



العنوان:	فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال
المصدر:	المجلة المصرية للدراسات النفسية
الناشر:	الجمعية المصرية للدراسات النفسية
المؤلف الرئيسي:	إسماعيل، هالة خيري سناري
المجلد/العدد:	مج20, ع66
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2010
الشهر:	فبراير
الصفحات:	487 - 532
رقم MD:	1010104
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	علم النفس التربوي، الاضطرابات السلوكية، العلاج بالقراءة
رابط:	<a href="http://search.mandumah.com/Record/1010104">http://search.mandumah.com/Record/1010104</a>

## فعالية العلاج بالقراءة فى خفض التمر المدرسى لدى الأطفال

دكتوراه / هالة خير سنارى إسماعيل

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادى

### ملخص الدراسة :

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

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- (١) لا توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية .
- (٢) توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدى .
- (٣) توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية .
- (٤) توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى (بعد البرنامج مباشرة) ، والتتبعى (بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج) على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسى لدى تلاميذه وبعض أبعاده الفرعية لصالح القياس التتبعى .

(\* أن العمر ١٢,٧ يعنى أثنى عشرة سنة وسبعة أشهر .

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال

دكتوراه / هالة خير سنارى إسماعيل

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بقنا - جامعة جنوب الوادى

### مقدمة :

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

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

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

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

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

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

الخوف من الذهاب إلى المدرسة ، وقصوراً في المهارات الاجتماعية ، وأحلام اليقظة ، وتدنى في مستوى التحصيل الأكاديمي ، كل هذه الأمور من شأنها أن تعوق النمو السليم للطفل. (Ericson , 2001; Fox & Boulton , 2005; Jontzer , Hoorer & Narloch, 2006 ) ولا تتفقد آثار التمرن المدرسي على ضحية التمرن فقط ولكن غالباً ما يكون لدى المتتمر أيضاً العديد من السلوكيات العدوانية ، والفوضوية ، وسوء التوافق الاجتماعي ، وسلوكيات مضادة للمجتمع ، وعناد ، وتعرضه للفصل من المدرسة ... وغيرها (Scholte et al ., 2007) ووفقاً للدراسة التي قام بها المعهد القومي لصحة الأطفال والتنمية البشرية National Institute of Child Health and Human Development في عام (٢٠٠١) اتضح أن أكثر من مليون طفل من أطفال المدارس في الولايات المتحدة متورطون في التمرن سواء كانوا ضحايا أو معتدين . (Hillsberg & Spak , 2006) من هنا يتضح أن التمرن المدرسي ليس طقوساً يجب أن يتحملها الأطفال ولكنه سلوكاً غير مقبول يجب أن تقوم المدارس بطرق التدخل الإرشادي المناسبة لما يسببه هذا الاضطراب من تأثير اجتماعي ونفسي وجسمي وأكاديمي على المتتمر والضحية والمشاهد لهذه الأحداث على حد سواء . (Burmaster , 2007) في عام (٢٠٠١) ذكرت مجلة رابطة الأطباء الأمريكية في تقديرها أن أكثر من مائة وستين ألف تلميذا يهربون يومياً من المدارس خوفاً من تتمر الآخرين، كما أوضح نفس التقدير أن ثلث الأطفال ما بين ١١-١٨ سنة قد واجهوا بعض أشكال التمرن أثناء وجودهم بالمدرسة. (Hillsberg & Spak , 2006) وبالرغم من تزايد مشكلة التمرن في مختلف المراحل الدراسية إلا أن هناك فاعلية للتدخل لخفض هذه المشكلة إذا تم اكتشافها وتقديم العلاج المناسب . (Gini , 2004; Attwood , 2004) ولذلك نجد أن العديد من الدراسات أكدت على مدى خطورة التمرن المدرسي على كافة المستويات ووجوب وضع العديد من البرامج لخفضه (Gubler & Croxall , 2005) كما أن خفض سلوكيات التمرن المدرسي من الأمور التي تحظى باهتمام التربويين وأولياء الأمور ورجال القانون ، ولذلك فقد وضعت العديد من الاستراتيجيات لخفض هذه السلوكيات في المدارس. (Whitted & Dupper, 2005) ومن ثم تنوعت البرامج الخاصة بالتمرن المدرسي فمنها ما كان موجهاً للقائمين بالتمرن (Frey et al. , 2005) ، ومنها ما استهدف خفض آثار التمرن على الضحايا (Mc Guckin & Lewis , 2008) ، ومنها ما كان برامج إرشادية وتربوية للمعلمين لتفادي

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال

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

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

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

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

ومن جهة أخرى لا بد أن ندرك أن الطفل ليس مخلوقاً من السهل تطويعه بسهولة وتغييره عن طريق بعض القراءات ، ومن هنا فلا بد من اتباع برنامج متكامل الأركان، والكتيبات المستخدمة في العلاج لا بد وأن تكون من أجود أنواع الإنتاج الفكري، ولا بد وأن تستخدم بطرق مبنية على أحدث الأسس والمبادئ التربوية والنفسية والبيولوجرافية. (شعبان عبد العزيز خليفة، ٢٠٠٠ : ٣٨٠ ، ٣٨١)

ومن هنا تقدم الدراسة الحالية برنامجاً معتمداً على العلاج بالقراءة لخفض التتمر المدرسي لدى الأطفال .

### مشكلة الدراسة :

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

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

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

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

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

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

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

ومما يزيد من تفاقم المشكلة عدم تصدى الوالدين والمعلمين والأخصائيين النفسيين

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

## **فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال**

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

ونظراً للأثار النفسية والاجتماعية والأكاديمية السيئة الناتجة عن التتمر المدرسي سواء المتعلقة بالطفل المتمم أو الطفل ضحية التتمر أو مشاهدي أحداث التتمر أو على المجتمع المدرسي بأسرة ومع عدم وجود أدوات تشخيص أو برامج تدخلية عربية لخفض هذا الاضطراب فسوف تقوم هذه الدراسة بتقديم برنامج علاجي بالقراءة لخفض سلوكيات التتمر لدى الأطفال .

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

- (١) تحديد الأشكال المختلفة للتتمر المدرسي .
- (٢) التحقق من فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال..

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

(١) الأهمية النظرية للدراسة :

تتناول الدراسة الحالية مشكلة من أكثر المشكلات خطورة وهي مشكلة التتمر المدرسي، وتحاول تقديم قدر كاف من المعلومات عن هذه المشكلة من حيث مفهومها ، أشكالها ، الآثار المترتبة عليها سواء على المتمم أو الضحية أو المجتمع المدرسي بأسرة مع عرض عدد من الدراسات المرتبطة بهذا الاضطراب ومن ثم الاستفادة منها وإثراء التراث السيكلوجي العربي حيث تندر الكتابات العربية في موضوع التتمر المدرسي .

(٢) الأهمية التطبيقية :

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

ب- تقديم مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التتمر المدرسي لدى تلاميذه ومن ثم استخدام هذا المقياس

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

## الإطار النظرى :

أولاً : التنمر المدرسى : School Bullying

(١) مفهوم التنمر المدرسى :

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

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

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

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

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

(٢) الأشكال المختلفة للتمر المدرسي :

يحدث التمر المدرسي بأشكال مختلفة ومتعددة وبمستويات أيضاً مختلفة في شدة الإيذاء فهي تشتمل على التمر الجسدي مثل الإيذاء ، الدفع ، الضرب ، ... وغيرها ، أو تمر لفظي مثل إطلاق الأسماء على الآخرين ، التوبيخ، السخرية ، أو التمر غير المباشر مثل التجاهل ، جلب أشخاص لإيذاء شخص ما، اختلاق الأكاذيب ... وغيرها . (Storey & Slaby , 2008)

وأضاف بيركينز ، بيرينا (Perkins & Berrena , 2002) إلى الأشكال السابقة التمر النفسي مثل التخويف والاستبعاد الاجتماعي ، ونشر الإشاعات .

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

من استعراض أشكال التمر المدرسي سابقة الذكر ، والإطلاع على ما كتبه الباحثون في التراث السيكولوجي في هذا الصدد ، من الممكن عرض أشكال التمر المدرسي التالية :

- أ- التمر الجسدي : من أكثر أشكال التمر المعروفة ويتضمن الضرب ، الدفع ، البصق على الآخرين ، إتلاف ممتلكات الغير ، المزاح بطريقة مبالغ فيها ... وغيرها .
- ب- التمر اللفظي : ويتضمن إطلاق أسماء على الآخرين ، السخرية ، التوبيخ والاستخفاف بالمحيطين للتقليل من مكانتهم .... وغيرها .
- ج- التمر النفسي : وذلك مثل جرح مشاعر الآخرين ، نشر الإشاعات ، إخافة الآخرين ، إغاظه الآخرين ... وغيرها .
- د- التمر الاجتماعي : ومثل هذه السلوكيات تكون عبارة عن عزل شخص عن مجموعة الرفاق ، مراقبة تصرفات الآخرين ومضايقتهم ، الاستبعاد الاجتماعي ، حرمان الزملاء من المشاركة في الأنشطة المختلفة .. وغيرها.
- هـ- التمر الإلكتروني : وذلك عن طريق استخدام الأجهزة والآليات الحديثة في إيذاء الآخرين مثل المحمول ، الإنترنت ، الهاتف ، مثل كتابة رسائل تهديدية وإرسالها عن طريق البريد الإلكتروني ، إجراء مكالمات تليفونية لتهديد الآخرين ... وغيرها ..

- و- التتمر الكتابي : عن طريق كتابة بعض الألفاظ المؤذية ، كتابة عبارات تهديدية وإرسالها ، كتابة بعض الألفاظ المسيئة على الممتلكات الشخصية للغير سواء على حقائبهم ، كراساتهم ، أدواتهم المدرسية... وغيرها .
- ز- التتمر الجنسي : وذلك مثل مداعبة الآخرين جنسياً ، نشر إشاعات جنسية عن شخص ما، شتم الآخرين بألفاظ جنسية .... وغيرها .
- ح- التتمر الديني : وذلك بتوجيه الإيذاء لأصحاب الأديان الأخرى، كالاستهزاء بمعتقداتهم الدينية ، إطلاق بعض المسميات السيئة على الديانات الأخرى ... وغيرها .
- ط- تتمر المعاقين : وهذا الشكل من التتمر يتضمن توجيه الإيذاء لذوي الإعاقات المختلفة مثل العبث بالأجهزة الخاصة بالمعاق ، استبعاد المعاق من المشاركة في الأنشطة المختلفة ، مداعبة المعاق بطريقة مؤذية مبالغ فيها ... وغيرها .
- ي- التتمر العنصري (السلالي) : وهو توجيه الإيذاء للآخرين لأنهم من لون معين أو سلالة معينة مثل : التعليقات الساخرة على لون الآخرين ، أو قول العبارات المستهجنة عن الخليفة الثقافية لهم ... وغيرها .
- ويتضمن مقياس تقدير المعلم للتتمر المدرسي الذي أعدته الباحثة جميع أشكال التتمر المدرسي سائلة الذكر .

### (٣) الآثار المترتبة على التتمر المدرسي :

للتتمر المدرسي العديد من الآثار السلبية على الصحة النفسية للطفل سواء أكان هذا الطفل متمراً أو ضحية للتتمر. (Black & Jackson , 2007)

#### أ- آثار تتعلق بضحية التتمر:

يعد للتتمر المدرسي مشكلة سلوكية لها آثارها الخطيرة على الأطفال فعندما يقع الطفل ضحية للتتمر فإنه يعاني من العديد من المشكلات مثل الخوف ، العزلة الاجتماعية ، قصور في تقدير الذات ، الغياب من المدرسة ، انخفاض في التحصيل الدراسي ، المرض ، الاكتئاب ، والانتحار ... وغيرها. (Smith , 2000)

## **فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال**

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

ب - آثار تتعلق بالطفل المتمر :

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

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

(٤) أسباب التتمر المدرسي :

أ- أسباب تتعلق بالطفل ضحية التتمر :

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

ب- أسباب تتعلق بالطفل المتمر :

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

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

وقد يكون من أسباب تتمر الأطفال ما يلي :

- تدنى مفهوم الذات ، والقصور في مهارات التواصل مع الآخرين ، وتدنى المهارات الاجتماعية.
  - الإساءة والإهمال للطفل في المنزل مما يجعله ينفس عن غضبه في صورة تتمر لمن هم أقل منه قوة ، وعدم وجود القدوة الحسنة في المنزل مما لا يتيح له فرصة تعلم السلوك الملائم .
  - الإحباط : عندما يكون للطفل مشكلات متعددة مثل أن يكون من نوى صعوبات التعلم حيث يجعله يتتمر على الآخرين .
  - اعتقاد المتمم أنه لا بد أن يكون قاس و صارم مع الآخرين لأن ذلك يحقق له مكانة متميزة أو يعتقد أنه أفضل بكثير من أصحابه .
  - الشك وعدم الثقة في الآخرين ، والرغبة في الانتقام وتحقيق العظمة لذاته .
  - تحميل الآخرين نتيجة أخطائه ، وعدم القدرة على التحكم في الغضب .
  - الاختلاف في شكل وهيئة الطالب ومستواه الدراسي .
  - مشاهدة الآخرين الذين يقومون بالتتمر مع عدم وجود عقاب مناسب .
  - وجود طفل قوى وله سمات شخصية وجسمانية معينة يجعله هو قائد للمجموعة ويمنع أصدقائه من اللعب مع هذا الطفل أو إقامة أى علاقة معه.
  - مشاهدة بعض البرامج التليفزيونية التي تعرض نماذج السخرية والتهكم على أنها مسلية.
  - التتمر على طفل أو مجموعة الأطفال في وقت سابق والنجاح في ذلك، مثل الاعتداء على طفل معين ثم ينقله المعلم إلى فصل آخر مما يؤدي هذا الأمر إلى تعزيز سلوكيات التتمر، ومن ثم تكرار السلوك مع أفراد آخرين .
- من العرض السابق يتضح تعدد الأسباب وراء التتمر المدرسى سواء الأسباب المتعلقة بضحية التتمر أو بالطفل المتمم ، الأمر الذى يحتم ضرورة تقديم العديد من الدراسات الوصفية والعلاجية للحد من هذا الاضطراب .

**ثانيا : العلاج بالقراءة : Bibliotherapy**

**(١) مفهوم العلاج بالقراءة :**

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

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

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

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

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

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

## (٢) أنواع العلاج بالقراءة :

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

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

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

ويتم فيه التركيز على فرد بعينه ، ودراسة حالته المرضية ، وطرح روشنة قرائية علاجية منقاة تقدم له في شكل جرعات مدروسة ومحسوبة ، ثم يناقش حولها بهدف اكتشاف الأثر التحويلي لها .

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

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

ب- المواد المستخدمة في العلاج بالقراءة : وهي وفق المحكات الثلاث التالية :

- محك الشكل : سواء أكانت مواد مطبوعة محملة على مصغرات فيلمية ، ميكروفيش ، شفافيات ... إلخ ، مواد محملة على وسائط مغنطة ، مواد محملة على وسائط مليزرة سواء كانت أقراصاً أو أشرطة .

- محك النوع : يقصد به طبيعة ونمط المحتوى الفكري المشتملة عليه المادة مثل : الكتب السماوية المقدسة ، الأحاديث النبوية ، التراجم والسير الذاتية، القصص القصيرة ، الأشعار ، الأحاجي والفكاهات .. وغيرها .

- محك أسلوب التقديم : وهي البيلوثيرابيا التقليدية ، البيلوثيرابيا الشفوية ، العلاج بالكتابة الإبداعية ، العلاج بالتعبير الشفوي الإبداعي .

ج- الطبيعة الخاصة للعلاج بالقراءة : وتنقسم إلى :

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

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التمرن المدرسي لدى الأطفال

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

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

د- توقيت إجراء العلاج بالقراءة : وهى كالتالى :

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

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

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

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

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

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

== (٥٠٠) = المجلة المصرية للدراسات النفسية - العدد ٦٦ - المجلد العشرون - فبراير ٢٠١٠ ==

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

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

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

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

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

دراسات مرتبطة وفروض الدراسة .:

(١) دراسة " راهى ، كراج " (Rahey & Craig, 2002) : استهدفت الدراسة معرفة مدى

فاعلية برنامج بيئي Ecological Program فى خفض التتمر المدرسى لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، واعتمد البرنامج على تعديل الظروف البيئية فى المدرسة التى من شأنها أن تعمل على خفض سلوكيات التتمر فى البيئة المدرسية ، وتوصلت الدراسة إلى أن تنظيم الظروف البيئية باستخدام البرنامج البيئى له فاعلية كبيرة فى خفض التتمر المدرسى لدى التلاميذ ، وكذلك خفض بعض السلوكيات اللاكيفية لدى ضحايا التتمر المدرسى فى المدرسة ، كما كان للبرنامج أيضاً فاعلية كبيرة فى خفض العزلة بين الأقران ، وكذلك زيادة الأمن للمدرسى .

(٢) دراسة " تراتمان " (Trautman, 2003) : استهدفت الدراسة تقديم برنامج إرشادى للمعلم

لمساعدته على خفض التتمر المدرسى لدى التلاميذ بالمدرسة ، وتكون البرنامج من عشرين طريقة تساعد على خفض التتمر فى الفصل الدراسى ، ومن هذه الطرق تعريف التلاميذ مفهوم التتمر ، استخدام علامات تحذيرية للأطفال المتمترين ، للتواصل الفعال مع أولياء أمور التلاميذ المتمترين ، القيام بمساندة ودعم الطفل ضحية التتمر ، استخدام طرق تدخلية وقائية للحد من ظهور التتمر ، إعاقة خطط التتمر بين التلاميذ ، توضيح مساوئ التتمر المدرسى من خلال لعب الدور ، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم فى خفض سلوكيات التتمر بين التلاميذ فى المدرسة .

(٣) دراسة " جريجورى ، فيمنى " (Gregory & Vessey, 2004) : هدفت الدراسة خفض

للتتمر المدرسى لدى التلاميذ باستخدام العلاج بالقراءة Bibliotherapy ، وذلك عن طريق استخدام مجموعة من الكتب لمساعدة هؤلاء التلاميذ على حل مشاكلهم المختلفة، وتم اختيار مجموعة من القصص الهادفة ذات العلاقة بالآثار السيئة للتتمر المدرسى على الآخرين ، مع مصاحبة للكتب المختارة للعديد من الأنشطة المختلفة، وبعد تفاعل أفراد العينة مع هذه الكتب والأنشطة للمصاحبة ، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود انخفاض ملحوظ فى سلوكيات التتمر المدرسى لديهم ، كما نجحت هذه الإستراتيجية فى دعم العديد من السلوكيات الإيجابية لدى عينة الدراسة .

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

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

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

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

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

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

في مستوى تقدير الذات ، كما ذكرت عينة الدراسة أنه من الممكن وقف التتمر بحدوث تغييرات في سلوكيات الضحية ، وأن تقف الضحية في وجه المتمر بقوة .

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

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

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

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال

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

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

### تعقيب على الدراسات المرتبطة :

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

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

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

- (٤) معظم الدراسات استهدفت خفض التمر المدرسى لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، وأوصت على التدخل المبكر وخاصة قبل دخول الطفل مرحلة المراهقة ، منعاً لتفاقم المشكلة مستقبلاً تكراراً وشدة أو تحولها لسلوكيات أشد خطورة (Rahey & Craig , 2002) ، ومن ثم كانت العينة المستهدفة من الدراسة الحالية تلاميذ المرحلة الابتدائية .
- (٥) لابد من تضمين جلسات العلاج بالقراءة العديد من الأنشطة مثل المناقشة ، الكتابة ، التمثيل ، الغناء ، العزف الموسيقى ... وغيرها (Hillsberg & Spak , 2006) ولذلك قامت الباحثة بتضمين كل جلسة مجموعة من الأنشطة لتكون الجلسة أكثر فاعلية .
- (٦) كلما قمنا بتعليم الطفل سلوكيات إيجابية مرغوبة عمل ذلك على خفض سلوكيات التمر لديه (Slee & Mohyla , 2007) ومن هنا كانت الأهداف الإجرائية لمعظم الجلسات إكساب الطفل لسلوكيات إيجابية تكيفية.
- (٧) لخفض التمر المدرسى أهمية كبيرة فى إشاعة الأمن المدرسى وتحقيق الأهداف المرجوة من العملية التعليمية (Smith et al ., 2008).
- (٨) إن دعم ومساندة الأقران لصحاحيا التمر له فاعلية كبيرة فى خفض التمر المدرسى (Cowie et al ., 2008).
- (٩) لأساليب المعاملة الوالدية ، والحالة الانفعالية والنفسية للأمر دور كبير فى قيام أبنائهم بالتمر (Georgiou , 2008).

### فروض الدراسة :

تحاول الدراسة الحالية اختبار صحة الفروض التالية :

- (١) لا توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية .
- (٢) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي .
- (٣) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسى لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية فى القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية .

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال

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

### إجراءات الدراسة :

أولاً : عينة الدراسة :

(١) عينة التقنين :

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

(٢) العينة الأساسية :

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٦) تلميذاً من تلاميذ الصف الخامس والسادس الابتدائى بمدينة قنا، والتي تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١١-١٢,٧) سنة ، والذين يظهرون سلوكيات التتمر المدرسى .

وتم تقسيم هذه العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين متساويتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، وقد تم إجراء التجانس بين مجموعتى الدراسة من حيث العمر الزمنى ، ودرجة التتمر المدرسى . والجدول التالى يوضح نتائج التجانس بين أفراد المجموعتين باستخدام الأسلوب الإحصائى اللابارامترى (مان - ويتنى) كما يلى :

جدول رقم (١) دلالة الفروق بين درجات المجموعة

التجريبية والضابطة فى متغيرى الدراسة (ن = ١ ن = ٢ ن = ٨)

المتغيران	U1	U2	قيمة (U) للصغرى	قيمة (U) الجدولية	مستوى الدلالة
العمر الزمنى بالشهور	٣٤	٣٠	٣٠	٧	غير دالة
التتمر المدرسى	٤٠	٢٤	٢٤	٧	غير دالة

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

#### ثانياً : منهج الدراسة :

المنهج المستخدم فى هذه الدراسة المنهج التجريبي.

#### ثالثاً : الأساليب الإحصائية : وكانت كما يلى :

(١) اختبار ويلكوسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب . (زكريا الشربيني ، ٢٠٠١ : ٢٧٩-٢٨٨)

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

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

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

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

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

وفيما يلى عرض لهذه الأدوات :

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

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

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

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التمر المدرسي لدى الأطفال

جدول رقم (٢) أبعاد مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسي والعبارات المنتمية لكل بعد

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

الكفاءة السيكومترية لهذا المقياس :

(١) صدق عبارات المقياس :

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

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

ب- صدق الاتساق الداخلى : وذلك عن طريق :

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

- ارتباط درجات الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس : حيث تم التحقق من قيم معاملات ارتباط درجات الأبعاد العشرة للمقياس بالدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد منها ، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ، ما بين (٠,٦٨٨ - ٠,٧٩٩) وجمعها دالة عند مستوى (٠,٠١) .

#### (٢) ثبات درجات المقياس :

تم التحقق من ثبات درجات المقياس الحالي عن طريق إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمنية تراوح بين (١٥ - ٢١) يوماً على مجموعة من الأطفال بلغ عددها (٩٤) طفلاً ، وتم التوصل لمعامل ارتباط قدرة (٠,٧٩٨) للدرجة الكلية ، ولأبعاد المقياس (التمر الجسدي ، التمر اللفظي ، التمر النفسي ، التمر الاجتماعي ، التمر الإلكتروني ، التمر الكتابي ، التمر الجنسي ، التمر الديني ، تمر المعاقين ، التمر العنصري ) على التوالي (٠,٥٨١ ، ٠,٦٤٩ ، ٠,٧٩٢ ، ٠,٧١٤ ، ٠,٥٠٣ ، ٠,٦١٣ ، ٠,٧٦٧ ، ٠,٧٨١ ، ٠,٦٢٩ ، ٠,٦٨٥) ويلاحظ أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) ، مما يؤكد على أن الاختبار له ثبات مرتفع .

#### تصحيح المقياس :

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

#### (٢) استمارة جمع بيانات عن الطفل ذي التمر المدرسي (إعداد : الباحثة)

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

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التمر المدرسي لدى الأطفال

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

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

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

(٣) برنامج العلاج بالقراءة لخفض التمر المدرسي لدى الأطفال (إعداد : الباحثة)

أ- الفئة المستهدفة من البرنامج :

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

ب- أهمية البرنامج :

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

- أهميته بالنسبة للطفل :

\* إن خفض سلوكيات التمر المدرسى لدى الطفل يجعله أكثر توافقاً مع نفسه والآخرين .

\* العمل على خفض العديد من السلوكيات غير المرغوبة التى تكون ناتجة عن قيام الطفل بالتمر .

\* العمل على إكساب الطفل العديد من السلوكيات المقبولة .

\* تجنب تدهور حالة الطفل مستقبلاً بقيامة بسلوكيات أشد خطورة مثل السلوكيات المضادة للمجتمع وغيرها .

- أهمية بالنسبة للعملية التعليمية :

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

- \* تقليل الفائدة من التعليم عن طريق ترك المدرسة أو الهروب منها بسبب خوف ضحايا التتمر من الأطفال المتتمرين ، وبالتالي عزوفهم عن المدرسة .
- \* عند خفض التتمر المدرسى تصبح البيئة المدرسية بيئة آمنة وبالتالي يستطيع القائمون بالتعليم القيام بواجبهم التربوي والتعليمي على الوجه الأكمل .

#### ج- الهدف العام للبرنامج :

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

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

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

(\*) أنظر الدراسات المرتبطة .

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال

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

و- مصادر بناء البرنامج : وهى كالتالى :

- الإطلاع على العديد من الكتابات المتعلقة بخصائص النمو الخاصة بطفل مرحلة الطفولة المتأخرة مثل: النمو العقلى ، اللغوى ، الانفعالى ، الاجتماعى ، الجسمى (عادل عز الدين الأشول : ١٩٩٦؛ مجدى محمد السوى : ٢٠٠٣؛ حامد عبد السلام زهران : ٢٠٠٥) .
  - مراجعة ما كتب فى التراث السيكولوجى عن التتمر المدرسى من حيث مفهومه ، أسبابه، أشكاله ، أساليب علاجه . (Black & Jackson, 2007; Storey & Slaby , 2008; Georgiou , 2008)
  - الإطلاع على الكتابات المختلفة فى مجال العلاج بالقراءة من حيث المفهوم، والأنواع، الخطوات . (شعبان عبد العزيز خليفة ، ٢٠٠٠؛ Sturm , 2003؛ عبد الله حسين متولى، ٢٠٠٤)
  - الإطلاع على بعض برامج العلاج بالقراءة التى استهدفت خفض التتمر المدرسى لدى التلاميذ (Gregory & Vessey , 2004 , Hillsberg & Spak, 2006)
  - ز - أنواع المواد القرائية المستخدمة فى البرنامج :
    - الكتب السماوية المقتسة (القرآن الكريم).
    - الأدبايت النبوية الشريفة.
    - سيرة الأنبياء والصحابه.
    - القصص القصيرة.
    - الشعر .
  - ح - خصائص الأنشطة المقترحة للبرنامج :
- يعد النشاط من أهم مكونات البرنامج الحالى ، وقد تضمن البرنامج العديد من الأنشطة المختلفة التى تتسم بما يلى :

- قابلة للتنفيذ ومناسبة لمستوى التلاميذ وخصائصهم العقلية والجسمية .... وغيرها
- أن تكون الأنشطة متنوعة ومتعددة حتى لا يشعر الأطفال بالملل .
- أن يرتبط النشاط بواقع التلميذ في المدرسة وخارجها .
- أن تكون الأنشطة مثيرة وجاذبة لانتباه التلاميذ .
- أن يكون النشاط مترابطاً مع الجلسة ومساعداً لتحقيق هدفها .
- ط - شروط المواد القرائية المستخدمة في البرنامج :
- لا بد أن يكون النص المكتوب شيقاً وملائماً لإدراك الطفل وعمره الزمني والعقلي .
- يجب أن يكون موضوعات القراءة متطابقة مع احتياجات الطفل المختلفة .
- تصميم أنشطة تتبع القراءة مثل : المناقشة، الأسئلة، الرسم، التمثيل .. وغيرها .
- تحفيز الطفل على الأنشطة التقييمية مثل : طرح أسئلة للحصول على مناقشة في موضوع معين ... وغيرها .
- أخذ قسطاً من الراحة أو السماح بدقائق لجعل الأطفال يفكرون ملياً في المادة القرائية المقدمة .
- أن تكون القصة وشخصياتها لها علاقة بحياة الأطفال ومشاعرهم .
- التنوع في المواد القرائية المقدمة للطفل مثل: قرآن كريم ، حديث شريف ، سيرة ، قصص ، أشعار .... وغيرها .

ى- التوزيع الزمني لجلسات البرنامج :

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

جدول رقم (٣) التخطيط العام لبرنامج العلاج بالقراءة

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

ك- جلسات البرنامج ومحتواها :

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

جدول رقم (٤) خطة تطبيق البرنامج وأهداف الجلسات

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

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

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التتمر المدرسي لدى الأطفال

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

ل- تقويم البرنامج : وذلك عن طريق :

- تقويم مبدئي : وذلك بعرضه على مجموعة من المحكمين ، والقيام بدراسة استطلاعية للبرنامج، قياس قبلي للمجموعتين الضابطة والتجريبية .
- تقويم تكويني : وذلك بتطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التتمر المدرسي بعد الجلسة الثانية عشرة ، والخامسة والعشرون على أطفال المجموعة التجريبية لبيان مدى التحسن .
- تقويم نهائي وذلك بتطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التتمر المدرسي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة .
- تقويم تنبؤي : وذلك للوقوف على مدى استمرار فاعلية البرنامج المستخدم وذلك عن طريق قياس مستوى التتمر لدى المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بستة أشهر .

## نتائج الدراسة وتفسيرها :

أولاً: نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه : " لا توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسي لدى تلاميذه وأبعاد الفرعية " . للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار " ويلكوسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب " كما ذكره (زكريا الشربيني ، ٢٠٠١ : ٢٧٩-٢٨٨) وكانت النتائج كالتالي :

جدول رقم (٥) دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسي لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية

الأبعاد	مجموع الرتب الموجبة	مجموعة الرتب السالبة	مستوى الدلالة
التمر المدرسي	٩,٥	٢٦,٥	غير دالة
التمر الجسدي	١٣,٥	٢٢,٥	غير دالة
التمر اللفظي	١٤,٥	٢١,٥	غير دالة
التمر النفسي	١٨,٥	١٧,٥	غير دالة
التمر الاجتماعي	١٤	٢٢	غير دالة
التمر الإلكتروني	٧,٥	٢٨,٥	غير دالة
التمر الكتابي	٢٠,٥	١٥,٥	غير دالة
التمر الجنسي	١٠	٢٦	غير دالة
التمر الديني	٢٠,٥	١٥,٥	غير دالة
تمر المعاقين	٢٨,٥	٧,٥	غير دالة
التمر العنصري	٢٠,٥	١٥,٥	غير دالة

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

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التمر المدرسي لدى الأطفال

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

### ثانياً: نتائج الفرض الثانى وتفسيرها :

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

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

الأبعاد	مجموع الرتب الموجبة	مجموع الرتب السالبة	مستوى الدلالة
التمر المدرسى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الجسدى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر اللفظى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر النفسى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الاجتماعى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الإلكترونى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الكتابى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الجنسى	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الدينى	٣٦	صفر	٠,٠١
تمر المعاقين	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر العنصرى	٣٦	صفر	٠,٠١

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

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

### ثالثاً : نتائج الفرض الثالث وتفسيرها :

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

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

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

مستوى الدلالة	قيمة (U) الصغرى	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		أبعاد المقياس
		U2	ن٢	U1	ن١	
٠,٠١	صفر	صفر	٨	٦٤	٨	التتمر المدرسى
٠,٠١	صفر	صفر	٨	٦٤	٨	التتمر الجسدى
٠,٠١	١	١	٨	٦٣	٨	التتمر اللفظى
٠,٠١	٣	٣	٨	٦١	٨	التتمر النفسى
٠,٠١	١	١	٨	٦٣	٨	التتمر الاجتماعى
٠,٠١	صفر	صفر	٨	٦٤	٨	التتمر الإلكتروني
٠,٠١	١	١	٨	٦٣	٨	التتمر الكتابى
٠,٠١	صفر	صفر	٨	٦٤	٨	التتمر الجنىسى
٠,٠١	٤	٤	٨	٦٠	٨	التتمر الدينى
٠,٠١	٥	٥	٨	٥٩	٨	تتمر المعاقين
٠,٠١	٤	٤	٨	٦٠	٨	التتمر العنصرى

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

**تفسير نتائج الفرضين الثانى والثالث :**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التمر المدرسي لدى الأطفال

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

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

### رابعاً : نتائج الفرض الرابع وتفسيرها :

ينص الفرض الرابع على أنه : " توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي ( بعد البرنامج مباشرة ) والتتبعي ( بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج ) على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسي لدى تلاميذ وأبعاده الفرعية لصالح القياس التتبعي .

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

جدول رقم (٨) دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمتابعة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التمر المدرسي لدى تلاميذ وأبعاده الفرعية

الأبعاد	مجموع الرتب الموجبة	مجموعة الرتب السالبة	مستوى الدلالة
التمر المدرسي	٣٤,٥	١,٥	٠,٠٥
التمر الجسدي	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر اللفظي	٢٠,٥	١٥,٥	غير دالة
التمر النفسي	٢٢	١٤	غير دالة
التمر الاجتماعي	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الإلكتروني	٢٤,٥	١١,٥	غير دالة
التمر الكتابي	٣٦	صفر	٠,٠١
التمر الجنسي	٢٧	٩	غير دالة
التمر الديني	٣٦	صفر	٠,٠١
تمر المعاقين	٢٤	١٢	غير دالة
التمر العنصري	٣٦	صفر	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T<sub>2</sub>) أقل من القيمة الحرجة للاختبار التي تساوي (٥) فى الدرجة الكلية للتمر المدرسى والأبعاد الفرعية ( التمر الجسدى ، التمر الاجتماعى ، التمر الكتابى ، التمر الدينى ، التمر العنصرى ) ، وغير دالة فى الأبعاد الأخرى . لأن (T<sub>2</sub>) أكبر من القيمة الحرجة للاختبار المستخدم .

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

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

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

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

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

### توصيات الدراسة :

- (١) ضرورة اكتشاف الاضطرابات السلوكيات بصفة عامة والتتمر المدرسى خصوصاً فى بداية ظهورها ، والعمل على التدخل المبكر لخفضها حتى لا تتطور هذه الاضطرابات إلى سلوكيات أشد خطورة مستقبلاً .
- (٢) عند استخدام العلاج بالقراءة لا بد من التنوع فى المواد القرائية لدفع الملل عن الطفل .
- (٣) لا بد من تصميم بعض الأنشطة التي تتبع القراءة حتى تكون المادة القرائية أكثر فاعلية .

## فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال

- (٤) عند استخدام العلاج بالقراءة مع الأطفال يفضل أن يكون جماعياً ، لما ثبت من فاعلية استخدام هذا النوع في خفض الاضطرابات السلوكيات لدى الأطفال .
- (٥) يجب تدريب أمماء المكتبات على كيفية استخدام العلاج بالقراءة لدى التلاميذ سواء في خفض سلوكيات غير مرغوبة أو إكساب سلوكيات تكيفية مرغوب فيها .
- (٦) في ظل مهرجان القراءة للجميع ، وفتح مكتبات المدارس أثناء العطلات الصيفية فيما يسمى " بالنادى الصيفي " يجب على الوالدين والمعلمين الاهتمام بترغيب أبنائهم فى القراءة والاطلاع، لما لها من أثر فى النمو العقلى والاجتماعى والانفعالى... وغيرها لدى أبنائهم .
- (٧) ضرورة اشمال القصص المقدمة للأطفال على رسومات وصور توضيحية ملونة وجميلة حتى تزيد من جذب انتباه الطفل للمادة المكتوبة بشرط ألا تكون هذه الصور والرسومات عوضاً عن المادة المكتوبة .

## المراجع

- ١- جمال الخطيب (١٩٩٤): تعديل السلوك الإنساني دليل العاملين فى المجالات التربوية والنفسية والاجتماعية ، ( ط . الثالثة ) ، حقوق الطبع والنشر والتأليف محفوظة للمؤلف .
- ٢- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥) : علم نفس النمو الطفولة والمراهقة ، (ط.السادسة) ، القاهرة : عالم الكتب .
- ٣- حجاج غانم (٢٠٠٨) : الإحصاء التربوى يدوياً وباستخدام Spss ، القاهرة : عالم الكتب .
- ٤- رشدى فام منصور (٢٠٠٠) : علم النفس العلاجى والوقائى رحيق السنين ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٥- زكريا الشريبنى (٢٠٠١) : الإحصاء اللابارامترى مع استخدام Spss فى العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية ، (ط.الثانية) ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٦- سعد عبد الرحمن (١٩٩٧) : القياس النفسى ، ( ط . الثانية ) ، الكويت : مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .
- ٧- شعبان عبد العزيز خليفة (٢٠٠٠) : العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا ، القاهرة : الدار المصرية اللبنانية .
- ٨- عادل عز الدين الأشول (١٩٩٦) : علم نفس النمو ، القاهرة : دار الحسام للطباعة والنشر والتوزيع .
- ٩- عبد الله حسين متولى (٢٠٠٤) : مبادئ العلاج بالقراءة مع دراسة تطبيقية على مرضى الفصام ، القاهرة : الدار المصرية اللبنانية .
- ١٠- كمال سالم سنيسالنم (٢٠٠٢) : موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسى ، العين : دار الكتاب الجامعى .
- ١١- مجدى محمد الدسوقى (٢٠٠٣) : سيكولوجية النمو من الميلاد إلى المراهقة ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

- 12- Abdullah, M.(2005) : What is bibliotherapy ?, **The International Child and Youth Care Network**, January, Issue 72.
- 13- Attwood, T. (2004) : Strategies to reduce the bullying of young children with asperger syndrome, **Australian Journal of Early Childhood**, 29, 76-82.
- 14- Bickley – Green, C. (2007) : Visual arts education : Teaching a peaceful response to bullying, **Art Education**, 60 (2), 6-12.
- 15- Black, S. & Jackson, E. (2007) : Using bullying incident density to evaluate the olweus bullying, **School Psychology International**, 28(5), 623-638.
- 16- Boulton, M. (2005): School peer counselling for bullying services as a source of social support : A study with secondary school pupils”, **British Journal of Guidance & Counselling**, 33(4), 485-494.
- 17- Boulton, M.; Trueman, M. & Rotenberg, K. (2007) : User perceptions of process – outcome linkages in pupils peer counselling for bullying services in the UK, **British Journal of Guidance & Counselling**, 35(2), 175-187.
- 18- Burmaster, E. (2007) : Bullying prevention policy guidelines, a quality education for every child, **The Wisconsin Department of Public Instruction**, Medison, Wisconsin.
- 19- Cowie, H; Hutson, N.; Oztug, O. & Myers, C. (2008) : The impact of peer support schemes on pupil's perceptions of bullying, aggression and safety at school, **Emotional & Behavioural Difficulties**, 13(1), 63 – 71 .
- 20- Craig, W.; Pepler, D. & Blais, J. (2007): Responding to bullying : What works? , **School Psychology International**, 28(4), 465 – 477.
- 21- David, T. (2001) : Case study : Bibliotherapy and extinction treatment of obsessive – compulsive disorder in a 5 – year – old boy, **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, 40(8), 1111 – 1114.
- 22- Ericson, N. (2001) : Addressing the problem of juvenile bullying, **Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention**, June. Washington .
- 23- Fox, C. & Boulton, M. (2005): The social skills problems of victims of bullying : Self, Peer and teacher perceptions, **British Journal of Education Psychology**, 75(2), 313 – 328.

- 24- Frey, K. ; Hirschstein, M.; Snell, J. ; Edstrom, L.; Mackenzie, E. & Broderick, C. (2005): Reducing playground bullying and supporting beliefs : **An experimental trial of the steps to respect program, Developmental Psychology**, 41(3), 479-491.
- 25- Frisen, A. ; Jonsson, A. & Persson, C. (2007): Adolescent's perception of bullying: Who is the victim ? who is the bully ? what can be done to stop bullying ? , **Educational Aspects of the Second Decade of Human Life**, 42(168), 749.
- 26- Georgiou, S.(2008): Bullying and victimization at school : The role of mothers, **British Journal of Educational Psychology**, 78 (1), 109-125.
- 27- Gini, G. (2004): Bullying in Italian schools, **School Psychology International**, 25(1), 106-116.
- 28- Gregory, K. & Vessey, J. (2004): Bibliotherapy: A strategy to help students with bullying, **The Journal of School Nursing**, 20(3), 127-133.
- 29- Gubler, R. & Croxall, K. (2005): Reducing bullying through prevention, **Journal of Family and Consumer Sciences**, 97(2), 65-66.
- 30- Hallford, A.; Borntrager, C. & Davis, J. (2006) : Evaluation of a bullying prevention program, **Journal of Research in Childhood Education**, 21(1), 91-98.
- 31- Hashim, I. (2002) : Enhancing positive citizenship idealson students through bibliotherapy and cognitive counseling, **Psychological Science**, 25(1), 47-52.
- 32- Hillsberg, C. & Spak, H. (2006) : Young adult literature as the centerpiece of an anti – bullying program in middle school, **Middle School Journal**, 38(2), 23-28.
- 33- Jantzer, A; Hoover, J. & Narloch, R. (2006): The relationship between school- a ged bullying and trust, shyness and quality of frindships in young adulthood : **A preliminary research note, School, Psychology International**, 27(2), 146-156.
- 34- Jones, F. (2002): The role of bibliotherapy in health anxiety an experimental study , **British Journal of Community Nursing**, 7(10), 498-504.
- 35- Kaltenthaler, E.; Shackley, P.; Stevens, K.; Beverley, C.; Parry, G. & Chilcott, J. (2002): A systematic review and economic

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

- 36- Mayer, G. & Ybarra, W. (2003): Teaching alternative behavior school wide : A resource guide to prevent discipline problems : Downey : Laco, **Safe Schools Division**.
- 37- Mc Guckin, C. & Lewis, C.(2008): Management of bullying in northern Ireland schools : A pre- legislative survey, **Educational Research**, 50(1), 9-23.
- 38- Mc Laughlin, L; Laux, J. & Pescara - Kovach, L. (2006): Using multimedia to reduce bullying and victimization in third – grade urban schools, **Professional School Counseling**,10(2),153-160.
- 39- Midthassel, U.; Bru, E. & Idsoe, T. (2008): Is the sustainability of reduction in bullying related to follow – up procedures ? , **Educational Psychology**, 28(1), 83-95.
- 40- Mitchell – Kamalie, L. (2002): The application of bibliotherapy with primary school children living in a violent society, MD, University of the Western Cape.
- 41- Molyneux, S. (2008): Reasons for bullying in schools , **Community Server Center**, May.
- 42- Newman – Carlson, D. & Horne, A. (2004): Bully busters: A psychoeducational intervention for reducing bullying behavior in middle school students, **Journal of Counseling and Development**, 82(3) , 259.
- 43- Nkiko, C.&Yusuf , F. (2006) : Bibliotherapy and aging phobia among covenant university staff, **IFE Psychologia**, 14(1), 133-144.
- 44- Pepler, D. & Craig, W. (2000) : Making a difference in bullying, New york, **La Marsh Center for Research on Violence and Conflict Resolution** .
- 45- Perkins, D. & Berrena, E. (2002) : Bullying what parent can do about it, **Agricultural Research and Cooperative Extension**, the Pennsylvania State University, College of Agricultural Sciences.
- 46- Quiroz, H.; Arnette, J. & Stephens, R. (2006): Bullying in schools fighting the bully Battle, **National School Safety Center**.

- 47- Rahey, L. & Craig, W. (2002): Evaluation of an ecological program to reduce bullying in schools, **Canadian Journal of Counselling**,36(4),281 –296.
- 48- Rigby, K. (2003) : Bullying among young children : A guide for teachers and carers, **Australian Government Attorney – General's Department, Adelaide, Finsbury Printing.**
- 49- Scarpacia, R. (2006) : Bullying : Effective strategies for its prevention, **Kappa Delta Pi Record**, 42(4), 170-174.
- 50- Scholte, R. ; Engels, R. ; Overbeek, G.; De Kemp, R. & Haselager, G. (2007) : Stability in bullying and victimization and its association with social adjustment in childhood and adolescence, **Journal of Abnormal Child Psychology**, 35(2), 217-228.
- 51- Slee, P. & Mohyla, J. (2007) : The peace pack : An evaluation of interventions to reduce bullying in four Australian primary schools, **Education Research**, 49(2), 103-114.
- 52- Smith, P. (2000): Bullying in schools, **National Children's Bureau, March.**
- 53- Smith, P.; Smith, C., Osborn, R. & Samara, M. (2008): A content analysis of school anti – bullying policies: Progress and limitations, **Educational Psychology in Practice**, 24(1), 1-12.
- 54- Storey, K. & Slaby, R. (2008) : Eyes on bullying what can you Do?, **Education Development Center, Newton .**
- 55- Sturm, B. (2003) : Reader's advisory and bibliotherapy : Helping or healing ? , **Journal of Educational Media & Library Sciences**, 41(2), 171-179.
- 56- Trautman, M.(2003): 20 ways to identify and reduce bullying in your classroom, **Intervention in School and Clinic**, 38(4), 243-246.
- 57- Whitted, K. & Dupper, D. (2005) : Best practices for preventing or reducing bullying in schools, **Children & Schools**, 27(3), 167-175.

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

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

### **Abstract :**

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

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

- 1- There are no statistically significant differences between the scores of the children of The control group in the pre-post testing of school bullying behaviors teacher rating scale.
- 2- There are statistically significant differences at level (0.01) between the scores of the experimental group in the pr-post testing of school bullying behaviors teacher rating scale favoring the post testing !
- 3- There are statistically significant differences at level (0.01) between the scores of the experimental and control groups of school bullying behaviors teacher rating scale in the post measurement favoring the experimental group.
- 4- There are statistically significant differences at level (0.05) of the experimental group in the post measurement (directly after the training of the program) and the follow up measurement (6 months later) of school bullying behaviors teacher rating scale favoring the follow up testing.