برنامج تدريبي قائم على المدخل المعرفي السلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي وأثره على خفض الاضطراب لأبنائهم

إعداد
د/ ربيع شعبان حسن حسين
أستاذ مساعد، كلية العلوم والآداب بالقريات ـ جامعة الجوف، السعودية. ومدرس علم النفس التعليمي، كلية التربية ـ جامعة الأزهر، مصر.

فاعلية برنامج تدريبي قائم على المدخل المعرفي السلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي وأثره على خفض الاضطراب لأبنائهم

مستخلص البحث:

هدفت الدراسة إلى التحقق التجريبي من فاعلية برنامج تدريبي قائم على المدخل المعرفي السلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي وأثره في خفض الاضطراب لأبنائهم. وتكونت العينة من (٢١) أباً، مقسمين إلى مجموعتين (الضابطة ن=١٠، التجريبية ن=١١). وتراوحت أعمارهم ما بين (٣٥: ٥٨) سنة، بمتوسط قدره (٤٢,٣) وانحراف معياري (٦,٥) سنة، كما تكونت العينة أيضا من التلاميذ العاديين ذوي اضطراب العناد المتحدي (ن=١١) تلميذاً من المرحلة المتوسطة. وتم استخدام مقياس الوعي المعرفي (إعداد الباحث)، ومقياس اضطراب العناد المتحدي (Malik & Tariq., 2015) وتعديل الباحث، والبرنامج المعرفي السلوكي (إعداد الباحث). أشارت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي في لصالح المجموعة التجريبية في المجالات الفرعية للمقياس والدرجة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠١). كما أظهرت النتائج خفض اضطراب العناد لدى أبناء آباء المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة (٠,٠١) في القياس البعدي. وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس التتبعي لدى التلاميذ. وقَام الباحث بتفسير النتائج وفق المفاهيم النظرية والدراسات السابقة وطرح التوصيات والمقترحات البحثية.

الكلمات المفتاحية: البرنامج المعرفي السلوكي، المستوى المعرفي، اضطراب العناد المتحدي.

مقدمة:

يُعتبر تنمية الوعي المعرفي Ccognitive Awareness للآباء أحد وأهم طرق التدخلات التربوية النفسية Psycho-educational Interventions وشكلاً من أشكال الدعم المختلفة، ومطلباً ضرورياً من حيث حاجة الآباء إلى فهم طبيعة وأسباب وعلاج اضطراب العناد المتحدي Oppositional Defiant Disorder بشكل علمي، ومعرفة خطورته وما قد يترتب عليه في حال اهماله (Malik & Tariq., 2015: 159). بالإضافة إلى ذلك، فقد ذكر أهمية وجود الآباء في برامج إرشاد وتوجيه وعلاج ذويهم، والعمل على تدريبهم بكيفية التدخل بواسطة العلاج السلوكي المعرفي (Nock, Kazdin, & Hiripi, 2013: 705). وقد قاد Tharp, Wetzel هذا التطوير حيث قدما نموذجاً باستخدام المبادئ السلوكية في المجال المدرسي ونموذج (الأب) على أنه

المعلم الاستشاري Consulting Teacher مع أبنائه (In: Capaldi, & Eddy., 2009: 285).

ومن ناحية أخرى، فإن اضطراب العناد المتحدي يُعتبر من أبرز المشاكل الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ، ويكون محوراً أساسياً في قلق الآباء (Bubier & Lanza., 2015: 25). وقد اتضح أن اضطراب العناد له آثار سلبية على الأطفال نفسياً واجتماعياً وتعليمياً (Biederman & Zerwas., 2009: 215). كما يُعتبر نمطاً من النشاط السلبي نحو رموز السلطة، وقد وجد أنه يَرتبط مع اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD)، ويلاحظ تأثيره على عمليات التعلم والتواصل مع الآخرين (Drabick, & Loney., 2011: 93; Snoek & Goozen., 2012: 321).

ويعد العلاج المعرفي السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج الاضطرابات السلوكية، ويقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم الاجتماعي لـ Bandura؛ حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الفرد، ويعمل على تعديلها بسلوكيات مرغوبة من خلال التدريب في المواقف المختلفة، وتوفير بيئة منظمة وجيدة التركيب تقلل أو تمنع احتمالية ظهور السلوك المضطرب مرة أخرى (الدسوقي، ٢٠٠٦، ١٢٧).

وبناءً على ما سبق، فإنه يُمكن من خلال البرامج المعرفية السلوكية الموجهة نحو آباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي تنمية الوعي المعرفي لهم؛ لأن أي أساس للتدخل يعتمد على (كم وكيف) المعرفة والمعلومات Information and Knowledge المتاحة للآباء (Boylan, Vaillancourt, Boyle, & Szatmari., 2013: 485)، وبالتالي تُسهم هذه المعرفة في حدوث تنمية المواجهة الإيجابية Positive Emotions and Coping ضد اضطراب العناد، ومن ثم تتحول تلك المعرفة إلى خدمات فعلية وواقعية من الآباء إلى أبنائهم، حيث يُمكن بالاعتماد عليها تخفيف الاضطراب لدى الأبناء (Ibid.).

ومن هنا، يقوم البحث الراهن على دراسة أثر برنامج معرفي سلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي وأثره في خفض الاضطراب لأبنائهم.

مشكلة البحث:

يُعاني آباء الأبناء ذوي اضطراب العناد المتحدي من مستويات عالية من الضغوط والتوتر بسبب قلة معرفتهم وتدني معلوماتهم عن حالة ذويهم، وعدم معرفتهم بطرق الوقاية وكيفية التعامل مع المشكلات الناجمة عن تلك السلوكيات، ويَترتب على ذلك مشكلات أخرى لذويهم مثل الاستبعاد الاجتماعي Social Exclusion من الآخرين

بسبب المشكلات الصادرة منهم نحو المجتمع الخارجي (Booker & Ollendick., 2016: 1625).

وفي نفس السياق، فقد أظهرت الدراسات السابقة وجود احتياجات غير ملباة للأسر، ومنها قلة المعلومات وانخفاض الخدمات المعرفية المقدمة لهم عن المشكلات السلوكية لأبنائهم، كما أن ضعف الوعي المعرفي للآباء يؤدي إلى وجود مفاهيم خاطئة وسوء فهم، وبالرغم من جدوى التدعيم المعرفي إلا أن بعض الآباء لا يظهرون الحاجة إليه بدعوى أن تلك المظاهر طبيعية كباقي أقرانه (Bubier & Lanza., 2015: 27). كما يُذكر أن التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي يتصفون بالعديد من الصفات السلبية ومنها: انتهاك القواعد، ونوبات الغضب، والمجادلة مع الآخرين، ومضايقة الآخرين، بالإضافة إلي إظهار الحالة المزاجية القابلة للإثارة، ويظهرون سلوك التحدي والمعارضة بمستوى أكبر وأكثر خطورة من أقرانهم في نفس السن (الجبالي، ٢٠٠٥؛ Giannotta & Rydell., 2016: 859).

بالإضافة إلى ذلك، فقد وجدت علاقة ارتباطية بين اضطراب العناد المتحدي وبين النزعة نحو الجنوح، وأنهم يعانون من انخفاض تقدير الذات، ولديهم مستوى مرتفع من الاتجاه نحو العنف بالمقارنة مع أقرانهم العاديين، كما وجد أنهم يعانون من العجز المتعلم وانخفاض التفاؤل (Antshel, Phillips, & Faraone., 2011: 557; Matthys, 2010).

ومما سبق، فإن مشكلة البحث تَتلخص في ضعف الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي، وذلك خلافاً لما تتطلبه حالة ذويهم من المعرفة الكاملة، ومن ثم التعامل معها بشكل واعٍ ومدرك من الآباء، ولذلك يسعى الباحث إلى بناء برنامج معرفي سلوكي لتنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي، وأثره في خفض الاضطراب لأبنائهم . وفي ضوء ذلك فإن مشكلة البحث تتمثل في الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في مقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية؟.

٢ـ إلى أي مدى توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي؟.

٣- إلى أي مدى توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي في متوسطات رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي؟.

هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من أثر برنامج تدريبي قائم على المدخل المعرفي السلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي، بما ينعكس عليهم وعلى ذويهم في تخفيف أعراض اضطراب العناد المتحدي .

أهمية البحث:

يُذكر أن هناك جدلا كبيراً حول جدوى مشاركة الآباء في البرامج التي تمس مشاكل أبنائهم بدعوى أنهم غير مؤهلين علمياً لذلك، حتى أثبتت الأبحاث العلمية الأهمية القصوى لمشاركتهم، وتبين وجود فوائد مزدوجة للأسرة وأبنائها، وعلى ذلك أصبح وجود الآباء في برامج الخدمات والتدخل العلاجي لذويهم مطلباً ملحاً من الباحثين (Barrett, 2012: 461). إذ أن قيام الأسر بأداء ناجح في البرامج يُعد أمراً هاماً لإحراز التقدم لأبنائهم في مسار تربيتهم وتعليمهم، باعتبارهم المرآة الحقيقية لمعاناة أبنائهم (Malik & Tariq., 2015: 155).

ومن ناحية أخرى، يواجه الآباء عجزاً معرفياً حيث يفتقدون إلى المعرفة اللازمة للتعامل مع أبنائهم وطرق الرعاية السلوكية، ويرغبون في العديد من احتياجات الدعم Parents who experience a range of support needs، وإلى الدعم المعرفي والمعلومات التي تُساعدهم على تنفيذ المهام اليومية everyday tasks، مثل الاحتياجات الفردية والفورية individual and immediate، ويحتاجون أيضا إلى تبادل الخبرات together to share experiences، والتعرف على التجارب المشتركة والتجارب الإيجابية positive experiences للآباء الآخرين، وتُشكل تلك الاحتياجات تحديات مستمرة ينتج عنها الضغوط على الآباء وبالتالي على الأسرة كلها (Matos, Bauermeister, & Bernal., 2015: 237).

ومما لا شك فيه أن آباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي يمرون بالعديد من المواقف الصعبة Difficult situations بسبب سلوكيات ذويهم، والمواقف الحرجة التي تترتب على ذلك، بالإضافة إلى عجزهم عن معرفة أسباب وتشخيص الاضطراب وأحيانا التفسير الخاطئ (Boylan, Vaillancourt, Boyle, & Szatmari., 2013: 487). ويُضيف (Turnbull, Turnbull, & Stroup., 2009: 189) "أنه لا يُمكن للناس ممارسة الاختيار إذا كانوا لا يعرفون ما هي خياراتهم" "People cannot exercise choice if they do not know what their choices are"؛ حيث يعد

الآباء الشريك الخفي Hidden Partner، من خلال تقديم النصيحة والمشورة لهم بهدف السيطرة على سلوكيات ابنائهم، بجانب التقييم الدقيق لتفاعلات هؤلاء الأبناء. كما تنبع أهمية البحث من أهمية اضطراب العناد المتحدي، حيث وجد أنه يُمثل متغيراً وسيطاً بين التحكم الذاتي والجنوح، كما وجد أن له تأثير تفاعلي على أساليب الهوية، وعلى التحكم في الذات في الاتجاه نحو تعاطى المخدرات والكحول (Courey & Pare., 2013: 5).

ومن ناحية أخرى، يرتكز العلاج السلوكي المعرفي على نظريات التعلم وفيه يؤدي الجانب المعرفي دوراً مهماً في التعلم، بشكل يؤثر إيجابياً على أسلوب حل المشكلات، حيث طوره (Van Der Vlugt, et al., 1997) بتطوير برنامج التدريب المعرفي الفردي Individual Cognitive Training Programme ليتم تعلم حل المشكلات، ويعتمد هذا البرنامج على عدد من الأساليب الفنية الخاصة بالتدريب المعرفي السلوكي من خلال تعلم فنيات واستراتيجيات معرفية سلوكية، وإدخال طرق جديدة في التفكير تتفق مع المشاكل التي يواجهها الآباء (In: Huang, Chao, & Yang., 2009: 277).

كما يؤكد العلاج المعرفي السلوكي بدرجة كبيرة على تكنيكات معرفية معينة يتم تصميمها لإحداث تغييرات في التفكير، وبالتالي إحداث تغييرات في السلوك أو الحالة المزاجية، ويتضمن العلاج المعرفي السلوكي للأطفال والمراهقين عادة سلسلة من الإجراءات القائمة على أداء السلوك، ويركز عادة على الأسرة والمدرسة في العلاج، وربما يتضمن الجلسات الفردية والجلسات الجماعية أو كلاهما، وتختلف مدة العلاج وتعتمد على شدة المصاعب أو المشكلات التي يمر بها الأفراد، وتعتبر البرامج العلاجية للأطفال والمراهقين الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية طويلة غالبًا، ويكون المعالج في هذه الجلسات نشيطًا ومتعاونًا ويحاول أن يطور علاقة تعاونية تحفز الطفل على أن يفكر ويسلك ويهدف هذا الأسلوب العلاجي إلى إعطاء الطفل الفرصة بأن يجرب الأشياء ويطور مهارات جديدة (الدسوقي، مجدي محمد ٢٠١٤: ٥٨٩).

ورغم من أهمية المدخل المعرفي السلوكي في احداث تغييرات في السلوك ويؤدي دوراً مهماً في التعلم . لم يجد الباحث أي دراسة عربية تناولت اثر برنامج تدريبي قائم على المدخل المعرفي السلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي ، وإنما اهتمت أغلب الدراسات بتخفيف اضطراب العناد المتحدي باستخدام العلاج النفسي مثل دراسة : (الدسوقي، مجدي محمد ٢٠١٣ أ) والتي تناولت فاعلية العلاج النفسي في علاج اضطراب المسلك: رؤية نفسية لتحصين الشباب في عصر العولمة، ودراسة (الدسوقي، مجدي محمد ٢٠١٤) التي اهتمت بفعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب المسلك واضطراب العناد والتحدي وتقوية الكفاءة النفسية والاجتماعية لدى الاطفال والمراهقين المعرضين للخطر ، ودراسة (أحمد، عادل سيد عبادي

٢٠١٣) التي تناولت فعالية الارشاد الأسري في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وهذا يختلف عن البحث الحالي الذي يهتم بتنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي، بما ينعكس عليهم وعلى ذويهم في تخفيف أعراض اضطراب العناد المتحدي لأبنائهم.

مفاهيم البحث:

سيتم تناول المفاهيم التالية:

أ. البرنامج التدريبي:

هو مخطط مصمم أو منظومة تعليمية، يضم مجموعة من الوحدات التدريبية، والأهداف التعليمية، والمحتوى، والأنشطة والوسائل التعليمية، وطرق وأساليب التدريس، وأدوات التقويم لتقديمها إلى المعلمين (الظاهري، وزين الدين، ٢٠١٠). ويُقصَد بالبرنامج التدريبي في البحث الحالي: مجموعة الأنشطة والمهام التي يتم تدريب الآباء عليها، بهدف تنمية الوعي المعرفي لهم عن اضطراب العناد المتحدي، وتُقدم تلك الأنشطة والمهام خلال جلسات محددة زمنيًا ومكانيًا.

ب . البرنامج المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Program:

تعريف Steven & Beck: تلك المداخل التي تعتمد على العمليات المعرفية تسعى إلى تخفيف الاضطرابات النفسية القائمة على المفاهيم الذهنية الخاطئة (In: Stacey et al., 2007). ويُعرفه الباحث إجرائياً: بأنه البرنامج الذي يشتمل على فنيات معرفية وسلوكية، ويتم من خلالها إحداث التغييرات المعرفية والسلوكية المطلوبة لتنمية الوعي المعرفي للآباء عن اضطراب العناد، ومن ثم يكون لها أثر في الانعكاس على الأبناء.

جـ . الوعي المعرفي للآباء:

ويقصد به مقدار معرفة الآباء عن الظاهرة محل الدراسة، من حيث الأسباب والتشخيص وطرق العلاج والآثار التي تلحق بأبنائهم (Dahl & Hopkins., 2015). ويَتحدد إجرائياً بمقدار الدرجة الكلية التي يَحصل عليها الآباء وعلى المجالات الفرعية حسب المقياس المستخدم.

د . اضطراب العناد المتحدي:

هو السلوك السلبي والمنحرف والمتمرد والعدواني تجاه الاشخاص الممثلين للسلطة ويظهر في العديد من الأنماط السلوكية مثل: تعمد مضايقة الآخرين

وإزعاجهم، والولع بالجدال، وتقلب الحالة المزاجية، وتدمير الممتلكات(الدسوقي، مجدي محمد ٢٠١٤: ٦). ويَتحدد إجرائياً بمقدار الدرجة الكلية التي يَحصل عليها التلاميذ في المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

الإطار النظري:

يتناول الإطار النظري ما يلي:

. المدخل المعرفي السلوكي:

يعد الاتجاه المعرفي السلوكي **Cognitive Behavior Therapy** اتجاهًا حديثًا له جذوره في نظريات النمو والتعلم الاجتماعي منذ خمسينيات القرن الماضي، ويقوم هذا الاتجاه على الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة وبين العلاج السلوكي، ويتعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي المجالات (معرفيًا وسلوكيًا وانفعاليًا)، كما يعتمد أيضا على إقامة علاقة تعاونية فعالة بين الآباء وبين باقي المجموعة في البرنامج، لتغيير خطأ ما يعتقده المفحوص من أفكار واحلالها بالأفكار الإيجابية (Lochman & Pardini, 2008).

ويتضمن المنحى المعرفي السلوكي مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات النوعية لعلاج المشكلات السلوكية ، فحل المشكلات والتدريب على التعلم الذاتي، وإعادة التدريب على السمات الملائمة للسلوك الجيد، والتدريب على الاسترخاء، والعلاج اللفظي، كل ذلك تم استخدامه من أجل تحسين السلوك، وتتضمن هذه التدخلات التركيز على أن يتعرفوا على الدوافع الداخلية والخارجية التي تسبب السلوك، وأن يستخدموا المثيرات مثل العبارات الذاتية، وحل المشكلات ليتحكموا في سلوكهم. ولقد لاحظ بعض الباحثين أن الأساليب الفنية المعرفية السلوكية تستخدم الإثابات وعمل النماذج ولعب الأدوار والتقييم الذاتي ، ومن العلاج السلوكي (على سبيل المثال عمل النماذج، والتغذية المرتدة والتعزيز)، والعلاج المعرفي (على سبيل المثال: التفكير بصوت عال)، وذلك من أجل بناء وسيلة جديدة للمجاهدة ضد السلوكيات المتطرفة (Friedberg, McClure, & Garcia, 2009: 37).

وقام **Crick & Dodge 1994; Dodge 1993** بتطوير نموذج أكثر شمولًا لتشغيل المعلومات الاجتماعية ، وقد أثر هذا النموذج بدرجة كبيرة جدًا في تطوير مجموعة متنوعة من التدخلات السلوكية المعرفية التي يمكن استخدامها مع الأطفال والمراهقين، ويصف هذا النموذج بطريقة واضحة خطوات التشغيل المعرفي على شبكة الانترنت والتي تحدث عندما يشترك الأطفال في تفاعلات اجتماعية بما في ذلك التركيز في تفسير المعلومات الاجتماعية، وتحديد أهداف المرء في موقف المشكلة أو إنتاج الحلول الممكنة للمشكلة، واتخاذ قرار عن أي الحلول التي يمكن إتباعها وبعدها يمكن تنفيذ هذا الحل،

والأطفال الذين يستطيعون أن يطوروا من مهاراتهم في كل مرحلة للتشغيل المعرفي الاجتماعي يكونون قادرين من الناحية النظرية على الأقل على تنفيذ هذه المهارات في توجيه سلوكهم في مجموعة متنوعة من الأماكن والمواقف دون الاعتماد على ذلك من جانب الكبار، وبالتالي فإن الاستراتيجيات السلوكية المعرفية قد تقدم درجة من درجات ضبط النفس لا يمكن إدراكها بالطرق السلوكية بدقة متناهية (مجدي الدسوقي، ٢٠١٤: ١٢٩).

وخلافاً لما سبق، يواجه الآباء الكثير من المشكلات والضغوط الحياتية الناجمة عن مشاكل ابنائهم، بما ينعكس عليهم وعلى سلوكهم الاجتماعي، حيث تظهر عليهم . غالباً أعراض التوتر والقلق بسبب الأعراض المرضية التي قد تصل إلى الإحساس بالعجز، وهنا تظهر أهمية العلاج السلوكي المعرفي الذي يعتمد على إعادة تشكيل البنية المعرفية للشخص (Giannotta & Rydell., 2016: 860). ومن ثم، فإن العمل على تغيير معارف الفرد وتدريبه باستخدام الفنيات المعرفية والسلوكية يُسهم في تعديل سلوكه في مواجهة مشكلاته ، ويُشير مصطلح "سلوكي" إلى استخدام التحليل السلوكي التطبيقي: أي يتم في جلسات البرنامج استخدام تعليمات المحاولة المنفصلة والتي من خلالها يُمكن تعلم أنواع كثيرة من السلوك (الرفاعي، والجمال، ٢٠١١: ٥٠٩). ويُضيف (Heimberg, Dodge, & Becker., 2009) أن ذلك النوع من التدخل السلوكي المعرفي يتضمن تطبيق نتائج نظريات التعلم والبحوث السلوكية بهدف مساعدة الأفراد على التغير الإيجابي مع التركيز على الأعراض والأحداث الراهنة والبيئة ومثيراتها. وحديثاً بدأ الاهتمام بتعلم المهارات المختلفة لإكساب الفرد القدرات المساعدة على التوافق ومواجهة المشكلات، بالإضافة إلى التحليل التطبيقي للسلوك.

. أهمية الوعي المعرفي للآباء:

يُعتبر الاهتمام بتنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي من أهم خطوات تخفيف اضطراب العناد لدى التلاميذ أنفسهم، ويتم ذلك من خلال برنامج الإرشاد السلوكي المعرفي؛ لأنه إحدى الاستراتيجيات التي يُمكن استخدامها بشكل علمي وفق خطوات منهجية ، ولأن الإنسان حصيلة ما يعرفه، فعلى ضوء مستواه المعرفي تتكون اتجاهاته ومن ثم سلوكياته (Tiba & Vadineanu, 2013: 211).

وإذا كان العمل التربوي يتطلب الشراكة مع النظام الأسري فإن ذلك يتطلب وعياً من القائمين على السياسات التربوية بضرورة أو تفعيل إشراك الآباء لأنهم يمثلون البيئة الطبيعية Natural environments لنمو الأبناء. كما أن هناك حاجة مهمة لمشاركة الأسر حيث يساهمون في تخفيف العبء على القائمين بذلك، فضلاً عن المساهمة في تقديم الخدمات التي قد يعجز عنها التربويين بسبب قربهم من الطفل على مدار اليوم وفي

أغلب المواقف الحياتية التي يجب فيها تعديل سلوكه (Malik & Tariq., 2015: 157).

وهنا يأتي أهمية الوعي المعرفي الذي يؤدي إلى تعزيز الدعم الاجتماعي social support، وبالتالي ترتقي بالروح المعنوية parenting morale بما ينعكس على الأسرة، كما يعد زيادة وتنمية الوعي المعرفي من الاستراتيجيات الوقائية preventative strategies ومن أهم الطرق للتدخل في الأزمات crisis التي تُمثل دعماً كبيراً للأسر في الحالات الحرجة critical situations، وتُتيح المعرفة للآباء القدرة على التفكير ومن ثم تعدد الخيارات أمامهم، كما تُقلل من مخاوفهم إلى حد كبير، ويُمكن أن يتخذوا مواقف أكثر إيجابية نحو المشكلات التي تواجههم (Gadow, Arnold, & Molina., 2016: 927).

وخلافا لما سبق، يؤدي الضعف المعرفي للآباء إلى عوائق قد تحول دون ممارستهم لأدوارهم الطبيعية في رعاية ذويهم على نحو سليم حيث أظهرت الدراسات أهمية الوعي المعرفي بالمعلومات عن طبيعة اضطراب العناد المتحدي، وطبيعة المشكلات المتعلقة بطبيعة الاضطراب وكيفية تقييم حالة ذويهم. كما يحتاج الآباء إلى المعرفة والمعلومات كي تُساعدهم في تفسير الاضطراب (Burt, Krueger, McGue, & Iacono., 2007: 517).

مفهوم اضطراب العناد المتحدي:

يبدأ اضطراب العناد المتحدي في سن الثالثة تقريباً، إلا أنه يظهر عادة من سن (٨) سنوات، ولا يتم تشخيصه قبل سن العاشرة، وعادة لا يتأخر عن سن المراهقة. إذ أنه يأتي كتعبير عن الانفصال عن الوالدين، ورغبة في حاجته إلى اعتراف الآخرين بوجوده وبهويته المستقلة وبجدارته، ويندر تشخيصه في مرحلة الرشد (Drabick, & Loney., 2011: 95). ويضيف (Levy, Hay, Wood, & Waldman., 2011: 739) أن الأطفال ذوي اضطراب العناد يظهرون أنماطاً سلوكية سيئة مثل: الجدال بطريقة متكررة مع الكبار، ويفتقدون السيطرة على أنفسهم وعلى انفعالاتهم، كما أنهم يشعرون بالغضب الشديد، والاستياء من الكبار بين الحين والآخر، ودائما ما يتحدون القواعد التي يعرضها الكبار، ويضايقون الآخرين، كما يلومهم على المشكلات التي تسببوا هم فيها (Levy, Hay, Wood, & Waldman., 2011: 739).

كما يُشير (Christenson, Russell, & Parker., 2016: 51) إلى أن أعراض الاضطراب تكون واضحة في تفاعلات الأطفال مع الكبار أو الأقران، مع الأخذ في الاعتبار أنهم لا يعتبرون أنفسهم متمردين أو عدوانيين، ويبررون سلوكهم باعتباره استجابة للظروف غير المنطقية.

تشخيص اضطراب العناد المتحدي:

لكي يتم تشخيص اضطراب العناد المتحدي لدى الطفل، فإن الدليل التشخيصي الإحصائي الأمريكي للاضطرابات يحدد ضرورة توافر أربعة أو أكثر من الأعراض الثمانية المذكورة في (DSM- IV- TR) العقلية في الإصدار الرابع، وعلى أن يستمر ظهورها على الأقل مدة ستة أشهر ويتم تشخيص العناد المتحدي حسب شدته إلى:

١. البسيط: وفيه تكون الأعراض قليلة ولكنها كافية للتشخيص، وهي نمط يتضمن سلوك سلبي معارض وعدواني ويتسم بالتحدي والعناد، ويتضمن الحدوث المتكرر لأربعة على الاقل من السلوكيات التالية أثناء تلك الفترة (ينتاب الفرد نوبات غضب وهياج ، ويتجادل مع الكبار، يتحدى بقوة ويرفض الامتثال لأوامر الكبار، ويضايق الاخرين عن عمدٍ، ويلومهم على أخطائه وسوء سلوكه، ويتضايق بسهولة مع الاخرين، ويكون حاقداً ومحباً للانتقام).

٢. المتوسط: وتكون درجة الاضطراب فيه وسطاً بين الحاد والبسيط.

٣ـ الحاد الشديد: وفيه توجد أعراض عديدة، بحيث تؤثر سلبياً على الأداء المدرسي والاجتماعي سواء مع الكبار أو مع الرفاق (American Psychiatric Association, 2013).

ويُضيف Lynam et al أن الأطفال والمراهقين الذين يظهرون مشاكل سلوكية يسجلون عجزاً في درجات الذكاء IQ تتراوح بين نصف الانحراف المعياري الى انحراف معياري واحد أقل من المتوسط (Lynam, Moffitt, & Loeber, 2014: 553).

تعقيب الباحث:

يَتضح مما سبق وجود الظاهرة بين الأبناء، وضعف الوعي المعرفي للآباء مما يتطلب الحاجة إلى الوعي المعرفي المعلوماتي للآباء. ويجب أن نفرق بين الرغبة في الاستقلالية الناتجة عن طبيعة مراحل النمو الطبيعي المتلاحقة التي يرى فيها الطفل، أو نزعة المراهق نحو الاعتماد على نفسه، وتحقيق ذاته، وبناء هوية مستقلة له، وبين العناد ومعارضة الآخرين والغضب، وفيه تبدأ السلوكيات المعارضة في الظهور بصورة أشد وأكبر مما يلاحظ في أقرانهم الذين هم في نفس العمر العقلي، وهو ما يرتبط جوهرياً باضطراب العناد المتحدي.

الدراسات السابقة:

نظرا لأن محور البحث هو البرنامج المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد، لذلك سيتم عرض الدراسات السابقة في محور واحد كما يلي:

فلقد هدفت دراسة (Matos, Bauermeister, & Bernal., 2015) إلى تقييم فعالية التفاعل بين الوالدين والطفل في مدرسة بورتوريكو لأطفال ما قبل المدرسة لديهم اضطراب العناد المتحدي ODD، وآخرون لديهم اضطراب فرط النشاط ADHD، وتراوحت أعمارهم ما بين (٩: ١٢) سنة، في ظل متغيرات (المشكلات الأسرية . وجود الوالدين . رضا الوالدين مع العلاج). وتوصلت نتائج البحث إلى انخفاض اضطراب العناد المتحدي، بالإضافة إلى خفض اضطراب فرط النشاط لدى العينة، وخفض المشكلات السلوكية الأخرى، كما زادت الممارسات الوالدية الإيجابية نحو ابنائهم.

وأجرى (Costin & Chambers., 2014) دراسة هدفت إلى التحقق من فعالية استراتيجية تدريب الآباء على الإدارة في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى أطفالهم في المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (٩٤) أباً لأطفال من ذوي اضطراب العناد المتحدي، واستمر البرنامج ثمانية جلسات، واستخدمت الدراسة قائمة سلوك الطفل وقائمة الضغوط الوالدية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية استراتيجية تدريب الآباء على المشاركة في إدارة خفض اضطراب العناد المتحدي، وذلك بالنسبة للدرجة الإجمالية لأعراض الاضطراب وأيضا في المجالات الفرعية (In: Giannotta & Rydell., 2016).

وتناولت دراسة (Dehghan, Barmas, & Alireza., 2013) التعرف على أثر برنامج تدريبي قائم على الأبوة والأمومة المرتكز على الذات للحد من السلوكيات العدوانية والعنادية لدى الأطفال. وهدفت البحث إلى معرفة تأثر التربية التي تركز على الذات في الحد من السلوكيات العدوانية والعنادية لدى عينة من الاطفال بلغت (ن=٦٠) طفلا، ومتوسط أعمارهم (٩: ١٢) سنة. وتم تقسيمهم إلى مجموعتين بواقع (٣٠) للمجموعة الضابطة، و(٣٠) للمجموعة التجريبية. وأظهرت نتائج البحث تحسن أطفال المجموعة التجريبية حيث تم خفض السلوكيات العدوانية والعنادية مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يدل على فاعلية البرنامج القائم وبالتالي يدل على أهمية وجود الأسر في البرنامج.

وهدفت دراسة (أحمد، عادل سيد عبادي ٢٠١٣) إلي التحقق من فعالية الإرشاد الأسري في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (٩) تلاميذ ذوي درجات مرتفعة في اضطراب العناد المتحدي ، وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق بين أطفال المجموعة الإرشادية على مقياس تشخيص اضطراب العناد في القياس القبلي والبعدي للبرنامج لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق في القياس البعدي والتتبعي بعد شهرين .

كما اهتمت دراسة (Lavigne, Cicchetti, & DeVito., 2012) بأهمية تدريب آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب العناد المتحدي. وذلك على عينة بلغت (٤٧) أبا وأما لأطفال يعانون من اضطراب العناد المتحدي، وقد تراوحت أعمار الأبناء ما بين (٦ : ١١) سنة، واستمر برنامج التدريب على مدار (١٢) جلسة، وأظهرت نتائج البحث انخفاض معظم أعراض العناد لأغلب الحالات بعد الجلسة السابعة.

كما قام (Gustis, 2011) بدراسة استهدفت معرفة فعالية برنامج تعليمي تدريبي للوالدين في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى أطفال مشتركين في برنامج الرعاية الاجتماعية. وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) من آباء الأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي. واستخدمت الدراسة استبيان المواقف المنزلية إعداد (Barkley, 2007) وتوصلت النتائج إلى فعالية تدريب الآباء في خفض حدة اضطراب العناد المتحدي، وزيادة التزام الأطفال في تنفيذ تعليمات الآباء (In: Gadow, Arnold, & Molina., 2016).

وأجرى (Reid, Webster Stratton, & Hammond., 2009) بحثا هدف إلى متابعة عينة مكونة من (٥٩) طفلا ذوي اضطراب العناد المتحدي لمدة عامين، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٧: ١١) سنة، وتم تقسيمها إلى عدة مجموعات: الأولى مجموعة تدريب الوالدين، والثانية مجموعة تدريب الوالدين والمعلم، والثالثة مجموعة تدريب الطفل، والرابعة مجموعة تدريب المعلم والطفل، والخامسة مجموعة تدريب الطفل والوالدين والمعلم. واستخدمت الدراسة قائمة تقدير سلوك الطفل. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه في السنة الأولى للمتابعة تحسن أداء نسبة (٧٥٪) من الأطفال إلى الوضع الطبيعي وهم الذين اشترك معهم الآباء والمعلمون، كما كان الأطفال أكثر استجابة للعلاج مقارنة بالمجموعات الأخرى (In: Christenson, Russell, & Parker., 2016).

وهدفت دراسة (عثمان، محمود ابو المجد حسن ٢٠٠٩) التحقق من فاعلية برنامج متعدد الأنظمة في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى الأطفال من (٩ – ١٢)، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من أطفال المدرسة الابتدائية بمدينة قنا، وأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي، وعددهم (٦) آباء، ومعلمي الأطفال وعددهم (٣) معلمين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة احصائياً بين درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المعلم لاضطراب العناد المتحدي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ،وتوجد فروق دالة احصائياً بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم لاضطراب العناد المتحدي لصالح القياس البعدي، وتوجد فروق دالة احصائياً بين درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المعلم لاضطراب العناد المتحدي في القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي لصالح التتبعي .

واستهدفت دراسة (Gustis, 2008) التعرف على فعالية تدريب الوالدين وتوجيه التعليمات المباشرة في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى أطفالهم، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) من آباء الأطفال ذوي اضطراب العناد المتحدي، واستخدمت الدراسة استبيان المواقف المنزلية اعداد (Barkley, 2003). وتوصلت نتائج الدراسة الى فعالية تدريب الآباء في خفض حدة اضطراب العناد المتحدي، وزيادة التزام الأطفال في تنفيذ تعليمات الآباء وبالتالي تم تخفيف أعراض اضطراب العناد (In: Dahl & Hopkins., 2015).

كما قام (Bosck, 2005) بدراسة بعنوان "بين اليقظة واليأس: وصف ظواهر وعلاج العناد"، وذلك على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (٩: ١٢) سنة، وهدفت الدراسة التعرف على اثر التنشئة الاسرية في غرس سلوك العناد لدى الاطفال. وأظهرت النتائج أن علاج العناد يتم من خبرات البالغين والتفاعل الإيجابي بينهم وبين الاطفال، وأوصت الدراسة بأهمية أساليب المعاملة الوالدية وانعكاسها على تطور سلوك العناد لدى الأطفال من حيث (الإهمال . التدليل الزائد . التذبذب في معاملة الابن...). كما أوصت بأهمية مراعاة مطالب واحتياجات النمو الخاصة بكل مرحلة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة وجود دراسات تناولت فعالية تدريب الآباء في تخفيف اضطراب العناد من خلال البرامج مثل دراسة (Costin & Chambers, 2014) وتوصلت نتائجها إلى فعالية استراتيجية تدريب الآباء على المشاركة في خفض اضطراب العناد (In: Giannotta & Rydell., 2016). ودراسة (Dehghan, et al., 2013)، وكذلك دراسة (Lavigne, 2012) التي اهتمت بتدريب آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب العناد المتحدي. ودراسة (Reid, Webster Stratton, & Hammond., 2009) التي توصلت نتائجها إلى تحسن أداء معظم الأطفال إلى الوضع الطبيعي.

كما تناولت دراسة (Bosck, 2005) بدراسة وصف ظواهر وعلاج العناد، وأظهرت أن علاج العناد يتم من تفاعل خبرات البالغين وتفاعلهم الإيجابي بينهم وبين الاطفال. ويتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أهمية القيام بالبحث الحالي بدراسة أثر برنامج معرفي سلوكي لتنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ العاديين ذوي اضطراب العناد المتحدي وأثره على خفض الاضطراب لأبنائهم.

فروض البحث:

في ضوء الأطر النظرية والدراسات السابقة تم صياغة فروض البحث علي النحو التالي:

١ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في مقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

٢ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي في متوسطات رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي في القياس التتبعي.

إجراءات البحث:

أ. منهج البحث:

اتبع الباحث المنهج شبه التجريبي حيث تم تقسيم عينة آباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي إلى مجموعتين (التجريبية والضابطة). وبعد إجراء التجانس بينهما على مقياس البحث، تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، ثم إجراء القياس البعدي على الآباء والأبناء، ثم إجراء القياس التتبعي على الأبناء.

ب . عينة البحث:

تكونت العينة من (٢١) من الآباء للتلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (التجريبية ن=١١ والضابطة ن=١٠)، وتراوحت أعمارهم ما بين (٣٥ـ٥٨) سنة بمتوسط قدره (٤٢,٣) وانحراف معياري قدره (٦,٥) سنة. كما تكونت العينة أيضاً من التلاميذ العاديين ذوي اضطراب العناد المتحدي (ن=١١) تلميذاً من المرحلة المتوسطة بمدرسة الأمير سلطان بن عبد العزيز بمنطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية، وتراوحت أعمارهم ما بين (١١ـ١٣) سنة بمتوسط قدره (١١,٥) وانحراف معياري قدره (٠,٧) سنة، وهم أبناء آباء المجموعة التجريبية التي تتلقى البرنامج، وتم تطبيق أدوات البحث في الفصل الدراسي الثاني (١٤٣٦ـ١٤٣٧هـ)، الموافق (٢٠١٥ـ ٢٠١٦م).

كما حَرص الباحث على إجراء التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة للتأكد من تكافؤهما في مقياس الوعي المعرفي لاضطراب العناد المتحدي ومجالاته الفرعية؛ حيث تم استخدام أسلوب الإحصاء اللابرامتري مان . ويتني **Mann Whitney** لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي. ويوضح الجدول التالي ذلك:

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي ومجالاته

المجالات الفرعية	نوع المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z
طبيعة الاضطراب	الضابطة (١٠)	١٠,٥٥	١٠٥,٥٠	٥٠,٥٠٠	٠,٣٢٦
	التجريبية (١١)	١١,٤١	١٢٥,٥٠		
أسباب اضطراب العناد	الضابطة (١٠)	١١,٩٥	١١٩,٥٠	٤٥,٥٠٠	٠,٧١٣
	التجريبية (١١)	١٠,١٤	١١١,٥٠		
علاج اضطراب العناد	الضابطة (١٠)	١٠,٢٥	١٠٢,٥٠	٤٧,٥٠٠	٠,٥٦٨
	التجريبية (١١)	١١,٦٨	١٢٨,٥٠		
الدرجة الكلية	الضابطة (١٠)	١٠,٦٠	١٠٦,٠٠	٥١,٥٠٠	٠,٢٨٩
	التجريبية (١١)	١١,٣٦	١٢٥,٥٠		

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)، (*) دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يَتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة مما يدل على تكافؤ وتجانس كلتا المجموعتين قبل بداية البرنامج.

جـ ـ أدوات البحث:

أ. مقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي:

يَتكون المقياس من (٢٣) عبارة تم توزيعها على مجالات المقياس بواقع (٦) بنود لكل مجال، بالإضافة (٥) بنود دخيلة، وبالتالي يصبح عدد بنود المقياس المعالج احصائياً (١٨) بنداً ، وتُشير الدرجة المرتفعة إلي مستوي مرتفع من المعلومات عن اضطراب العناد المتحدي والعكس صحيح، وتَتم الاستجابة بين ثلاثة بدائل(موافق ـ إلى حد ما ـ غير موافق)، ويقابلها بالدرجات (٣ ـ ٢ ـ ١)، وبالتالي تتراوح الدرجات ما بين (١٨: ٥٤).

صدق المقياس:

تم استخدم صدق المُحكمين حيث عُرض في صورته الأولية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس؛ لمعرفة مدى تمثيل المقياس للمجالات التي تقيسه، وقد أظهروا بعض الملاحظات، وتم إجراء بعض التعديلات اللازمة كتعديل الصياغة، حتى وصل

المقياس في صورته الحالية . كما استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي، ويوضح الجدول التالي مصفوفة ارتباطات المجالات الفرعية والمقياس ككل.

جدول (٢)

مصفوفة الارتباط بين مجالات المقياس

مجالات المقياس	طبيعة الاضطراب	أسباب الاضطراب	علاج الاضطراب	المقياس الكلي
فهم طبيعة الاضطراب	١,٠٠			
أسباب اضطراب العناد	٠,٢٥٨*	١,٠٠		
علاج اضطراب العناد	٠,٢٧٤**	٠,٢٤٠*	١,٠٠	
المقياس الكلي	٠,٧٥١**	٠,٦١٣**	٠,٤١٤**	١,٠٠

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)، (*) دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح ارتباط المجالات الفرعية معاً ومع المجموع الكلي، مما يدل أن المقياس يتمتع بالصدق.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق استخراج مُعامل (ألفا لـ كرو نباخ) لحساب ثبات الاتساق الداخلي للمجالات الثلاثة لمقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي، وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من (١٩) أباً، ويوضح الجدول التالي النتائج.

جدول (٣)

معامل ثبات المقياس بطريقة ألفا كرو نباخ

مجالات المقياس	ثبات ألفا كرو نباخ
طبيعة الاضطراب	٠,٧٢٢
أسباب اضطراب العناد	٠,٨٠٨
علاج اضطراب العناد	٠,٨٦٣

الدرجة الكلية	٠,٧٣٤

يُلاحظ من الجدول السابق أن مُعامل (ألفا لـ كرو نباخ) قد تراوح ما بين (٠,٧١٩: ٠,٨٦٣) مما يَدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ب ـ مقياس اضطراب العناد المتحدي (إعداد الباحث):

يتكون المقياس الحالي من (١٨) بندا موزعاً بالتساوي على مجالات (سلوكيات الغضب، والتوتر المزاجي، والسلوك الجدلي، والانتقامية)، وتُميز العبارات اضطراب العناد المتحدي وفقاً للدليل الإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية، وكذلك الكتابات التي تناولت هذا الاضطراب، ويتم الاختيار بين البدائل التالية (موافق . إلى حد ما . غير موافق)، ويقابلها بالدرجات (٣ . ٢ . ١).

صدق المقياس:

تم استخدام صدق المحكمين حيث عُرض على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس ، وتم تعديل بعض الفقرات وفقاً لآرائهم. كما استخدم الباحث الصدق التلازمي مع مقياس (مجدي الدسوقي، ٢٠١٤)، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٧٣٥: ٠,٧٩١)، مما يدل على وجود صدق مقبول للمقياس.

ثبات المقياس:

تم استخدام طريقة إعادة التطبيق بفارق أسبوعين، وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٧٣٥: ٠,٨١٧)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات. كما تم استخدام طريقة التجزئة النصفية حيث تم تقسيم المقياس إلى نصفين، وكانت قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

جـ ـ البرنامج المعرفي السلوكي لتنمية الوعي المعرفي للآباء:

تم الاطلاع على بعض البرامج ذات الصلة والكتابات المتعلقة بالاضطرابات والمشكلات السلوكية واضطراب العناد المتحدي وخصائصه وأسبابه، حتى تم إعداد البرنامج الحالي في ضوء الأطر النظرية لتنمية الوعي المعرفي للآباء والوقوف علي المعلومات المطلوبة لهم. وتم إعداد البرنامج بصورته الأولية وعرضه علي مجموعة من المتخصصين للوقوف علي مدي مناسبته من حيث الأهداف والأسلوب والمحتوى والزمن، والوقوف علي ما يمكن أن يظهر من عقبات خلال التطبيق لتجنبها، وتم الأخذ بالملاحظات التي قدموها وتم تعديلها.

الهدف العام:

التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على المدخل المعرفي السلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي ، وأثره على خفض الاضطراب لأبنائهم.

الأهداف الإجرائية:

. إحداث تغيير إيجابي في العلاقة بين الآباء والأبناء بما ينعكس على الأبناء إيجابياً.

. تعزيز وجود الآباء في حياة الأبناء باعتبارهم أهم مقدمي الرعاية.

. تطوير العلاقات التعاونية بين الآباء والأبناء داخل الأسرة.

. خفض بعض المظاهر السلوكية السلبية المتمثلة في اضطراب العناد المتحدي.

. تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي.

. تعرف الآباء على الخدمات التربوية التي يمكن أن يقدموها لأبنائهم.

. ترسيخ مفهوم وقيمة العلم في حل المشكلات التي تقابلنا في حياتنا.

. الأسلوب الإرشادي المستخدم:

استخدم الباحث أسلوب الإرشاد الجمعي، وهو إرشاد عدد من العملاء الذين تتشابه مشكلاتهم معاً في جماعات صغيرة، وتكمن أهمية الإرشاد الجمعي فيما يُهيئه من تفاعل بين العميل (الأسر) والمرشد (الباحث)، وبين العميل وأعضاء الجماعة وبين أعضاء الجماعة معاً (زهران، ١٩٩٨: ٢٩٧).

أهمية البرنامج:

تتضح أهمية البرنامج في تعديل وتنمية اتجاهات ومعارف آباء الأبناء ذوي اضطراب العناد المتحدي، كما تتمثل أيضا في استخدام النظرية المعرفية السلوكية وكذلك بعض الأساليب والفنيات الأخرى.

فنيات البرنامج.

تم استخدام فنيات التعزيز، والنمذجة ، والمحاضرة ، والمناقشة والحوار، والتغذية المرتدة، والحوار الجماعي، والمطويات ، وعروض البوربوينت.

المكونات الأساسية لبرنامج العلاج المعرفي السلوكي:

. إبراز أهمية مشاركة الآباء في برامج أبنائهم .

ـ تقديم معلومات لآباء الأبناء ذوي اضطراب العناد المتحدي، مما يساعد على وعيهم وفهمهم أدوارهم، إذ أنه غالباً لا يدركون مهامهم.

. تعليم الآباء العديد من المعلومات والمهارات للتعرف على اضطراب العناد وخطورته.

. توضيح بعض المهام السلوكية المنزلية ، من خلال تدريب ، وتوجيه الآباء ، وتحقيق المساعدة الذاتية ، والتغذية المرتدة لهم.

. الأنشطة والوسائل:

تضمن البرنامج عددا من الأنشطة والوسائل التي تهدف إلى تحقيق أهدافه ، لما تتضمنه المواقف التدريبية داخل الجلسات ومنها:

. مشاهدة النماذج العملية والمسجلة على شريط فيديو مصمم عليه مواقف تدريبية تبرز الخطوات السلوكية اللازمة للتدريب المستهدف.

. الأنشطة الجماعية: حيث قام الباحث بتعريفها لعينة البحث، حتى تيسر عليهم اكتساب المحتوى التدريبي للجلسات.

ما يجب علي الباحث نحو الآباء:

. الإبقاء علي الاتجاه الموضوعي في الحوار.

. تجنب إضافة أي شعور بالألم أو الخجل لمشاعر الوالدين.

. تشجيع آباء التلاميذ علي الاندماج.

الاعتبارات التي يؤخذ بها في البرنامج:

. التأكد من شرح كل فنية بدقة مع كيفية تنفيذها.

. تجنب المصطلحات العلمية لتفاوت ثقافات الحضور.

. توضيح أهمية دور الآباء في البرنامج.

. مراعاة أخلاقيات البحث العلمي.

تحكيم البرنامج• :

تم عرض البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في علم النفس والقياس وبعض المعلمين، بهدف التحقق من ملائمة موضوعات البرنامج للعينة، ومراجعة قواعد تطبيق البرنامج، وبعد إجراء التعديلات المطلوبة تم إعداد البرنامج في صورته النهائية.

<u>محتوى الجلسات الإرشادية</u>:

قام الباحث بإعداد (١٠) جلسات جماعية لآباء التلاميذ، بواقع جلستين أسبوعياً، ويوضح الجدول التالي توزيع الجلسات:

جدول (٤)
توزيع جلسات وفنيات البرنامج

م	الأهداف (نواتج التعلم)	الفنيات التدريبية المستخدمة	الأدوات والتقنيات المصاحبة
١	. التعارف بين المشاركين والقائم على البرنامج. ـ التعرف على أهمية البرنامج وطبيعته ومواعيد الجلسات.	. المناقشة والحوار . المحاضرة	مطوية عن خطة البرنامج
٢	ـــ معرفة أنواع المشكلات السلوكية. ـ تحديد صفات ذوي اضطراب العناد المتحدي.	ـ التعزيز المعنوي: مثل قول الباحث للآب "أحسنت".	مطبوعات ورقية عن البرنامج، عروض البوربوينت
٣	. توضيح أعراض اضطراب العناد المتحدي. ـ معرفة الفرق بين الأعراض والنمو الطبيعي. ـــ تحديد علاقة الاضطراب بالتحصيل الدراسي.	المحاضرة ، والمناقشة الجماعية	مطبوعات ورقية لأهم الإرشادات. ـــ وسائل تعليمية مناسبة
٤	ـ التعرف على نسبة انتشار	المحاضرة، التلقين،	ـ مطبوعات ورقية

• يتوجه الباحث بالشكر: أ. د/ ماجدة حسين، أ.د.م/ خالد عبد الحميد (جامعة حلوان)، أ. د. م/. أحمد نبوي (جامعة جدة)، أ. د. م/ أحمد فتحي أ. د. م / ياسر حسن، د. محمود بدوي ، د. جلال الأنه ، د. أحمد جاد المولى، د. محمد حسن خلاف (جامعة الجوف).

م	الأهداف (نواتج التعلم)	الفنيات التدريبية المستخدمة	الأدوات والتقنيات المصاحبة
	اضطراب العناد المتحدي . ـ تحديد المشكلات التي تترتب على اضطراب العناد المتحدي .	التغذية الراجعة	تلخص أهم الإرشادات
٥	. تقييد حرية الطفل. ـ عصبية الآباء وكثرة نقد الأبناء. ـ التذبذب في المعاملة الوالدية للطفل.	المحاضرة، التلقين، التغذية الراجعة	ـ مطبوعات ورقية تلخص أهم الإرشادات
٦	. تفضيل الوالدين لأحد الإخوة أو الحماية الزائدة. . الإحباط المستمر للطفل. . الجو الأسرى غير المستقر.	التعزيز المعنوي، والنمذجة ، والمحاضرة.	ـ مطبوعات ورقية تلخص أهم الإرشادات. ـ وسائل تعليمية مناسبة
٧	. غياب أحد الوالدين أو كلاهما. . محاولة الطفل لإثبات ذاته. . الحاجة للانفصال عن الوالدين وإقامة هوية مستقلة	التعزيز، والنمذجة ، والمناقشة	ـ وسائل تعليمية مناسبة لموضوع الدرس.
٨	. استراتيجيات العلاج المختلفة. . حل المشكلات الأسرية.	التعزيز المعنوي، والنمذجة، والمحاضرة.	. مطبوعات ورقية ـ وسائل تعليمية لموضوع الدرس.
٩	ـ تفسير الاضطراب للأبناء وخطورته ومآله. . الخدمات التربوية للوالدين ضد الاضطراب. ـ إيجاد أنشطة للأبناء (عقلية . دينية).	المناقشة الجماعية، التلقين اللفظي، التغذية الراجعة.	وسائل تعليمية مناسبة لموضوع الدرس.
١٠	. المناقشة العامة وطرح مقترحات الآباء .	المناقشة، التغذية الراجعة.	مطبوعات ورقية تُلخص إرشادات البرنامج.

الإطار الزمني للبرنامج:

يتكون البرنامج من (١٠) جلسات بواقع جلستين أسبوعياً، واستغرقت مدة الجلسة الواحدة ساعة تقريباً.

خطوات تطبيق البحث:

- اعداد وتقنين مقياس اضطراب العناد المتحدي.

- تطبيق مقياس اضطراب العناد المتحدي لتشخيص الابناء ذوي اضطراب العناد المتحدي .

- تحديد آباء الابناء ذوي اضطراب العناد المتحدي .

- إعداد وتقنين مقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي.

- اختيار بعض المعاونين من مشرفي ومعلمي المدرسة.

ـ إجراء التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة باجراء القياس القبلي على المجموعتين.

ـ تطبيق البرنامج علي أفراد المجموعة التجريبية، ثم إجراء التطبيق البعدي لمقياس اضطراب العناد المتحدي.

. القياس البعدي لأبناء آباء المجموعة التجريبية التي تلقت التدريب في البرنامج للتعرف على أثر البرنامج على الأبناء.

. تطبيق القياس التتبعي علي أبناء المجموعة التجريبية بعد مرور شهر ونصف تقريبا من انتهاء البرنامج ، ثم المعالجة الإحصائية وتفسير ومناقشة نتائج البحث.

الأساليب الإحصائية: استخدم الباحث المتوسطات ومعاملات الارتباط، وفي الأساليب اللابارامترية: مان . ويتني Mann-Whitney(U) للمجموعات المستقلة، وأسلوب ويلكوكسون Wilcoxon (W) للمجموعات المرتبطة، ثم حجم التأثير Effect Size لبيان قيمة الفروق المستخرجة.

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في مقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام أسلوب "مان . ويتني" Mann-Whitney (U) لحساب دلالة الفروق بين رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة)، ثم حجم التأثير• Effect Size لبيان حجم الفروق المستخرجة (Fritz, Morris, & Richler., 2012) كما يلي:

جدول (٥)

نتائج مان . ويتني Mann-Whitney (U) وحجم التأثير للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للقياس البعدي في مقياس الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد

المجالات الفرعية	نوع المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	حجم التأثير r
طبيعة الاضطراب	الضابطة (١٠)	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠٠١	**٣,٩٦	٠,٧
	التجريبية (١١)	١٦,٠٠	١٧٦,٠٠			
أسباب اضطراب العناد	الضابطة (١٠)	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠٠١	**٣,٩٥	٠,٨
	التجريبية (١١)	١٦,٥٠	١٧٦,٠٠			
علاج اضطراب العناد	الضابطة (١٠)	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠٠١	**٣,٩٠٨	٠,٧
	التجريبية (١١)	١٦,٠٠	١٧٦,٠٠			
الدرجة الكلية	الضابطة (١٠)	٥,٥٠	٥٥,٥٠	٠,٠٠٠١	**٣,٩٧٢	٠,٨
	التجريبية (١١)	١٦,٠٠	١٧٦,٠٠			

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)، (*) دالة عند مستوى (٠,٠٥)

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بـ مان ويتني وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) في اتجاه آباء المجموعة التجريبية في المجالات الفرعية للمقياس والدرجة الكلية، كما دل على ذلك قيم حجم التأثير حيث كانت جميعها قيم كبيرة، مما يدل على فعالية البرنامج في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج.

نتائج الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.

• حجم التأثير لـ مان ويتني هو (صغير= ٠,١، متوسط= ٠,٣، كبير= ٠,٥).

وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام أسلوب ويلكوكسون Wilcoxon (W) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة، ثم حجم التأثير● Effect Size لبيان حجم الفروق المستخرجة من ويلكوكسون (Johns, Brown, & Giesler., 2016: 439)، كما يلي:

جدول (٦)

نتائج ويلكوكسن Wilcoxon (W) للفروق بين متوسطي رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي وحجم التأثير في مقياس اضطراب العناد المتحدي

المجالات الفرعية	المقارنة	م الرتب	مج الرتب	الرتب السلبية	الرتب الإيجابية	الرتب المتماثلة	Z	حجم التأثير r
سلوكيات الغضب والتوتر	القياس القبلي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	١٠	١	٢,٨٧ **	٠,٨
	القياس البعدي	٥,٥٠	٥٥,٠٠					
السلوك الجدلي	القياس القبلي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	١٠	١	٢,٨٤ **	٠,٧
	القياس البعدي	٥,٥٠	٥٥,٠٠					
الانتقامية	القياس القبلي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	١٠	١	٢,٨٤ **	٠,٧
	القياس البعدي	٥,٥٠	٥٥,٠٠					
الدرجة الكلية	القياس القبلي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	١٠	١	٢,٨٢ **	٠,٦
	القياس	٥,٥٠	٥٥,٠٠					

• حجم الفروق (صغير= ٠,١، متوسط= ٠,٣، كبير= ٠,٥).

المجالات الفرعية	المقارنة	م الرتب	مج الرتب	الرتب السلبية	الرتب الإيجابية	الرتب المتماثلة	Z	حجم التأثير r
	البعدي							

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)، (*) دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي في متوسطات رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي وهو ما يحقق صحة الفرض.

نتائج الفرض الثالث:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي في متوسطات رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي في القياس التتبعي. ويوضح الجدول التالي النتائج كما يلي:

جدول (٧)

نتائج ويلكوكسن Wilcoxon (W) للفروق بين متوسطي رتب درجات أبناء آباء المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب العناد المتحدي في القياس التتبعي

مجالات المقياس	مجموعة التلاميذ	م الرتب	مج الرتب	الرتب السلبية	الرتب الإيجابية	الرتب المتماثلة	Z	حجم التأثير r
سلوكيات الغضب والتوتر	القياس البعدي	٢,٠٠	٢,٠٠	١	١	٩	٠,٤٤٧	٠,١
	القياس التتبعي	١,٠٠	١,٠٠					

السلوك الجدلي	القياس البعدي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	٢	٩	١,٤١٤	٠,٣
	القياس التتبعي	٣,٠٠	١,٥٠					
الانتقامية	القياس البعدي	١,٥٠	١,٥٠	١	١	٩	٠,٠٠	٠,٠
	القياس التتبعي	١,٥٠	١,٥٠					
الدرجة الكلية	القياس البعدي	١,٠٠	١,٠٠	١	١	٩	٠,٤٥٦	٠,١
	القياس التتبعي	٢,٠٠	٢,٠٠					

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدى والتتبعي لأبناء آباء المجموعة التجريبية في القياس التتبعي، كما دل على ذلك قيم حجم التأثير صغيرة، مما يدل على استمرار أثر فاعلية الوعي المعرفي للآباء على الأبناء، وهو ما يحقق صحة الفرض.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

أوضحت نتائج البحث فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تنمية الوعي المعرفي لآباء التلاميذ ذوي اضطراب العناد المتحدي عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات مثل (Matos, Bauermeister, & Bernal., 2015) التي توصلت إلى انخفاض اضطرابي العناد وفرط النشاط وخفض المشكلات السلوكية، كما زادت الممارسات الوالدية الإيجابية الفعالة نحو أبنائهم من خلال توعيتهم. وأيضا مع دراسة (Costin & Chambers, 2014) التي أظهرت فعالية استراتيجية تدريب الآباء على المشاركة في إدارة خفض اضطراب العناد المتحدي (In: Giannotta & Rydell., 2016). وايضاً دراسة (أحمد، عادل سيد عبادي ٢٠١٣) التي توصلت إلي فعالية الإرشاد الأسري في خفض اضطراب العناد ،ودراسة (عثمان، محمود أبو المجد حسن ٢٠٠٩) التي أظهرت فاعلية برنامج متعدد الانظمة في خفض اضطراب العناد .

ومن خلال استقراء النتائج، يرى الباحث مدى أهمية ترسيخ مفهوم التعامل المباشر مع الآباء ومفهوم مسؤولية الأسرة، وهو أمر يؤكد على المشاركة الفاعلة بين المنزل والمدرسة نحو تكامل أهدافهما، ويؤكد على دور الآباء في مشكلات أبنائهم. وأنه من بين طرق العلاج الفعالة لذوي اضطراب العناد هو تضمين تدريب الآباء بجانب التدخلات الصفية وتدريب الأبناء على المهارات الاجتماعية (Gadow, Arnold, &

(Molina., 2016: 923). كما تدل أيضا بشكل خفي على الدور الجوهري للآباء عند وضع خطة علاجية أو تدريبية للتلميذ ذي اضطراب العناد، وأن الممارسة المثالية ideal practice لتقديم الخدمات هي التي يشاركون فيها مع ابنائهم في مواجهة مشكلات الأبناء والسماح لهم بالمشاركة الفعالة للأسرة لمساعدة أبنائهم في تعزيز مهاراتهم، ويَتطلب هذا فاعلية التعاون مع الوالدين، وأن يأخذ توجهاً دينامياً يَعتمد على توظيف مصادر القوة المشتركة لها (Ibed.).

كما يود الباحث أن يذكر أنه مما أضاف فاعلية على البرنامج استخدامه للأسلوب المعرفي السلوكي الذي يركز العلاج فيه على علاج المشكلات المرتبطة بالحالة النفسية للطفل والمراهق، وذلك على الرغم من أن العلاجات المعرفية السلوكية لتلك المشكلات تختلف طبقًا لمستويات النمو، وحدة المشكلات السلوكية المستهدفة ، بالإضافة على تركيزه على العمليات المعرفية المختلفة، وكذلك المهارات المعرفية اللازمة لحل المشكلات البينشخصية المتعلقة بالسلوك الاجتماعي. كما تم استخدام فنيات (النمذجة، والمحاضرة، والمناقشة والحوار، والتغذية الراجعة، ولعب الدور، والواجب المنزلي، والتدريب السلوكي، والاسترخاء) حيث كان لها أثر كبير في فاعلية البرنامج بالنسبة للمجموعة التجريبية، وقد أكدت الأكاديمية الأمريكية للأطفال والمراهقين American Academy of Child and Adolescent (1999) على أهمية الدعم المعرفي الذي يمد الوالدين ويساعدهم على كيفية إدارة سلوكيات أطفالهم، بالإضافة إلى العلاج النفسي الأسري لتطوير العلاج السلوكي والتواصلي والمعرفي للتصدي للمشكلات وخفض سلبيات الأبناء. كما أشار Baedi في بحثه والتي أظهرت نتائجه دور العلاج المعرفي السلوكي في خفض السلوكيات العدوانية (Baedi., 2007: 17).

كما أن الاعتماد على الجانب المعرفي السلوكي يقوم على افتراض أن العمليات المعرفية تؤثر على السلوك، وباستخدام الفنيات المعرفية التي تؤثر في السلوك يتم تغيير الأفكار القديمة الموجودة وإحلالها بالعمليات المعرفية للفرد، كما يعود التحسن في البرنامج أيضا إلي زيادة الحصيلة المعرفية، وهو ما تعرضت له المجموعة التجريبية، مما ساعدهم علي فهم مشكلات ذويهم. حيث حصلوا على العديد من المعلومات وخدمات الدعم المعرفي، كما تم بناء و/مع إعادة البناء المعرفي لبعض الأفكار وتغيير الاتجاهات حتى تصبح "المعرفة هي القوة" Knowledge is Power.

وقد ساهم وجود الآباء واستخدام أسلوب الإرشاد الجماعي معا في جلسات جماعية قد أحدث تغييراً في سلوك أبنائهم إلى الأفضل، حيث أتاح لهم فرصاً للحوار والمناقشة فيما بينهم، وانعكس ذلك على أنهم قد أظهروا حاجة ودافعية في البرنامج. فالآباء في النظام الاجتماعي والشرعي والقانوني حتى الإنساني هم المسئولين عن أبنائهم، وهم محط أنظار الجميع، ومنذ الأربعينات في القرن الماضي بدأ العلماء توجيه

نظرهم إلى أهمية الأسرة، حيث ذكروا أننا إذا أردنا أن نعالج أي مشكلة فلابد من الرجوع إلى أصولها، ومن هنا نشأ الإرشاد الأسرى ومن ثم الاهتمام ببرامج الآباء حتى نصل إلى مرحلة الاقتراب لنصل فيها إلى الاقتراب بين الآباء والأخصائيين والعمل معاً في تقديم الخدمات للطفل سواء كانت نفسية، طبية، تعليمية ...

وأخيراً، يذكر الباحث أنه وبالرغم من فاعلية البرنامج في القياسين البعدي لعينة الآباء والابناء ولعينة الأبناء في القياس التتبعي، إلا أن هناك حالتين من الآباء ومن الابناء لم تتحسن مما كان يستدعي إجراء دراسة حالة على تلك الحالات لبيان معرفة السبب وراء ذلك، وهل يعود إلى البرنامج أم إليهم أو المُناخ الأسري لهم ... إلخ.

التوصيات والبحوث المقترحة:

من خلال نتائج البحث يُوصي الباحث بما يلى:

١. العمل على زيادة توعية كلا من الآباء والمعلمين وأهمية الشراكة بينهما حول اضطراب العناد.

٢. التثقيف العام للأسر بشكل يجعل الأم والأب في طليعة مقدمي الخدمة والرعاية لطفلهم.

٣. التعريف بأنواع المشكلات السلوكية الملازمة لكل مرحلة من مراحل نمو أبنائنا.

٤. شغل أوقات فراغ التلميذ وتشجيعه على الاختلاط لاستنفاذ الطاقة الزائدة.

٥. اطلاع الآباء على الجديد دائما في مجال الاضطرابات السلوكية.

ويوصي الباحث القيام بالبحوث التالية:

١. دراسة تنبؤيه على التلاميذ المتوقع ظهور أعراض اضطراب العناد المتحدي عليهم.

٢. أثر العلاج باللعب في تخفيف اضطراب العناد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

٣. فاعلية أسلوب التعلم بالأقران في تخفيف اضطراب العناد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

المراجع

المراجع العربية:

- أحمد ، عادل سيد عبادي. (٢٠١٣). فعالية الإرشاد الأسري في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية . رسالة دكتوراه ، كلية التربية – جامعة أسوان .

http://db4.eulc.edu.eg/eulc_v5/Libraries/Thesis/BrowseThesisPages.aspx?fn=PublicDrawThesis&BibID=11793879

. الجبالي، حمزة. (٢٠٠٥). المشكلات النفسية عند الأطفال. القاهرة: دار صفاء.

. الدسوقي، مجدي محمد. (٢٠١٤). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب العناد لدى الأطفال والمراهقين المعرضين للخطر. المؤتمر العلمي الرابع بكلية التربية بجامعة المنوفية، التربية وبناء الإنسان، ٢٩.٣٠ إبريل، ١٢٣-١٥٤.

ـ الدسوقي، مجدي محمد. (٢٠١٣ أ). فاعلية العلاج النفسي في علاج اضطراب المسلك: رؤية نفسية لتحصين الشباب في عصر العولمة. الندوة الثانية لقسم علم

النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ص ٥٨٥ – ٦١٢.

ـ الرفاعي، نعيمة؛ الجمال، حنان. (٢٠١١). فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم على الضبط الذاتي في تحسين الكفاءة الاجتماعية وخفض السلوك المعادي للمجتمع. مجلة كلية التربية (جامعة عين شمس)، ٣٥(٤)، ٥٠٧ – ٥٤٤ .

. الظاهري، حميد؛ زين الدين، محمد. (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات استخدام بعض وسائط التعليم الإلكترونية في تعليم العلوم لدى معلمي المرحلة الابتدائية في منطقة مكة المكرمة. الندوة الأولى لتقنية المعلومات، ٢٧– ٢٩ ربيع الأول، جامعة الملك سعود.

. زهران، حامد عبد السلام. (١٩٩٨). التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب.

– عثمان ، محمود أبو المجد حسن . (٢٠٠٩). فاعلية العلاج متعدد الأنظمة في خفض اضطراب العناد المتحدي لدى الأطفال . رسالة ماجستير، كلية التربية – جامعة جنوب الوادي .

https://www.researchgate.net/publication/290430931

المراجع الأجنبية:

-American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual for mental disorders. 5th edition. text-revision. Washington, D.C.

-Antshel, K., Phillips, M., & Faraone, S. (2011). Is ADHD a valid disorder in children with intellectual delays? Clinical Psychology Review, 26(5), 555- 572.

-Baedi Z. (2007). Investigating effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on reduction of aggression in children with conduct disorder. Allameh Tabatabaie University. MA thesis.

-Barrett, P. (2012). Evaluation of cognitive-behavioral group treatments for childhood anxiety disorders. Journal of Clinical Child Psychology, 27, 459-468.

- Biederman, J., & Zerwas, S. (2009). Psychiatric comorbidity, family dysfunction, and social impairment in referred youth with oppositional defiant disorder. American Journal of Psychiatry, 159, 214-224.

- **Booker, Jordan & Ollendick, Thomas. (2016). Perceived Parent-Child Relations, Conduct Problems, and Clinical Improvement Following the Treatment of Oppositional Defiant Disorder. Journal of Child and Family Studies, 25(5), 1623-1633.**

-**Bosck ,Gerhard. (2005). Between a wakening and despair: the phenomenology and clinic of obstinacy. dusseldor - fHenirich- Henine.Germany.**

-**Boylan, K., Vaillancourt, T., Boyle, M., & Szatmari, P. (2013). Comor bodily of internalizing disorders in children with oppositional defiant disorder. Eur Child Adolesc Psychiatry 16, 484-494.**

- **Bubier, J., & Lanza H. (2015). Source- specific oppositional defiant disorder among inner-city children: prospective prediction and moderation. Journal of Clinical Child Adolesc Psychol, 40, 23-35.**

- **Burt, S. A., Krueger, R., McGue, M., & Iacono, W. (2007). Sources of conversation among attention-deficit/hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder: The importance of shared environment. Journal of Abnormal Psychology, 110(4), 516-525.**

- **Capaldi, D. M., & Eddy, M. J. (2009). Oppositional defiant disorder and conduct disorder. In T. P. Gullotta & G. R. Adams (Eds.), Handbook of adolescent behavioral problems; Evidence- based approaches to prevention and treatment (pp. 283 - 308). New York: Springer.**

- **Christenson, J, Russell, A & Parker, S. (2016). The Cost of Oppositional Defiant Disorder and Disruptive Behavior: A Review of the Literature. Journal of Child and Family Studies, 25(9), 2649-2658.**

- **Courey, M, & Pare, P. (2013). A closer look at the relationship between low self-control and delinquency: The effects of identity styles. Crime & Delinquency, In press, 1-29.**

- **Dahl, Katharine, & Hopkins, Joyce. (2015). Multi-Domain Predictors of Oppositional Defiant Disorder Symptoms in Preschool Children: Cross-Informant Differences. Child Psychiatry and Human Development, 46(2), 308-319.**

- **Dehghan, Souzan,., Barmas, Hamed, & Alireza, Kiamanesh. (2013). Effect of self-focused parenting on aggressive and stubborn behaviors in six year-old children in Yazd. European Journal of Experimental Biology, 3(2), 306-309**

- Drabick, D., & Loney J. (2011). Source-specific Oppositional defiant disorder: comorbidity and risk factors in referred elementary schoolboys. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 46, 92-101

-Friedberg, R. D.; McClure, J. M., & Garcia, J. H. (2009). Cognitive therapy techniques for children and adolescents: Tools for enhancing practice. New York : The Guilford Press.

- Fritz, C. O., Morris, P. E., & Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: current use, calculations, and interpretation. Journal of Experimental Psychology General, 141(1), 2.

- Gadow, K, Arnold, L, & Molina, B. (2016). Risperidone Added to Parent Training and Stimulant Medication: Effects on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Oppositional Defiant Disorder, Conduct Disorder, and Peer Aggression. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 53(9), 919-948.

- Giannotta, F, & Rydell, A. (2016). The Prospective Links Between Hyperactive/Impulsive, Inattentive, and Oppositional-Defiant Behaviors in Childhood and Antisocial Behavior in Adolescence: The Moderating Influence of Gender and the Parent-Child Relationship Quality. Child Psychiatry and Human Development, 47(6), 857-870.

- Heimberg, G., Dodge, C. & Becker, E. (2009). Cognitive behavioral group treatment for social phobia: Comparison with a credible placebo control. Cognitive Therapy and Research, 14, 1-23.

- Huang, H., Chao, C., & Yang, P. (2009). Behavioral parent training for Taiwanese parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 57, 275-281.

- Johns, S., Brown, L., & Giesler, R. (2016). Randomized controlled pilot trial of mindfulness-based stress reduction for breast and colorectal cancer survivors: effects on cancer-related cognitive impairment. Journal of Cancer Survivorship, 10(3), 437-448.

- Lavigne, J., Cicchetti, C., & DeVito, C. (2012). Oppositional defiant disorder with onset in preschool years: Longitudinal stability and pathways to other disorders. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40(12), 1393-1400.

- Levy, F., Hay, D., Wood, C., & Waldman, I. (2011). Attention-deficit hyperactivity disorder: A category or a continuum?

Genetic analysis of a large-scale twin study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36, 737-744.

- Lochman, J. E., & Pardini, D. A. (2008). Cognitive behavioral therapies. In M. Rutter ; D. Bishop; D. Pine; E. Taylor & A. Thapar (Eds.), Rutter's child and adolescent psychiatry (5th ed., pp. 1026- 1045). London: Blackwell Publishing.

- Lynam, D., Moffitt, T., & Loeber, M. (2014). "Explaining the relation between IQ and delinquency: Class, race, test motivation, school failure, self-control?" correction. Journal of Abnormal Psychology, 102(4), 552-552.

- Malik, T, & Tariq, N. (2015). Parent Training in Reduction of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder Symptoms in Children. Journal of Psychological Research, 29(1), 151-169.

- Matos, M., Bauermeister, J., & Bernal, G. (2015). Parent-Child Interaction Therapy for Puerto Rican Preschool Children with ADHD and Behavior Problems: A Pilot Efficacy Study. Family Process, 48(2), 232-252.

- Matthys, W. (2010). Oppositional defiant disorder and conduct disorder in childhood. New York: Wiley-Blackwell.

- Nock, M., Kazdin, A., & Hiripi, E. (2013). Lifetime prevalence, correlates, and persistence of oppositional defiant disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication. Journal of Child Psychology Psychiatry, 48, 703-713.

-Snoek, H., & Goozen, S. (2012). Serotonergic functioning in children with oppositional defiant disorder: a sumatriptan challenge study. Biological Psychiatry,51(4), 319-25.

- Stacey, L., Melinda, A. & Wagner, P. (2007). Cognitive Behavior Therapy for Late, Life Generalized Anxiety Disorder in Primary Case. American Journal of Geriatric Psychiatry, 11(1), 92-96.

-Tiba, A., & Vadineanu, A. (2013). Cognitive vulnerability and adjustment to having a child with a disability in parents of children with Autistic Spectrum Disorder. Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies, 12(2), 209-218.

-Turnbull, P., Turnbull, R. & Stroup- Rentier, V. (2009). Family supports and services in early intervention: A bold vision. Journal of Early Intervention, 29(3), 187-206.

Abstract:

A training program based on cognitive behavioral entrance to the development of awareness Cognitive parents of students with stubborn defiance disorder and its impact To reduce the disturbance to their children

Dr. Rabie Shaban Hasan

The study aimed to verify the effectiveness of the pilot is based on cognitive behavioral entrance to the development of cognitive awareness Cognitive training program for parents (male) students with stubborn defiance disorder and its impact on the reduction of turbulence for their children. The sample consisted of (21) Abba, divided into two groups (control n = 10, experimental n = 11). They ranged in age from (35: 58) years, with an average of (3.42) and a standard deviation (5.6) years, as the sample also consisted of ordinary pupils with stubbornness defiant disorder (n = 11) students from middle school. It was used to measure cognitive awareness (the researcher), and the measure of stubbornness defiant disorder (Malik & Tariq., 2015) and adjustment of the researcher, The cognitive-behavioral program (prepared by the researcher). Search results indicated the presence of statistically significant differences in the dimensional measurement in the direction of the experimental group in the sub-areas of the scale total score at the level of significance (0.01).

The results also showed a reduction of stubbornness disorder among children of parents of the experimental group at the level of significance (0.01) in the dimensional measurement. And that there is no statistically significant differences in the iterative measurement among students. The researcher interpretation of the results according to the theoretical heritage of previous studies and recommendations put forward research proposals.

Key Words: Cognitive-behavioral program, awareness Cognitive, Oppositional Defiant Disorder.