملت: تدريب الوالدين على كيفية الاستجابة للسلوك غير الاجتماعي لأبنائهم، وعلى كيفية مواجهة الانفعال السلبي لأبنائهم في مواقف الضغط، وعلى مهارة اصدار التعليمات والتوجيهات لأبنائهم، وعلى مهارة حل الصراعات والمشكلات بين الشخصية، وعلى مهارات الإشراف الفعال على سلوك ابنائهم، وتدريب الوالدين على مهارة تحمل المسؤولية وتقدير عواقب السلوك والانفعال، وتدريب الوالدين على مهارات إدارة السلوك غير المرغوب، كالتدريب على خفض السلوك العدواني، والتدريب على تجنب السلوك التخريبي، والتدريب على تجنب ممارسة الخداع والغش، والتدريب على تجنب انتهاك القواعد والتعليمات، والتدريب على مهارات إدارة السلوك المرغوب، كالتدريب على السلوك الاجتماعي المناسب، والتدريب على المحافظة على الممتلكات، والتدريب على الالتزام الاخلاقي، والتدريب على اتباع القواعد والتعليمات.

وهذه المهارات التي تم تدريب الوالدين عليها تمثل المهارات التي يحتاجها الوالدين لضبط سلوك طفلهم، فقد أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن معظم المشكلات السلوكية والعلاقات بين الأطفال وآبائهم، تنشأ من خلال نقص مهارات إدارة السلوك لدى الوالدين،

كما تشير إلى أن تطبيق مهارات إدارة السلوك يحتاج إلى تمارين وتكرار ونمذجة، وتطبيق التمارين في مواقف الحياة المختلفة (Adeusi et al., 2015; Baruch, Vrouva, & Wells, 2011; Bjørknes et al., 2012; Costin, & Chambers, 2007; Eddy et al., 2008). ويرى إنبرينك وأقرانه *Enebrink et al., (2012)* أن تعليم الوالدين مهارات إدارة السلوك له تأثير وفعالية عالية، تظهر في مساعدة الوالدين على اكتساب أساليب سلوكية لها علاقة بحاجات نمو الأبناء، والعمل على تطبيقها بين الآباء والأبناء.

ويرى هوجستروم وأقرانه *Högström et al., (2015)* أن تدريب الآباء على مهارات إدارة السلوك يتوقع منه أن يعمل على تقوية العلاقات الأسرية، وكذلك على تحسين مهارات الأسرة لحماية أبنائها من مشكلات الإدمان، والكحول، والتدخين، والمخدرات.

فمن خلال التدريبات التي تم تقديمها للوالدين في جلسات البرنامج على مهارات إدارة السلوك تم مساعدة الوالدين على التعامل مع سلوك أبنائهم ذوى اضطراب المسلك بفاعلية، وهذه التدريبات كان لها أثر واضح في تحسين سلوك الأطفال ذوى اضطراب المسلك، ومن ثم خفض أعراض هذا الاضطراب لديهم، وهذا ما أكده أديوسي وأقرانه *Adeusi et al., (2015)* من أن تدريب الوالدين أو أحدهما على مهارات إدارة سلوك أطفالهم يعمل على الحد من العناد وعدم الطاعة من جانب الطفل، ويساعده بالتالي على تعلم ضبط النفس، وخفض أعراض اضطراب المسلك لديه، فالوالدان يجب أن يكافئا الطفل على سلوكه الملائم وأن يعملا على الحد من سلوكياته غير المناسبة، كما يجب أن يتعلما التعامل مع ثورات غضب الطفل وأن يدعما السلوكيات الإيجابية من جانب الطفل، وهو الأمر الذي توافر إلى حد كبير في البرنامج الإرشادي الحالي.

ثانياً: فيما يتعلق بالعامل الثاني: وهو طبيعة الفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج:

فالبرنامج الإرشادي من خلال طرقه وفنياته كان له دوراً فعالاً في خفض أعراض اضطراب المسلك لدى الأطفال ذوي اضطراب المسلك؛ حيث تم استخدام بعض الفنيات (المحاضرة، والمناقشة، والواجبات المنزلية) في تبصير والدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك باضطراب المسلك وتأثيراته على الطفل ودورهم في خفض تلك التأثيرات والتعامل معها، وكذلك تبصيرهم بتلك الأعراض التي تبدو على الطفل الذي يعاني من اضطراب المسلك، بدورهم في رعاية هذا الطفل والتعامل مع تلك الأعراض، وكيفية التغلب عليها، كل

هذه الفنيات تكاملت فيما بينها، الأمر الذي أدى إلى خفض أعراض اضطراب المسلك لدى الأطفال.

فقد تنوعت الفنيات التي استخدمها الباحث في إرشاد الآباء والتي تضمنت لعب الدور وتبادل هذه الأدوار مع الآباء؛ حيث شجع الباحث الآباء على **لعب الأدوار** المختلفة المتعلقة بكيفية التعامل مع سلوك الطفل ومناقشة بعض المواقف التي تظهر فيها أساليب تلك التعاملات، وعرض النماذج الإيجابية التي يجب إتباعها من قبل الباحث والآباء، ولهذا كان لاستخدام فنية لعب الدور دوراً هاماً في اكساب مهارات جديدة سمحت للآباء بمعايشة سلوك أطفالهم ومشكلاتهم من خلال المواقف التمثيلية وحققت لهم المقدرة على تقديم بدائل أكثر إيجابية وقبولاً للتعامل مع تلك المشكلات.

كما أن **التدعيم** كان له الأثر الفعال في اكتساب الآباء للمهارات والسلوكيات التي يتم التدريب عليها خلال الجلسات الإرشادية؛ حيث استخدم الباحث التدعيم اللفظي مع أعضاء الجماعة الإرشادية وذلك بإظهار الاستحسان لتقدمهم فيما يتم التدريب عليه وتعزيزهم بما يتناسب وطبيعة الموقف.

أما **الواجبات المنزلية** فقد تنوعت حسب كل جلسة وما تتناوله، وتلك الواجبات أتاحت الفرصة أمام أعضاء المجموعة الإرشادية للتطبيق العملي والفعلي لما يتدربون عليه خلال الجلسات الإرشادية، فمن هذه الواجبات التدريبات التي يُطلب من الآباء تطبيقها مع أطفالهم في البيت والتي ساعدت الآباء على تحسين مهاراتهم في إدارة سلوك أطفالهم ومن ثم جاءت النتائج على هذا النحو.

ثالثاً: تعود هذه النتائج أيضاً إلى عدد من الأمور تم مراعاتها عند تقديم البرنامج الإرشادي:

لعل من أهمها:

١. **عوامل نجاح برامج تدريب الوالدين على إدارة سلوك أبنائهم:** فقدُ حدد العلماء *(Adeusi, et al., 2015; Hagen, Ogden, & Bjornebekk, 2011)* عدد من العوامل التي من الممكن أن تتدخل في زيادة أو خفض فعالية برامج تدريب الوالدين على مهارات إدارة سلوك أبنائهم تشمل هذه العوامل: **بداية تلقي الوالدين للتدريب:** فالبداية في وقت مبكر بقدر الإمكان تكون أكثر فعالية في نتائجها من البدايات المتأخرة، و**أن يشمل التدريب مجالاً واسعاً من المهارات والسلوكيات المستهدفة:**

فتدريب الوالدين أو من يحل محلهم في رعاية الأطفال على نماذج متعددة من السلوكيات والمهارات المستهدفة من شأنه أن يحقق نتائج فعالة في تعديل السلوك، و**المتابعة المنتظمة للمجالات التي يشملها التدريب:** ويتم ذلك من خلال تشجيع عقد الاجتماعات الأسرية الأسبوعية بهدف تغيير ديناميات الأسرة الداخلية وأنماط التواصل على أن تصمم الاجتماعات حسب أنواع المخاطر التي تواجهها الأسرة ومرحلة النمو التي يمر بها الشباب وأولياء الأمور المستهدفين، **ومراعاة السياق الاجتماعي المحيط بعملية تربية الأبناء** وذلك حتى يمكن زيادة احتمالات تغيير السلوك، و**المدى الزمني للجلسات التي يقدمها البرنامج:** فتلك البرامج التي تُقدم جلسات يتم التدريب عليها في مدى زمني واسع تحقق نتائجها فعالية أكثر من غيرها من البرامج، وهذه الأمور تم مراعاتها عند بناء وتنفيذ البرنامج؛ فقد تم تقديم البرنامج الإرشادي لأطفال المدرسة الابتدائية، وهي مرحلة بداية ظهور أعراض الاضطراب كما تشير لذلك الدراسات السابقة كما شمل التدريب مجالاً واسعاً من المهارات والسلوكيات المستهدفة، يضاف إلى ذلك القيام بإجراء عملية متابعة للمجالات يشملها التدريب سواء من خلال اجراءات الواجب المنزلي، ومراجعته التي تتم في بداية كل جلسة من خلال التطبيق القبلي والبعدي لمقياس اضطراب المسلك المستخدم في الدراسة، أما بالنسبة للمدى الزمني، فقد استغرق تطبيق البرنامج أربعة شهور.

٢. **حاجات والدي الأطفال ذوي اضطراب المسلك:** فقد أشارت الدراسات (Burke, Loeber, & Birmaher, 2002; Frick, 2012; Gudyanga, Nyamande, & Wadesango, 2013) إلى أن حاجات والدي الأطفال بصفة عامة وذوي اضطراب المسلك بصفة خاصة يمكن حصرها في ثلاثة مجالات: عقلية، وانفعالية، وسلوكية، ففي المجال العقلي يحتاج الوالدان إلى معلومات تشخيصية عن حالة الطفل، أما الحاجات الانفعالية فتركز على مخاوف الوالدين وقلقهم ومشاعرهم وإحساسهم بالذنب، وأما الحاجات السلوكية فتتضمن محاولة التعامل السلوكي مع المشكلة وإيجاد الحلول المناسبة، وهذه الحاجات هي ما تم تناولها في البرنامج الحالي، فقد تضمن البرنامج الاهتمام بالحاجات العقلية من خلال تقديم المعلومات الأساسية عن طبيعة اضطراب المسلك وخصائصه وطرق علاجه وكيفية التعامل مع سلوك الطفل الذي يعاني من

اضطراب المسلك، كذلك تم تقديم معلومات أساسية عن أعراض اضطراب المسلك وكيفية التعامل معها وخفضها، مع إتاحة الفرصة أمام الوالدين للمناقشة، أما فيما يتعلق بالجانب الانفعالي، فقد تم التعامل معه من خلال التنفيس الانفعالي لإتاحة الفرصة أمام الوالدين للتعبير بحرية عن انفعالاتهم، ومواجهة الصراعات الداخلية الكامنة لديهم، والتعبير عن قلقهم ومخاوفهم وغضبهم وتعليمهم كيفية ضبط هذه الانفعالات، أما فيما يخص الجانب السلوكي، فقد تضمنت جلسات البرنامج تقديم تدريبات للوالدين على عدد من الفنيات السلوكية التي يمكن من خلالها ضبط سلوكهم، والتخطيط لحياتهم في وجود طفل يعاني من اضطراب المسلك.

٣. **التركيز على العوامل التي تتيح الفرصة للتواصل بين الوالدين وأطفالهم:** فقد تم تدريب الوالدين على عدد من المهارات التي تستهدف تحسين فرص التواصل بين الوالدين وابنهم، شملت هذه المهارات : مهارات الاتصال، مهارات الاستماع، مهارات التفاوض، مهارات حل المشكلات، لذلك يرى إيولر، وستيرزر، وستادلر *Euler,* Sterzer, & Stadler, (2014) أن التركيز على تدريبات التواصل في برامج تدريب الوالدين، ودمجها مع التدريب على مهارات إدارة السلوك يساعد على اكتساب تلك المهارات ويعزز ثقتهم بأنفسهم ويعطي نتائج لها تأثير كبير على الآباء والأبناء، فقد أكدت دراسة فيليدبليوم وآخرون *Feldblyum et al., (2014)* إلى أن مهارات الاتصال تتضمن العديد من الأبعاد ذات الوظائف المختلفة، والتي تلعب دوراً أساسيا في تكيف الابناء مع آباءهم، كما أشارت دراسة هوجس‌ءتروم وأقرانه *Högström et al., (2015)* إلى أن الوالدين اللذين يعتمدان على استخدام مهارات الاتصال في المناقشة والتعامل مع المشكلات المنزلية يكون التكيف الأسري بينهما إيجابياً، مقارنة بالوالدين اللذين لا يستخدمان مهارات الاتصال، وأظهرت بعض الأبحاث وجود نتائج إيجابية لبرامج التدريب الوالدي التي تستهدف تنمية مهارات التواصل، فقد أشار ماريزا وأقرانه *Marissa et al., (2012)* إلى التأثير الإيجابي لبرامج التدريب الوالدي على مهارات الاتصال، على التحصيل الدراسي للأبناء وانضباط سلوكياتهم وتفاعلهم مع الوالدين، كما توصل هوتمنن، وأقرانه *Hautmann et al., (2011)* إلى أن تأثير

الوالدين من خلال التدريب على مهارات التواصل كالإصغاء، والتعاطف، له تأثير إيجابي على تحسين مستوى تقدير الذات لدى الأبناء.

٤. **مراعاة الخصائص التي تميز الأطفال ذوي اضطراب المسلك**، فقد تم بناء البرنامج المستخدم في ضوء مراجعة لأهم الخصائص التي تَميز هؤلاء الأطفال؛ حيث تم الرجوع إلى عدد من الدراسات والكتابات النظرية والتي تتعلق بطبيعة الخصائص التي تُميز الأطفال ذوي اضطراب المسلك والتي من أهمها: العدوان على الناس والحيوانات، القيام بتخريب الممتلكات، ممارسة الخداع والغش أو السرقة، الانتهاك المتعمد للقواعد والقوانين والانظمة، والتنابز بالألقاب، والسخرية، والصراخ، والسب، والمكالمات الهاتفية المسيئة، والتعليقات الجنسية أو العنصرية، والتحرش، والركل، إتلاف الإطارات، وقطع الأشجار دون الحصول على إذن، قذف البيض، خدش طلاء السيارات أو الاتوبيسات أو الحافلات أو الشاحنات، الكتابة بالبوية على الجدران والطرق العامة، واقتحام مبنى أو سيارة أو منزل لشخص آخر والكذب المتكرر، وإعطاء وعود لتحقيق مكاسب أو تجنب الالتزامات، والبقاء بالخارج ليلاً ضد رغبات الوالدين، الهروب من المنزل، كثرة التغيب عن المدرسة (Colman et al., 2009; Rowe et al., 2010; Weisz, Hawley, & Doss, 2004).

٥. **الدمج بين استخدام الإرشاد الجماعي والإرشاد الفردي في جلسات البرنامج:** فأسلوب الإرشاد الجماعي أتاح الفرصة أمام الآباء المشاركين في البرنامج للالتقاء بأفراد آخرين، يعانون من نفس مشكلاتهم، ويشعرون بنفس الخبرات الشخصية المرتبطة بهم وبأطفالهم، وليتشاركو اهتماماتهم ومشكلاتهم، وليحددوا أهدافهم ويعبروا عن أنفسهم، وليحاولوا اكتساب سلوكيات جديدة في تعاملهم مع أطفالهم، كما أن الارشاد الجماعي أتاح فرصة كبيرة للتنفيس الانفعالي؛ حيث استمع كل والد لأحد زملائه يتحدث عن خبراته الذاتية فيما يتعلق بسلوك ابنه وعن أساليب تعامله مع تلك المواقف والآثار النفسية التي يتركها التعرض لهذه المواقف على شخصيته، وفي هذا يشير إنبرينك وأقرانه (Enebrink et al., (2012 أن تعليم الآباء وتدريبهم ضمن جلسات إرشاد جمعي، من شأنه أن يقدم الدعم في المجالين الوظيفي والاجتماعي، وهذا الدعم يمكن أن يعزز مشاركة الأبناء وتعلمهم؛ حيث يركز أسلوب الإرشاد الجماعي على التفاعل

الاجتماعي بين أعضاء المجموعة الإرشادية من خلال إحساس الواحد بالمشكلة والعمل الجماعي وتم اختيار هذا الأسلوب الإرشادي لعدة اعتبارات منها : تشابه أفراد المجموعة التجريبية من حيث السن والمستوى التعليمي والاجتماعي، وإمكانية التفاعل الاجتماعي بين الأفراد واستغلال هذا التفاعل في تحقيق أهداف البرنامج، ومناسبة أسلوب الإرشاد الجماعي للوسائل والعينات المستخدمة في البرنامج مما يتيح فرصة الإحساس بردود الأفعال الإيجابية والسلبية ولتقييم الفرد لذاته، وهذا لم يمنع الباحث من استخدام الإرشاد الفردي إذا ما استدعى الأمر وجود مشكلة لدى أحد أفراد العينة دون أفراد المجموعة الآخرى.

٦. **أيضاً إجراءات مراجعة الواجب المنزلي الذي كانت تتم في بداية كل جلسة** من الجلسات بصورة جماعية علنية ساعد كل مشارك على التحدث عن مشكلاته ومواقفه وخبراته، وعن أهم الأمور التي تواجهه عند تطبيقه لما يتم التدريب عليه داخل الجلسات، كل ذلك اتاح الفرصة لتقويم كل مشارك لزملائه الآخرين ومشاركتهم خبراتهم، وفي ذلك يشير هاجين وأقرانه *Hagen, Ogden, & Bjornebekk, (2011)* أن الواجبات المنزلية تساعد الأفراد المشاركين على تبادل الخبرات مما يعمل على زيادة استبصارهم، يضاف إلى ذلك التدرج في التدريب على السلوكيات المستهدفة فتم البدء بالأهداف قريبة المدى سهلة التحقيق بالنسبة للمشاركين، ثم التدريب على الأهداف بعيدة المدى، وقد مثل نجاح الوالدين في تحقيق الأهداف قريبة المدى حافزاً على مواصلة التدريب والمواظبة على حضور جلسات البرنامج وتحقيق الأهداف بعيدة المدى، وأخيراً فقد ركز البرنامج على تهيئة الأنشطة المناسبة لتيسير اكتساب الوالدين للمهارات المستهدفة.

أما فيما يتعلق **بنتائج الفرض الرابع**، فقد أشارت نتائجه إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المسلك في القياسين البعدي والتتبعي.

وهذا يعني أن أفراد المجموعة التجريبية الذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي استفادوا منه وظلوا يستخدمون محتواه مما أدى إلى استقرار التحسن، ويمكن تفسير ذلك بأن الشعور بالرضا والسعادة لدى الوالدين نتيجة لنجاحهم في خفض أعراض اضطراب المسلك لدى

أطفالهم ونتيجة لممارستهم لما تعلموه في الجلسات الإرشادية من أساليب ومسالك في الواقع وما لمسوه من تحسن في سلوك أطفالهم كان بمثابة دافع لهم إلى المزيد من التكرار لاستخدام هذه الأساليب والمسالك.

كما يمكن تفسير ذلك في ضوء فنيات البرنامج الإرشادي المستخدم؛ فالفنيات التي أدت إلى فعالية البرنامج الإرشادي للوالدين، هي نفسها التي أدت إلى استقرار التحسن خلال فترة المتابعة، فقد شكلت تلك الفنيات أساساً ثابتاً لتوفير الموانع أو المصدات الإيجابية التي حالت دون عودة السلوكيات السلبية لأطفالهم من الظهور، والاحتفاظ بالآثار الإيجابية لتأثير البرنامج لدى الوالدين، حتى بعد انتهاء جلسات البرنامج، خاصة مع تركيز البرنامج على الجوانب الثلاثة التي تُشكل شخصية الفرد وهي: الجوانب الانفعالية، والمعرفية، والسلوكية، مما أضفى على التأثيرات الإيجابية للبرنامج طابع الاستمرارية.

كذلك فان الدليل المصاحب للبرنامج الإرشادي للوالدين كان عاملاً مساعداً وفعالاً للوالدين إذا ما واجهتهم أي مشكلة أثناء تطبيق الفنيات السلوكية مع أطفالهم، فالدليل تكامل مع دور الباحث ودور الوالدين في إمداد الوالدين بأي معلومات عن طبيعة الفنية المستخدمة وعن أفضل الطرق لاستخدام تلك الفنية بحيث أمكن للوالدين الرجوع إليه في أي لحظة والاستفادة منه.

إن ما يزيد من فعالية برامج الإرشاد التي تُقدم إلى الوالدين مدى اهتمامها بتدريب الأفراد المستهدفين من خدماتها على تعميم السلوكيات والمهارات المكتسبة فيما وراء الموقف الإرشادي*(Reid, Webster-Stratton, & Hammond, 2003)* وهذا ما حاول البرنامج الحالي تحقيقه؛ حيث اهتم البرنامج بتعميم الوالدين لما يتم التدريب عليه من خلال الواجبات المنزلية التي تتم في نهاية كل جلسة، والتي تم التركيز على مناقشتها بصورة جماعية في بداية كل جلسة.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء وظيفية المعلومات والتدريبات التي تلقاها الوالدين، بمعنى أن تلك المعلومات والتدريبات تمثل مجالات يحتاج الوالدين للتدريب عليها، كما أنها تمثل جوانب ضعف في مهاراتهم فيما يتعلق بإدارة سلوك أطفالهم ذوي اضطراب المسلك، مما مكنهم من تطبيقها في مواقف حياتهم الطبيعية، بل والاستمرار في ممارسة ما تم التدريب عليه خلال فترة المتابعة والتي مكنتهم من إتقان ما تم التدريب عليه.

يضاف إلى ذلك أن التدريب كان يتم من خلال عرض نماذج للسلوك تحدث في البيئة الطبيعية، مما سهل على الوالدين تعميم السلوكيات والمهارات المكتسبة، كذلك فإن جلسات المراجعة وإعادة تدريب الآباء على السلوكيات المستهدفة كان له دوراً مهماً في الوصول إلى تلك النتائج؛ حيث أدت إلى تثبيت السلوك المستهدف، واحتفظ الآباء بالسلوكيات المستهدفة بعد انتهاء فترة التدريب.

هناك عامل آخر لا يقل أهمية عن العوامل السابقة ساهم في الحصول على هذه النتائج وهو إيجابية الآباء المشاركين في البرنامج والذين تم اختيارهم بعد إجراء مقابلة معهم تضمنت عرضاً لأهم أبعاد البرنامج الإرشادي المقدم لهم وأدوارهم المختلفة، ومن ثم كان لهم مطلق الحرية في الاشتراك في البرنامج، وظهرت هذه الإيجابية في انتظامهم في حضور الجلسات وكذلك في حرصهم الدائم على تطبيق ما يتم التدريب عليه في الجلسات، وكذلك اشتراكهم الدائم في المناقشات التي كانت تتم في الجلسات وتتعلق بطبيعة المشكلات التي تظهر أثناء تطبيقهم لمحتوى البرنامج الإرشادي، إن هذه الإيجابية ساعدت على تحقيق أفضل استفادة من البرنامج الإرشادي ومن ثم ساعدت في الانتظام في تطبيق الفنيات السلوكية التي تم التدريب عليها وتعميمها في مواقف الحياة المشابهة للمواقف التي تم التدريب عليها.

التوصيات:

١. ضرورة توعية والدي الأطفال ذوى اضطراب المسلك بخصائص هؤلاء الأطفال وكيفية التعامل معها، لأن الجهل بهذه الخصائص يزيد من احتمالية تكرارها.
٢. تدريب الوالدين على كيفية التعامل مع الأطفال ذوى اضطراب المسلك بتهيئة الظروف المناسبة التي تساعد على إشباع حاجات الطفل بما يوفر له جو مناسب وإشعاره بالحب والتقبل.
٣. يجب على وسائل الإعلام أن تقوم بالتوعية اللازمة لحث الآباء على معرفة أهمية متابعتهم لأبنائهم من خلال إقامة علاقات وثيقة مع أبناءهم وتدريبهم على السلوكيات الاجتماعية الايجابية.

٤. توجيه الآباء وإرشادهم من أجل الاهتمام بأطفالهم ومعاملتهم معاملة حسنة وايجابية والاهتمام بنموهم من خلال إعداد عدد من النشرات الإرشادية التي تلقي الضوء على كيفية رعاية الأطفال والعناية بهم.

٥. الاهتمام بتدريب الطفل وتعويده على ممارسة التصرفات والمهارات الإيجابية وذلك عن طريق النصح والإرشاد وتعزيز السلوكيات الإيجابية بالتشجيع والمدح والمكافآت مثل : إكمال الواجبات، الانتباه للعمل المكلف به الطفل، نقص الثورات الانفعالية .

المراجع:

١. أحمد رشدي عبد الرحيم سلامة (٢٠١٢). دراسة سيكومترية لاضطراب المسلك لدى الأطفال طبقاً للجنس والعمر. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية بالوادي الجديد، جامعة أسيوط.

٢. أمل "محمد فوزي" محمود سليمان عزب (٢٠١٤). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من اضطراب المسلك لدى عينة من المراهقين. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية التربية، جامعة بنها.

٣. ايناس راضي عبد المقصود يونس (٢٠١٣). الفروق بين ذوى اعراض اضطراب المسلك والأسوياء في بعض الوظائف المعرفية. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

٤. بشرى عبد الهادي أبو ليله (٢٠٠٢). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس محافظة غزة. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، الجامعة الاسلامية بغزة.

٥. جيهان محمد بكري (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض اضطراب المسلك لدى عينة من تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية التربية، جامعة أسوان.

٦. حنان عثمان محمد أبو العينين (٢٠١٢). دراسة فاعلية برنامج إرشادي سلوكي للوالدين والمعلمين كمرشدين في علاج اضطراب المسلك لدى عينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٧. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦). *مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٨. عبد الله عسكر (٢٠٠٥). *الاضطرابات النفسية للأطفال*. القاهرة: مكتبة الانجلو.

٩. عزت عبد الحميد محمد حسن (٢٠١٠). حجم التأثير في بحوث الموهوبين. *المؤتمر العلمي الثامن (استثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم: الواقع والطموحات)*، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٢١-٢٢/٤.

١٠. فارس ياسين القعدان، ونسيمة على داود (٢٠١٥). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق وتحسين تقدير الذات لدى عينة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الأساسي من ذوي اضطراب التصرف. *دراسات: العلوم التربوية*، ٤٢(٢)، ٦٩٣-٧١٠.

١١. كمال سالم سيسالم (٢٠٠٢). *موسوعة التربية الخاصة والتأهيل المهني*. الإمارات العربية: دار الكتاب الجامعي.

١٢. مجدى محمد الدسوقي (٢٠١٤أ). علاج اضطراب المسلك واضطراب العناد والتحدي وتقوية الكفاءة النفسية لدى الأطفال. *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٣٨(ابريل)، ٢٨ - ٥٦.

١٣. مجدى محمد الدسوقي (٢٠١٤ب). التوجهات المستقبلية في دراسة اضطراب المسلك : المسارات النمائية – التقدير – الوقاية والعلاج. *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٣٨(ابريل)، ١٧٢ - ٢٠٢.

١٤. محمد بيومى خليل (٢٠٠٠). مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي – الثقافي المطور للأسرة المصرية. في محمد بيومي خليل (محرر). *سيكولوجية العلاقات الأسرية* (ص ص ٣١٥-٣٢٥). القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

١٥. معتصم عفيفي نصر الله (٢٠١٣). علاقة تأثير الأقران باضطراب المسلك في قطاع غزة. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

١٦. نافذ أبو خاطر (٢٠٠٠). سمات الشخصية المميزة للأحداث الجانحين عن أقرانهم الأسوياء في محافظات غزة. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.

١٧. نهى على عوض احمد (٢٠١٢). الفروق بين الأطفال ذوى اضطرابات المسلك والأسوياء في بعض متغيرات الشخصية الايجابية: الذكاء الوجداني والسعادة وفاعلية الذات. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

١٨. هالـة خيـر سناري اسماعيل (٢٠٠٨). اضـطراب المسلك وعلاقتـه ببعض المتغيـرات: دراسـة تتبعيـه. *دراسات تربوية واجتماعية*، كليـة التربيـة، جامعـة حلوان، ١٤(٢)، ١١٣-١٧٢.

19. Adeusi, S., Gesinde, A., Alao, A., Adejumo, G., & Adekeye, O. (2015). Differential effect of behavioural strategies on the management of conduct disorder among adolescents in correctional centres in Lagos State, Nigeria. *International Journal of Psychology and Counselling,* 7(4), 63-68 .
20. Azimah, M., & Khairani, O.(2009). The management of an adolescent with conduct problems in a primary care clinic: A case report. *Malaysian Family Physician* , 4(2&3), 88-90.
21. Baruch, G., Vrouva, I., & Wells, C. (2011). Outcome findings from a parent training programme for young people with conduct problems. *Child and Adolescent Mental Health*, 16(1), 47–54.
22. Bjørknes, R., Kjøbli, J., Manger, T., & Jakobsen, R. (2012). Parent training among ethnic minorities: Parenting practices as mediators of change in child conduct problems. *Family Relations*, 61, 101–114. doi:10.1111/j.1741-3729.2011.00683.x.
23. Burke, J. D., Loeber, R., & Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A review of the past 10 years, part II. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 1275–1293. DOI : 10.1007/s10802-011-9558-7.
24. Canino, G., Polanczyk, G., Bauermeister, J., Rohde, L., & Frick, P. (2010). Does the prevalence of CD and ODD vary across cultures? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45, 695–704.
25. Center for Mental Health in Schools at UCLA. (2008). *Conduct and behavior problems related to school aged youth*. Los Angeles, CA: Author.
26. Christenson, S., & Buerkle, K. (1999). Families as educational partners for childrens' school success: Suggestions for school psychologists. In C. R. Reynolds & T. B. Gutkin (Eds). *The*

Handbook of School Psychology (3rd ed), (pp. 709–744). New York: John Wiley & Sons.

27. Colman, I., Murray, J., Abbott, R. A., Maughan, B., Kuh, D., Croudace, T.J., & Jones, P.B. (2009). Outcomes of conduct problems in adolescence: 40 year follow-up of national cohort. *British Medical Journal*, 338(a), 2981.
28. Costin, J., & Chambers, S. (2007). Parent management training as a treatment for children with oppositional defiant disorder referred to mental health clinic. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(4), 511-524.
29. Crapanzano, A., Frick, P., & Terranova, A. (2010). Patterns of physical and relational aggression in a school-based sample of boys and girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 433–445. DOI: 10.1007/s10802-009-9376-3.
30. Duncombe, M., Havighurst, S., Holland, K., Frankling, K. (2012). Psychometric evaluation of a brief parent- and teacher-rated screen for children at risk of conduct disorder. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 12, 1-11.
31. Eddy, J., Martinez, C., Schiffmann, T., Rex, N., Olin, L., Leve, L., Foney, D., & Shortt, J. (2008). Development of a multisystemic parent management training intervention for incarcerated parents, their children and families. *Clinical Psychologist*, 12(3), 86–98.
32. Enebrink, P., Hogstrom, J., Forster, M., & Ghaderi, A. (2012). Internet – based parent management training: A randomized control study. *Behaviour Research and Therapy*, 50, 240 – 249.
33. Erskine, H., Ferrari, A., Nelson, P., Polanczyk,G., Flaxman, A., Vos, T., Whiteford, H., and Scott, J. (2013). Research review: Epidemiological modelling of attention-deficit/hyperactivity disorder and conduct disorder for the Global Burden of disease study 2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(12), 1263–1274.
34. Euler, F., Sterzer, P., & Stadler, C. (2014). Cognitive control under distressing emotional stimulation in adolescents with conduct disorder. *Aggressive Behavior*, 40, 109–119.
35. Feldblyum, J., Williams, D., Walker, J., & Jackson-Walker, S.(2014). Predictors of effectiveness in a multifamily therapy

program for adolescents with externalizing behaviors. *Journal of Service Science and Management*, 7, 245-259.

36. Forgatch, M., & Patterson, G. (2010). Parent management training-Oregon model: An intervention for antisocial behavior in children and adolescents. In J. Weisz, & A. Kazdin (Eds.), *Evidence based psychotherapies for children & adolescents* (2nd ed., pp. 159–178). New York, : Guilford Press.
37. Frick, P.(2012). Developmental pathways to conduct disorder: Implications for future directions in research, assessment, and treatment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(3), 378–389.
38. Frick, P., & Dickens, C. (2006). Current perspectives on conduct disorder. *Current Psychiatry Reports*, 8, 59–72. DOI: 10.1007/s11920-006-0082-3.
39. Frick, P., & White, S.(2008). Research review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 359–375. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x
40. Gilliam, J. (2002). *Conduct disorder scale*. U. S. A.: Pro-ed Publisher.
41. Gudyanga, E., Nyamande, W., & Wadesango, N.(2013). Assisting students with conduct disorders in Gweru Urban primary schools: Issues and challenges. *Journal of Psychology*, 4(2), 47-57.
42. Hagen, K., Ogden, T., & Bjornebekk, G. (2011). Treatment outcomes and mediators of parent management training: A one-year follow-up of children with conduct problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(2), 165–178.
43. Hautmann, C., Hoijtink, H., Eichelberger, I., Görtz-Dorten,A., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D., & Döpfner, M. (2013). Any indication for bias due to participation? comparison of the effects of a parent management training rated by participating and non-participating parents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 20, 384–393.
44. Hautmann, C., Petra, P., Ilka, E., Charlotte, H., Julia, P., Daniel, W., & Manfred, D. (2011). The severely impaired do profit most: Differential effectiveness of a parent management

training for children with externalizing behavior problems in a natural setting. *Journal of Child Family Studies*, 20, 424–435.

45. Högström, J., Enebrink, P., Melin, B., & Ghaderi, A.(2015). Eighteen-month follow-up of internet-based parent management training for children with conduct problems and the relation of homework compliance to outcome. *Child Psychiatry & Human Development.* 46(4), 577-588.
46. Hubbard, J., McAuliffe, M., Morrow, M., & Romano, L. (2010). Reactive and proactive aggression in childhood and adolescence: Precursors, outcomes, processes, experiences, and measurement. *Journal of Personality*, 78, 95–118. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2009.00610.x
47. Kaminski, J., Valle, L., Filene, J.& Boyle, C.(2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567-589.
48. Kazdin, A. (2010). Problem-solving skills training and parent management training for oppositional defiant disorder and conduct disorder. In J.R. Weisz,. and A.E., Kazdin (Eds.), *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*, (2nd ed., pp.211-226). New York: Guilford Press.
49. Kazdin, A., & Wassell, G. (2000). Therapeutic changes in children, parents and families resulting from treatment of children with conduct problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 414-420.
50. Lali, M., Malekpour, M., Molavi, H., Abedi, A., & Asgari, K.(2012). The effects of parent management training, problem-solving skills training and the eclectic training on conduct disorder in Iranian elementary school students. *International Journal of Psychological Studies*, 4(2), 154-161.
51. Littell, J.(2005). Lessons from a systematic review of effects of multisystemic therapy. *Children and Youth Services Review*, 27, 445–463.
52. Marissa, W., James, S., Sabina, L., Marion, F., & David, D. (2012). The moderating effects of parent antisocial characteristics on the effects of parent management training-Oregon (PMTO™). *Prevention Science*, 13(3), 229–240.

53. Michelson, D., Davenport, C., Dretzke, J., Barlow, J., & Day, C. (2013). Do evidence-based interventions work when tested in the ‘‘real world?’’: A systematic review and meta-analysis of parent management training for the treatment of child disruptive behavior. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16(1), 18-34.
54. Mpofu, E., & Conyers, L. (2003). Neurochemistry in the comorbidity of conduct disorder with other disorders of childhood and adolescence: implications for counseling. *Counselling Psychology Quarterly*, 16(1), 37–41.
55. Norcross, J., Krebs, P. & Prochaska, J.(2011). Stages of change. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 143-154.
56. Ogden, T. & Hagen, K. (2006) Multisystemic treatment of serious behaviour problems in youth: Sustainability of effectiveness two years after intake. *Child and Adolescent Mental Health*, 11, 142–149.
57. Ogden, T., & Hagen, K. (2008). Treatment effectiveness of parent management training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(4), 607-621.
58. Ogden, T., Hagen, K., Askeland, E., & Christensen, B. (2009). Implementing and evaluating evidence-based treatments of conduct problems in children and youth in Norway. *Research on Social Work Practice*, 19, 582–591. doi:10.1177/1049731509335530
59. Reid, J., Webster-Stratton, C. & Hammond, M. (2003). Follow-up of children who received the incredible years intervention for oppositional-defiant disorder: Maintenance and prediction of 2-year outcome. *Behavior Therapy*, 34, 471–491.
60. Rowe, R., Costello, J., Angold, A., Copeland, E., & Maughan, B. (2010). Developmental pathways in oppositional defiant disorder and conduct disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 119, 726–738.
61. Salmon, K., Dadds, M., Jennifer, A., & Hawes, D.(2009).Can emotional language skills be taught during parent training for conduct problem children? *Child Psychiatry Hum Dev*, 40, 485–498.

62. Scahill, L., Sukhodolsky, D., Bearss, K., Findley, D., Hamrin,V., Carroll, D., & Rains, A. (2006). Randomized trial of parent management training in children with Tic disorders and disruptive behavior. *Journal of Child Neurology*, 21(8), 650 – 656.
63. Scott, S. (2008). An update on interventions for conduct disorder. *Advances in Psychiatric Treatment*, 14, 61–70.
64. Sells, P., Early, W. & Smith, E. (2011). Reducing adolescent oppositional and conduct disorders: An experimental design using the parenting with love and limits model. *Professional Issues in Criminal Justice*, 6(3&4), 9-30.
65. Shirk, R., & Karver, M. (2003) Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 452–464.
66. Skotarczak, L., & Lee, G. (2015). Effects of parent management training programs on disruptive behavior for children with a developmental disability: A meta-analysis. *Research in Developmental Disabilities*. 38, 272-287.
67. Somech, L., & Elizur, Y.(2012). Promoting self-regulation and cooperation in pre-kindergarten children with conduct problems: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(4), 412-422.
68. Stadler, C., Poustka, F., & Sterzer, P. (2010). The heterogeneity of disruptive behavior disorders - implications for neurobiological research and treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 1(21), 1–14.
69. Steiner, H., Saxena, K. & Chang, K. (2003). Psychopharmacologic strategies for the treatment of aggression in juveniles. *CNS Spectrums*, 8, 298–308.
70. Stickle, T., Marini, A., & Thomas, N. (2012). Gender differences in psychopathic traits, types, and correlates of aggression among adjudicated youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 513–525. DOI: 10.1007/s10802-011-9588-1
71. Turgay, A. (2004). Aggression and disruptive behavior disorders in children and adolescents. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 4, 623–632.

72. Vitiello, B. (2001) Psychopharmacology for young children: Clinical needs and research opportunities. *Pediatrics*, 108, 983–989.
73. Waschbusch, D., & Elgar, F. (2007). Development and validation of the Conduct Disorder Rating Scale. *Assessment*. 2007, 14(1), 65-74.
74. Weisz, J., Hawley, K., & Doss, A. (2004). Empirically tested psychotherapies for youth internalizing and externalizing problems and disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 13, 729–815.

Effectiveness parents management training program in reducing symptoms of conduct disorder of their children

D. Khalid Saad Sayed Mohammed,
Associate Professor of Mental Health, Qena
Faculty of Education, South Valley University

Behavior management is a program aiming at training parents on managing behavioral problems of their children. The idea comes out of the fact that most behavioral disorders arise from parents' lack of experience concerning managing these behaviors. Accordingly, training parents on how to manage these disorders is important for children suffering from conduct disorder. The study aims at measuring the effectiveness of parents management training program in decreasing symptoms of conduct disorder of children. The quasi-experimental approach is more suitable for achieving the purpose of this study. The counseling program of training parents on managing their children's behaviors is the independent variable. The dependent variables are symptoms of conduct disorder. The covariates are the socio-economic status and age. Participants were 26 pupils (17 boys, 9 girls) who suffer from conduct behavior at Qena governmental primary schools (M_{age} = 11.8 years; SD 4.24 years). Participants were divided into two groups: experimental (9 boys, 5 girls) and control (8 boys, 4 girls). Parents' sample consists of 29 participants (22 mothers, 7 fathers). Their ages ranged from 39-56 years (M_{age} = 46.96 years; SD 5.46 years). Parents were divided into two groups: experimental (12 mothers, 4 fathers) and control (10 mothers, 3 fathers). The researcher prepared and used conduct disorder scale. This scale consists of four dimensions: aggression on people and animals, destructing properties, tricking, cheating, and stealing, and deliberate violations of regulations with 10 items for each. The developed socio-economic and cultural scale by Mohammed Bayoumy Khalil (2000) and the counseling programs were also used. The program consists of 42 sessions. There were four sessions for introduction, 10 sessions for general training, 24 sessions for practical training on managing behaviors skills, and four sessions for re-training. The training sessions took four months with two sessions per week. The period of a

training session ranged from 40-60 minutes. **Results** indicated that the program based on managing behaviors reduced symptoms of conduct disorder among children of the experimental group compared to the control one. Thus, the study recommends using the counseling program of training parents on managing their children behaviors for reducing disorders especially the conduct one.

Keywords: Conduct Disorder, Parents Management Training.