

[١]

فعالية برنامج وقائي قائم علي التفاؤل المتعلم
لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد
طلاق الوالدين

د.إبتسام أحمد محمد
مدرس علم النفس
كلية رياض الأطفال
جامعة الإسكندرية

د.رحاب محمود صديق
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية رياض الأطفال
جامعة الإسكندرية

فعالية برنامج وقائي قائم علي التناول المتعلم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق الوالدين

د. رهاب محمود صديق*، د. إبتسام أحمد محمد**

ملخص:

هدفت الدراسة إلى إختبار فعالية برنامج وقائي قائم علي التناول المتعلم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر، علي عينة قوامها (٤٠) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٥-٦) سنوات كلهم من الذكور، مقسمين إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية مكونة من (٢٠) طفلاً ومجموعة ضابطة مكونة من (٢٠) طفلاً، وتم تطبيق البرنامج علي أفراد المجموعة التجريبية، مع استخدام مقياس السلوك التناولي لدي أطفال الروضة، ويقاس من خلاله الأبعاد التالية: الشمولية- الاستمرارية- الذاتية.

وقد أشارت النتائج الي وجود فروق دالة احصائياً بعد تطبيق البرنامج الوقائي القائم علي التناول المتعلم بين فترات القياس القبلي والبعدي عند مستوي (٠.٠١)، علي أبعاد مقياس السلوك التناولي لصالح التطبيق البعدي لأفراد العينة التجريبية مما يشير إلى فعالية البرنامج الوقائي المستخدم، ووجود فروق دالة احصائياً بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة لصالح القياس

* أستاذ الصحة النفسية المساعد- كلية رياض الأطفال- جامعة الإسكندرية.

** مدرس علم النفس- كلية رياض الأطفال- جامعة الإسكندرية.

القبلي لصالح القياس القبلي في بعد الاستمرارية وفي الدرجة الكلية لمقياس السلوك التفاؤلي، ووجود فروق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة في بعدي الشمولية والذاتية والدرجة الكلية للمقياس وإن لم تصل الي مستوى الدلالة عند (٠.٠٥).

Abstract:

This study aimed to test the effectiveness of a prevention program based on optimism learned to protect kindergartners at risk, and the study was conducted on a sample of kindergartners consisted of (40) children, all male, aged between (5-6) years divided into two groups, experimental group consisting of (20) children, and a control group consisting of (20) children as well. Optimistic behavior measurement in kindergarten was used, which was measured by the following dimensions: (totalitarianism- Continuity- Subjectivity).

The results showed the existence of significant differences after applying preventive program based on optimism learned between pre-test and post-test degrees measurement dimension at (0.01) on the dimensions of behavior optimistic for pre-test dimension, which indicates the effectiveness of using the prevention program.

The results also showed the presence of statistically significant differences between degrees of pre- and post-test dimensions from the control group at (0.01) for the pre-test at continuity and in total degree of the measurement, and the existence of differences between degrees of pre- and post-test in measurement dimensions for the control group in totalitarianism and Subjectivity dimensions for the benefit of pre-test although not up to the level of significance at (0.05).

مقدمة:

ظهرت تغيرات واضحة في المجتمع خلال السنوات الماضية الاخيرة في كافة الجوانب خاصة الجوانب الاجتماعية والتي اثرت علي أفراد المجتمع والأسرة بوجه عام وعلي الأطفال بوجه خاص. فمع ارتفاع معدلات الفقر، ظهرت مشكلات اجتماعية لها آثار خطيرة منها ارتفاع نسب الطلاق الذي يؤدي الي التفكك الأسري، ولا شك أن كل ذلك يؤثر علي رعاية الأطفال ويتطلب حمايتهم من الاخطار الناتجة عن الطلاق وما ينتج عنه من آثار سلبية والعديد من الاضطرابات النفسية.

ويعد مجال الوقاية Pervention من المجالات الهامة في علم النفس، ويعتبر Caplan من اهم الرواد في مجال الوقاية، الذي تزعم تطوير البرامج الوقائية وخدمات حماية الطفل لإتقاذ الأطفال من العواقب الخطيرة التي يمكن أن يتعرضوا لها، وأكد علي أنه من الضروري أن تكون في كل المجتمعات وكالات خاصة تعمل علي الأطفال، وتقديم الوقائية لهم (منال عبد النعيم، ٢٠٠٥، ٣)، (Wallerstein, J., 2003, 279).

وبالرغم من أهمية البرامج الوقائية في تجنب الكثير من الاضطرابات والمشكلات التي يعاني منها الأطفال، إلا أن تفعيل هذه البرامج للاستفادة منها يبدو ضئيلاً في مجتمعنا، وهذا يبرز الإهتمام بفئة الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم ومحاولة الإكتشاف والتدخل المبكر قبل ظهور الأعراض الأولية للاضطرابات التي تنبئ بتعرض هؤلاء الأطفال للمخاطر والاضطرابات مستقبلاً. ومن ضمن البرامج التي تعتمد علي وقاية الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق

والديهم والصدمات من الاضطرابات النفسية تلك التي تنتمي إلي علم النفس الايجابي حيث تنامي حديثاً الاهتمام "بعلم النفس الإيجابي"، بعد أن زادت الضغوط في الحياه اليومية، حيث يركز على الجوانب الإيجابية والخبرات الإيجابية في حياة الأفراد.

وقد أوضح (2000) Seligman أن علم النفس الايجابي Positive Psychology يهتم بالإنسان كفرد، من حيث توافقه، ويسعى إلى تنمية السمات الفردية الإيجابية، وتنمية مهارات التفكير المتفائل، حيث يمكن تعليم ذلك للأطفال، وبالتالي تحقيق نتائج جيدة في العلاج (Seligman M., 2000, 18-19).

وحاول (2006) Seligman في إطار مدخل الوقاية، العمل على تنمية مهارة معينة يمتلكها الفرد، لكن عادة ما تستخدم بصورة خطأ، وتسمى هذه المهارة مهارة المقاومة والدحض، وتستخدم هذه المهارة في التفاؤل المتعلم، لذا فإن برنامج الوقاية القائم على "التفاؤل المتعلم" يهدف إلى تعليم الأطفال مهارات دحض ومقاومة التفكير المأساوي، والتعامل الإيجابي مع الأزمات، وبمجرد تعلمها تصبح هذه المهارات عبارة عن آليات لتعزيز الذات (Seligman M., 2000, 243-250).

ومن هذا المنطلق فإن الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم بحاجة الي التفاؤل المتعلم للتعامل مع مواقفهم الحياتية المختلفة، للوقاية من العديد من الاضطرابات التي قد يتعرضون للاصابه بها.

أولاً: مشكلة البحث:

يكتسب مفهوم برامج الوقاية أهمية كبري في مجال الاضطرابات النفسية لدي الأطفال، فالسلوك المشكل يستمر مع الطفل وتزايد حدته

بدرجة اكبر مع مرور الوقت، وبهذا يتعرض الطفل لآخطار متزايدة، فيتحول من الفشل الأكاديمي والعزلة الاجتماعية ونبذ الزملاء الي خطر التسرب فيما بعد من المدرسة والهروب من المنزل وادمان الكحول والمخدرات، ثم يتحول الي خطر السلوك المضاد للمجتمع في مرحلة المراهقة، لذا من الحكمة اللجوء الي التدخل المبكر للوقاية من نمو الاضطرابات النفسية (Hester, P., et al, 2003, 363).

فقد أثبتت دراسة كل من (Edward, C., (1997, 433-440)، Daniel, T.& Lynn& Lizsted (1999, 1261-1272) Derek R. (2001, 755-768) عبده فرحان الحميري (٢٠٠٤)، (١٤٣-١٥٨)، Steck, E., (2004, 111-117)، إبتسام أحمد محمد (٢٠١١، ١٢٧) أن التفاؤل يقى الأطفال من الإكتئاب والقلق، وكافة الاضطرابات النفسية الأخرى، والتفاؤل يرتبط إيجابياً بعدد من المتغيرات السوية مثل: الصحة النفسية، والصحة الجسمية، والرضا عن الحياة، والسعادة، والمواجهة الفعالة للضغوط، وحل المشكلات بنجاح، والأداء الأكاديمي الجيد، والإنبساط، والدافعية.

لذلك فان البرامج القائمة على التفاؤل تساعد الأطفال أن يتعرفوا على أفكارهم المأسوية وأن يصبحوا ماهرين فى دحضها، وهذا له فاعليته، وفور تعلم التفاؤل يتم بذلك تدعيم الذات، فالتفاؤل المتعلم يمنع الإكتئاب، والقلق لدي الأطفال. (صفاء الأعسر، ٢٠٠٥، ٤٣١).

أن معطيات التفاؤل يبدأ تكوينها قبل سن الخامسة، ويجب أن يشعر الأطفال بالتفاؤل والأمن، حتى يكون بمقدورهم التفاعل مع محيطهم بشكل فعال، فالتفاؤل هو الأساس الذى يمكن الأطفال من

وضع الأهداف المحددة، وطرق التغلب على الصعوبات، فهو يلعب دوراً جوهرياً ويقدم مزايا في مجالات متنوعة مثل: الإنجاز الأكاديمي، وتحمل المسؤولية (مارتن سليجمان، ٢٠٠٦، ١٦٦-١٧٠).

وقد أضاف عاطف عمارة (٢٠٠٨، ٩١-٩٣) أن التفاؤل يقوى الإرادة عند الأطفال ويعمل على تحقيق واستمرار الحالة النفسية الايجابية، التي تساعد على مواجهة ظروف الحياة على أفضل وجه ممكن، والاستفادة منها، مما يؤدي إلى شعورهم بالهدوء والإطمئنان.

مما سبق يتضح ما للتفاؤل من أهمية كبيرة للأطفال، فهو يجعلهم أقل عرضة للاضطرابات النفسية، بل يجعلهم قادرين على تحقيق أهدافهم ومواجهة الأزمات في المستقبل، لذلك يجب الاهتمام بتعليم التفاؤل للأطفال في سن مبكرة، حتى يكونوا قادرين على التفاعل بإيجابية مع الأفراد والمواقف المختلفة، مما يجعلهم في حالة من الهدوء والأمان النفسي.

ويتناول هذا البحث الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم فقد تتعرض الأسرة لبعض المواقف التي قد تؤدي إلى انفصال الوالدين بالطلاق، وهو عملية مستمرة المخاطر، فلا تتوقف عند الطلاق، ولكن تستمر إلى ما بعد الطلاق، والذي يمر بعدد من المراحل، وكل مرحلة يكون أطرافها الوالدين والطفل، وهذا يؤكد أن الجو السائد، والعلاقات بين الوالدين قبل الطلاق وبعده، تؤثر على النمو الاجتماعي والنفسي للطفل، ووفقاً لنوعية هذه العلاقات تكون نوعية التأثير الحادث.

وقد أشارت نتائج دراسة نيفين سيد إسماعيل (٢٠٠٥، ٢٨-٣٠) أن الشعور بالحرمان من أحد الوالدين أو كليهما بسبب الطلاق خاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل ذات تأثير سيء على شخصية

الأبناء، حيث يظهر عليهم الإكتئاب والتمرد والسلوك الفوضوى، وأكدت الدراسة على أن أطفال الأسر المطلقة أكثر معاناة من الاضطرابات النفسية وتدهور فى السلوك الاجتماعى والخلقى وزيادة فى معدل صعوبات التعلم.

وتشير الإحصائيات أن نسبة الطلاق فى المجتمع المصرى بلغت ما بين ٢٠-٣٠ %، بمعنى أن حالات الطلاق تصل إلى ما يقرب من ٦٠ ألف حالة طلاق سنويا وتصل نسبتها إلى حالة طلاق لكل ٤ حالات زواج (الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء، ٢٠١١).

وهذه النسبة ليست بسيطة، ولها العديد من الآثار السلبية على الأطفال في هذه الأسر.

فقد اكدت دراسة محمد على حسن (٢٠٠٥، ٢٠-٢٧) على أن أحد أهم العوامل المسببة لاكتئاب الطفولة المبكرة هو قطع أو فقدان العلاقة بين الطفل والوالد، ومما لاشك فيه أن أكثر الأحداث شيوعا المسببة لهذا الفقد فى حياة الطفل هو الطلاق، فقد دلت النتائج أن لطلاق الوالدين آثاراً سلوكية وعاطفية كبيرة على الأطفال وقد تكون هذه الآثار قوية بشكل خاص عندما يحدث الطلاق خلال سنوات ما قبل المدرسة، فقد أوضحت الدراسة أثناء تقييمها لأطفال أعمارهم من ٣- ٥ سنوات يمر والديهم بعملية الطلاق، وجد أن أكثر من النصف قد أظهروا ردود فعل سلوكية وعاطفية شاذة لم تكن موجودة من قبل، وقد شملت ردود الفعل هذه: الحزن، الإكتئاب، الغضب، العدوان والخوف، سوء التكيف الاجتماعى، اضطرابات الشخصية.

وقد حدد Strong, B., et al (2000) ثلاث مراحل لعملية الطلاق يمر بها الأطفال وهي:

• المرحلة الأولية التمهيدية: وهي التي تلي الانفصال، وتكون فترة صعبة جداً، وبتزايد فيها الخلاف، وتكثر الاستجابة العدوانية للأطفال لعدم قدرة الوالدين على التوافق نتيجة الأزمة التي يمرون بها في حياتهم.

• المرحلة الإنتقالية: وتبدأ تلك المرحلة بعد عام من الانفصال، وذلك عندما نقل الاستجابات الانفعالية للأطفال، أو تخفى تماماً، وقد تتميز هذه الفترة بإعادة هيكلة الأسرة، وبالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، والعيش مع أحد الوالدين، وزيارة الآخر، وقد تستمر هذه الفترة ما بين عامين أو ثلاثة أعوام.

• مرحلة الاستقرار: وأخيراً تأتي مرحلة الاستقرار، حيث تكون الأسرة قد وصلت إلى نهاية عامها الخامس، وتكون حينها أسرة ما بعد الطلاق، وعادة ما تكون أسرة أحادية الوالد، أو أسرة بديلة. (إبتسام أحمد محمد، ٢٠١١، ٧٦)

مما سبق يتضح أن الأطفال يعانون من مشكلات سوء التكيف الاجتماعي والنفسي، ويستمر لسنوات، بعد حدوث عملية الطلاق، وقد تطول هذه الفترة حسب ما يتم بين الوالدين من علاقات، وتفهم لأهمية تسوية خلافاتهم من أجل مصلحة الطفل، ومن هنا جاءت أهمية التدخل المبكر للتعامل مع الأطفال لمساعدتهم على تخطي الأزمات ووقايتهم من الاضطرابات النفسية التي يمكن أن يتعرضوا لها من جراء التعرض للأزمات والمخاطر.

لعل هذه النتائج توضح مدى المخاطر التي يتعرض لها الأطفال في المجتمع المصري، وأن هؤلاء الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم في أمس الحاجة للخدمات النفسية الوقائية، مع الأخذ في الاعتبار قلة المراكز التي تقدم مثل هذه الخدمات في مجتمعنا، بالإضافة الي ضعف وعي أولياء الامور بأهمية التدخل المبكر، فاهمال المشكلات والاضطرابات النفسية لدي أطفالهم يؤدي الي تفاقم هذه المشكلات ويصبح من الصعب علاجها فيما بعد.

وبناءً علي ما سبق عرضه نتحدد مشكلة البحث في السؤال التالي:

- مفعالية البرنامج الوقائي القائم علي التفاؤل المتعلم في حماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم؟

ثانياً: أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الي:

- تفسير آثار الطلاق كأحد الاسباب المؤدية لتعرض أطفال الروضة للخطر.
- التعرف علي الاضطرابات التالية للطلاق لدي أطفال الروضة.
- التعرف علي أبعاد التفاؤل المتعلم لدي أطفال الروضة.
- الكشف عن فعالية التفاؤل المتعلم في وقاية أطفال الروضة من الاضطرابات التالية لطلاق والديهم.

ثالثاً: أهمية البحث:

تتحدد أهمية البحث الحالي علي النحو التالي:

- يستمد هذا البحث أهميته من أهمية مرحلة الطفولة المبكرة، فضرورة الإكتشاف والتدخل المبكر لفئة أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديه والذي يتحدد في التعرض للاصابة بالاضطرابات، والتي تؤثر علي تكوين الشخصية خلال هذه المرحلة العمرية، وهنا تبرز أهمية المجال الوقائي المتمثل في البرنامج الوقائي المستخدم، بما يتيح الفرصة للوالدين والمعلمات الإستفادة منه في حماية الأطفال المعرضين للخطر بعد الطلاق.
- كما يستمد البحث أهميته من آثار الطلاق الذي يسبب التفكك الأسرى وتصبح الأسرة غير مكتملة البناء، مما يؤثر على وظائف الأسرة، ومن ثم يتأثر الأطفال.
- وتظهر أهمية البحث الحالى فى ضوء ندرة البحوث والدراسات العربية التى اهتمت بالبرامج الوقائية للأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديه، خاصة البرامج الوقائية التى تعتمد على التفاوض المتعلم وهو من أهم أبعاد التفكير الإيجابى الذى يعد وقاية من الإضطرابات النفسية، كما يعمل بدوره على تحسين الصحة النفسية لهؤلاء الأطفال، فكلما كان التدخل مبكرا كلما كانت النتائج أفضل.

رابعاً: المنهج وإجراءات البحث:

العينة:

تكونت عينة البحث الحالى من (٤٠) طفلا من أطفال الروضة وجميعهم ذكور تتراوح أعمارهم بين (٥-٦) سنوات من الملتحقين بالمستوى الأول من رياض الأطفال بروضات المدارس الحكومية بمحافظة الإسكندرية ويقطنون بالقرية العاشرة بأبيس وعزبة المطار

بمنطقة سموحه، وهى مناطق ذات مستوى اجتماعى واقتصادى منخفض، وتحصل أمهاتهم على إعانة شهرية من جمعية التأهيل المرتكز على المجتمع، وتم طلاق والديهم منذ (١-٣) شهور، وجميعهم يعيش مع الوالدة.

وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (٢٠) طفلا للمجموعة التجريبية، و(٢٠) طفلا للمجموعة الضابطة، ومتوسط أعمارهم (٥.٦) سنوات وإنحراف معيارى (± ٠.٥٤).

المنهج:

استخدم المنهج التجريبي فى دراسة المتغيرات التالية: التفاؤل المتعلم، أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم. بالإعتماد على تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة.

أدوات البحث:

- مقياس السلوك التفاؤلى لأطفال الروضة. (اعداد: الباحثان)
- البرنامج الوقائى القائم على التفاؤل المتعلم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم. (اعداد: الباحثان)

خامسا: مصطلحات البحث:

برنامج وقائى Preventive Program:

يقصد به: الإجراءات والأنشطة التى تتم خلال الجلسات والقائمة على التفاؤل المتعلم وتهدف إلى حماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم. ويقع هذا البرنامج ضمن نطاق مستوى الوقاية

الإختياري أو الثانوي، حيث تكون التدخلات فى هذا المستوى بهدف خفض حدة تأثير عامل الخطر (الطلاق)، ويتميز هذا المستوى فى البحث الحالى بأنه يهتم بوقاية الأطفال المعرضين لخطر التعرض للإضطرابات النفسية بعد طلاق الوالدين.

التفاؤل المتعلم Learned Optimism:

"أحد أبعاد التفكير الإيجابى، الذى يجعل سلوك الأطفال وأفعالهم تتسم بالإيجابية فى التغلب على الأزمات النفسية التى يتعرضون لها، وتوقع النتائج الإيجابية للأحداث القادمة، ويقاس بمجموع الدرجات التى يحصل عليها الطفل على أبعاد مقياس السلوك التفاؤلى لأطفال الروضة".

أطفال الروضة المعرضين للخطر:

Kindergarten Children at Ris:

يقصد بهم: الأطفال الملتحقين بالمستوي الأول بالروضات التابعة للمدارس الحكومية بمحافظة الإسكندرية، وتتراوح اعمارهم بين (٥-٦) سنوات، وتم طلاق والديهم منذ فترة تتراوح بين (١-٣) شهور.

الاطار النظري والدراسات السابقة:

يتضمن هذا الجزء من البحث بعدين اساسيين:

- أولاً: التفاؤل المتعلم.
 - ثانياً: أطفال الروضة المعرضين للخطر.
- وفيما يلي عرض لكل منها:

أولاً: التفاؤل المتعلم:

تعريف التفاؤل المتعلم **Learned Optimism**:

يعرف التفاؤل بتعريفات متعددة، فقد عرفه كل من Scheier & Carver (1985, 219-247)، (1987, 169-210) بأنه النظرة الإيجابية والإقبال على الحياة، والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل، بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير والجانب الجيد من الأشياء، بدلاً من حدوث الشر والجانب السيئ ويضيف أن التفاؤل استعداد يكمن داخل الفرد للتوقع بحدوث النتائج الإيجابية للاحداث القادمة، وبذلك يوظف التفاؤل استراتيجيات فعالة لدي الفرد للتغلب علي الضغوط الواقعة عليه. وهو سمة من سمات الشخصية، تتسم بالثبات النسبي عبر المواقف المختلفة ولا تقتصر علي مواقف محددة".

وعرفه كل من Marshall, G., (1992, 1067-1074)، بأنه استعداد شخصي للتوقع الايجابي للاحداث، ويرجع التفاؤل للإعتقاد بأن المستقبل عبارة عن مخزن الرغبات أو الطموحات المرغوبة بغض النظر عن قدرة الفرد علي السيطرة عليها أو علي تحقيق تلك الرغبات.

كما يعرف احمد عبد الخالق (١٩٩٦، ٦) التفاؤل بأنه نظرة اسيشار نحو المستقبل، تجعل الفرد يتوقع الافضل، وينتظر حدوث الخير، ويرنو الي النجاح، ويستبعد ما خلا ذلك.

واشار بدر الأنصاري (١٩٩٨، ١٥) إلى أن "التفاؤل سمة Trait وليست حالة State، ويرتبط بالنواحي الإيجابية للسلوك، ويمكن أن يكون له تأثيراً للصحة النفسية والجسدية للفرد.

- وعرفت كريمان بدير (٢٠٠٦، ٢٥) التفاوض بأنه "الإصرار على تحقيق الأهداف بالرغم من العقبات والعوائق، ومن يمتلكون هذه المهارة:
- يصرون على تحقيق أهدافهم بالرغم من العقبات والعوائق.
 - يعملون على أمل النجاح وليس خوفاً من الفشل.
 - يرجحون العقبات لظروف يمكن التعامل معها وليس لعيوب في شخصياتهم.

يتضح من التعريفات السابقة إتفاقها على أن التفاوض سمة من سمات الشخصية، التي تتسم بالثبات النسبي، ولا تقتصر على الموقف (الحالة) والتي تجعل الفرد يبذل جهده، ويوظف إمكانياته في سبيل تحقيق أهدافه والنجاح في حياته، مما يجعله ينظر إلى الجانب الإيجابي من الأمور، ويستبشر خيراً بالمستقبل، مما يساعده على التغلب على الأزمات التي يتعرض لها.

ومما سبق يمكن تعريف التفاوض إجرائياً في هذا البحث، بأنه:

"أحد أبعاد التفكير الإيجابي، الذي يجعل سلوك أطفال الروضة وأفعالهم تتسم بالإيجابية في التغلب على الأزمات النفسية التي يتعرضون لها بعد طلاق الوالدين، وتوقع النتائج الإيجابية للأحداث القادمة، ويقاس بمجموع الدرجات التي يحصل عليها الطفل على أبعاد مقياس السلوك التفاوضي لأطفال الروضة".

نظريات التفاؤل:

أ) نظرية التفاؤل "Scheier & Carver":

تركز هذه النظرية على دور التوقعات المتفائلة، وهو ما أطلق عليها "Scheier & Carver" نزعة التفاؤل Dispositional Optimism، وهذه الفكرة قريبة الصلة بنظرية الأمل، حيث أن فكرة المسار Pathway (تعني التخطيط للطرق المؤدية للهدف)، فنظرية الأمل هي نفسها توقع النتائج في نظرية التفاؤل، وأيضاً فكرة الطاقة أو القوة Agency (تشير إلى مستوى الواقعية في التوجه للهدف) في نظرية الأمل هي نفسها توقع الفاعلية، رغم بعض الاختلافات من حيث دافع الفرد للإنجاز، وغيرها من المتغيرات التي تؤدي إلى الاختلاف بين النظريتين (Synder, 2000, 14).

وتهتم هذه النظرية بالتوقعات الإيجابية نحو المستقبل، وتوقع حدوث النتائج الجيدة أكثر من توقع حدوث النتائج السيئة، ولقد أعد "Scheier & Carver" مقياس التوجه للحياة Life Orientation Test (LOT) كطريقة مختصرة لقياس نزعة التفاؤل Dispositional Optimism، وقد إهتم الباحثان في قياسهما للتفاؤل على كيفية التعامل مع المواقف من خلال هذه النزعة، أو الروح المتفائلة، وكانت أبعاد المقياس على سبيل المثال: (في كثير من الأحوال أتوقع الأفضل)، (نادراً ما أتوقع معوقات في طريقي لأهدافي).

ولقد أعد "Scheier & Carver" عديد من الدراسات للوصول إلى طبيعة الارتباط بين المقياس، وبعض السمات الشخصية، وأساليب التعامل مع المشكلات، وقد أشارت نتائج دراستهما إلى ارتباط التفاؤل

إيجابياً مع أساليب المواجهة في مقابل مواجهة التشاؤم مع أساليب التجنب في مواجهة المشكلات، فعندما يواجه المتفائلون مشكلات أو صعوبات، فإنهم يبذلون جهداً أكبر من الجهود التي يبذلها المتشائمون لتجاوز تلك المشكلات، كما أنهم يستخدمون إستراتيجيات مختلفة عن التي يستخدمها المتشائمون (David, M., & Bovbjerg, S., 2006, 203-213).

وقد أعطي "Scheier & Carver" جوانب عدة يمكن التفرقة فيها بين المتفائلين والمتشائمين، فالمتفائلون يستخدمون إستراتيجية مواجهة متمركزة على العاطفة مع الاستعانة بالروح المعنوية العالية والإيجابية في مواجهة الموقف، في حين يميل المتشائمون إلى المواجهة من خلال الرفض الظاهر وعدم الاهتمام من الناحية العقلية والسلوكية بالأهداف التي تفترضها المؤثرات. (ابتسام احمد محمد، ٢٠١١، ١٩)، (ذكريات عبد الواحد، ٢٠١٠، ص ٤٨).

ب) نظرية التفاؤل المتعلم Martin Seligman:

ركزت هذه النظرية على إعادة هيكلة نموذج العجز المتعلم الذي يهتم بأسلوب التفكير الذي يمارسه الفرد تجاه أحداث الحياة السلبية، وقد قدم "Seligman" (١٩٩١) أسلوب التفسير المتفائل Optimistic Explanatory Style على أنه نموذج من التفسيرات الداخلية Inter Explanation، ويظهر النموذج واضحاً من خلال نموذج العجز المتعلم (Evangelos, C., & Karadema, .Learned Hopelessness .S., 2006, 1281-1290).

والتفاؤل في نظرية "Seligman" عبارة عن أسلوب تفسيري وتحليلي Explanatory Style أكثر من سمة شخصية، والأشخاص

المتفائلين- تبعاً لهذه النظرية- يصفون الأحداث السلبية على أنها عابرة وزائلة Transient، وحدثت من خلال مواقف نادرة وغير متكررة، في مقابل المتشائمين فهم يصفون الأحداث والخبرات السلبية على أنها ثابتة ولن تتغير (Yael, B., 2005, 1463-1473).

وتهتم هذه النظرية بالأسلوب التفسيري كنقطة محورية للنظرية، وهي الطريقة التي يفسر بها الفرد كيفية وسبب الأحداث بالطريقة التي يريدونها، وبالتالي تؤثر التفسيرات على المشاعر والسلوك بعد ذلك ووضح ذلك في تفسيره لنموذج (ABC)، ويعتبر "Seligman" التفسيرات المتفائلة لأحداث الحياة نوعاً من الافتراض الضمني Implicitly Assumed للنتائج السلبية (Seligman, M., 2006, 21).

وأشار "Seligman, M." إلى أهمية مرحلة الطفولة في اكتساب التفسير التفاؤلي- التشاؤمي، حيث يلعب الوالدان دوراً كبيراً في تفاؤل- تشاؤم الطفل، فإذا كان للطفل والدين متفائلين سيتعلم منهم أسلوب التفكير التفاؤلي وإذا كان الوالدين متشائمين تعلم منهم الطفل الأسلوب التشاؤمي في التفكير، كما أشار أيضاً إلى أهمية الحوار الذاتي، كما أكد على التفاؤل يمكن إكسابه للأطفال وأن الفرد المتشائم من الممكن أن يدرّب حتى يصبح متفائلاً (ذكريات عبد الواحد، ٢٠١٠، ٤٥-٤٦).

وأوضح (Seligman, M., 2002, 31) أن الأطفال يفسرون الأحداث من خلال ثلاثة أبعاد وهي الشمولية، والذاتية، والاستمرارية.

ويُقاس التفاؤل في نظرية "Seligman" بمقياس أسلوب الإعزاءات وبقاس Attributional Style Questionnaire (ASQ)، وبمحاولة الربط بين نظرية التفاؤل، Seligman, M؛ ونظرية الأمل، نجد أن الناس

مهتمون بالتطلع. إلى النتائج المرتبطة بالأهداف المستقبلية الإيجابية، وفي هذا المجال يظهر لنا الشخص مرتفع الأمل عدم اهتمام وإهمال ولا مبالاة، ويتعمد أبعاد نفسه عن النتائج السلبية الرديئة التي حدثت له في حياته (Zuckerman, M., & Gagne, M., 2003, 169-204).

ومن أهم مزايا تعلم الطفل كيف يكون أكثر تفاؤلاً هو مقاومة الإكتئاب، وكافة الاضطرابات النفسية التي يمكن أن يتعرض لها، فالأطفال المتفائلون يكونون أكثر نجاحاً في حياتهم عن الأطفال المتشائمون، فقد أشار Seligman إلى أن أكثر من (١٠٠٠) دراسة أجريت على نصف مليون طفل، أظهرت أن المتفائلين من الأطفال أقل عرضة للكآبة، وأكثر ميلاً للنجاح في المدارس والأعمال، بل وأفضل صحة من الناحية الجسمانية بشكل مذهل عما هو الحال بالنسبة للمتشائمين (لورانس إ. شابيرو، ٢٠٠١، ١٣٧).

ويعتبر التفاؤل من المشاعر الايجابية فطرية المنشأ والتكوين، وتزدهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكن بسهولة ملاحظته وقياسه، وتعتبر الجذور الأولى التي ينبت منها السمات الايجابية في الشخصية (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٣، ٣٢).

وتؤكد نتائج دراسة عويد سلطان المشعان (٢٠٠٠، ٥١١-٥١٢) أن التفاؤل والمزاج الإيجابي أمران أساسيان لصحة الجسم والنفس، وأن التفاؤل والمزاج الإيجابي يؤثران تأثيراً إيجابياً على صحة الجسم، ويسرعان بالشفاء في حال المرض، بل أنهم يعملان على زيادة كفاءة جهاز المناعة الذي يعمل بدور وقائي من الأمراض.

فالتفاؤل من المشاعر الايجابية التي تثري وتقوى مختل الجوانب السلوكية عند الأطفال سواء في علاقاتهم الاجتماعية أو نموهم البدني

والعقلى، بحيث تصبح هذه المشاعر بمثابة ذخيرة للطفل، تساعد على التوافق والتكيف مع الحياة فيما بعد (صفاء الأعرس، ٢٠٠٥، ٢٦١).
كما أثبتت نتائج دراسة نسيمه بخارى (٢٠٠٦، ١١) أن التفاؤل يزيد من شعور الأطفال بالفاعلية الذاتية وامتلاك القدرة على التحكم فى أحداث الحياة وقدرتهم على مواجهة أى حدث بثقة وإيجابية.

العوامل المؤثرة فى التفاؤل عند الأطفال:

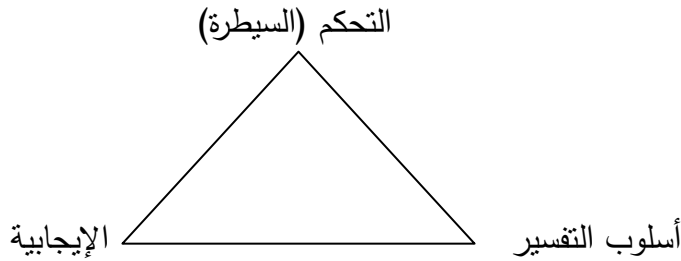
أوضحت نتائج دراسة نوال خالد (٢٠٠٨، ٣٢-٣٣)، ونتائج دراسة فيصل محمود (١٩٩٩، ٢٦-٢٨) وجود خمس عوامل تؤثر على التفاؤل عند الأطفال، وهى:

- الأسرة: حيث الجو العام الذى يسودها، واسلوب التنشئة، وكذلك زرع القيم والأفكار فى الأطفال، وبت الطمانينة والأمان والرعاية، وكل هذا يؤثر على شخصية الطفل.
- الروضة: بما فيها من معلمات، ومدراء متفائلين أو غير متفائلين، ومدى انعكاس ذلك فى تعاملاتهم مع الأطفال.
- المجتمع: كل مجتمع يحمل طباع خاصة به، وذلك من خلال الملامح الوجدانية والاجتماعية، وخاصة إذا تعرض لها أحداث وظروف اقتصادية وتكنولوجية التى تستحدث، والقيم التى تجدد وتتطور.
- وسائل الإعلام: حيث لها تأثير فى وجدان الأطفال، وصبغها بالتفاؤل أو التشاؤم حسبما توجه إليهم من أفكار.
- الصحة العامة: حيث تؤثر الحالة الصحية على الطفل، وتجعله غير متفائل، وكذلك يصاب بالعديد من الأمراض مثل القلق والإكتئاب.

ويتضح مما سبق أن التفاؤل يتأثر بكافة المؤسسات المحيطة بالطفل منذ ولادته عن طريق المجتمع الأول الذي يوجد به الطفل وهي الأسرة ثم الروضة والمجتمع ووسائل الإعلام، هذا بالإضافة إلى صحة الطفل العامة، لذا لابد من تضافر الجهود بين هذه المؤسسات كلا في مجاله لمساعدة الأطفال على تعلم التفاؤل وحمايتهم من كافة الاضطرابات النفسية وتعلم العجز الذى يعوقهم عن تحقيق أهدافهم المستقبلية.

بناء التفاؤل لدى الأطفال (هرم التفاؤل):

ذكر مارتن سيلجمان (٢٠٠٦، ٢٥) إلى أن هناك ثلاثة مبادئ هامة لبناء التفاؤل لدى الطفل، هي: التحكم (السيطرة)، الايجابية، أسلوب التفسير وهي تعرف بهم بناء التفاؤل لدى الأطفال وهو علي النحو التالي:



١. التحكم (السيطرة) Mastery:

أن مصطلح التحكم (السيطرة) يأتي في مقابل العجز، ويعنى التحكم فى النتائج بأفعال معينة، والتي تؤدي بدورها إلى النشاط والايجابية ومقاومة الإكتئاب، فعدم الاقتران (أى من موقف لا ترتبط فيه

النتائج بالاستجابة)، أو عدم القدرة على التحكم يؤدي إلى السلبية والإكتئاب، وهذا أساس من تجارب العجز المتعلم، والتي تجعل الطفل يدرك عدم الاقتران، وبالتالي يتعلم السلبية، وعادة عدم المحاولة.

إذن السيطرة تنتج من الاقتران بين الاستجابات والنتائج، أن الطفل يكون شديد الحساسية إلى الاقتران وعدم الاقتران، فعندما يكون لديه سيطرة على موضوع ما، وعندما يوجد اقتران بين أفعاله والنتائج التي يحصل عليها، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث نتيجتين، أنه قد يستمتع الطفل بالموضوع ويصبح أكثر نشاطاً، أو يصبح عاجزاً عندما لا يوجد اقتران بين أفعاله والنتائج التي يحصل عليها فيكون حزيناً أو قلقاً، وفي النهاية يكون سلبياً ويكتسب في الحال ومع كثرة مرات العجز عادة عدم المحاولة.

ويمكن استخدام إستراتيجيتان أساسيتان لتعليم الأطفال مبدأ السيطرة، وهما: التدرج Grading، والاختيار Choice.

فعندما يواجه الطفل مهمة جديدة فقد يخفق غالباً، وبالتالي يمكن تحليل المهمة إلى خطوات صغيرة يمكن تحقيقها Small Achievable Steps لكي تنمي لديه روح التحدي، وكذلك يجب زيادة كمية الاختيار التي نقدمها للطفل، ليستطيع أن يقول نعم أو لا، كلما أمكن ذلك، لأن ذلك يزيد من قدرتهم على السيطرة والتحكم.

٢. الإيجابية Positivity:

تشكل التحكم (السيطرة) أساس هرم التفاؤل، وتشكل الإيجابية الدرجة التالية، ويعتبر التحكم أمر سلوكي، حيث يسيطر الطفل على النتائج، أما الإيجابية فهي ترتبط بالمشاعر، وتنمو في بيئة أنفعالية دافئة.

لذا يوضح Seligman, M. أنه يجب على الوالدين إعطاء أطفالهم اهتمام إيجابي غير مشروط Unconditional Positive Regard وهو فقط غير مشروط، بمعنى أن النتائج لا تعتمد على ما يفعله الطفل، وعلى عكس ذلك يعد السيطرة مشروطة، بمعنى أن النتائج تعتمد على ما يفعله الطفل، وقدمت هذه الفكرة في بدايتها من قبل حيث تؤكد نظريته على الاهتمام الإيجابي غير المشروط، والتقمص العاطفي Empathetic Understanding والتي أصبحت فيما بعد أساس الأبحاث والعلاجات النفسية للعديد من الاضطرابات النفسية.

فهذا الاتجاه الإيجابي غير المشروط، يؤدي إلى شعور صحيح بالأمن والتقبل والتفاؤل، ومن ناحية علمية يمكن للأباء إظهار ذلك من خلال تشجيعهم الطفل على التقرد والاستقلال النفسى كشخص يتمتع بالأهلية Autonomous، أما الاهتمام فيعنى الاهتمام بأفكار الطفل ومشاعره ونشاطاته، والاهتمام به بشكل عام.

هذا وتعد الايجابية عنصراً ميسراً للسيطرة والتحكم، بسبب أنها تبعد الخوف وتسمح باكتشاف أكثر، ويؤكد Seligman, M. على الايجابية كعنصر فعال فى تيسير السيطرة والتحكم، وعلى الإحجام عن العقاب، إلا إذا كان العقاب يقوم بتيسير السيطرة والتحكم.

٣. أسلوب التفسير Explanatory Style:

تشكل السيطرة والتحكم أسس تطور الطفل، وتشكل إيجابيته المرتبة الثانية لذلك، ويعد أسلوب التفسير التفاؤلي أسلوباً مهماً وأساسياً لتطور حياة الطفل، ومع سن الثانية يبدأ الأطفال فى استكشاف حقيقة العالم من حولهم، وتتميز كل عباراتهم بالبحث عن الأسباب، وتكون

معظم الأسئلة أسئلة سببية، وعند حد معين يمكن أن تتشكل مجموعة متنوعة من التفسيرات والأسباب، التي إما أن تكون تفسيرات متفائلة، أو تفسيرات متشائمة.

ونستطيع تعليم الأسلوب التفاوضي للأطفال في تفسيراتهم للأحداث في سنوات حياتهم الأولى، وكذلك كيفية مراقبة ودحض أفكارهم التناقضية، فهذا الأسلوب ينمو في الطفولة وبدون إعاقته، يستمر طيلة حياة الفرد (مارتن سيلجمان، ٢٠٠٦، ٤٧٣-٤٩٩).

٧) أبعاد التفاوض عند الأطفال:

يتضح مما سبق أهمية أسلوب التفسير عند الأطفال، والذي عن طريقه يمكن التنبؤ بسلوك الأطفال تفاؤلي أم تشاؤمي، وذلك وفقا لأسلوب التفسير المستخدم للأحداث فإذا كان تفسيرهم للأحداث يتسم بالاجابية كانوا أكثر تفاؤلا أما إذا كان تفسيرهم يتسم بالسلبية كانوا أكثر تشاؤما.

وهذا ما أوضحه "Albert Ellis" الذي قدم العلاج المعرفي وقام بتطوير نموذج ABC والتي تعبر عن:

- A Adversity الحدث (أى حدث سلبي).
- B Beliefs الاعتقاد أو التفسيرات.
- C Consequences النتائج.

وقد ذكر " Ellis " أن (الحديث إلى الذات) self talk أى الأفكار والمعتقدات، تكون هى السبب لكل ما نفعله أو نشعر به، فما نقوله لأنفسنا عن المواقف والأحداث التي نتعرض لها هى التي تحدد أفعالنا

تجاه هذه المواقف، والمقصود بالحديث إلى الذات العبارات أو الجمل التي نقولها لأنفسنا عن الأحداث والمواقف التي نتعرض لها، وتتضمن أفكارنا ومعتقداتنا التي تعلمناها من خلال مراحل النمو المختلفة وتم تثبيتها لدينا (عادل عبد الله، ٢٠٠٠، ٢٧-٣٦).

وتضيف كريمان بدير (٢٠٠٦، ٣٨) أن الحديث إلى الذات لدى الطفل سوف يصبح أجلاً أم عاجلاً منبأ للإنجاز الذاتى لديه وما سوف يحققه فى مستقبله من نجاح فى العالم الخارجى، أو فشل ومعاناة من الإحباط.

وقد ذكر "Seligman" أن أول خطوة لتعلم التفاؤل هى فهم العلاقة بين C. B. A ووضح أن الفرد يمر بالحدث السلبى وعلى حسب تفسيره له واعتقاده نحوه يسلك سلوكاً نحو الحدث (النتيجة) وهذا السلوك يكون تفاؤلياً إذا كان الاعتقاد إيجابى ويكون تشاؤمياً إذا كان الاعتقاد أو التفسير سلبياً وذلك فى إطار تنمية المهارات المعرفية الأساسية لبرنامج الوقائى حيث تعمل هذه المهارات على تكوين المواجهة الفعالة للاكتئاب والتشاؤم (Seligman, M., 2006, 321-367).

ومما سبق يتضح أهمية معرفة الاعتقاد أو أسلوب التفسير حتى نتوقع سلوك الأطفال نحو الأحداث.

وقد أوضح Seligman, M., أن هناك ثلاث أبعاد محورية يستخدمها الأطفال فى تفسير الأحداث وهى:

(١) الاستمرارية Permanence:

حيث أن الأطفال الأكثر تعرضاً للاكتئاب يعتقدون أن أسباب الأحداث السيئة التى تحدث لهم تتصف بالاستمرارية، وبسبب استمرارها

يعتقدون أن الأحداث السيئة تتكرر، على عكس الأطفال المتفائلين فانهم يعتقدون أن الأحداث السيئة لها أسباب مؤقتة وغير متوقع تكرارها في المستقبل.

٢) الشموليةPervasiveness:

وتعنى الاعتقاد في أن السبب وراء الأحداث يمتد آثاره إلى مواقف كثيرة في الحياة، فالأطفال الذين يرون أن أسباب فشلهم ستدوم في جميع مواقف حياتهم، وينسحبون من كل شيء عندما يفشلون في شيء واحد يكونون أطفالاً متشائمين ويرددون عبارات مثل: المعلمون كلهم غير عادلين، لا احد يحبني.

على عكس الأطفال الذين يفسرون أسباب فشلهم في موقف ما بأنها مؤقتة وأنها حدثت نتيجة لظروف معينة لهذا الموقف فقط ويستخدمون كلمات مثل: المعلمة (x) هي بالذات غير عادلة، أن الأستاذ (x) لا يحبني.

٣) الذاتيةPersonalization:

يقصد بها أن يقوم الطفل بإلقاء اللوم على نفسه ويعتبر نفسه السبب في حدوث تلك الأحداث، فالأطفال الذين يلقون اللوم على أنفسهم عندما يفشلون في فعل شيء ما، يكون لديهم تقدير ذات منخفض، ويشعرون أنهم غير ذى فائدة ويستخدمون عبارات مثل: لقد حصلت على مستوي ضعيف لأنى غبي، لقد تعرضت للعقاب لأنى ولد سيئ.

أما الأطفال الذين يلومون الظروف الخارجية عندما تحدث لهم أشياء سيئة يشعرون شعوراً طيباً تجاه ذواتهم يرون ذواتهم على شكل

أفضل ونجدهم يرددون عبارات مثل: حصلت على مستوى ضعيف لأنني لم أذاكر جيداً في هذه المرة، لقد تعرضت للعقاب لأنني فعلت خطأ (مارتن سيلجمان، ٢٠٠٦، ١٦١-١٩٣).

طرق تعليم التفاؤل للأطفال:

بين كل من (Michale, W. & Troiani, M., (2005, 162-

176) كيفية تنشئة أطفال متفائلين، وذلك بتطبيق الطرق التالية:

- تقديم نموذج للأطفال يحتذى به في التفاؤل: يحب الأطفال تقليد الآخرين، وخاصة الأشخاص المقربين لهم، مثل: الآباء، المعلمة، لذلك يجب أن نقدم لهم نموذجاً في التفاؤل لكي ينطبع هذا النموذج عليهم، ويفعلون مثله، وذلك من خلال التركيز على الحلول، وتجنب الوقوع في المشاكل والشكوى، وتوقع الأفضل دائماً، وتحقيق الأهداف، والتفكير المرن، والمثابرة، وكذلك استخدام كلمات مبهجة إيجابية، والاحتفاظ بقامة منتصبة، فالمتفائلون يحتفظون برووسهم مرفوعة، وصدورهم بارزة، لديهم ثقة في أنفسهم، مما ينعكس على تصرفاتهم والتي تتم على أنهم متفائلون.
- إظهار الحب والتفهم والتقصص العاطفي: يجب أن يشعر الأطفال بحبنا لهم، وأن ذلك الحب لا يتوقف على شروط معينة، مترجمين هذه المشاعر إلى كلمات وأفعال، مما له أثر كبير في شعور الطفل بالتفاؤل.
- التركيز على الحلول لا المشكلات: وذلك من خلال تعليم الأطفال طريقة متفائلة للتفكير، والسمة المميزة للتفكير المتفائل هي التركيز على الحلول وتجنب الشكوى، وذلك من خلال جعل الأطفال يشتركون

فى حل المشاكل بسؤالهم عن أفكار لحها، ثم الثناء عليهم للمساعدة فى حل المشكلة مما يكسبهم الشعور بالثقة والكفاءة والتفاؤل.

• تقويم الطفل: النقد الإيجابي يتيح تنفيذ مكونات التفاؤل، التى تساعد الطفل على تقبل ذاته وتحسين علاقته بالآخرين بعكس النقد السلبي.

يتضح مما سبق أن التفاؤل يمكن تعليمه للأطفال بطرق بسيطة لا تحتاج إلى مجهود كبير، من خلال تقديم نماذج متفائلة فى محيط الأطفال وخاصة من جانب الوالدين والمعلمين حيث أنهم أكثر الفئات ملأزمة للأطفال وضرورة إظهار الحب لهم، وكذلك التركيز على حل المشكلة وليس المشكلة نفسها كما أن نقد الطفل الإيجابي وتقويمه له دور فعال فى تعليم الأطفال التفاؤل.

حيث وجد أن التمتع بالمشاعر الإيجابية، أنما يساعد الفرد على مواجهة العديد من الأزمات وضغوط الحياة، بل ويعطى للفرد مزيداً من الثقة بالنفس، بل ويجعله أكثر إحساساً بالتفاؤل والسعادة، ولا شك أن تسليح الإنسان بمثل هذه الصفات (التفاؤل والسعادة) تجعل الشخص ذو نظرة ايجابية تجاه أحداث الحياة (محمد حسن، ٢٠٠٩، ٣٣٩).

ويرتبط التفاؤل بإدراك الضغوط حيث يقلل من إدراك الفرد للضغوط، ومن ثم يزيد من قدرته على الأداء فالتفاؤل بوصفه خاصية شخصية يسهل التكيف مع المتطلبات التى تفرضها المواقف الضاغطة، كما أنه يعمل بوصفه "مصدرًا واقياً" فعلا ضد تأثير الضغوط، ومن بينها بطبيعة الحال ضغوط العمل (Paulik, K., 2001, 91-100).

وفى دراسة قام كل من Petson & Villanova (1988) عن طبيعة الارتباط بين كل من الأمل والتفاؤل وأساليب مواجهة الضغوط، أشارت الدراسة إلى أن مرتفعى الأمل والتفاؤل لديهم أساليب فعالة للتعامل مع المواقف الضاغطة، كما أضاف الباحثان أنهم- مرتفعى الأمل والتفاؤل - يتجنبون المواقف الضاغطة وأشارت الدراسة إلى أن سلوك التجنب يعنى عدم الالتفات إلى السلبيات (عبد المحسن إبراهيم، ٢٠٠٨، ٨٧).

كما أكدت دراسة هدى جعفر (٢٠٠٦، ٨٥-٩٠) أن التفاؤل يساعد الفرد على الاستمرار بصحة جيدة تحت الظروف الضاغطة فالأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة فى التفاؤل يحصلون على درجات عالية على مقاييس الرفاهية الشخصية فى أوقات الضغوط، مقارنة بالأفراد الذين يقررون أنهم أقل تفاؤلاً كما يفترض أن التفاؤل له تأثير ودور مهم فى الطريقة التى يتكيف بها الأفراد مع المواقف اليومية الضاغطة، حيث يواصل المتفائلون، والعمل الجاد، والتكيف الفعال مع المشكلات التى تواجههم، كما أنهم ينخرطون فى سلوكيات صحية أكثر من المتشائمين الذين يميلون إلى الاستسلام والإنسحاب كما أن المتفائلين يعانون من أعراض جسمية أقل نتيجة للضغوط، لأنهم يستخدمون إستراتيجية" التركيز على المشكلة " عندما يدركون أن الموقف يمكن السيطرة عليه.

وهذا التفاؤل المتعلم ما هدفت الي استخدامه الباحثتان فى البحث الحالي مع عينة من الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم، وهي الفئة التى سيتم تناولها بشئى من التفصيل علي النحو التالى:

ثانياً: الأطفال المعرضين للخطر:

يستخدم مصطلح الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم لتحديد الأطفال الذين قد يظهرون اشكالا مختلفة من الاضطرابات السلوكية، بدرجة اكبر مستقبلاً عن أقرانهم نتيجة مرورهم بظروف واحداث صدمية.

وبشير مارتن هنلي وآخرون (٢٠٠١، ٩١) إلى أن مصطلح الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم مصطلح عام يصف مجموعة من المشكلات التي قد تسبب الاخفاق في التحصيل في المدرسة أو الاخفاق في الحياة، فيكون هذا الاخفاق دليل وشاهد علي أن الطفل معرض للخطر.

كما توضح نتائج دراسة (Diamond, S. (2003, 4-5) أن الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم هم الأطفال الذين من المحتمل بدرجة اكبر أن يظهروا في المستقبل اعراض اضطرابات مثل اضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط ADHD، والاضطراب الانفعالي ED، واضطراب التمرد على السلطة ODD، والاضطراب السلوكي CD، وصعوبات التعلم LD.

يتضح مما سبق الاتفاق على احتمال حدوث مشكلات واضطرابات لدى الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم في المستقبل وهذا ما جعل الباحثان تحاولان ببرنامج وقائي حماية هؤلاء الأطفال، خاصة في مرحلة الروضة وهي المرحلة التي تقع في مرحلة الطفولة المبكرة كشكل من اشكال التدخل المبكر حتى تتحقق الحماية بشكل مبكر قبل أن تتفاقم مشكلاتهم في مراحل عمرية لاحقة.

- خصائص الأطفال المعرضين للخطر:

يمكن من خلال التعرض لأهم خصائص الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم التعرف على هذه الفئة من الأطفال وإكتشافهم في مرحلة مبكرة كمرحلة الروضة، ومن أهم هذه الخصائص ما اشارت إليه في دراسة (Gonzalez, R. (1998, 32) بعنوان "العوامل المعرفية والسلوكية والبيئية المتنبئة بالمرونة بين الأطفال المحرومين اجتماعيا واقتصاديا المعرضين لخطر سوء التوافق السلوكي الاجتماعي" بين مجموعتين من الأطفال هما الأطفال المتوافقون Resilient والأطفال القابلون للاضطراب Vulnerability، فالأطفال المتوافقون المتفائلون هم هؤلاء الذين لا يصابون بالاضطرابات النفسية رغم مرورهم بخبرات وضغوط عامة بالنواتج السلبية. اما الأطفال الحساسون فهم هؤلاء الذين لديهم القابلية للتأثر أو الإستعداد المسبق للتأثر بالنواتج السلبية.

وفي دراسة اجرتها (Beuhrin, T. (2002, 324) وجدت أن الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم أظهروا خاصيتين شائعتين هما: أن لديهم حساسية أو أمزجة متقلبة تجعلهم منبوذين أو مرفوضين من أقرانهم، وأنهم يعيشون في بيئات مشوشة تثير هذه الميول والإستعدادات.

واشارت فيولا الببلاوى (٢٠٠٤) إلى أن ظهور خصال تسم الطفل بشكل مفرط بأنه عنيد وحاد المزاج تعد واحدا من العوامل الرئيسية التي تسهم في تطور الاضطرابات النفسية لدى الطفل، وتلك هي الخصال التي تميز المزاج الصعب Difficult temperament وله أساس

فسيولوجى عصبى تتفاعل مع التأثيرات الوالدية من خلال عملية التنشئة الإجتماعية.

وقد اشارت النتائج أن هؤلاء الأطفال يندرجون تحت فئة الأطفال ذوى الخطر المرتفع من احتمالات تطور اضطرابات نفسية لديهم فى مراحل عمرية تالية (فيولا البيلاوى، ٢٠٠٤، ١٢٠٥-١٢١٦).

كما هدفت فيولا البيلاوى (٢٠٠٤) إلى إكتشاف هذا الطفل فى مراحل مبكرة من حياته فى سن من (٤-٦) سنوات تمهيدا لمحاولة تقديم خدمات وقائية له لحمايته من خطر تطور الاضطرابات النفسية فى مراحل عمرية تالية، وتكونت عينة الدراسة من ١٢٥ طفل ثم جمع البيانات عن هؤلاء الأطفال من خلال امهاتهن واستخدمت الدراسة مقياس الضغوط الوالدية ويتضمن المقياس ثلاثة مقاييس فرعية هى (مقياس التآزم الوالدى- مقياس اضطراب التفاعل الوظيفى بين الوالدين- مقياس اضطراب التفاعل الوظيفى بين الوالدين والأطفال- مقياس الطفل الصعب).

وتشير النتائج إلى أن هؤلاء الأطفال الذين يندرجون تحت نمط الطفل الصعب يتصفون بنقص قابليتهم على التوافق مع الوسط المحيط بهم ومع التغيرات البيئية كما يتصفون بالكثير من أنماط السلوك المميز لنقص الإنتباه والنشاط الزائد والتلملم وعدم الاستقرار. اما بالنسبة للخصال المنبئة بنمط الطفل الصعب فقد اظهر تحليل الأنحدار المتعدد عددا من الخصال الدالة وهى (نقص التوافقية- والتقلب المزاجى والتشتتية- نقص تعزيز الطفل من الوالدين) وهذه الخصال معالم ملازمة للاضطراب فهى تتأزم تكرارا مع الاضطراب ولكنها لا تعبر اساسية فى التشخيص.

وقد أوصت دراسة فيولا البيلاوى بضرورة تقديم برامج ارشادية وقائية للوالدين الذين يظهر طفلهم نمط الطفل الصعب وذلك بهدف تنمية مهاراتهم فى التعامل مع هذا النمط من الأطفال فى مواجه الضغوط المتعلقة بالصعوبات أو الاحباطات التى يخبرونها فى سياق التفاعل مع الطفل (فيولا البيلاوى، ٢٠٠٤، ١٢١٩-١٢٣٨).

فالأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم لديهم سمة مؤثرة هى إنخفاض تقديرهم لذواتهم self-esteem وضعف شعورهم بالفاعلية الذاتية self-efficacy فقد اشارت Jan miller-Hely, J. (2000, 15) أن إنخفاض تقدير الذات لدى الأطفال يعد عاملا لنمو المشكلات السلوكية فى مراحل اللاحقة، حيث يصف willock, B. (1983, 389) الأطفال العدوانيين بأنهم يخفون خلف وجوههم المتحدية القاسية شعورا بعدم التقدير، حيث يميلون إلى الشعور بأنهم غير مرغوب فيهم وهذا الافتقار إلى الحس الأساسى بالإرتباط ذى القيمة مع الآخرين المهمين فى حياتهم يشكل مساحة اساسية بأنهم عديمو القيمة ويشير ذلك إلى التقدير المنخفض للذات.

وتري (Plummer,D. (2001, 16) أن الأطفال ذوي تقدير الذات المنخفض يظهرون قيمة قليلة لقدراتهم وينكرون نجاحهم ويرون أن من الصعب عليهم أن يضعوا اهداف ويحلوا المشكلات التى تواجههم وبعضهم ييأس من المحاولة بسرعة وبناءً على هذا ينجزون بدرجة لا تليق بمستواهم الاكاديمي وقدرتهم الاجتماعية.

فالأطفال ذوي تقدير الذات المنخفض لديهم شعور بالعجز وعدم القدرة على تنفيذ توقعات الآخرين منهم فهم يتشككون فى قدراتهم

وامكانياتهم الشخصية ولديهم اعتقادات سلبية حول قيمتهم الذاتية وفعاليتهم الشخصية وهذا يجعلهم عاجزين.

وهذا يجعل الكثير من البرامج الوقائية الموجهة للأطفال المعرضين للخطر تستهدف تنمية تقدير الذات والفعالية الذاتية للأطفال كأحد العوامل الوقائية الضرورية لخفض الإضطرابات النفسية لدي الأطفال فبدون تعديل معتقدات الأطفال السلبية حول أنفسهم وقدراتهم وامكانياتهم وبدون تحسين فعاليتهم الذاتية كخطوة أولى في أى برنامج وقائي لن يتعلم الأطفال أي استراتيجيات جديدة لحل المشكلات السلوكية التي يتعرضون لها.

كما أن هؤلاء الأطفال لديهم ضعف أو إنخفاض في كفاءتهم الاجتماعية الناتج عن ضعف قدرتهم في التواصل الاجتماعي مع المحيطين بهم سواء كانوا أقرانهم أو من هم أكبر منهم، فقد أشارت Abbott, D. (2002, 4) أن الأطفال الذين لديهم قدرأ اقل من الكفاءة الاجتماعية من المحتمل بدرجة أكبر أن يكونوا عرضه للإضطرابات النفسية في مراحل الطفولة اللاحقة والمراهقة والرشد. ويشير مفهوم الكفاءة الاجتماعية الي المهارات والإتجاهات التي تعزز نجاح التفاعلات الاجتماعية مع الأقران والكبار، ويمكن أن نميز معلمين اساسيين للكفاءة الاجتماعية لدي الأطفال في مراحل مبكرة: هما التفاعل الاجتماعي مع عدد من الأقران والإذعان لأوامر الكبار ومع نمو الطفل بشكل طبيعي يمكنه أن يكتسب معالم اخري للكفاءة الاجتماعية مثل التعاون وسلوكيات المبادرة الاجتماعية وبدء التفاعلات الاجتماعية والحفاظ علي استمرارها مع الأقران والكبار وادارة العدوان والتعارض والصراع مع الآخرين.

ونقص الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعرضين لخطر الاضطرابات النفسية يتضمن مخالفة هذه الصفات فيظهر هؤلاء الأطفال ضعف علاقاتهم مع الأقران وعدم الإذعان لأوامر الكبار وعدم القدرة علي المبادرة في التفاعل الاجتماعي أو الحفاظ علي استمراره وافتقارهم مهارات التعاون والمساعدة والإيثار والتعاطف وتكوين علاقات الصداقة وافتقارهم لهذه المهارات يجعلهم مرفوضين اجتماعياً ممن حولهم، ويعرضهم للكثير من المشكلات في تفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين.

وكذلك نجد أن Mitlin, M. (2001, 357-362) اثناء استخدامه للعلاج النفسي مع الأطفال لاحظ أن هؤلاء الأطفال يعبرون علي أنهم منبذون ومرفوضون وهذا نتيجة لعدم إذعانهم للقواعد فهم يرون أن هذه القواعد سيئة، وبسبب سلوكياتهم المتحدية يتعرض هؤلاء الأطفال لمجموعة من الاجراءات التأديبية بشكل متكرر.

ويذكر Mitlin, M. أن اثناء عمله مع هؤلاء الأطفال بشكل فردي لم يتمكن من ملاحظة سلوكياتهم المضطربة حيث كانوا يظهرون له علي أنهم اذكياء ولطفاء ومقنعون، لذا ادرك أن مقابلتهم بشكل فردي لم تكن مفيدة مما جعله يجرب مقابلتهم بشكل جماعي فلاحظ الطريقة التي يتصاعد بها سلوكهم وكيف تتغير الديناميات عندما يكونون في مجموعة، فقد لاحظ أن هؤلاء الأطفال لا يستمعون الي بعضهم البعض ويتحدثون في أن واحد، كما لاحظ أن لديهم صعوبة في البقاء مع بعضهم البعض دون أن يتشاجروا، كما وصف هؤلاء الأطفال بأن لديهم جمود وسرعة ضجر وهذا ما يجعلهم في صراع.

كما أن هؤلاء الأطفال من الصعب عليهم الوثوق في أحد بسبب تاريخهم السابق من الاحباط والتخلي والاساءة وبسبب ذلك يسيئون ادراك دوافع الأشخاص الآخرين تجاه طرح أسئلة معينة غالباً ما يعززون هذه الأسئلة إلي دافع سلبي.

لذا يؤكد Mitlin, M. علي حاجة هؤلاء الأطفال إلي تعلم المهارات الاجتماعية وخصوصاً كي يتعلموا كيف يستمعوا لمن يتحدثون لهم وكيف يستجيبون ويتعاطفون مع من حولهم، ويرجع افتقار هؤلاء الأطفال إلي المهارات الاجتماعية إلي ما يعانيه هؤلاء الأطفال من صعوبات في التعلم في حين أن بعضهم يكونون علي وعي تام بالشئ الصحيح الواجب فعله لكنهم يصرون علي عدم اختيار الاختيار الصحيح.

كما يذكر مارتن هنلي وآخرون (٢٠٠١، ١٠٧) أن الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم يخبرون احتكاكاً حين يتفاعلون مع الآخرين ويظهرون اضطرابات سلوكية في حجرة الدراسة تجعل الآخرين يصفونهم بأنهم كسالي ومهلون ومشاغبون.

ويتميز الأطفال المعرضين للخطر أن لديهم مؤشرات لصعوبات في القراءة وهذا ما جعل بعض الدراسات تهدف الي علاج مستوي الأطفال المعرضين للخطر في مهارات القراءة، ومن هذه الدراسات دراسة Benner, J. (2003) بعنوان "فحص تأثيرات برنامج دعم القراءة المبكر المركز علي مهارات التقدم الصوتي (فونولوجي) لدي الأطفال المعرضين لخطر الاضطرابات النفسية في مرحلة رياض الأطفال" وتكونت عينة الدراسة من ٣٦ طفلاً تم تقسيمهم الي مجموعتين، تلقي أطفال المجموعة

التجريبية برنامجاً لدعم القراءة المبكرة لمدة تتراوح من ١٠-١٥ دقيقة يوميا خلال خمسة اسابيع، وقد اشارت النتائج الي تحسن مجموعة الأطفال المجموعة التجريبية بالمقارنة بأطفال المجموعة الضابطة بفروق دالة احصائياً علي اختبار التقدم الصوتي ومهارات القراءة المبكرة.

ومن الدراسات التي هدفت ايضا الي تحسين مهارات القراءة لدي الأطفال المعرضين لخطر الاضطرابات النفسية دراسة Pierce, C. (2004, 28) بعنوان "فحص تأثيرات تدخل ما قبل القراءة علي الكفاءة الاكاديمية لأطفال ما قبل المدرسة المعرضين لخطر الاضطراب النفسي ومشكلات القراءة"، وتكونت عينة الدراسة من ٤١ طفلاً تم تقسيمهم لمجموعتين تتلقي أطفال المجموعة التجريبية برنامجاً لمدة ٢٠ دقيقة يوميا لمدة ٢٥ جلسة بهدف تنمية مهارات ما قبل القراءة والقراءة المنظمة، وقد اشارت نتائج الدراسة الي أن أطفال المجموعة التجريبية المعرضين لخطر الاضطراب النفسي ومشكلات القراءة اظهروا تحسن في وعيهم بالاصوات ومهارات التسمية السريعة بالاضافة الي أنهم اظهروا زيادة في مقاومتهم السلوكية ونقص في مشكلاتهم السلوكية الخارجية.

وتري الباحثتان أن التوجه الذي هدفت اليه الدراستان السابقتان لتحسين مهارات القراءة لدي الأطفال المعرضين لخطر الاضطرابات النفسية قد اسهم في علاج احد اسباب مشاكل هؤلاء الأطفال الرئيسية والتي يمكن أن تكون سبباً في اضطراب سلوك هؤلاء الأطفال، فشعور الطفل بافتقاده لمهارات القراءة الاساسية يجعله يشعر بالنقص والدونية بين زملائه مما قد يدفعه للتصرف بعدوانية تجاهم لإثبات ذاته، أو الإنسحاب والإبتواء للتخلص من هذه المشاعر بالعجز والدونية وفي كلتا الحالتين

تظهر اعراض الاضطراب النفسي علي الطفل مصحوبة بتأخر دراسي. ولكن الإكتفاء بتعليم الطفل مهارات القراءة قد لا يحل المشكلة كلها، فبرامج تعليم مهارات القراءة لا تكفي وحدها لعلاج مشكلة الأطفال المضطربين نفسياً فهؤلاء الأطفال تنقصهم مهارات أخرى عديدة منها المهارات الاجتماعية مهارات التواصل ومهارات حل المشكلة كما أنهم في حاجة لفهم أنفسهم ومشاعرهم وتعلم طرقاً للتعبير عن أنفسهم وافكارهم ومشاعرهم ولذا فهم بحاجة الي برامج نفسية وارشادية متعددة المحاور بجانب برامج تعلم القراءة للتخلص من أعراض الاضطرابات النفسية التي يعانون منها.

كما يتضح من النتائج السابقة الاشارة الي أن المشكلات السلوكية ومشكلات القراءة تحدث معاً اي أن كلاهما يصاحب الاخر، وكل ذلك يؤثر علي الكفاءة الاجتماعية لديهم، أي أن كل الخصائص مؤثرة معاً علي الشخصية لدي الأطفال المعرضين للخطر، وهذا يكون له أكبر الأثر في مرحلة تكوين وتشكيل الشخصية خلال الست سنوات الأولى والتي تتضمن مرحلة الروضة.

- عوامل الخطر Risk Factors:

في ستينات القرن العشرين تم القيام بخطوات رئيسية للتعرف علي العوامل التي تضع الأطفال تحت خطر العديد من النواتج السلبية، واستمر ذلك خلال السبعينات والثمانينات، وأوضحت الدراسات أنه لا يوجد عامل خطر مفرد يمكنه التنبؤ بالنواتج السلبية المستقبلية لدي الأطفال، وقد قرر Schorr & Schorr "أن الإضطراب يحدث عندما تقوم عناصر بيئة الطفل في المنزل بمضاعفة التأثيرات المدمرة لبعضها

البعض" وبالتالي فإن معرفة عوامل الخطر يعد خطوة هامة لجهود الوقاية من الاضطرابات النفسية (Byrd, E., 2004, 15).

وذكرت Gonzalez, R. (1998, 3) تعريفا لعوامل الخطر علي أنها "تلك العوامل التي اذا وجدت زاد احتمال تكوين الطفل للاضطراب النفسي" وحددت في دراستها الظروف التي تضع بصورة عامة الأطفال في مخاطرة مرتفعة مثل (الفقر المزمن- المرض النفسي لاحد الوالدين- المزاج الحاد- المشكلات بين الطفل والوالدين).

وتعرف Sexton, E. (1998, 7) عوامل الخطر بأنها "مدي واسع من العوامل التي يمكن أن تكشف عن زيادة احتمال تعرض الطفل للإضطراب النفسي هذه العوامل يمكن أن تكون قاسية نتجت من حدث ما أو تكون مستمرة وتصاعدية.

واشارت Abbott, D. (2002, 9-10) الي أن الخبرات السلبية التي قد يتعرض لها الطفل خلال السنوات الخمس الأولى من حياته مثل (الفقر واساءة المعاملة والإهمال وعدم الترابط الوالدي واستخدام الوالدين للمخدرات والتعرض للعنف والجريمة) يجعل الطفل حساس لنمو الاضطرابات النفسية وعدد الأطفال الذين يأتون من هذه الخلفيات يتزايد باستمرار، وأغلب هؤلاء الأطفال عندما يدخلون المدرسة لا يستطيعون أن يواجهوا المطالب الاجتماعية في البيئة بنجاح.

معني ذلك أن عوامل الخطر هي أي متغير في البيئة المحيطة بالطفل ويؤثر علي سلوكه سلبياً ويزيد من احتمال تعرض الطفل للإضطراب، ويقتصر البحث الحالي علي عامل واحد من عوامل الخطر وهو الطلاق الذي يتم خلال السنوات الأولى من الزواج ويكون الأطفال خلال هذه السنوات في مرحلة الطفولة المبكرة، الذي يقابل جزء منها

مرحلة رياض الأطفال، مما يسبب أسوأ الاثر علي الأطفال وجوانب نموهم المختلفة، وإذا لم يعالج هذا الأثر السيئ مبكراً لخفض حدته لدي الأطفال، فإنه يتسبب في إحداث العديد من الاضطرابات النفسية وسنتناول في الجزء التالي الطلاق بمفهومه واسبابه ومعدل انتشاره في المجتمع والنتائج المترتبة عليه، ودور الوالدين لمساعدة الأطفال علي تخطي صدمة الطلاق.

مفهوم الطلاق:

يشير إيهاب حامد سالم (٢٠٠٧، ٦٨) الي أن الطلاق هو " شكل من أشكال التفكك الأسري، والذي من خلاله تصبح الأسرة غير مكتملة البناء، وفي هذه الحالة تسمى الأسرة ذات الطرف الوالدي الواحد، وبالتالي تتأثر الأسرة في القيام بوظائفها على الوجه الأمثل، لإفتقاد الأسرة لدور الأب، ومن ثم يؤثر على الأطفال بصفة خاصة".

أسباب الطلاق:

يوجد العديد من الأسباب التي قد تؤدي إلى حدوث الطلاق، فقد تكون من تلك الأسباب ما هو شخصي، يرتبط بأحد الزوجان، أو كلاهما، أو أسباب اجتماعية ترتبط بالظروف المحيطة بالزوجين، ومن العوامل الشخصية التي تكون وراء حدوث الطلاق ما يلي:

- ضعف التواصل بين الزوجين.
- تدهور في العلاقات السائدة بينهم.
- اختلاف الأهداف والتوقعات المتبادلة.
- الإساءة الجسدية.

- تقصير الزوج أو الزوجة في القيام بالواجبات.
- صراع الدور بين الزوجين (محمد صديق، ٢٠٠٣، ٦٨-٧٢).

معدل إنتشار الطلاق: ذ

كشفت إحصاءات حديثة صادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء عن وجود ٢٤٠ متزوجة يتعرضن للطلاق يومياً، وقد ورد في هذه الإحصائية أن عدد المطلقات ٢ مليون و٤٥٩ ألف مطلقة، وأكدت الدراسة أن ٣٤.٥% ينفصلن في السنة الأولى، ١٢.٥% ينفصلن في السنة الثانية، ٤٠% من حالات الطلاق يكون في سن الـ ٣٠ وكشف التقرير أن ٦.٥% من المطلقات أصحاب فكرة الطلاق لديهن (أهل الزوج) و ٥.٣% من المطلقين أصحاب فكرة الطلاق لديهم (أهل الزوجة)، وأن ٤٢% من حالات الطلاق ما تكون عادة لعجز وعدم قدرة الزوج على الوفاء باحتياجات أسرته وأولاده المادية والاقتصادية و ٢٥% من حالات الطلاق تحدث بسبب تدخل الأهل والأقارب ١٢% ترجع للسلوك الشخصي لأى من الزوجين نظراً لسوء الخلق والتعدى بالسب والقول والفعل والضرب وإدمان المخدرات والإختلاط بأصدقاء السوء (الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء المصري، ٢٠١٢).

يتضح من هذه النسب والارقام الإنتشار الكبير للطلاق في المجتمع المصري وهذا كله له نتائج وتفاوت نتائج الطلاق على الأطفال تبعاً لعدد من المتغيرات مثل:

- النوع: حيث يؤثر نوع الطفل، سواء كان ذكراً، أو أنثى، على ظهور نتائج حدوث الطلاق عليه، وذلك يرتبط إلى حد كبير بنوع الطرف

الحاضن (الأم، الأب)، فأن التماثل في النوع بين الطفل والطرف الحاضن يقلل من وجود المشكلات الناتجة عن الطلاق.

• العمر: يلعب عمر الطفل عند حدوث الطلاق دوراً مهماً في مدى استجابته للطلاق، ومراحله، وذلك يتوقف على مدى إدراك الطفل لما يحدث، وتفهمه للموقف الراهن بعد حدوث الطلاق، فإن كان الطفل لا يعي لعملية الطلاق، يعنى أقل من ثلاثة سنوات، تكون استجابته للطلاق ضعيفة، أما إذا كان عمره من خمس سنوات فأكثر، فإن درجة وعيه بالطلاق تكون مرتفعة، ومن ثم يزداد تأثير الطلاق عليه.

• الخلاف بين الوالدين: خلاف الوالدين قبل الطلاق عادة ما يكون مصحوباً بسوء توافق للأطفال، وأن الأطفال من الأسر ذات الخلافات، ولديهم مشكلات سلوكية أكثر من الأطفال في الأسر المطلقة، وقد وجد أن كل من الرجال والنساء المطلقين يذكرون أن الفترة الأكثر ضغطاً في الانتقال من الحياة الزوجية إلى الطلاق كانت هي الفترة الوسطى قبل الانفصال، والتي تميزت بعدم الثقة والخلافات، وإذا كانت تلك الفترة أكثر إجهاداً للوالدين، فسيكون من المعقول أن نفترض أنها عصبية أيضاً للأطفال.

• العلاقة مع كلا الوالدين قبل الطلاق: إذا كانت العلاقة قبل الطلاق مع الوالدين ايجابية، سنقل المخاطر والمشكلات فيما بعد الطلاق، وإذا ما تواجدت المشكلات في العلاقات بين الوالدين، والطفل قبل الطلاق، فسوف تزداد هذه العلاقات سوءاً بعد الطلاق، كذلك فإن عدم قدرة الزوجان المطلقان على اتخاذ قرارات عن سلامة أطفالهما بطريقة سليمة، والتفاوض حول القضايا المرتبطة بالأطفال، سيضع هؤلاء

الأطفال في مخاطر متزايدة، وكلما زاد الخلاف بين الوالدين، كلما زادت المخاطر على الطفل (حسن مصطفى عبد المعطى، ٢٠٠٤، ١١٣-١١٥).

وقد أجمع كلاً من وفاق صفوت (٢٠٠٤)، حمزة الجبالي (٢٠٠٥) على أن الأطفال قد يعانون من الصعوبات التالية جميعها أو بعضاً منها بعد حدوث الطلاق:

- يوجد عديد من الأطفال يتركون أسرهم، وبيوتهم، وينتقلون للعيش في بيت آخر، خاصة بعد الاتفاق على الحضانة، فقد ينتقل الطفل إلى العيش مع أمه أو والده، أو جده، ومن هنا نلاحظ مدى المعاناة التي يتعرض لها الطفل نتيجة إنتقاله من بيت لآخر، وعدم الاستقرار في أسرة وبيت واحد.
- قد يفصل الطفل عن إخوته، وخاصة إذا كانوا في مراحل سنية مختلفة، فقد ترى أن هناك طفل في حضانة الأم، وطفلين في حضانة الأب، مما يؤدي هذا إلى خلل في النمو الاجتماعي والنفسي للطفل، فيفتقد الأخوة وهم أحياء، ومن ثم تتأثر علاقاته الاجتماعية بهم.
- استمرار الخلافات بين الزوجين بعد حدوث الطلاق، وخصوصاً في الأمور التي تتعلق برعاية الطفل، وكيفية رؤيته، فيكون الطفل في ساحة المحاكم هو مادة النقاش، وتكون كل الخلافات والنزاعات على مرأى ومسمع من الطفل، فيؤثر ذلك على توافقه النفسي.

- استخدام الطفل للانتقام والإيذاء من جانب الطرف الحاضن ضد الطرف الآخر، فتتدهور الحالة النفسية للطفل لشعوره بالحيرة والتمزق النفسى بين الوالدين.
- عدم قدرة الطفل على أن يتعامل مع والديه بحرية بعد حدوث الطلاق، وخاصة عند تنفيذ الرؤية، فيخاف الطفل أن يستجيب لطلبات الطرف غير الحاضن خوفاً من معاقبة الطرف الحاضن له عند عودته إلى البيت.
- ما يصاحب تنفيذ الرؤية من مظاهر نفسية وسلوكية عديدة (الانطواء، والخجل، واضطرابات النوم، سهولة الاستثارة)، وهذا من شأنه يؤثر على نمو الطفل.
- المعاناة المادية التي قد يتأثر بها الطفل بعد حدوث الطلاق، إذا كانت الخلافات مستمرة بين الوالدين حول النفقة، فنقل المصادر المادية للأزمة لمعيشة الطفل معيشة كريمة.
- يحدث نوع من التمزق النفسى والعاطفى لدى الطفل نتيجة عدم قدرته على إقامة علاقة اجتماعية متزنة مع كلا الوالدين، فيحدث نوع من الصراع بين رغبته فى الاستجابة للطرف غير الحاضن، وخوفه من الطرف الحاضن، فيؤدى هذا الصراع إلى عديد من المشكلات النفسية والسلوكية.
- إنفصال الأب عن الطفل يؤدى إلى افتقاد الابن القدوة والنموذج، والشخص الذى يتعلم منه السلوكيات والفضائل، ومن ثم يكون هناك خلل فى تنشئته الاجتماعية.

• قد يتواجد الطفل بعد حدوث الطلاق في أسرة جديدة تضم زوجاً للأم، أو زوجة للأب، وأخوة غير أشقاء، فيزداد الأمر سوءاً، خاصة إذا كانت معاملة زوج الأم، أو زوجة الأب تتسم بالشدّة والقسوة، فيشعر الطفل بأنه غير مرغوب فيه، وتتدهور علاقته بالأب، أو الأم، ويتجه إلى الهروب من البيت ليواجه مصيراً آخر أكثر سوءاً.

(وفيق صفوت، ٢٠٠٤، ١٤٩-١٥٢)، (حمزة الجبالي، ٢٠٠٥، ١٣٢-١٣٧)

من خلال العرض السابق يتضح أن للطلاق آثار ونتائج عديدة، حيث تتضح تلك النتائج على الطفل، وأنه هو الضحية الأولى من جراء حدوث عملية الطلاق، ويجب الإشارة إلى أن تلك النتائج تختلف من حالة إلى أخرى وفقاً لما يتبعه الوالدان من أساليب في تسوية النزاعات بينهم، في ضوء العلاقة الاجتماعية السائدة بينهم، ووضع مصلحة الطفل في المقام الأول، يكون مدى التأثير الحادث على الطفل.

دور الوالدين في مساعدة الأطفال على تخطي صدمة الطلاق:

عندما يصبح الطلاق أمراً حتمياً، فما الذي يمكن للوالدين أن يفعلوه للمساعدة في تقليل النتائج السلبية للأسرة المفككة على أطفالهما، وهناك طريقة شائعة لمساعدة الأطفال في التعامل مع تجربة الطلاق، وهي المساعدة الخارجية، وهي برنامج التدخل لصالح الأطفال، ويحقق برنامج التدخل عدة أمور من بينها:

• مساعدة الأطفال على حل التوترات المرتبطة بالطلاق، والإحباط، واللوم.

- مساعدة الأطفال على التعبير عن الغضب فى المواقف المرتبطة بالطلاق.
 - مساعدة الوالدين على الموافقة على الزيارة والحضانة.
 - مساعدة الوالدين على الاستجابة بالشكل المناسب لاهتمامات الأطفال المتعلقة بالطلاق.
 - مساعدة الوالدين على حل قضايا الغضب والإحباط.
 - تكوين أنساق الدعم من الأصدقاء والأقارب.(كلير فهميم، ٢٠٠٧، ٨٧-٨٩)
- وهناك أمور محددة يمكن أن يفعلها الوالدان لمساعدة أطفالهما لتخطى صدمة الطلاق منها:
- تعريف الأطفال أنهم محبوبون، وأن الوالدين والأطفال يحتاجون إلى بعض الوقت للقيام بالأشياء التى يستمتعون بها.
 - إدخال الأطفال فى نشاط اجتماعى يستمتع به الجميع.
 - إدراك أن الأطفال يحتاجون إلى علاقات مع كلا الوالدين أن أمكن.
 - أبعاد الأطفال عن الخلافات بين الوالدين.
 - تزويد الأطفال بنماذج للدور الإيجابى.
 - معرفة الكثير عن برامج المساعدة، الطعام، الرعاية الطبية.

(الحسين محمد عبد المنعم، ٢٠٠٩، ٣٢٧-٣٣٥)

والواقع أن تأثير صدمة الطلاق يحتاج من الوالدين ومعلمات الروضة بذل الكثير من الجهد لخفض حدة تأثير صدمة الطلاق، حيث

أن تأثير الطلاق كصدمة يفوق تأثيره علي أطفال الروضة عنه عن الكبار، لما للطفولة المبكرة خصائص ومطالب نمو وتؤثر علي المراحل العمرية اللاحقة.

ويوجد العديد من الأساليب العلاجية التي تتبع مع هؤلاء الأطفال الذين يتعرضون لخطر الناجم عن الطلاق. وقد استفادت الباحثتان من بعض فنيات العلاج السلوكي الجماعي والعلاج المعرفي السلوكي في البرنامج الوقائي المستخدم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم، وسوف يشار الي ذلك في البرنامج خلال الجلسات.

تعليق علي الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق للاطار النظري والدراسات السابقة وجود نقص واضح في الدراسات التي تتناول مرحلة الطفولة المبكرة، وتعرض أطفال هذه المرحلة للخطر الناتج عن طلاق والديهم، مع النقص الشديد في البرامج التي تستخدم في التدخل المبكر للوقاية أو للعلاج حتي لا تتفاقم المشكلات التالية لحدوث الطلاق لدي أطفال الروضة، خاصة القائم منها علي التفاؤل المتعلم، وهذا ما يدعو لإجراء مزيد من الدراسات المهمة بهذا المجال.

فروض البحث:

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي للمجموعة التجريبية وبين متوسطات درجات القياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة علي أبعاد مقياس السلوك التفاؤلي لأطفال الروضة.

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي وبين متوسطات درجات القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس السلوك التفاوضي لأطفال الروضة لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي وبين متوسطات درجات القياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس السلوك التفاوضي لأطفال الروضة.

أدوات البحث:

- تحددت أدوات البحث فيما يلي:
 ١. مقياس السلوك التفاوضي لأطفال الروضة. (اعداد: الباحثان)
 ٢. البرنامج الوقائي القائم علي التفاوض المتعلم لحماية الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم. (اعداد: الباحثان)

وفيما يلي وصفاً لأدوات البحث:

١- مقياس السلوك التفاوضي لأطفال الروضة (إعداد: الباحثان):

خطوات بناء المقياس:

قامت الباحثتان بجمع ما أتيح لهما من دراسات وبحوث مرتبطة بموضوع البحث الحالي والتي تناولت التفاوض وأهميته في مراحل الطفولة المبكرة، وارتباطه الإيجابي بالصحة النفسية والمواجهة الفعالة للضغوط وحل المشكلات مثل: (Lennings, 1994)، (Snyder.C.R., 2000)، (Achat, et al., 2000)، (على عسكر، ٢٠٠٠)، (نجوى اليحفوفى، ٢٠٠٢)، (هدى جعفر، ٢٠٠٦)، (ذكريات عبد الواحد، ٢٠١٠).

كما اطّلت الباحثتان على عدة مقاييس للتفاؤل، منها:

- مقياس التفاؤل - التشاؤم. إعداد: (ديمبر واخرون، ١٩٨٩)
- القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم. إعداد: (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٥)
- مقياس التفاؤل - التشاؤم. إعداد: (عبد الحميرى، ٢٠٠٥)
- القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم. إعداد: (بدر الأنصارى، ٢٠٠٧)
- مقياس التفاؤل والتشاؤم عند الأطفال.

إعداد: (Stipk, Zigler, Lamb, 1981).

- مقياس التفاؤل والتشاؤم للأطفال. إعداد: (Seligman, 2006)

وفى ضوء ما إطلعت عليه الباحثتان تم صياغة مفردات المقياس في صورته الأولية وإعداد المقياس للتطبيق بعد تعديله بناء على آراء السادة الأساتذة أعضاء هيئة التحكيم / وقد اتبعت الباحثتان الخطوات التالية لإعداد المقياس:

- تحديد الهدف من المقياس.
- تحديد أبعاد المقياس.
- تحديد نوع مفردات المقياس.
- تقدير درجات المقياس وطريقة التصحيح.
- وضع تعليمات المقياس.
- الخصائص السيكومترية للمقياس.
- التجربة الإستطلاعية للمقياس.
- أ- صدق المقياس.
- ب) ثبات المقياس.

وفيما يلي عرض تفصيلي للخطوات:

١. تحديد الهدف من المقياس:

يهدف المقياس الي قياس السلوك التفاوضي لدي أطفال الروضة وذلك من خلال المواقف المصورة التي يتكون منها المقياس والموجهة للأطفال للإجابة عنها لمعرفة ردود أفعالهم تجاهها.

٢. تحديد أبعاد المقياس:

قامت الباحثتان بإجراء التعديلات المناسبة للمقياس فى ضوء آراء السادة المحكمين ونتائج التجربة الاستطلاعية، وأصبح المقياس فى صورته النهائية، وقد بلغ عدد مواقفه (١٨) موقف نسقت هذه المواقف فى صورة مواقف مصورة، موزعة وفقاً لأبعاد المقياس وهى مبينة بجدول (١).

جدول (١)

أبعاد مقياس السلوك التفاوضي ومواقفها لدى طفل الروضة

م	أبعاد المقياس	عدد المواقف	المواقف الدالة عليها
١	الشمولية	٦	من ١ : ٦
٢	الاستمرارية	٦	من ٧ : ١٢
٣	الذاتية	٦	من ١٣ : ١٨

٣. تحديد نوع مفردات المقياس:

فى ضوء الاطار النظري والدراسات المرتبطة بالبحث الحالى تم تحديد أن تكون مواقف المقياس مصورة، وذلك لعدم قدرة أطفال الروضة على القراءة والكتابة.

وقد روعي فى الصور ما يلي:

• أن تكون الصور واضحة ومفهومة للأطفال ولا تحتل أكثر من معني.

• أن تكون صور المفردات متساوية في الحجم قدر المستطاع.

• أن يكون حجم صور المفردات مناسب وواضح.

• أن تكون الألوان زاهية ومناسبة للمرحلة العمرية.

٤. نظام تقدير درجات المقياس وطريقة التصحيح:

قامت الباحثتان بتحديد طريقة الإجابة على المقياس وطريقة تصحيحه، حيث يتم تطبيق المقياس على الأطفال بصورة فردية، وعلى كل طفل أن يختار بديلاً واحداً من بديلين، مع تخصيص التقديرات (٢)، (١) لكل البدائل على التوالي، بحيث تكون الدرجة الصغرى (١٨) درجة، والدرجة النهائية (٣٦) درجة، وتشير الدرجة المنخفضة إلى إنخفاض تمتع الأطفال بأبعاد السلوك التفاضلي المذكورة في البحث الحالي.

٥. تعليمات المقياس:

تم كتابة تعليمات المقياس لتساعد القائم بتطبيق المقياس، كما تم إعداد بطاقة منفصلة لتسجيل درجات الأطفال كل طفل علي حدة. والمقياس يطبق فردياً على الأطفال، أما بالنسبة للزمن فقد اختلف وفقاً لحالة وظروف كل طفل وقد تراوح زمن التطبيق بين (٣٠ : ٤٥ دقيقة).

٦. الخصائص السكومترية للمقياس:

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (٢٥) طفلاً من أطفال الروضة.

الصدق

الصدق الظاهري:

بعد إعداد المقياس تم عرضه على مجموعة من السادة المحكمين في الطفولة والتربية ملحق (٢) للتأكد من صلاحيته كأداة للقياس في هذا البحث، وطلب من السادة المحكمين إبداء الرأي حول ما يلي:

- قياس مفردات كل موقف للأبعاد التي وضعت لقياسها.
- صحة ووضوح الصياغة اللغوية في مواقف المقياس.
- نظام تقدير الدرجات.
- وضوح تعليمات المقياس.
- مناسبته لطبيعة المرحلة العمرية (مرحلة الروضة).
- إضافة أو حذف ما يروونه مناسباً في أبعاد المقياس.

وتم حساب النسبة المئوية لإتفاق المحكمين على مواقف المقياس، للتعرف على ملاءمة مواقف المقياس لقياس الأبعاد التي وضعت لقياسها، ووضوح لغة العبارات، وملائمة الصورة للموقف ووضوحها، ووضوح التعليمات، وملاءمة نظام تقدير الدرجات، وملاءمة المقياس لمرحلة الروضة، وصلاحية المقياس للتطبيق. وبناء على ذلك لم تحذف أي من المفردات حيث أن كل المفردات قد حصلت على نسبة (٨٠%-١٠٠%) ملحق (١)، وبهذا يتحقق للمقياس الصدق الظاهري.

صدق التكوين:

تم حساب صدق التكوين بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس ويوضحه جدول (٢).

جدول (٢)

حساب صدق التكوين

الأبعاد	الشمولية	الاستمرارية	الذاتية
الشمولية	-		
الاستمرارية	** ٠.٧٦٢	-	
الذاتية	** ٠.٧٩١	** ٠.٨٠٦	-
الدرجة الكلية	** ٠.٧٩٤	** ٠.٨٢٣	٠.٨٤٩

* دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ويتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية قيم دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس

الثبات:

تم حساب ثبات مواقف أبعاد المقياس بطريقتين كالتالي:

- حساب معامل Cronbach's Alpha.
- حساب معاملات الارتباط بين درجات الموقف والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي اليه الموقف.

تم حساب معامل Cronbach's Alpha لمواقف كل بعد على حدة وفي كل مرة يتم حذف درجات احدي المواقف من الدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي اليه الموقف.

جدول (٣)

معاملات ثبات مواقف أبعاد مقياس السلوك التفاؤلي
لأطفال الروضة

الذاتية			الاستمرارية			الشمولية		
معامل الارتباط	معامل الفا	م	معامل الارتباط	معامل الفا	م	معامل الارتباط	معامل الفا	م
٠.٧١٩	٠.٨٠٦	١٣	٠.٧٦٦	٠.٨٣٣	٧	٠.٧٦١	٠.٨٤١	١
٠.٧٦١	٠.٨٢٤	١٤	٠.٧٥٩	٠.٨٢٤	٨	٠.٧٥٥	٠.٨٠٩	٢
٠.٧٥٢	٠.٨١٩	١٥	٠.٧٤٨	٠.٧٦٣	٩	٠.٧٦١	٠.٨٤٦	٣
٠.٧٣٩	٠.٨٢٧	١٦	٠.٧٧٢	٠.٨٨٢	١٠	٠.٧٣٨	٠.٨٣٧	٤
٠.٧٤٩	٠.٨٣٩	١٧	٠.٧٦١	٠.٨٤٧	١١	٠.٧٥٢	٠.٨٢٢	٥
٠.٧٦٣	٠.٨٤٦	١٨	٠.٧٤٤	٠.٨٥١	١٢	٠.٧٦١	٠.٨٣٧	٦
معاملات الفا للمحاور بدون حذف أي عبارة								
٠.٨٥١			٠.٨٨٩			٠.٨٤٢		

يتضح من جدول (٣) معاملات ثبات المواقف بالطريقتين السابقتين ويتضح منه أن معاملات الفا لكل موقف اقل من معامل الفا الكلي للبعد الذي ينتمي اليه الموقف، أي أن جميع المواقف ثابتة، حيث أن تدخل الموقف لا يؤدي إلى خفض معامل الثبات الكلي للبعد أو الموقف الذي يقيسه الموقف.

كما أن معاملات الارتباط بين كل موقف من المواقف والدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه دالة احصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) مما يدل على الاتساق الداخلي للأبعاد الفرعية للمقياس.

الثبات الكلي لأبعاد المقياس:

تم حساب الثبات الكلي لأبعاد المقياس بطريقتين: الأولى عن طريق حساب معامل الفا الكلي للبعد فُوجد أن جميع معاملات الثبات مرتفعة كما وضحه جدول (٣) السابق، والثانية عن طريق حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ل سبيرمان براون فُوجد أن معامل الثبات للبعد الأول "الشمولية" (٠.٧٧٣) وللبعد الثاني "الاستمرارية" (٠.٧٨١)، وللبعد الثالث "الذاتية" (٠.٧٦٩) وهي أيضاً معاملات ثبات مرتفعة مما يدل على الثبات الكلي لأبعاد مقياس التفاوض.

ويتضح مما سبق صلاحية مقياس السلوك التفاوضي لأطفال الروضة للتطبيق على أفراد عينة البحث.

٢- البرنامج الوقائي القائم على التفاوض المتعلم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم: (اعداد: الباحثان)

نشأ مفهوم الوقاية Pervention في البداية في المجال الطبي، ثم وجد هذا المفهوم قبولاً ودراسة في مجال الصحة النفسية، خاصة في مجال وقاية الأطفال من الاضطرابات النفسية قبل ظهورها.

وتقصد الباحثتان به: الإجراءات والأنشطة التي تتم خلال الجلسات والقائمة على التفاوض المتعلم وتهدف إلى حماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم. ويقع هذا البرنامج ضمن نطاق مستوى الوقاية الإختياري أو الثانوي، حيث تكون التدخلات في هذا المستوى بهدف خفض حدة تأثير عامل الخطر (الطلاق)، ويتميز هذا المستوى في البحث الحالي بأنه يهتم بوقاية الأطفال المعرضين لخطر التعرض للاضطرابات النفسية بعد طلاق الوالدين.

خطوات تصميم البرنامج الوقائي:

في ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع ومتغيرات البحث الحالي، تم التوصل الي تصميم البرنامج الوقائي القائم علي التفاؤل المتعلم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم، وذلك وفقاً للخطوات التالية:

- الأساس النظرى لبناء البرنامج الوقائي.
- تحديد الهدف العام للبرنامج الوقائي، والأهداف الفرعية تحديداً إجرائياً.
- تحديد محتوى البرنامج الوقائي.
- تحديد طرق وأساليب التطبيق بالبرنامج الوقائي.
- تحديد الأدوات والوسائل المعينة المستخدمة فى البرنامج الوقائي.
- تحديد أساليب التقويم فى البرنامج الوقائي.
- عرض البرنامج الوقائي على السادة المحكمين.
- تحديد إجراءات تنفيذ البرنامج الوقائي.

أولاً: الأساس النظري لبناء البرنامج الوقائي:

يشير مصطلح البرنامج الوقائي Perevntive Program الي تلك التدخلات التي من شأنها أن تقلل فرص ظهور الاضطرابات النفسية لدي أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم، اي حمايتهم من الاصابة بهذه الاضطرابات.

ويتفق كل من (Lisl,G. et al ،Ray,D. & Robert, J. (1996)

(2004)، منال عبد النعيم (٢٠٠٥)، مدحت محمد (٢٠٠٨) علي أن

البرامج الوقائية كنوع من التدخل الوقائي تنقسم الي ثلاثة مستويات كالتالي:

المستوي الأول:

يطلق عليه الوقاية من الدرجة الأولى الوقاية الأولية Primary Pervntion أو التدخل الوقائي العام Pervntion Intervntion Universal يتمثل في الاجراءات التي تهدف الي منع حدوث المشكلات أو الاضطرابات نهائياً، وهو مستوي عام من الوقاية والتدخلات في هذا المستوي تتم قبل ظهور اي عرض من اعراض الاضطراب.

المستوي الثاني:

ويطلق عليه الوقاية من الدرجة الثانية (الوقاية الثانوية) Secandray Pervntion أو التدخل الوقائي الثانوي الاختياري Intervntion Selective Pervntion ويسمي اختياري أو إنتقائي لأنه ينتقي الأفراد الذين تقدم لهم التدخلات، بمعنى أنه يركز علي مجموعات محددة كالأسر والأطفال الذين تم تحديدهم علي أنهم معرضين للخطر. وتحاول التدخلات في هذا المستوي أن تخفض أو تقلل تأثير عوامل الخطر حتي لايعاني الأطفال من اضطرابات نفسية في المستقبل، ويتمثل في الإكتشاف المبكر ثم التدخل لتحقيق التدخل في بدايات المشكلة.

المستوي الثالث:

ويطلق عليه الوقاية من الدرجة الثالثة Tertiary Pervntion أو مستوي التدخل الوقائي الدلالي Indicated Pervntion Intervntion ويتم القيام به بعد حدوث المشكلات أو ظهور الاضطرابات النفسية،

ويتضمن أنشطة تقلل من زيادة الاعراض حتي لا تصل الي اضطراب ثابت، ويتضمن بعض عمليات التأهيل لاعادة ممارسة الحياة بشكل طبيعي.

والبرنامج الوقائي القائم علي التفاوض المتعلم في البحث الحالي ينتمي الي المستوي الثاني من مستويات التدخل الوقائي، ليققل تأثير الطلاق كعامل خطر يؤثر علي الأطفال في مرحلة رياض الأطفال، حيث تحيط بهم عوامل خارجية تنبئ بتعرضهم لخطر الاضطرابات النفسية. ويتفق هذا مع نتائج دراسة (Byrd, E. (2004, 12) والتي أشارت الي أن عملية الوقاية عملية تدخل مصممة لتغيير الظروف المرتبطة بمشكلات السلوك ومن ثم فإن مداخل الوقاية تحاول خفض العوامل التي تساعد علي زيادة المخاطر بالنسبة للسلوك المضاد للمجتمع وغيرها من الظروف المسببة للمشكلات، بينما تدعم وتستمر نقاط القوة الفردية والأسرية والبيئية وتلك العوامل تسمى عوامل وقائية وقد اشارت نتائج العديد من الدراسات الي عدد من هذه العوامل مثل (مهارات حل المشكلات- مهارات ادارة الغضب- المهارات الاجتماعية - وغيرها من العوامل) فهذه العوامل الوقائية تعمل كأداه لمنع السلوكيات الخطرة والنواتج السلبية المرتبطة بها لدي الأطفال ذوي الاضطرابات النفسية.

وقد اثبتت الدراسات التأثيرات الايجابية للتدخل المبكر كاداة للوقاية من النتائج السلبية، فقد قام (Hawkins et al.(1999 باختبار التأثيرات طويلة المدي لبرنامج تدخل وقائي تضمن تدريب المعلم والوالدين وتدريب الأطفال علي المهارات الاجتماعية وقياس تأثير هذا

التدخل علي سلوك المراهقين في عمر ١٨ سنة، واثبتت الدراسة أن التدخل الذي تعرض له الأطفال في المرحلة الابتدائية اظهر نتائج ايجابية بعد ٦ سنوات من التدخل (Byrd, E. (2004, 14) وفي دراسة اخري قام بها (Kamps, et al (1999) باجراء بحث مدته عام لدراسة تأثير برنامج وقائي متعدد المكونات يتضمن ادارة السلوك وتعليم المهارات الاجتماعية وتعليم مهارات القراءة للطلاب للمعرضين لخطر الاضطرابات النفسية في المدارس، وأشارت النتائج الي تحسن في عدد من السلوكيات التي تضمن الإنتباه والانهماك في المهمة والعدوان والسلوك المضطرب، وفي متابعة لنتائج هذه الدراسة وُجد أن تكرار البرنامج الوقائي علي مدار ثلاث أو اربع سنوات ادي الي خفض العدوان وغيره من السلوكيات المضطربة وزيادة الطاعة السلوكية والاشتراك الاكاديمي (Byrd, E. 2004, 14).

مبادئ أساسية للبرامج الوقائية للأطفال:

- وقد حددت (Byrd, E. (2004) بعض المبادئ العامة التي تضمن فاعلية الوقاية في تحسين السلوك لدي الأطفال وهي:
- أن تحدث تدخلات الوقاية مبكراً قدر الإمكان بمعنى أن تبدأ الجهود الوقائية عند المؤشر الأول للاضطراب.
 - تقديم التدخلات الوقائية للأطفال الذين يعيشون تحت ظروف خطرة تعرضهم للمشكلات السلوكية.
 - اشراك الأطفال وخاصة الوالدين في برامج التدخل وهو جزء متمم للوقاية.

• تقديم تدخلات قائمة علي المدرسة تراعي الجوانب الاكاديمية والسلوكية علي مستوي المدرسة والصف والفرد لتلبية احتياجات الطفل أثناء كل الأنشطة.

• التعاون بين الأسر والمدارس هو مكون مهم في برامج الوقاية.

كما تم اطلاع الأمهات في جلسات البرنامج وتقديم جلسيتين ارشاديتين لهن لمساعدتهن علي تفهم سلوك أطفالهن وكيفية التعامل معهم وايضا تم تطبيق هذا البرنامج في جمعية التأهيل المرتكز علي المجتمع وتتضمن البرنامج الأنشطة الموضحة بالجلسات.

وحددت ألفت حقي (١٩٩٥، ٤٨) بعض المهارات الشخصية التي يجب تدريب الطفل عليها من قبل الوالدين حتي يقيا طفلها من خطر الاضطرابات وهي مراقبة الذات والضبط والاتساق السلوكي والتعبير والمصارحة وتوكيد الذات والمهارات الاجتماعية.

كما تم الاطلاع علي عدد من الدراسات والبحوث السابقة التي اهتمت بتصميم برامج وقائية للأطفال المعرضين للخطر منها دراسة (Serna, L. et al (2002) بعنوان "أطفال الهيدستارت المعرضين لخطر الاضطرابات النفسية بروفيالات السلوك والتطبيقات الاكلينكية للبرنامج الوقائي الأولي" وتضمن الدراسة تلقي الأطفال لبرنامج وقائي أولي يتكون من مجموعة من القصص الانفعالية والاجتماعية والتي تهدف الي تنمية التكيف الاجتماعي والمهارات السلوكية مثل تحديد التوجهات التالية والمشاركة وحل المشكلات واستخدام البرنامج لعب الادوار والقصص والعرائس المتحركة، واستمرت الجلسات بواقع جلسيتين في الاسبوع لمدة (١٢) اسبوعاً مدة الجلسة ٣ ساعات. وأشارت النتائج

الي أن الأطفال الذين حددوا علي أنهم اكثر ارتفاعا في التعرض لخطر الاضطرابات السلوكية والانفعالية تحسنوا بشكل دال في القياس البعدي (منال عبد النعيم، ٢٠٠٥، ٤٨).

ودراسة Clark, B. (1997, 361-369) بعنوان "نادي الأطفال المرح: تطوير البرامج المعلمية المؤثرة علي الأطفال المعرضين للخطر" بتنفيذ برنامج مدرسي صمم لمجموعة صغيرة من أطفال المدرسة الابتدائية الذين ينتمون لاسر بها تاريخ من ادمان الكحول وقد حدد هؤلاء الأطفال علي أنه معرضون لخطر الفشل المعلمي بسبب مشكلات سلوكية في المدرسة، وتلقي هؤلاء الأطفال (٨) جلسات لمواجهة بعض عوامل الخطر مثل النشاط الزائد وضعف التحكم والاندفاع وانخفاض تقدير الذات. وتضمنت بنية كل جلسة وقتاً للأنشطة الجماعية مثل تلوين الصور وقراءة الكتب. وأنشطة فردية بالاضافة الي أنشطة لعب الدور والمناقشات، وقد اشارت النتائج الي أن الأطفال الذين اشتركوا في البرنامج تحسن مستواهم الدراسي واطهروا نقصاً دالاً في نشاطهم الزائد أو سلوكهم الإنسحابي.

ودراسة Hester, P. et al (2003, 362-381) بعنوان "التدخل المبكر مع الأطفال ذوي مخاطر الاضطرابات النفسية: الفحص الحاسم لمناهج البحث والتطبيقات " وقد هدفت الدراسة الي مراجعة وفحص الدراسات السابقة التي تناولت موضوع التدخل المبكر مع الأطفال ذوي الاضطرابات النفسية واشارت نتائج الدراسة إلى اختلاف المصطلحات الفنية المستخدمة في تحديد الأطفال المعرضين للخطر، واعتماد اغلب الدراسات علي أهمية التدخلات متعددة الأبعاد مثل التدخل مع الطفل والوالدين والمعلم والزملاء، واشارت النتائج ايضا الي أن عدداً قليلا من

الدراسات اهتمت بمتابعة وتقييم النتائج بطريقة طويلة وتوصي الدراسة بضرورة وجود جلسات معززة يمكن أن تكون علي فترات فاصلة بحيث تتضاءل بالتدرج بحيث نضمن استمرار السلوكيات المستهدفة في المستويات المعيارية لفترة من الزمن.

ودراسة (John, U. & Kwang, S. (1997, 75-86) بعنوان "استخدام التحليل البنائي في تيسير التعامل مع الطفل العدواني وغير المطيع المعرض لخطر الاضطرابات السلوكية " تضمنت الدراسة مرحلتين، الأولى تركز علي التقييم والثانية تختبر تأثير التدخل المبني علي نتائج التقييم في المرحلة الأولى، وتوصلت الدراسة الي أن استخدام الأنشطة المفضلة للطفل يحسن من احتمالات السلوك الملائم ويخفض السلوك المشكل، واستخدمت الدراسة نظاماً في التعزيز كما استجاب الطفل للطلبات والأوامر التي تطلب منه، وأشارت نتائج التدخل الي أن الطفل في الظروف العادية قدمت له ٥ طلبات قبل أن يطيع الأوامر اما بعد التدخل بدأ الطفل في الاذعان سريعاً مع الطلب الأول واستمر في الاشتراك في سلوكيات ملائمة لمدة ١٠ دقائق تالية، كما اشارت النتائج الي أن التكررات اليومية لسلوك العدوان وصلت الي (٦١) مرة في اليوم، وبعد التدخل انخفضت خلال الأنشطة اليومية الي (٣١-١١-٠) واستمر تكرار السلوك العدواني قريب من الصفر أو عند الصفر طوال فترة الدراسة، وهذه النتائج تشير الي أهمية التدخل المبني علي نتائج التقييم.

كما اطلعت الباحثتان علي بعض البرامج التي قدمت للأطفال المعرضين للخطر مثل برنامج مساعدة الأطفال علي بناء تقدير الذات الذي صممه (Blum, P. (2001) حيث تري أن الأطفال الذين لديهم

تقدير ذات منخفض يعرضون مشكلات نفسية بدرجة اكبر بسبب تقييمهم المنخفض لقدراتهم وانكارهم لنجاحهم وعدم قدرتهم علي وضع اهداف جديدة لأنفسهم والسعي لتحقيقها، وتضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة التي تنمي لدي الأطفال مفهوم ذات ايجابي وتحسن وعي الطفل بقدراته وإنجازاته ومشاعره وافكاره، وتم الاعتماد في تصميم البرنامج علي نظرية العلاج المعرفي السلوكي واستخدام اساليب العصف الذهني والتخيل ولعب الدور وهدفت أنشطة البرنامج الي تنمية أبعاد تقدير الذات وهي (معرفة الذات- الذات والآخرين- تقبل الذات- الاعتماد علي الذات- التعبير عن الذات- الثقة بالنفس- الوعي بالذات).

واطلعت الباحثتان ايضا علي برنامج (Dare To Be (DTBY You من تصميم (Miller- Heyl, J. (2000, 50) وقد صمم هذا البرنامج علي اساس نظريتين هما الأنظمة البيئية ونظرية الادراك الاجتماعي لبندورا، وقدم هذا البرنامج للأطفال المعرضين لخطر الادمان واساءة المعاملة واسرهم، ويتضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة للأطفال حسب مراحلهم العمرية (الطفولة المبكرة- الطفولة المتوسطة- المراهقة المبكرة- المراهقة المتأخرة) ومجموعة اخري من الأنشطة للوالدين ومجموعة من الأنشطة تجمع بين الوالدين والأطفال كما أن هناك أنشطة فرعية تقدم للاقارب والاخوة والمعلمين، ويهدف البرنامج الي تنمية الفاعلية الذاتية وتقدير الذات، كما يهدف الي تنمية مهارات صنع القرار، ومهارات حل المشكلات، والتعاطف ومهارات الاتصال بين الطفل والوالدين. ويقدم هذا البرنامج من خلال مراكز الارشاد النفسي في الولايات المتحدة الامريكية.

وتم الاستفادة من برنامج الطريق السريع للتدريب علي المهارات الاجتماعية Fast Track Social Skills Training Program وقد قدم هذا البرنامج للأطفال الذين اظهروا مشكلات سلوكية في مرحلة ما قبل المدرسة والذين اعتبروا معرضين لخطر سوء التوافق المعلمي فيما بعد، وقد تضمن البرنامج التدريب علي ست مهارات هي المشاركة الاجتماعية وسلوك المبادرة الاجتماعية وتضمن التعاون والمشاركة وأخذ الدور- ومهارات الاتصال- ومهارات التحكم الذاتي- وتضمن تنظيم الذات- ومهارات حل المشكلة (Bierman, K. & Berg, M. 1996, 71).

من البرامج التي تم الاطلاع عليها ايضا برنامج دليل ادارة الغضب في المدرسة التي وضعه Plum, B. (2001) والبرنامج عبارة عن (١٢) جلسة تهدف الي تدريب المعلمين علي اساليب تمكنهم من ادارة غضبهم وغضب تلاميذهم في المدرسة وتضمن الجلسات مجموعة من الأنشطة تهدف الي تعريف المتدربين بطبيعة مشاعر الغضب والعلامات المنبئة للشعور بالغضب والعلاقة بين الغضب والسلوك العدوانى ثم تدريبهم علي بعض المهارات اللازمة لادارة مشاعر الغضب مثل التعهد بالانسحاب والتوقف والتعاطف مع الاخرين.

وقد استفادت الباحثتان من هذه البرامج وما تتضمنه من اطر نظرية تبني عليها حيث:

- صمم البرنامج في ضوء "نظرية التفاؤل" Seligman مؤسس علم النفس الايجابي، حيث ركزت هذه النظرية على أساليب التفكير التي يؤديها أو يسلكها الناس تجاه أحداث الحياة السلبية، وقد قدم Seligman, M. (1991) أساليب التفكير المتفائلة Optimistic Attribution Style على أنه نموذج من الإعزاء الداخلية

Interalattiribution، ونجد أن هذا امتداد لنظرية العلاج المعرفي السلوكي فقد ذكر " Ellis " مبتكر العلاج المعرفي أن (الحديث الي الذات) self talk أى الأفكار والمعتقدات، تكون هي السبب لكل ما فعله أو نشعر به فما نقوله لأنفسنا عن المواقف والأحداث التي نتعرض لها هي التي تحدد أفعالنا تجاه هذه المواقف، والمقصود بالحديث إلى الذات العبارات أو الجمل التي نقولها لأنفسنا عن الأحداث والمواقف التي نتعرض لها، وتتضمن أفكارنا ومعتقداتنا التي تعلمناها من خلال مراحل النمو المختلفة وثبتت في عقولنا، لذا يرى Seligman أن أول خطوة لتعلم التفاؤل هي فهم العلاقة بين الحروف الثلاثة ABC ووضح أن الفرد يمر بالحدث السلبي وعلى حسب تفسيره له واعتقاده نحوه يسلك سلوكاً نحو الحدث (النتيجة) وهذا السلوك يكون تفاؤلياً إذا كان الاعتقاد إيجابياً ويكون تشاؤمياً إذا كان الاعتقاد أو التفسير سلبي وذلك في اطار تنمية المهارات المعرفية الاساسية لبرنامج الوقائي حيث تعمل هذه المهارات على تكوين المواجهة الفعالة للاكتئاب والتشاؤم.

- نتائج الدراسات التي أشارت إلى وجود علاقة قوية بين التفاؤل ومواجهة المشكلات والتغلب عليها، فالمتفائل يفسر المشكلات تفسيراً حسناً، يبعث في نفسه الأمن والطمأنينة، ويساعد الفرد على مواجهة العديد من المشكلات وضغوط الحياة، بل ويعطى للفرد مزيداً من الثقة بالنفس كما وجد أن هناك ارتباط بين كل من التفاؤل وأساليب مواجهة الضغوط، حيث أشارت الدراسات إلى أن مرتفعي التفاؤل لديهم أساليب فعالة للتعامل مع المواقف الضاغطة (كمال ابراهيم، ٢٠٠٠، ١٠٣) (Paulik, K. 2001, 91-100)، (هدى جعفر، ٢٠٠٦، ٨٥

(٩٠-، عبد المحسن ابراهيم، ٢٠٠٨، ٨٧)، (محمد حسن، ٢٠٠٩، ٣٣٩).

• تأكيد الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث على أهمية تدريب الأطفال في سن مبكرة علي التفاؤل، لأنه يكون وقاية لهم من الاضطرابات النفسية كما يمكنهم من التغلب على الأزمات وإدارتها بإيجابية (لورانس إ. شابيرو، ٢٠٠١، ١٤٣-١٥٠)، (Seligman, M., Steen, T. & Peterson, M. 2002, 119) (S. 2005, 410-420).

• مراعاة البرنامج الوقائي للخصائص الفردية والقدرات الخاصة، وسرعة التعلم لدى المتعلمين، وكذلك أساليبهم في التعلم.

• تأكيد بعض الدراسات على أهمية استراتيجيات الإسترخاء والحوار الذاتي في تنمية التفاؤل والتحكم في الانفعالات مثل دراسة (هويدة الحلوجي، ٢٠٠٦).

وعند إعداد البرنامج تم مراعاة الشروط التالية:

- أن تكون الأهداف في مستوى قدرات الأطفال عينة البحث.
- أن تتناسب الجلسات مع ميول الأطفال، وتتلائم مع المشكلات التي يمكن أن يتعرضوا لها.
- أن تكون المشكلات التي تقدم للأطفال فرصة للتفيس عن مشاعرهم تجاه المشكلات الحياتية التي يعيشونها.
- أن يزود الأطفال بخبرات متعددة عن كيفية التعامل مع متطلبات الحياة.
- أن تقوى العلاقة بين أداء الأطفال المشاركين بعضهم البعض وتحقق التعاون فيما بينهم.

تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية:

تعتبر الأهداف من المكونات الأساسية لأي برنامج، ففي ضوء هذه الأهداف يتم تحديد محتويات وأساليب البرنامج واستراتيجيات التقويم، فيجب أن تكون الأهداف واضحة ومحددة حتي يمكن الحصول على أفضل تعلم، وعند تحديد أهداف البرنامج تم اخذ بعض الإعتبارات منها:

- أن تتناسب مع قدرات الأطفال عينة البحث.
- أن يكون الهدف قابل للملاحظة والقياس والتطبيق بالوسائل المتاحة.
- أن تتفق الأهداف مع المبادئ الأساسية في التعلم كالاستعداد والممارسة.
- أن تتضمن الأهداف أنواع السلوك المراد تحقيقه في نهاية عملية التعلم.
- أن تتصف الأهداف بالفعالية أي يمكن تنفيذها وتطبيقها بسهولة.
- أن تتصف الأهداف بالوظيفية، أي توظيف نتائج البرنامج في الحياة اليومية.
- الهدف العام: تدريب أطفال الروضة المعرضين للخطر على التفاوض المتعلم.

• الأهداف الفرعية: تعريف الأطفال بما يلي:

- * مفهوم التفاوض وأهميته.
- * التفرقة بين المتفائل والمتشائم.
- * مفهوم الحوار الداخلي مع الذات عند حدوث مواقف سيئة.
- * توليد الأفكار والمعتقدات الإيجابية عند التعرض لأحداث سيئة.
- * العلاقة بين الأحداث والأفكار والمشاعر (نموذج ABC).
- * تغيير أسلوب تفسير الأحداث (معرفة الأسباب وراء حدوث المشكلة).
- * استبدال المشاعر السلبية بمشاعر إيجابية.

- * رؤية الموقف من وجهة نظر الآخر.
- * تطوير مهارة الوعي العاطفي لديهم.
- * تحويل المحن إلى مزايا وعدم التمسك بالأفكار السلبية.
- * اكتساب مفهوم ذات إيجابي، وتكوين إتجاه سليم نحو الذات.
- * الإسترخاء حتي يستطيع فهم مشاعره.
- * توليد أفكار إيجابية لحل المشكلة.
- * شعور الطفل بالسعادة
- * الثقة بالنفس لدى الأطفال.
- * تقبل ذواتهم وعدم التمسك بالأفكار السلبية عن أنفسهم.
- * تشجيع روح الفكاهة والدعابة لدى الأطفال.
- * تسوية الخلافات مع الآخرين.
- * التواصل وإجراء الحوار مع الآخرين.
- * استخدام تعبيرات الوجه وحركات الجسم أثناء الحوار مع الآخرين.
- * فهم مشاعر الآخرين والتعامل معها.
- * مواجهة الآخرين بإيجابية.
- * الاعتماد على النفس في اتخاذ القرارات المناسبة لحل المشكلة.
- * تنمية حب الغير والإيثار لدى الأطفال.
- * تنمية شعور الأطفال بأهمية التعاون والعمل في جماعة.
- * تقديم الشكر للآخرين.
- * العمل الجماعي عند الأطفال لتحقيق أهداف مشتركة.
- * تحمل المسؤولية.
- * اختيار أفضل الحلول للمشكلة.
- * إيجاد تفسيرات إيجابية للمواقف السلبية.

- * إيجاد معني إيجابي للأحداث السلبية.
- * تغيير نظرة الطفل السلبية عن ذاته.
- * حل المشكلات بأكثر من طريقة.
- * خطوات حل المشكلة.
- * اتخاذ القرارات السليمة لحل المشكلة.

محتوي البرنامج الوقائي:

تم مراعاة عند تحديد محتوى البرنامج الوقائي أن يكون متناسباً مع الاهداف وقابلاً للتقويم ومتنوعاً حتى لايشعر الطفل بالملل ويستطيع الطفل القيام بالأنشطة بسهولة مما يؤدي إلى وقاية الطفل وحمايته من الخطر. وتكون البرنامج الوقائي من (٣٠) جلسة مختلفة، تهدف جميعها إلى حماية أطفال الروضة عينة البحث الحالي من الخطر التالي لطلاق والديهم عن طريق التفاؤل المتعلم.

طرق وأساليب تطبيق البرنامج الوقائي:

تتمثل استراتيجيات البرنامج فيما يلي:

(١) أسلوب حل المشكلات واتخاذ القرار:

Problem Solving and Making Decisions:

تدريب الطفل علي كيفية التعامل مع مشكلاتهم، ومعرفة خطوات حل المشكلة واتخاذ القرار المناسب لها.

(٢) الحوار الذاتي Monologue:

أن حديث الفرد مع نفسه وتوقعاته عن الموقف الذي يواجهه هو السبب في اضطرابه، وفي حديث الفرد مع نفسه يمكن تعديل مستوى أفكاره من السلبية إلى أفكار ايجابية.

(٣) إعادة البناء المعرفي Cognitive Restructuring:

تنطلق هذه الإستراتيجية من أن المعتقدات هي المسؤولة عن سلوك الأفراد ومشاعرهم، لذا تهدف هذه الاستراتيجية إلى إحلال المشاعر الإيجابية محل المشاعر السلبية.

(٤) التدريب علي الاسترخاء Relaxation:

يستخدم التدريب علي الاسترخاء لتهدئة المشاعر المضطربة، والتغلب على الاضطرابات والعجز عن تنظيم الذات، ويساعد هذا في الوقاية من الإكتئاب ومواجهة الأحداث الصدمية.

كما روعي في عرض الجلسات المقدمة في البرنامج ما يلي:

- الحوار والمناقشة مع الأطفال.
- التشجيع والتدعيم وبث روح المنافسة.
- تشجيع التعاون بين الأطفال.
- تقديم أمثلة واقعية من الحياة اليومية للأطفال.
- ملائمة الجلسات لحاجات الأطفال.
- أن تكون الجلسات هادفة وجذابة وممتعة للأطفال.
- استخدام العديد من الأدوات والخامات البيئية المتوفرة.

الوسائل التعليمية المستخدمة في البرنامج:

قصص مصورة، عرائس قفازية، سبورة وبرية، كروت مصورة، وجوه معيرة، أوراق علي شكل دوائر، أقلام ملونة، مجموعة من الصور تعبر عن مشاهد مختلفة، أربع أزواج من الأحذية بمقاس كبير، مرآة كبيرة الحجم، مؤثرات صوتية، مرتبة إسفنجية، ورق أبيض، بورتفيلو الأطفال، مسرح عرائس، صندوق الإنتخابات، بطاقات الترشيح، لوحات إعلانية،

مجموعة من المشاهد الكاريكاتيرية، خيوط، مجموعة من السلالات، كرات صغيرة ملونة، ورق ملون، مقصات، أوج، أوراق عمل.

أساليب التقويم في البرنامج الوقائي:

يتضمن مفهوم التقويم عملية إصدار الحكم على قيمة الأشياء أو الأشخاص أو الموضوعات، كما يتضمن أيضاً معنى التحسين أو التعديل أو التطوير الذي يعتمد على هذه الأحكام (فؤاد أبو حطب، ١٩٧٦، ٩).
والتقويم المستمر يعنى التشخيص والعلاج، إلى جانب استمرار التدريب لإتقان الخبرة المراد تعلمها، وقد استخدمت الأساليب التالية لتقويم البرنامج:

١. من خلال التطبيقات التربوية التي قام الأطفال بها.
٢. من خلال ملاحظة سلوك الأطفال أثناء الجلسة بهدف التعرف على نقاط الضعف ومحاولة علاجها.
٣. الحوار والمناقشة بين الباحثان والأطفال.
٤. تم عمل تقويم مرحلي عقب كل جلسة.
٥. كما تم تقويم البرنامج بعد الانتهاء من تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية والمقارنة بينهم وبين أفراد المجموعة الضابطة من خلال مقياس السلوك التفاضلي لدى أطفال الروضة.

تحكيم البرنامج الوقائي:

تم عرض البرنامج الوقائي بعد إعداده وقبل البدء في تنفيذه على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجالى التربية

وعلم النفس من أجل التعرف على نقاط القوة واستثمارها، ومعالجة نقاط الضعف، وإضافة ما قد يروونه من أفكار تفيد البرنامج الوقائي.

وذلك من خلال بطاقة تقييم للبرنامج الوقائي والتي تهدف إلى التعرف على:

- وضوح أهداف الجلسات.
 - تحقيق الأهداف السلوكية للتوقعات المطلوبة من الأطفال المشتركين في نهاية البرنامج الوقائي.
 - الاستراتيجيات المستخدمة لتحقيق الأهداف.
 - فعالية الجلسات المستخدمة وقدرتها على تنمية السلوك التفاضلي للوقاية من الخطر التالي للطلاق.
- وقد أفاد السادة المحكمون بمناسبة البرنامج الوقائي وصلاحيته للتطبيق، حيث تراوحت نسبة إتفاق السادة المحكمين ما بين (٨٠% - ١٠٠%) وهي نسبة مقبولة للتأكد من صلاحية البرنامج الوقائي.

إجراءات تنفيذ البرنامج الوقائي:

- تم التأكد من تجانس المجموعتين الضابطة والتجريبية حيث كان الأطفال من بيئة تتميز بالمستوى الإجتماعى والإقتصادى المنخفض، كما تم تجانس المجموعتين فى السلوك التفاضلى.
- قامت الباحثتان بتطبيق البرنامج الوقائي بروضة بجمعية التأهيل المرتكز علي المجتمع، حيث إتخذت الباحثتان العينة التجريبية والضابطة منها، وتم إعداد الأدوات والوسائل المستخدمة بكل جلسة، وقد استغرق تنفيذ البرنامج علي المجموعة التجريبية ثلاثة أشهر

(فصل دراسي كامل)، بواقع يومين أسبوعياً، بواقع جلسة أو جلستين في اليوم الواحد، مدة كل جلسة (٣٠ : ٤٥) دقيقة.

- كما قامت الباحثتان بعمل جلستين إرشاديتين لكل من أمهات أفراد العينة التجريبية، حتي يكون هناك تكامل بين البرنامج الوقائي المقدم من الباحثتان والأمهات وذلك لتحقيق أكبر استفادة للأطفال من البرنامج الوقائي وحمايتهم من التعرض للخطر.
- تم التطبيق البعدي لمقياس السلوك التفاعلي لأطفال الروضة، بعد الانتهاء من البرنامج الوقائي، قامت الباحثتان بتصحيح ورصد درجات الأطفال في المقياس وتقريغها لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة.
- تم معالجة البيانات إحصائياً للوصول إلى النتائج وتحليلها على أساس القياس القبلي والبعدي في مقياس السلوك التفاعلي لأطفال الروضة وتفسيرهم في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

- استخدمت الباحثتان بعد إجراء التطبيق - في إطار أهداف البحث - للوصول إلى نتائج البحث الأساليب الإحصائية التالية:
- حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.
- اختبار "ت" T-Test لقياس دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة.
- حساب قيمة ايتا.
- معامل ألفا لكرونباخ. Alpha Cronbach
- معامل الارتباط لسبيرمان.

• اختبار ليفين لتجانس التباين.

عرض ومناقشة النتائج:

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة علي أبعاد مقياس السلوك التفاؤلي لأطفال الروضة ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (٤)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة علي أبعاد مقياس السلوك التفاؤلي لأطفال الروضة والدرجة الكلية

المتغير	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الشمولية	٧.٠٥٠	٠.٧٥٩	٦.٦٥٠	٠.٨١٣	١.٦٠٨	٠.١١٦
الاستمرارية	٦.٦٥٠	٠.٧٤٥	٦.٩٥٠	٠.٨٢٦	١.٢٠٦	٠.٢٣٥
الذاتية	٦.٩٥٠	٠.٨٨٧	٧.٤٠٠	١.٠٤٦	١.٤٦٧	٠.١٥١
الدرجة الكلية	٢٠.٦٥٠	١.٢٢٦	٢١.٠٠٠	١.٥٢٢	٠.٨٠١	٠.٤٢٨

يتضح من جدول (٤) أن قيم "ت" المحسوبة اقل من القيمة الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) مما يدل علي عدم وجود فروق دالة احصائياً بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي علي أبعاد مقياس السلوك التفاؤلي لأطفال الروضة والدرجة الكلية، وذلك يدل علي تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة.

وأيضاً تم استخدام اختبار ليفين التجانس التباين في القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، وذلك بحساب قيم ليفين "ف" Leven's Test for Equality of Variances.

كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٥)

قيم ليفين "ف" لتجانس التباين لدرجات القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة

القياس البعدي		القياس القبلي		المتغير
الدلالة	قيم "ف"	الدلالة	قيم "ف"	
٠.٦٤٠	٠.٢٢٢	٠.٢٩٥	١.١٢٩	الشمولية
٠.٤٨١	٠.٥٠٦	٠.٥٩٧	٠.٢٨٤	الاستمرارية
٠.٨٧٣	٠.٠٢٦	٠.٣٤١	٠.٩٣١	الذاتية
٠.١٥٣	٢.١٢٧	٠.٥٩٨	٠.٢٨٢	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٥) أن قيم "ف" لتجانس التباين لدرجات القياس القبلي والقياس البعدي أقل من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على تجانس درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول علي: "توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي وبين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة علي أبعاد مقياس السلوك التفاضلي لأطفال الروضة لصالح أفراد المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار "ت" وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيم مربع ايتا، ويتضح من الجدول التالي:

جدول (٦)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات القياس البعدي
لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي أبعاد مقياس السلوك
التفأولي لأطفال الروضة

مربع ايتا	قيمة "ت"	المجموعة الضابطة ن = ٢٠		المجموعة التجريبية ن = ٢٠		المتغير
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠.٤٣٨	**٥.٤٤١	١.٠٢٠	٦.٢٥٠	١.٣٤٢	٨.٣٠٠	الشمولية
٠.٣٣٣	**٤.٣٥٦	٠.٩٨٨	٦.١٥٠	١.٦٢٢	٨.٠٠٠	الاستمرارية
٠.٢٩٩	**٤.٠٢٥	١.٥٣١	٦.٣٥٠	١.٩٠٥	٨.٥٥٠	الذاتية
٠.٤٦٧	**٥.٧٧٣	١.٨٣٢	١٨.٧٥٠	٤.٣٥٦	٢٤.٨٥٠	الدرجة الكلية

**دالة عند (٠.٠١).

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي لأبعاد مقياس السلوك التفأولي والدرجة الكلية.

كما يتضح من الجدول أن قيم "ت" المحسوبة للفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي علي أبعاد مقياس السلوك

التفؤلي لأطفال الروضة دالة احصائياً عند مستوي (٠.٠١) لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وقد بلغت قيمة مربع ايتا لبعء الشمولية (٠.٤٣٨) وتدل علي أن (٤٤%) من التباين في الدرجات يرجع الي تعرض أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الوقائي القائم علي التفؤل المتعلم، وكانت قيمة مربع ايتا لبعء الاستمرارية (٠.٣٣٣) وتدل علي أن (٣٣%) من التباين في الدرجات يرجع الي تطبيق البرنامج الوقائي علي أفراد المجموعة التجريبية، أما بالنسبة لبعء الذاتية فكانت قيمة مربع ايتا (٠.٢٩٩) مما يدل علي أن (٣٠%) تقريباً من التباين في الدرجات يرجع الي تطبيق البرنامج الوقائي علي أفراد المجموعة التجريبية، وبالنسبة لقيمة مربع ايتا للدرجة الكلية (٠.٤٦٧) أي أن (٤٧%) تقريباً من التباين في الدرجات يرجع الي تطبيق البرنامج الوقائي علي أفراد المجموعة التجريبية مما يدل علي فعالية البرنامج الوقائي في حماية أطفال الروضة المعرضين للخطر، وذلك بالمقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة، ويمكن تفسير ذلك في ضوء اتفاق هذه النتائج مع نتائج كثير من الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بموضوع البحث كدراسة (Petson&villanova 1988) التي أشارت الي أن ارتفاع معدل التفؤل يساعد في التعامل مع الضغوط والمشكلات باساليب فعالة ويجعل الأفراد يجتنبون التركيز علي السلبيات. وكذلك دراسة Paulik, (2001) والتي أوضحت نتائجها أن التفؤل يسهم في تيسير التكيف مع متطلبات المواقف الضاغطة، ويعمل كمصدراً واقياً فعلاً ضد الضغوط. وايضا تتفق مع نتائج دراسة هدي جعفر حسن (٢٠٠٦) والتي تؤكد علي أن التفؤل يساعد الفرد علي الاستمرار بصحة جيدة تحت الظروف الضاغطة، فلا يميل الي الاستسلام أو الإنسحاب.

ويتضح اتفاق هذه النتائج مع ما أوضحه Seligam, M., (2006) خلال دراساته علي الأطفال أنهم يفسرون الاحداث في ضوء ثلاثة أبعاد وهي الشمولية والاستمرارية والذاتية، وأنه من الممكن إكساب الأطفال السلوك التفاضلي بهذه الأبعاد وتدريبهم علي استخدام هذا السلوك في العديد من المواقف.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني علي: "توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي وبين درجاتهم في القياس البعدي علي أبعاد مقياس السلوك التفاضلي لأطفال الروضة لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة "ت" وقيم مربع ايتا الي جانب حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للقياس القبلي والبعدي ويظهر ذلك موضحا بالجدول التالي:

جدول (٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد المجموعة التجريبية علي أبعاد مقياس السلوك التفاضلي لأطفال الروضة في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"	مستوى الدلالة	مربع ايتا
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
الشمولية	٧.٠٥٠	٠.٧٥٩	٨.٣٠٠	١.٣٤٢	٤.١٩٤	٠.٠١	٠.٤٨١
الاستمرارية	٦.٦٥٠	٠.٧٤٥	٨.٠٠٠	١.٦٢٢	٣.٧٧٧	٠.٠١	٠.٤٢٩
الذاتية	٦.٩٥٠	٠.٨٨٧	٨.٥٥٠	١.٩٠٥	٣.٧٠٧	٠.٠١	٠.٤٢٠
الدرجة الكلية	٢٠.٦٥٠	١.٢٢٦	٢٤.٨٥٠	٤.٣٥٦	٤.٤٣٢	٠.٠١	٠.٥٠٨

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي وبين متوسطات درجاتهم في القياس البعدي علي أبعاد مقياس السلوك التفاولي لأطفال الروضة لصالح القياس البعدي عند مستوي (٠.٠١)، وقد بلغت قيمة مربع ايتا لبعء الشمولية (٠.٤٨١) مما يدل علي أن (٤٨%) من التباين في الدرجات يرجع الي تطبيق البرنامج الوقائي علي أفراد المجموعة التجريبية، وظهرت قيمة مربع ايتا لبعء الاستمرارية (٠.٤٢٩) أي أن (٤٣%) تقريباً من التباين في الدرجات يرجع الي تعرض أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الوقائي القائم علي التفاؤل المتعلم، كما كانت قيمة مربع ايتا لبعء الذاتية (٠.٤٢٠) مما يدل علي أن (٤٢%) من التباين في الدرجات يرجع الي تطبيق البرنامج الوقائي علي أفراد المجموعة التجريبية.

وبحساب قيمة مربع ايتا للدرجة الكلية لمقياس السلوك التفاولي لأفراد المجموعة التجريبية ظهرت بقيمة (٠.٥٠٨) أي أن (٥١%) تقريباً من التباين في الدرجات يرجع الي فعالية البرنامج الوقائي في حماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Clark, B., (1997) والتي أكدت علي فعالية برامج التدخل الوقائي في خفض حدة الاعراض الأولية لكل من السلوك الإنسحابي والنشاط الزائد كذلك تتفق ونتائج دراسة Serna, L., et al (2002) والتي اشارت الي فعالية البرنامج الوقائي الأولي في حماية الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم من الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

وتؤيد هذه النتائج نتائج دراسة (Hester, P., et al (2003) والتي اكدت علي أهمية برامج التدخل المبكر مع الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم والتي يشارك فيها المعلم والوالد والزملاء، مع استخدام التعزيز لضمان استمرار وبقاء اثر البرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال لحمايتهم من المخاطر.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث:

وينص الفرض الثالث على: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي وبين متوسطات درجات القياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس السلوك التفاضلي لأطفال الروضة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة "ت" وقيم مربع إيتا وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٨)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس السلوك التفاضلي لأطفال الروضة في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"	مستوى الدلالة	مربع إيتا
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
الشمولية	٦.٦٥٠	٠.٨١٣	٦.٢٥٠	١.٠٢٠	١.٩٠٢	٠.٠٧٢	٠.١٦٠
الاستمرارية	٦.٩٥٠	٠.٨٢٦	٦.١٥٠	٠.٩٨٨	٤.٢٩٢	٠.٠١	٠.٤٩٢
الذاتية	٧.٤٠٠	١.٠٤٦	٦.٣٥٠	١.٥٣١	٢.٩٨٧	٠.٠٠٨	٠.٣٢٠
الدرجة الكلية	٢١.٠٠٠	١.٥٢٢	١٨.٧٥٠	١.٨٣٢	٤.٧٣٦	٠.٠١	٠.٥٤١

يتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لصالح درجات القياس القبلي- في بعد الاستمرارية والدرجة الكلية لمقياس السلوك التفاضلي لأطفال الروضة، كما يتضح أن قيمة متوسط درجات القياس القبلي اكبر من قيمة متوسط درجات القياس البعدي في بعدى الشمولية والذاتية، وإن لم تصل دلالة الفروض إلى مستوى الدلالة عند (0.05)، وهذا يدل على إنخفاض درجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس السلوك التفاضلي لأطفال الروضة والدرجة الكلية، أيضاً في القياس البعدي عنه في القياس القبلي، أي أن أفراد المجموعة الضابطة يعانون من إنخفاض مستوى السلوك التفاضلي وهذا واضح في القياس البعدي، وقد يرجع هذا إلى عامل الزمن حيث انقضت فترة ثلاثة شهور بين القياسين القبلي والبعدي، وقد يكون خلال هذه الفترة حدثت خلافات بين الوالدين مما أثر على هؤلاء الأطفال بشكل سلبي مما جعلهم يشعرون بالحزن والقلق بسبب إهمال الوالدين في رعايتهم مما يسبب العديد من الاضطرابات النفسية في هذه المرحلة العمرية المبكرة.

كما يمكن أن تفسر هذه النتائج في ضوء عدم تطبيق البرنامج الوقائي القائم على التفاضل المتعلم على هؤلاء الأطفال، الذي يسهم في مساعدة الأطفال للخروج من الأزمة التالية لطلاق والديهم والتعامل مع هذه الأزمة، وهذا ما أكدته نتائج أفراد المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٤) والتي أشارت إلى أن سوء العلاقات بين الوالدين بعد الطلاق وعدم قدرتهما على اتخاذ قرارات خاصة بسلامة الصحة النفسية

لأطفالهما، يضع الأطفال في مخاطر مستمرة، وكلما زاد الخلاف، كلما زادت المخاطر على الطفل.

كما تتفق مع نتائج دراسة كلا من وفيق صفوت (٢٠٠٤)، وحمزة الجبالي (٢٠٠٥) والتي أوضحت أن الأطفال بعد طلاق الوالدين قد يعانون من عدم الشعور بالاستقرار وسوء التوافق النفسى والخوف من العقاب من الطرف الحاضن بعد الرؤية، إلى جانب الانطواء والخجل واضطرابات النوم مما يؤدي إلى تدهور علاقة الطفل بوالديه والاصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية.

وفى ضوء مناقشة فروض البحث، يمكن تفسير فعالية البرنامج الوقائى فى حماية أطفال الروضة المعرضين للخطر، هذا البرنامج قائم على التفاؤل المتعلم، بأن التفاؤل يحرك الطفل نحو مواجهة الضغوط التالية للطلاق بفعالية وإيجابية، ويجعله يفسر الاحداث فى ضوء (الشمولية- الاستمرارية- الذاتية) بحيث يكون التفاؤل هو القوة الدافعة التى تزيد من استمرارية توجيه السلوك نحو تحقيق التوافق والتكيف مع التغيرات الطارئة بعد الطلاق، بحيث يتم تقبل الواقع المعاش من قبل الأطفال، ويقومون باستخدام المواجهة الفعالة واعادة التفسير الايجابى للموقف، مع عدم التركيز على الانفعالات السلبية التى تتولد اثناء مجابهة المواقف الضاغطة التى تعرضهم للخطر.

وترجع هذه النتائج إلى تنوع الاساليب المستخدمة خلال جلسات البرنامج كاسلوب حل المشكلات واتخاذ القرار والحوار الذاتى واعادة البناء المعرفى، والتدريب على الاسترخاء، وكلها اساليب ساعدت فى تحقيق اهداف البحث.

كما ساعد في تحقيق اهداف البحث تنوع وتعدد الوسائل المستخدمة خلال تطبيق البرنامج مع الأطفال المعرضين للخطر بعد طلاق والديهم كالقصص المصورة ومسرح العرائس ولعب الدور والالعاب الحركية والرسم والتلوين والتعبير عن المشاعر.

وترجع الباحثتان فعالية البرنامج الوقائي في حماية أطفال الروضة المعرضين للخطر إلى اتباع ارشاد الامهات خلال الجلسات الارشادية قبل تطبيق البرنامج الوقائي مع الأطفال في المجموعة التجريبية، كما روعى أن يتضمن البرنامج الوقائي جلسات الأنشطة الفردية بجانب أنشطة جماعية تتيح للأطفال فرص التفاعل والتواصل في مواقف حياتية قد يمر بها الأطفال، مع استخدام اساليب الحوار والمناقشة والتشجيع والتعزيز وتقديم أمثلة واقعية من الحياة اليومية للأطفال.

التوصيات

في ضوء نتائج البحث، توجد مجموعة من التوصيات التي قد تسهم في حماية الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من العديد من المخاطر التي قد يتعرضون لها، وهي كالتالي:

- تصميم برامج وقائية خاصة لحماية أطفال الروضة المعرضين لاجداث صدمية.
- تنفيذ دورات تدريبية لمعلمات رياض الأطفال لتعريفهم بكيفية التعامل مع الأطفال المعرضين للخطر، وكيفية تنمية التفاؤل لديهم لتحقيق التنمية الشاملة خلال هذه المرحلة العمرية.
- توفير الخدمات الارشادية الوقائية النفسية لأطفال الروضة المعرضين للخطر سواء في الروضات أو في مراكز خاصة، مع ضرورة تواجد

مرشدين نفسيين في الروضات للتدخل المبكر وخفض حدة الاضطرابات النفسية في هذه المرحلة العمرية.

- توفير برامج وقائية لأطفال الروضة المعرضين للخطر القائمة علي الاسس النظرية والتطبيقية لعلم النفس الايجابي بدلا من النظر فقط الي نواحي القصور والضعف، وذلك بتعظيم الايجابية وجوانب القوة لدي هؤلاء الأطفال.

المراجع:

- إبتسام أحمد محمد (٢٠١١). فعالية برنامج تدريبي للتفاؤل المتعلم في تنمية بعض مهارات إدارة الأزمات لدى أطفال الروضة. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية رياض الأطفال. جامعة الإسكندرية.
- أحمد عبد الخالق (١٩٩٦). دليل تعليمات القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- أحمد عبد الخالق (٢٠٠٣). معدلات السعادة لدى عينات عمرية مختلفة من المجتمع الكويتي. مجلة دراسات نفسية. القاهرة: رابطة الاخصائين النفسيين المصرية: مجلد (١٣). العدد (١٤).
- أحمد عبد الخالق (٢٠٠٥). المقياس العربي للتفاؤل والتشاؤم " نتائج مصرية ". مجلة دراسات نفسية. القاهرة: رابطة الاخصائين النفسيين المصرية. مجلد (١٠). العدد (٢).
- ألفت حقي (١٩٩٥). الاضطراب النفسي. التشخيص والعلاج والوقاية. الجزء الأول. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- إيهاب حامد سالم (٢٠٠٧). دراسة لمشكلات العلاقات الاجتماعية للأطفال تحت الرؤية ونموذج مقترح لمواجهتها من منظور خدمة الفرد. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- بدر محمد الأنصاري (١٩٩٨). التفاؤل والتشاؤم المفهوم والقياس والمتعلقات. الكويت: مجلس النشر العلمي ولجنة التأليف والتعريب والنشر.
- بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٧). القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم المفهوم نتائج من ثماني عشرة دولة عربية. مجلة دراسات نفسية.

- القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. مجلد (١٧). العدد (٣).
- الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء (٢٠١٢). إحصائية عن نسبة الطلاق في مصر.
- http://www.msrintranet.capmas.gov.eg/pls/census/spart_GRF?Iname=FREE &Lang =1
- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٤). الأسرة ومشكلات الأبناء. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.
- الحسين محمد عبد المنعم (٢٠٠٩). الآثار النفسية والجسمية ومشكلات التفاعل الاجتماعي المترتبة علي الطلاق: دراسة مقارنة بين مجموعتين من المطلقات المصريات والكويتيات. مجلة دراسات عربية في علم النفس. القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. مجلد (٨). العدد (٢).
- حمزة الجبالي (٢٠٠٥). النمو النفسي والعاطفي والاجتماعي عند الأطفال. عمان: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
- ذكريات عبد الواحد البرزنجي (٢٠١٠). التفاؤل- التشاؤم وعلاقته بمفهوم الذات وموقع الضبط. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- صفاء الأعسر (٢٠٠٥). السعادة الحقيقية استخدام الحديث في علم النفس الإيجابي لتبين ما لديك لحياة أكثر إنجازاً. القاهرة: دار العين للنشر.
- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي - أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد.
- عاطف عمارة (٢٠٠٨). طريقك إلى السعادة- كيف تحصل على السعادة والرضا. القاهرة: المكتب العربي للمعارف.
- عبد المحسن إبراهيم ديعم (٢٠٠٨). الفاعلية الذاتية وأساليب مواجهة الضغوط والمتغيرات محكية للتمييز بين الأمل والتفاؤل. مجلة

دراسات عربية في علم النفس. القاهرة: رابطة الأخصائين النفسيين المصرية. مجلد (٧). العدد (١).

- عبده فرحان الحميري (٢٠٠٤). قياس التفاؤل والتشاؤم لدى الطلبة الجامعيين باليمن. مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. مجلد (٢). العدد (٢٨).

- عبده فرحان الحميري (٢٠٠٥). التفاؤل- التشاؤم لدي طلبة جامعة نمار. مجلة جامعة نمار للدراسات والبحوث. جدة: جامعة نمار. العدد (٢).

- على عسكر (٢٠٠٠). ضغوط الحياة... وأساليب مواجهتها. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

- عويد سلطان المشعان (٢٠٠٠). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بالاضطرابات النفسية الجسمية وضغوط الحياة لدي طلاب الجامعة. مجلة دراسات نفسية. القاهرة: رابطة الاخصائين النفسيين المصرية. مجلد (١٠). العدد (٤).

- فؤاد أبو حطب (١٩٧٦). التقييم النفسي. الطبعة الثانية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- فيصل محمود خليل (١٩٩٩). سيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدي طلبة الثانوية العامة في المدارس الحكومية في محافظة جنين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات التربوية العليا. جامعة النجاح الوطنية.

- فيولا البيلاوي (٢٠٠٤). الطفل الصعب. الصورة الإكلينيكية من واقع حالات كويتية. المؤتمر السنوي الحادي عشر لمركز الارشاد النفسي "الشباب من أجل مستقبل أفضل. الإرشاد النفسي وتحديات التنمية". مركز افرشاد النفسي. جامعة عين شمس.

- كريمان بدير (٢٠٠٦). التعلم الإيجابي وصعوبات التعلم. القاهرة: عالم الكتب.
- كلير فهيم (٢٠٠٧). طريق السعادة في مراحل العمر المختلفة. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- كمال إبراهيم مرسي (٢٠٠٠). السعادة وتنمية الصحة النفسية. الجزء الأول. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- لورانس إ. شابيرو (٢٠٠١). كيف تنشئ طفلاً يتمتع بذكاء عاطفي. (ترجمة: مكتبة جرير). الرياض: مكتبة جرير.
- مارتن سليجمان (٢٠٠٦). الطفل المتفائل - البرنامج الذي أحدث ثورة في حماية الأطفال من الإكتئاب وساعدهم على التكيف مع الحياة. (ترجمة: مكتبة جرير). الرياض: مكتبة جرير للنشر والتوزيع.
- مارتن هنلي، روبرتا رامزي، روبرت الجوزين (٢٠٠١). خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم. (ترجمة: جابر عبد الحميد جابر). القاهرة: دار الفكر العربي.
- محمد حسن غانم (٢٠٠٩). مقدمة في علم الصحة النفسية - تأصيل نظري ودراسات ميدانية. الإسكندرية: المكتبة المصرية للنشر والتوزيع.
- محمد صديق (٢٠٠٣). التفكك الأسري الأسباب والآثار والعلاج. مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. العدد (١٤٧).
- محمد علي حسن إبراهيم (٢٠٠٥). أثر طلاق الوالدين علي بعض جوانب الشخصية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة عين شمس.
- مدحت محمد أبو النصر (٢٠٠٨). مشكلة أطفال بلا مأوي. بحوث ودراسات. دبي: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
- منال عبد النعيم محمد طه (٢٠٠٥). فعالية برنامج وقائي مقترح لحماية الأطفال المعرضين للخطر وامهاتهم. رسالة دكتوراة

- غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية.
جامعة القاهرة.
- نجوى اليحفوفى(٢٠٠٢). التفاؤل والتشاؤم وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية لدى طلاب الجامعة. مجلة علم النفس. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب. العدد (٦٢).
- نسيمه كاري بخارى (٢٠٠٦). التفاؤل والتشاؤم: أساليب عزو العجز المتعلم لدي عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة أم القرى.
- نوال خالد حسن (٢٠٠٨). أنماط التفكير السائدة وعلاقتها بسلوكيات التفاؤل والتشاؤم لدي طلبة مرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات التربوية العليا. جامعة النجاح الوطنية.
- نيفين سيد إسماعيل (٢٠٠٥). فعالية لعب الدور لتنمية مفهوم الذات لدي الأطفال المحرومين من الأبوين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة قناة السويس.
- هدى جعفر حسن (٢٠٠٦). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بضغط العمل والرضا عن العمل. مجلة دراسات نفسية. القاهرة: رابطة الأخصائين النفسيين المصرية. مجلد (١٦). العدد (١).
- هويدة محمد الحلوجي (٢٠٠٦). مدي فاعلية برنامج إرشادي للتحكم في إنفعالات طفل ما قبل المدرسة. رسالة دكتوراه غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

- وفاق صفوت مختار (٢٠٠٤). الأسرة وأساليب تربية الطفل. القاهرة: دار العلم والثقافة.

- Abott, D; (2002). Head Start Children at Risk for Emotional and Behavioral Disorder: an Examination of Personal and Programmatic Characteristics. PhD. New York: State University of New York.
- Achat, A; (2000). Optimism and Depression as of Physical and Mental Health Functioning. New York: Ann-BEHAV-med.
- Benner, G; (2003). An Investigation of the Effect of An Intensive Early Literacy Support Program on the Phonological Processing Skills of Kindergarten Children at Risk of Emotional and Behavioral Disorder. PhD. New York: The University of Nebraska Lincoln.
- Beuhring, T; (2002). The Risk Factor Instrument: Identifying Children At Risk For Serious And violent Delinquency. In R.R Corrado et al., (Eds) multi-problem Violent Youth. Vol. (324). PP. 191-206.
- Bierman, K; & Berg, M; (1996). Social Skills Training in the Fast Track program. In ray Dev. Peters & Robert. J. McMahon. (1996). Preventing Childhood Disorders, Substance Abuse and Delinquency. Londo: Sage Publication. Thousand.
- Blum, P; (2001). A Teachers Guide to Anger Management. Florence. Ky. New York: Rutledge.
- Byrd, E; (2004). The Relationship between Academic Achievement and Salient Behavioral Outcomes among Student and Typical

Achievers. PhD. Kansas: University of Kansas.

- **Clark, B ; (1997). The Fun Kids Club: Developing an Effective School-Based Program for Children At Risk. Journal of Psychohistory. Vol. (24). No. 4.**
- **Danial, T; & Derek, R; (2001). Optimism, Pessimism and Fighting Spirit. A New Approach to Assessing Expectancy and Adaptation. Journal of Personality and Individual Differences. Vol. (31). Issue (5).**
- **David, M; & Bovbjer, S; (2006). Optimism- Pessimism Responses and Relations between Coping and Psychological Distress in Surgical Breast cancer Patient. Journal of Personality and Individual Differences. Vol. (42). Issue 3.**
- **Diamond, S; (2003). Self-concept, Depression, Behavior and Achievement of At Risk and Not At Risk Adolescents for Emotional and Behavioral Disorders. PhD. Miami: University of Miami.**
- **Edward, C; (1997). Optimism and Pessimism as Partially Independent Constructs. Relationship to Positive and Negative Affectivity and Psychological Well. Journal of Personality and Individual Differences. Vol. (2). Issue 3.**
- **Evangelos, C; & Karademas, M; (2006). E self- efficacy. Social Support and well-Bein. Them Editing Role of Optimism. Journal of Personality and Individual Differences. Vol. (42). Issue 7.**
- **Geeraert, L; Noortateg, W; & Onghena, H; (2004). The Effects of Early Prevention Programs for Families with Young Children At Risk for Physical Child Abuse and**

- Neglect: a Meta Analysis. Journal of Child Maltreatment. Vol. (3).**
- **Gonzalez, R; (1998). Cognitive Behavioral and environment Factors. In the prediction of Resilience among Social Economically Disadvantaged Children at Risk for Behavioral and Social maladjustment. PhD. New York: University of New York.**
 - **Hester, P; Baltodano, H; & Gable, R; (2003). Early Intervention with Children at Risk Emotional Behavioral Disorder: A Critical Examination of Research Methodology and Practices. Journal of Educational and Treatment of Children. Vol. (26). No. (1).**
 - **John, U; & Kwang, S; (1997). Using Structural Analysis to Facilitate Treatment of Aggression and Non Compliance in a Young Child at Risk for Behavioral Disorder. Journal of Behavioral Disorders. Vol. (22). No. (2).**
 - **Lennings, C; (2000). Optimism Satisfaction and time Perspective in the Elderly. New York: Aging-Hum-Dev.**
 - **Lynnb, M; & Lizsted, E; (1999). The Relationship between Dispositional Optimism. Dispositional Pessimism. Repressive Coping and Trait Anxiety. Journal of Personality and Individual Differences. Vol. (27). Issue (6).**
 - **Marshall, G; Wortman, C; Kusulas, J; Herving, K; & Vicher, R; (1992). Distinguishing Optimism from Pessimism: Relation to Fundamental dimensions of mood and Personality. Journal of Personality and Social Psychology. No. (62).**

- Marx, M; Pannell, A; Gill, A; & Mansfield, J; (2004). **Direct Observations of Children At Risk for Academic Failure Benefits of An Intergenerational Visiting Program. Journal of Educational Gerontology. vol. (30).**
- Michael, W; & Maryann, V; (2005). **Spontaneous Optimism Proven Strategies for Health. Prosperity and Happiness. New York: Cast legate Publishers. INC.**
- Miller-Heyl, J ; (2000). **DARE To Be You: A systems Approach to the Early Prevention of Problem Behavior. Hingham: Kluwer Academic Publishers.**
- Mitlin, m; (2001). **Game Play Therapy for Antisocial Adolescents. In Charles, Schaefer, E; (2001). Game Play Therapeutic Use of childhood Games. Second Edition. New York: John Wiley.**
- Paulik, K; (2001). **Hardiness, Optimism, Self-Confidence and Occupational Stress among University Teachers. Journal of Studia Psychological. Vol. (12).**
- Pirce, C; (2004). **An Invstigaion of the Effect of A Prereading Intervention on the Social Competence of Kindergarten Children At Risk for EBD and Reading Problem. PhD. New York: University of Nebraska.**
- Plummer, D; (2001). **Helping Children To Build Self-Esteem: photocopiale Activities Book. London: Jessica Kingstey Publishers.**
- Ray, D; & Robert, J; (1996). **Preventing Childhood Disorder, Substance Abuse and Delinquency. London: SAGE Publications International Education and Profes-sional Publisher.**

- Scheier, M; & Carver, C; (1985). Optimism, Coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. Journal of health Psychology. Vol. (4).
- Scheier, M; & Carver, C; (1987). Dispositional Optimism and Physical Will- being: The influence of generalized outcome Expectations on health. Journal of Personality. No. (55).
- Seligman, M ; (2000). Positive Psychology. Positive Therapy and Positive Prevention in C.R.Snyder & S. Lopez Handbook of Positive Psychology. New York: Oxford University Press.
- Seligman, M; & Steen, T; & Peterson, C; (2005). Positive Psychology Progress, Empirical Validation of Intervention. Journal of American Psychologist. Vol. (60). No. 5.
- Seligman, M; (2006). Learned Optimism. How to Change Your Mind and Your life. New York: Vintage Books. A Division of Random House Inc.
- Seligman, M; Tayyab, R; & Parks, A; (2006). Positive Psychology. Journal of American Psychologist.Vol. (61). No. (8).
- Sexton, E; (1998). A Study of the Impact of Risk Factor on the Developmental Trajectory of Maltreated Children. PhD. Nevada: University of Nevada.
- Snyder, C; (1994). The Psychology of Hope. New York: New York Free Press.
- Snyder, C; (2000). Hypothesis: There is Hope. Handbook of Hope. California: Academic Press.
- Steck, E; (2004). Positive Psychology in the Prevention of Eating Disorders. Journal of

Psychology in Schools. Vol. (41). No. (1).

- **Stipk, J; Lamb, M; & Zigler, E; (1981). OPTI A measure of Children's Optimism. Journal of Educational and Psychology Measurement. Vol. (41).**
- **Wallerstin, J; (2003). The unexpected consequences of going public: what happened to innovative programs to protect children at risk?. Journal of Nervous & Mental Diseases. Vol. (191). No. (5).**
- **Willoek, B; (1983). Play Therapy with the Aggressive. Acting-out child. In Charles, E. Schaefer, Kevin, J. Oconnor. (1983). Handbook of play Therapy. New york: John Wiley & Sons.**
- **Yael, B; (2005). Can High Optimism and High Pessimism Co-Exit? Finding from Arthritis Patients Coping with Pain. Journal of Personality and Individual Differences. Vol. (40). Issue5.**
- **Zuckerman, M; & Gagne, M; (2003). The Cope revised proposing a 5- Factors Model of Coping Strategies. Journal of Research in Personality. Vol. (31). Issue (8).**

