دولــة ليبيــا

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الأكاديميــة الليبيــة ـ طرابلــس

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم علم النفس

فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي وأثره على خفض الخوف لدى الأطفال

"دراسة تجريبية على عينة من أطفال الروضة من عمر (5 ـ 6) سنوات في مدينة جنزور"

دراسة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الإجازة العالية (الماجستير)

في علم النفس – شعبة دراسات الطفولة

إعداد الطالبة: وفـــاء محمد بيـــرام

إشراف: أ. د. مصطفى عبد العظيم الطبيب

2020 – 2021

دولة ليبيا
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة طرابلس
كلية التربية جنزور

Ministry of Higher Education
And Scientific Research
University of Tripoli
Janzour College of Education

التاريخ: 2021/6/16 الرقم الإشاري: .....

نموذج مراجعة لغوية

اسم الباحثة: وفاء محمد بيرام

عنوان البحث: فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي في خفض الخوف لدى الأطفال

الجامعة: الأكاديمية الليبية

الكلية: مدرسة العلوم الإنسانية

القسم العلمي: علم النفس

اسم المراجع اللغوي: د. رضا محمد الكديمي

المؤهل العلمي: دكتوراه

الكلية: التربية بجنزور

الملاحظات: .....

توقيع المراجع:

2021/6/16

اعتماد رئيس القسم

جامعة طرابلس
رئيس قسم
اللغة العربية
كلية التربية جنزور

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِۦ عِلْمٌ إِنَّ الْسَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُوْلَٰٓئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولاً)

سورة الإسراء: الآية(36)

إهـــــــــداء

إلى من ندعو لهم في صلاتنا بالرحمة والمغفرة، أبي، وأمي، وأختي

إلى زوجي، أولادي، ابنتي، عائلتي متعهم الله بالصحة والعافية

إلى كل أخصائي نفسي مخلص.

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين أسجد لله حمداً وشكراً على توفيقي في إتمام هذا الجهد المتواضع، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين النبي الأمي الأمين سيدنا محمد ﷺ وعلى آله وصحبه أجمعين.

يطيب لي أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير والعرفان بالجميل إلى أستاذي الفاضل الدكتور/ **مصطفى عبد العظيم الطبيب** على ما أولاني به من رعاية ونصح، فقد تعلمت منه كثيراً فكانت توجيهاته وتوصياته لي لها بالغ الأثر في إنجاز هذا العمل، فأشكره على ما بذله من جهد عظيم، وما قدمه لي من مساعدة وتوجيه خلال مسيرة هذه الدراسة منذ أن كانت فكرة إلى أن صارت بهذه الصورة، فأسأل الله أن يجازيه خير الجزاء، وأن يجعل ذلك في ميزان حسناته، وأن يديم عليه الصحة والعافية، وأن يبارك له في علمه وأهله.

وشكري الخالص لأساتذتي أعضاء هيئة التدريس بمدرسة العلوم الإنسانية بقسم علم النفس بالأكاديمية الليبية، وشكري وامتناني أيضاً للسادة الأساتذة المحكمين على برنامج الدراسة لما اقتطعوه من وقتهم وجهدهم.

كما أتقدم بالشكر والاحترام، وعميق الحب والامتنان لصديقتي وزميلتي في الأكاديمية الليبية أستاذة/ فاطمة أبو القاسم أحمد، على ما قدمتَه لي من مساعدة صادقة، ولم تبخل عَليَّ بجهدها أو بنصائحها الثمينة، وكان حسن معاملتها وتعاملها معي عونا لي فجزاها الله عني خير الجزاء.

والشكر موصول إلى روضة وجدة بجنزور، وإدارتها ومعلماتها لمساعدتهم ومساندتهم لي طوال تنفيذ برنامج الدراسة وتطبيقه.

كما أخص بالشكر والاحترام لكل من ساعدني في هذا المشوار ومن قدمّ لي الدعم والمساندة لإتمام هذا العمل المتواضع وأخص بالذكر زوجي أمده الله بالصحة الذي كان لي سنداً وعوناً، وابنتي وأولادي لما قدموه لي جميعاً من توفير للوقت فلهم مني جميعاً كل تقدير.

وأخيراً إن الكمال لله وحده فإن أصبت فإنه توفيق من الله ـ عز وجل ـ وإن أخفقت وجاء مني الصواب، فإنه مني وأن آخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين...

الباحثة

فهرس المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
ـ الآيـــــة القرآنيـــة.	أ
ـ اهـــــداء	ب
ـ شكـــر وتقديـــر.	ج
ـ قائمـــة المحتويات.	د
ـ قائمة الجداول.	ط
ـ ملخص الدراسات باللغة العربية.	ي
ـ ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.	ل
الفصل الأول / أساسيات الدراســـة	
ـ مقدمـــة الدراســـة.	2
ـ مشكلـــة الدراســـة.	5
ـ أهميـــة الدراســـة.	6
ـ أهداف الدراســـة.	7
ـ مصطلحات الدراســـة.	8
ـ حدود الدراســـة.	9
الفصل الثاني / الإطـــار النظري	
ـ أولاً: الإرشـــاد النـفسي.	12
ـ مفهوم الإرشـــاد النـفسي.	12
ـ أهداف الإرشـــاد النفسي.	14
ـ مجالات الإرشـــاد النفسي.	14
ـ دور المرشـــد النفسي.	14
ـ أنـــواع الإرشـــــاد.	16
ـ أهداف الإرشـــاد الجماعي.	16

ـ أهمية الإرشــاد الجماعي.	17
ـ أسس الإرشــاد الجماعي.	18
ـ أساليب العــلاج النفسي الجماعي.	18
ـ مميزات الإرشــاد الجماعي.	19
ـ عيوب الإرشــاد الجماعي.	19
ـ الإرشــاد باللعب.	19
ـ أهمية الإرشــاد باللعب.	20
ـ أهداف الإرشــاد باللعب.	20
ـ أساليب الإرشــاد باللعب.	21
ـ الإرشــاد باللعب الجماعي.	22
ـ دور المرشــد في الإرشــاد باللعب.	22
ـ المهارات التي يحتاجها المرشد في الإرشــاد باللعب.	23
ـ مميزات الإرشــاد باللعب.	23
ـ النظريات المفسرة للإرشــاد النفسي.	23
ـ ثانياً: اللعــب.	29
ـ مفهوم اللعــب.	30
ـ تطور اللعــب.	34
ـ أهمية اللعــب.	36
ـ اللعــب في مرحلة الطفولة المبكرة.	39
ـ أنواع اللعــب.	40
ـ مفهوم اللعــب التمثيلي.	42
ـ أهمية اللعــب التمثيلي.	44
ـ نمو اللعــب التمثيلي لدى الأطفال.	46
ـ أهداف اللعــب التمثيلي.	46
ـ الغرض من اللعــب التمثيلي.	47

ـ اللعـب التمثيلي الانفرادي والاجتماعي.	47
ـ اللعـب الدرامي ـالاجتماعي.	48
ـ مظاهر اللعـب التمثيلي.	48
ـ أنواع الألعـاب التمثيلية.	49
ـ اختيار الألعـاب المساهمة في استثارة اللعب التمثيلي.	49
ـ أدوات الألعـاب التمثيلية.	50
ـ صفات اللعـب التمثيلي.	51
ـ أشكال اللعـب التمثيلي.	51
ـ مكونات اللعـب التمثيلي.	53
ـ فوائد اللعـب التمثيلي.	53
ـ اللعـب التمثيلي لدى طفل (5 سنوات فأكثر.	55
ـ اللعـب التمثيلي ممتد طوال الحيـاة.	55
ـ خطوات تنفيذ اللعـب التمثيلي.	56
ـ نظريـات اللعـب.	58
ـ ثالثاً: الخـوف.	64
ـ مفهوم الخـوف.	66
ـ الخـوف في المنظـور الديني.	70
ـ الفـرق بين المخـاوف.	71
ـ نشـأة وتطـور الخـوف.	72
ـ مصادر الخـوف.	73
ـ تقسيم الأطفـال من حيث الخـوف.	74
ـ أسبـاب الخـوف.	75
ـ الفـرق بين الخـوف والمخـاوف.	78
ـ الفـرق بين الخـوف والقـلق.	78
ـ تقسيم الخـوف.	79

ـ أعراض الخـوف.	81
ـ مخـاوف الأطفال.	81
ـ تأثير الخـوف على الطفل.	83
ـ اساليب الفـرد الخـائف.	83
ـ الخصائص المميزة لخـوف الطفل من غيرهم من الفئـات الأخـرى.	84
ـ مظاهر الخـوف.	85
ـ أنواع الخـوف عند الأطفال.	86
ـ جوانب الخـوف.	94
ـ اسـاليب التغلب على الخـوف.	94
ـ أهم العوامل المسئـولة عن التنوع في خـوف الأطفـال.	95
ـ نظـريات الخـوف.	96
ـ علاج الخـوف.	98
ـ الوقايـة من الخـوف.	99
ـ رابعاً: مرحلة الطفـولة المبكـرة.	100
ـ مرحلة ريـاض الأطفـال.	102
ـ تعريف ريـاض الأطفـال.	102
ـ أهداف ريـاض الأطفـال.	104
ـ أهميـة مرحـلة ريـاض الأطفـال.	104
ـ خصائص مرحـلة الطفـولة.	105
الدراســـات السابقـــة	
أولاً: الدراسات التي تناولت برامج إرشادية عن اللعـب وعلاقته ببعض المتغيرات.	110
ثانياً: الدراسات التي تناولت برامج إرشادية عن الخـوف وعلاقته ببعض المتغيرات.	121
الفصل الثالث / إجراءات الدراســـة	
ـ منهج الدراســـة.	132
ـ مجتمع الدراســة.	132

ـ عينة الدراســـة.	133
ـ أدوات الدراســـة.	135
ـ اساليـب تحليـل البيـانـــات.	143
الفصل الرابع / عرض وتفسير النتائج	
ـ نتائج فروض الدراســة.	145
ـ توصيات الدراســة.	154
ـ مقترحات الدراســة.	154
ـ المراجـــع.	155
ـ الملاحـــق.	160

قائمة الجداول

ر	الجدول	ص
1	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط ذكاء أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة في متغير الذكاء قبل تطبيق البرنامج.	134
2	يوضح معايير الحكم على حجم التأثير من خلال مربع إيتا (n2).	135
3	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس الخوف قبل تطبيق البرنامج.	137
4	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف في القياس البعدي.	138
5	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف في القياس القبلي والبعدي لأفراد المجموعة الضابطة.	139
6	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف في القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية.	145
7	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط ذكاء أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة في متغير الذكاء قبل تطبيق البرنامج.	146
8	يوضح معايير الحكم على حجم التأثير من خلال مربع إيتا (n2).	148
9	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس الخوف قبل تطبيق البرنامج.	150
10	يوضح نتائج اختبار(ت) للمقارنة بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف في القياس البعدي.	151

ملخــص الدراســـة

عنوان الدراسة: "فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي وأثره على خفض الخوف لدى الأطفال"

هدفت الدراسة إلى: إعداد برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي وأثره على خفض الخوف لدى أطفال الروضة، من خلال تصميم وتطبيق البرنامج الإرشادي على عينة الدراسة الحالية، والكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي لدى عينة الدراسة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من (60) طفلة (إناث)، المرحلة الثانية من روضة وجدة بمدينة جنزور في العام 2020م – 2021م.

عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة قوامها (20) طفلة، تم اختيارهن بناءً على درجاتهن المرتفعة التي تحصلن عليها على مقياس مخاوف الأطفال، تّم تقسيمهن على مجموعتين (ضابطة وتجريبية) في كل منهما (10) أطفال مع مراعاة التجانس بينهم (العمر ـ الجنس ـ الذكاء).

أدوات الدراسة: تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة، بعد التأكد من صدقها وثباتها، وهذه الأدوات هي: اختبار مخاوف الأطفال، اختبار رسم الرجل، استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي، البرنامج الإرشادي: من إعداد الباحثة يتكون من (12) جلسة، ويتضمن موضوعات وأساليب فنية مختلفة، اسناداً على فقرات المقياس والإطار النظري والدراسات السابقة.

اسفرت الدراسة عن النتائج التالي:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي، ومتوسط درجات القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الخوف.
2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف في القياس البعدي.
3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي، ومتوسط درجات القياس البعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس البعدي ومتوسط درجات القياس التتبعي على مقياس الخوف لدى أفراد المجموعة التجريبية، بعد مضي شهر من تطبيق البرنامج.

Study summary

Study Title: effectiveness of a indicative program based on pretend play and its impact on reducing the fear among children .

The study aimed to: Preparing a counseling program based on pretend play and its impact on reducing the fear among kindergarten children through designing and applying the indicative program to the current study sample , It was verified that there are differences between the control and experimental groups in the post-measurement and the differences between the experimental group in the pre-, post- and follow-up measurements and the detection of the effectiveness of the indicative program based on pretend play in reducing the fear among the study sample.

Study Community: the study community consisted of 60 girls (females) from the second stage from Wajda kindergarten in Janzour city in the year 2020-2021.

The Study Sample: The study was conducted on a sample of 20 girls who were selected based on their high scores on we obtained it from the Children's Fear Scale, They were divided into two groups (control and experimental), each with 10 children, taking into account the homogeneity between them (age - gender - intelligence).

Study tools: The study tools were applied to the study sample after verifying their validity and reliability and the tools is :- Children's Fears Test, The Man Drawing Test Economic and social level form,Indicative program: Prepared by the researcher, it consists of 12 sessions and consists from different topics and technical methods based on the paragraphs of the scale, the theoretical framework and previous studies.

The study concluded the following results:-

1- There are statistically significant differences between the average scores of the pre-measurement and the average scores of the post-measurement of the experimental group members on the fear scale .

2- There are no statistically significant differences between the average scores of the pre-measurement and the average scores of the post-measurement among the members of the control group on the fear scale.

3- There are statistically significant differences between the average scores of the experimental group members and the average scores of the control group members on the fear scale in the post measurement .

4- There is no statistically significant differences between the average scores of the post-measurement and the average scores of the follow-up measurement on the fear scale among the experimental group members after a month of applying the program

الفصل الأول

أســاسيــات الدراســـة

ـ مقدمة الدراســة.

ـ مشكلة الدراســة.

ـ أهمية الدراســة.

ـ أهداف الدراســة.

ـ مصطلحات الدراســة.

ـ حدود الدراســة.

الفصـل الأول

مقـــدمـــة

تُعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم المراحل التي يمر بها الفرد، فهي أساس التشكيل كثيرٍ من المعلومات والمعارف والاتجاهات والقيم والمبادئ، وبقدر ما يجده الطفل في تلك المرحلة من رعاية واهتمام من قبل الوالدين والمربين، بقدر ما يحقق من نمو سليم في المراحل العمرية اللاحقة.

وتعد رياض الأطفال البيئة المناسبة التي تساعد في تفعيل جميع مظاهر النمو على اختلاف وتعدد أشكاله وأنواعه، حيث تُغرسُ فيها بذور وملامح الشخصية؛ تبعاً لما توفره البيئة المحيطة بعناصرها التربوية من تحفيز، وتنمية للقدرات، وصقل للمهارات، وتوجيه ميول الطفل وإكسابه مهارات جديدة، تسهم في بناء شخصيته، فالروضة مكان تتفتح فيه ميول الأطفال، ويزداد شغفهم بالمعرفة واكتساب الخبرات من خلال توفير بيئة متكاملة في إطار تعليمي مناسب لخصائصهم.

إن مرحلة الطفولة المبكرة وخصائص مراحل النمو التي تقوم عليها هذه المرحلة، تتمثل في النمو اللغوي حيثُ يصبح الطفل قادراً على فهم التعليمات، وفهم معاني القصص، ومن خلال النمو الحسي والادراكي يستطيع التمييز بين المثيرات ويصبح كلّ مثير مرتبطاً بتسمية، ويؤدي التكرار دوراً مهماً في النمو الحركي، حيث تتحسن المهارات المكتسبة، ويصل الطفل إلى درجة من الكفاءة والاتزان، والانفعالات تكون أكثر شيوعاً، وأكثر حِدة حيث يظهر عدم التكيف، ويتضح الجانب الاجتماعي فيزيد اندماج الطفل بالأخرين، وبكثير من الأنشطة، ويظهر التفاعل والتكيف الاجتماعي على حسب ظروف البيئة المحيطة، وأما النمو العقلي فقد قسّم (بياجيه) مراحل النمو إلى عدة مراحل، ومرحلة ما قبل العمليات ـ هي موضوع دراستنا ـ فقد قسّم هذه المرحلة إلى قسمين: الأولى فترة ما قبل المفاهيم من 2 ــ 4 سنوات، والثانية فترة التفكير الحدسي من 4 ــ 7 سنوات

تناولت النظريات اللعب، وحاولت تفسيره، وكان لها دور كبير في فهمه ومنها: نظرية التحليل النفسي، نظرية جان بياجيه، نظرية الطاقة الزائدة، نظريات الجشتالت والمجال وغيرها.

لقد تعددت أنواع اللعب التي يقوم بها الأطفال، ومنها الألعاب التمثيلية التي تتمثل في تقمص الطفل عددٍ من الشخصيات، فقد يكون أباً أو معلماً أو طبيباً، وتنطوي الألعاب التمثيلية في أصلها

على كثير من الخيال عند الأطفال، ويتضمن هذا النوع في التمثيل المسرحي، ولعب الدور، اللعب الإيهامي، وكذلك الدُمى والألعاب الحركية، إن اللعب هو النشاط الحركي الذي يعمل على النمو العقلي للفرد، والتمثيل الرمزي، والتمثيل الخيالي، والتصور الذهني والرسم يُعدّ عملية أساسية لإنماء العقل والذكاء، فيجب العمل على إيجاد أنشطة تساعد الطفل في خفض مستوى الخوف، وهنا يتطلب الحاجة لخدمات إرشادية تعمل على مساعدته في علاج بعض المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها بعض الأطفال ومنها الخوف، والقلق، والخجل، والانسحاب، وهذ ما أكدته دراسة خالد عبد الرزاق (2001)، دراسة زينب حمير(2006)، ودراسة سارة فتحي علي (2009)، ودراسة شحاته سليمان محمد (2010)، ودراسة منيرة محمد الرمالي (2012).

إن الخوف شأنه شأن عديد من الانفعالات، كأنه ضرورة من ضرورات الحياة؛ لأنه يؤدي بالإنسان أن يتخذ أوضاع الدفاع، أو الهجوم، أو الهرب، أو التجنب، أو الاحتياط، أو طلب العون. فالخوف بات ـ اليوم ـ أكثر ارتباطا بحياة الطفل، إذ يُمثّل مشكلة اجتماعية ونفسية، ويؤثر بشكل كبير على حياة الطفل. كما أن انعدام الخوف لدى طفل ما قد يكون نادراً للغاية، وتعليل عدم خوفه يرجع عادة الى قلة الادراك، إما لصغر سنه أو إنه من ضعاف العقول. والخوف في جوهره هو انفعال فِطري ومكتسب في آن واحد، ورغم اتساع الدراسات في موضوع انفعال الخوف فإن الرأي الذي نوقن به إنا كبشر نرث استعداداً عاماً للخوف، ولكن البيئة هي التي تعلمنا مصادر الخوف، حيث يعتبر احد من أكثر المشكلات الانفعالية انتشارا، وقد أظهرت نتائج كثيرٍ من الدراسات أنه ينتشر في المجتمعات كافة، ومن بين هذه الدراسات: دراسة أمال علي الورفلي(2005)، ودراسة هدى المبروك موسى (2008)، ودراسة انتصار يوسف قشوط (2010) حيث توصلت هذه الدراسات إلى أن انتشار المخاوف يرجع إلى أسباب متعددة منها: أساليب التربية الخاطئة، وعدم احترام شخصية الطفل، واستخدام التوبيخ والنقد المستمر، ووسائل الاتصال كالإذاعة المرئية، التكنولوجيا الحديثة، الهواتف، الحروب وأصوات التفجيرات، والنزوح من مكان إلى آخر. فهناك خوف من الأشياء المحسوسة مثل الخوف من الظلام ومن الشرطي ومن الطبيب ومن المدرسة ومن الحيوانات ومن طلقات المدافع والبرق والنار والثعابين والحشرات وغيرها... وهناك خوف من الأشياء التي لا يمكن إدراكها إدراكاً حسياً كالغول والموت وجهنم.

أما في المجتمع الليبي فيوجد نقص في مثل هذه البرامج ـ في حدود علم الباحثة ـ على الرغم من الحاجة الماسة لها، ومع ندرتها في مجتمعنا، يمثلُ هذا الأمر أهمية خاصة على إجراء هذه الدراسة.

ومن هنا تأتي الحاجة إلى وجود برامج إرشادية لتعزز دور المربين بطريقة عملية منظمة ومخطط لها، حتى تساعد الطفل في التخفيف من مخاوفه، حيث تتضمن معلومات ومفاهيم ومواقف وأنشطة تمثيلية، تقدم للأطفال لممارستها؛ بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكياتهم السلبية، وإكسابهم سلوكيات إيجابية جديدة تساعدهم على التوافق مع من يحيطون بهم، وهذا ما أكدته دراسة شحاته سليمان(2010)، ودراسة عيسى الحجوري(2014)، حيث أثبتت الدراستان فاعلية هذه البرامج الإرشادية التي تؤثر بالتدريب أكثر من مجرد الوصف، وسرد المعلومات، وهذا ما سنسرده في فصل الدراسات السابقة، وبذلك رأت الباحثة أنه من المفيد استخدام هذا البرنامج في إرشاد وتوجيه قائم على اللعب التمثيلي، وأثره في خفض الخوف لدى أطفال الروضة.

مشكـلـة الـــــدراســة:

تُعد مرحلة الطفولة مهمة لما لها دور رئيس في تكوين شخصية الفرد، فإن أيةِ مشكلة يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة بدلاً من أساليب التربية الخاطئة، تترك بصمات واضحة مستقبلاً. وأي تقصير من الأمهات والآباء والمعلمات في تربية الطفل في مرحلة طفولته ينتج مردوداً سلبياً وسيئاً على حياته، بالإضافة إلى ذلك المواقف المرتبطة بالصراعات والانفعالات والتوتر الموجود في مجتمعنا العربي، والاستعمال الخاطئ لوسائل الاتصال فهو حتما يبعث عن القلق والخوف والتوتر والإحباط لدى الأطفال، فالخوف من أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال، لما لها من تأثير سلبي على الطفل نفسه، وعلى والديه، واللعبِ بالنسبة للطفلِ هو المتنفس؛ لتفريغ جميع الانفعالات غير السارة، وبذلك فإن الطفل يستعمل اللعب التمثيلي وسيلة للتخلص من اضطراباته وانفعالاته.

وترى الباحثة أن متغير اللعب التمثيلي، قد يكون له تأثير على خفض المخاوف؛ لأن الأطفال بحاجة إلى إرشاد وتوجيه واهتمام، فالخوف الذي لا يتم علاجه بكيفية سليمة، سرعان ما يتحول إلى خوف غير مدرك، ويُعرقل مسار التطور النفسي العادي للطفل؛ الأمر الذي دفع الباحثة للقيام بدراسة استطلاعية بروضة وجدة بمدينة جنزور، قامت من خلالها بتطبيق مقياس الخوف على عينة عشوائية من أطفال الروضة اللاتي بلغ عددهن (60) طفلة، وأجابت عليه أمهات الأطفال بوجود المعلمات، وقد أظهرت النتيجة بوجود مخاوف كما أن لم تتم السيطرة عليها والتخفيض من حدتها وعلاجها قد يؤدي إلى بعض الاضطرابات النفسية التي يطول علاجها؛ فالأسرة والروضة قد تواجهان أنماطاً مختلفة من السلوكيات حيث تجد الأمهات صعوبة أحياناً في كيفية التعامل معها، على الرغم من خبراتهن، فيشعرن أنهن غير قادرات على مساعدة الطفل.

وبناء على ما سبق تستخلص الباحثة مبررات الدراسة التالية:

1- الحاجة الى رفع اللعب التمثيلي وتطويره، وتحديد الوسائل المناسبة لتنميته، تزايد شكوى المربين والوالدين من حالات الخوف لدى الأطفال، والحيرة والتساؤلات حول كيفية التعامل معهم لخفض مخاوفهم.
2- إدراك الوالدين مشكلة المخاوف لدى أطفالهم، فبعضهم يبحث عن المساعدة لطفله، والبعض لا يهتم بهذه المشكلة.

3- ازدياد مخاوف الأطفال، واستخدام أسلوب الاستهزاء، والعقاب، حلاً؛ لإنهاء هذا الخوف بالرغم أن الأباء والمربين أنفسهم قد يكونوا هم السبب في هذه المشكلة.
4- اعتماد المدارس على أنشطة اللعب الحر التلقائي، دون التركيز على اللعب التمثيلي، لتنمية قدرات وخبرات الطفل وإمكانياته العقلية والعمرية.

لذلك تأتي هذه الدراسةَ كمحاولة لتقديم برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي، بهدف خفض مستوى الخوف لدى أطفال الروضة، وتتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن **تساؤل الدراسة الرئيس وهو:**

ما مدى فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي وأثره على خفض الخوف لدى الأطفال؟

أهميـــــة الدراســـة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في جانبين: نظري، وتطبيقي، وفيما يأتي توضيح لكل منهما:

أولاً- الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة فيما يلي:

1- قلة البرامج القائمة على اللعب التمثيلي التي تهتم بخفض مستوى المخاوف لدى أطفال الروضة في المجتمع الليبي، فهناك عديد من البرامج التي تناولت هذه المرحلة في جوانب عديدة، لكنها لم تتناول هذا الموضوع بالتحديد (في حدود علم الباحثة).
2- تُعد هذه الدراسة إضافة إلى التراث التربوي والنفسي في المكتبة الليبية، فيما يتعلق بالبرامج الإرشادية، خاصة في هذه المرحلة من عمر الطفل.
3- تفيد هذه الدراسة في مشاركة دور الأسرة والروضة في خفض المخاوف، لدى هذه الفئة العمرية للطفل.
4- تُعد مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل المهمة؛ لذا تحتاج إلى تضافر الجهود؛ لتفعيل دور الإرشاد التربوي، في إعداد البرامج التربوية الإرشادية من أجل تعزيز السلوك السوي الذي يساعد الطفل على التكيف والتفاعل مع المحيطين به، سواء في البيت أم بالروضة.
5- مساعدة أطفال هذه المرحلة من خلال ممارستهم للأنشطة الاجتماعية من خلال اللعب التمثيلي، باعتباره من أهم موجهات السلوك مما يخفف من حدة المخاوف.

ثانياً: الأهمـــية التطبيقـية:

تتلخص الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة فيما يلي:

1- ما تسفر عليه الدراسة من نتائج، قد تساعد المسئوولين المتخصصين في مجالات الإرشاد النفسي، في علاج بعض الأنماط السلوكية والانفعالية السلبية التي تعوق نمو الطفل.
2- تقديم نموذج لبرنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي، يساعد في خفض مستوى المخاوف لدى هذه الفئة العمرية من الأطفال.
3- قد تفتح الدراسة الحالية مجالات، لاستحداث برامج أكثر فاعلية لدى الأطفال، وتساعد مختلف الفئات العمرية، من حيث خفض مستوى المخاوف في مختلف المراحل التعليمية.

أهـــــداف الدراســــــــة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف الأتية:

1- إعداد برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي لخفض الخوف لدى عينة من أطفال الروضة.
2- معرفة الفروق بين متوسط درجات القياس القبلي ومتوسط درجات القياس البعدي لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الخوف.
3- التعرف على الفروق بين متوسط درجات القياس القبلي ومتوسط درجات القياس البعدي لدى أطفال المجموعة الضابطة على مقياس الخوف.
4- الكشف عن الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس الخوف في القياس البعدي.
5- معرفة الفروق بين متوسط درجات القياس البعدي ومتوسط درجات القياس التتبعي على مقياس الخوف لدى أطفال المجموعة التجريبية.

مصطلحـــــات الدراســـــــة:

تتضمن التعريفات التالية:

الفاعلية:

هي "حالة ناتجة عن القيام بعمل الأشياء والإجراءات الصحيحة بحسب متطلبات إنجاز الأعمال، ووفقاً لمعايير عالية يتم قياس الفاعلية في ضوئها"(العتيبي،2003: 52).

وتعرف الباحثة الفاعلية إجرائياً بانها:

مدى نجاح البرنامج الإرشادي المطبق بهذه الدراسة القائمة على اللعب التمثيلي على الأطفال المشاركين، حيث يقاس بعدد استجابات المفحوص على أداة القياس المعدة لذلك.

البرنامج الارشادي:

"هو برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات الارشادية المباشرة وغير المباشرة، فرديا وجماعيا، لجميع من تضمهم المؤسسة، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السَوي، والقيام باختيار الواعي المتعقل، ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين "(زهران،2005:499).

وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادي إجرائياً:

هو مجموعة من الجلسات التي تستند إلى استراتيجيات مخططة ومنظمة، كل جلسة لها موضوع وأهداف تقدم خدمات إرشادية، تتضمن عدداً من الأنشطة، تعتمد على استخدام ألعاب تمثيلية هادفة، أُعِدتْ لغرض مساعدة الأطفال في خفض مستوى الخوف لديهم.

اللعب التمثيلي:

يتجلى هذا اللعب في تقمص الطفل لشخصيات الكبار مقلداً سلوكهم وأساليبهم الحياتية التي يراها الطفل وينفعل بها، ويعتمد اللعب التمثيلي بالدرجة الأولى على خيال الطفل الواسع (الختاتنة،2013 :78).

تعريف الباحثة إجرائياً:

هو تلك النشاطات التي يقوم بها الأطفال، محاولين تقليد أدوار الكبار من خلال تقمص شخصياتهم وأعمالهم.

الخوف:

"هو استجابة انفعالية تتضمن العديد من المشاعر التي يعانيها الفرد الخائف، وهذه المشاعر تتضمن الشعور بالتهديد، أو الشعور بالخطر والرغبة في الهرب والاختفاء"(شحاته،2004: 449).

تَعريف الخوف إجرائياً:

الدرجة التي تتحصل عليها الطفلة، بواسطة الإجابة على مقياس الخوف المستعمل في هذه الدراسة.

تعريف الطفولة المبكرة:

"هي مرحلة قبيل المدرسة، وتمتد من نهاية مرحلة الرضاعة حتى دخول المدرسة، ويفضل البعض اسم مرحلة الطفولة المبكرة على اسم مرحلة قبيل المدرسة؛ إذ تستقبل دور الحضانة ورياض الأطفال فيما بين سن الثالثة والسادسة تقريباً" (زهران،2005 :203).

رياض الاطفال:

"هي المؤسسات التربوية الاجتماعية للأطفال، وتقبل الأطفال من سن الرابعة حتى السادسة من العمر تهدف الروضة إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل عن طريق ممارسة الأنشطة والبرامج الهادفة التي توفرها له الروضة والمتصلة اتصالاً وثيقاً بحياته" (خلف،2005 :169).

حـــدود الدراســـــة:

الحد الموضوعي:

برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي وأثره على خفض الخوف لدى عينة من أطفال الروضة.

الحد البشري:

عينة من أطفال الروضة (إناث) تتراوح أعمارهن ما بين (5 – 6) سنوات.

الحد المكاني:

روضة وجدة، وهي روضة عامة نموذجية، وتقع في مدينة جنزور.

الحد الزماني:

تم تطبيق الدراسة في العام الدراسي 2020 - 2021م.

الفصـــــل الثـــــاني

1ـ الإطـــار النظـــري.

اولاً: الارشـــاد النفـسي.

ثانيـاً: اللعـــب.

ثالثـاً: الخـــوف.

رابعاً: مرحلة الطفولـــة المبكـــرة.

2ـ الدراسات السابقة.

اولاً: الدراسات التي تناولت برامج إرشادية عن اللعب وعلاقته ببعض المتغيرات.

ثانياً: الدراسات التي تناولت برامج إرشادية عن الخوف وعلاقته ببعض المتغيرات.

الفصـل الثـــاني

1- الإطـــار النظـــري

اولاً: الإرشاد النفسي

يعد الإرشاد النفسي أحد فروع علم النفس التطبيقية، وهو حديث النشأة، فقد ظهر بداية بحركة التوجيه المهني في أوائل القرن العشرين، وبدأ يزدهر في الثلاثينات ومنها انتقل إلى جميع بلدان العالم، فهو يدور حول الهداية إلى السلوك السوي، ويتكون من ثلاثة محاور رئيسة وهي: المرشد، والمسترشد، والعملية الإرشادية، ويعتبر البرنامج جزءاً من العملية الإرشادية، التي تحتوي على عدة مراحل حيث تقدم خلال الخدمات الإرشادية وهي: بناء العلاقة الإرشادية، التشخيص، التخطيط والتنفيذ للبرنامج، وأخيراً التقويم(الحمادي،الهجين،2009: 9).

ولتوضيح مفهوم الإرشاد النفسي ستعرض الباحثة بعض التعريفات التي وردت حول هذا المفهوم:

مفهوم الإرشاد النفسي:

1- الإرشاد النفسي لغةً:

ورد في النفيس من كنوز القواميس لخليفة التليسي (2003)، أن الإرشاد لغةً: من رَشَدَ يَرْشُدُ، وهو الأشهرُ والأفصَحُ، ورَشِدَ يَرْشدُ رُشداً ورَشَدًا وَرشَادًا: اهْتَدَى وأصابَ وَجْهَ الأَمرِ والطَريق، فهو رَشيدُ ورَاشدًا.

والرَشَادُ نَقيضُ الضَلالِ. الرُشْدُ يُسْتَعْمَلُ في كُلِ ما يُحْمَدُ، والغَيُ في كُلِ ما يُذَمُ. كاسترشد يقال: استَرَشَد فُلانٌ لأَمْرِهِ، إذا اهْتَدى لهُ وأرْشَدْتُهُ فلمْ يَسْتَرْشد، واسْتَرْشدَهُ: طَلَبَهُ، أي طَلَبَ منه الرشدَ، والرُشْدُ: الاسْتِقَامَةُ على طَريق الحَقِ مع تَصَلُبٍ فيه.

والرَشيدُ في صفات الله تعالى (التليسي،2003 :851).

كما ورد في القرآن الكريم مصطلح الإرشاد وهي:

الرَشاد:(وَقَالَ الذِي ءَامَنَ يَـٰقَوْمِ إتَّبِعُونِ أَهْدِكُمْ سَبيلَ الرَّشَادِ)(سورة غافِر، الأية:38).

الرُشْد:﴿ لَآ إِكْرَاهَ فِي الدِّينِ قَد تَّبَيَّنَ الرُّشْدُ مِنَ الْغَيِّ..﴾ (سورة البقرة، الآية :254).

2- الإرشاد النفسي اصطلاحاً:

عرفّه معجم المصطلحات النفسية والتربوية لزيدان(2010) "أنه العملية الفنية المنظمة التي تهدف إلى مساعدة الفرد على اختيار الحل الملائم للمشكلة التي يعاني منها، ووضع الخطط التي تؤدي إلى تحقيق هذا الحل والتكيف وفقاً للوضع الجديد الذي يؤدي به هذا الحل (زيدان،2010 :172).

ويُعرّف الزبادي؛ الخطيب (2000) التوجيه والإرشاد النفسي "بأنه عملية تهدف إلى مساعدة الفرد على فهم نفسه وقدراته وإمكاناته من خلال علاقة واعية مخططة، للوصول به إلى السعادة وتجاوز المشكلات التي يعاني منها. من خلال دراسته لشخصيته ككل جسمياً، عقلياً، اجتماعياً، انفعالياً، حتى يستطيع التوافق والتكيف مع نفسه ومجتمعه ومع الآخرين"(الزبادي، والخطيب،2000 :12).

وعَرفّتْ الجمعية الأمريكية لعلم النفس (A.P.A) الإرشاد النفسي بأنه "عملية تهدف إلى مساعدة الأفراد نحو التغلب على معيقات نموهم الشخصي التي تعترضهم وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لمصادرهم الشخصية"(أبو زعيزع،2008 :21).

وعرفّه عبد العظيم (2012) هو "برنامج يعمل وفق نظريات الإرشاد النفسي على مساعدة الأفراد في فهم مشكلاتهم، تؤدي إلى سوء التوافق، ويعمل البرنامج على تبصير الأفراد لحل هذه المشكلات، بما يحقق سعادة الفرد مع الأخرين، بحيث يصل الفرد إلى أفضل مستوى من التوافق والرضا والصحة النفسية"(عبد العظيم،2012 :49).

من خلال استعراض التعريفات السابقة لمفهوم الإرشاد النفسي، يمكن استنتاج مايلي:

يقدم خدمات نفسية، يقوم بها أفراد مؤهلون علمياً وعملياً، تكون علاقة بين المرشد والمسترشد يسودها التفاهم والاحترام والسرية، العمل على مساعدة الفرد على التوافق والتكيف وفق إمكانياته وقدراته وأنه عملية تساعد الفرد على المشاركة والتعاون وحل المشكلات باستخدام مجموعة من الأنشطة تساعدهم على مواجهة مشكلاتهم النفسية.

أهداف الإرشاد النفسي

تتضمن عملية الإرشاد النفسي تحقيق الأهداف التالية، لمساعدة الفرد على التوافق كما أشار إليها (الزبادي، والخطيب،2000 :41) وهي:

1- **معرفة الذات**: يهدف الإرشاد إلى مساعدة الطفل لمعرفة وإدراك ذاته، حتى يستطيع مواجهة نقاط ضعفه، وتغييرها للأفضل، وكذلك من أهمية معرفة الذات اتخاذ القرار أو اختيار النشاط الملائم له.
2- **تحسين العملية التربوية والتعليمية:** تتمثل عملية الإرشاد مباشرةً بالطفل والمربي، حيث يعمل الإرشاد على إثارة الدافعية الإيجابية، وإزالة صعوبات العملية التعليمية، والمساهمة في برامج ومناهج إرشادية مناسبة ممزوجة بنشاطات فعّالة للطفل.
3- **تحقيق التوافق النفسي**: يهدف التوافق الشخصي، لإشباع حاجات الفرد، ودوافعه ومنها: التوافق التربوي، ويتحقق باختيار الدراسة المناسبة، حتى يصل إلى النجاح، والتخلص من المعيقات الاجتماعية، أما التوافق المهني فيتحقق بإرشاد الفرد، لاختيار المهنة وإعداده لها، حتى يصل للرضا الوظيفي، وكذلك التوافق الاجتماعي، ويتحقق بتلبية الحاجات الاجتماعية كافة للفرد، ليصل إلى التنشئة الاجتماعية الملائمة، ويتحقق الاندماج في المجتمع.
4- **تحقيق الصحة النفسية:** تتحقق الصحة النفسية بالتوافق والانسجام والشعور بالسعادة مع ذاته والآخرين، وأن يكون قادراً على التعامل مع مطالب الحياة.

مجالات الإرشاد النفسي:

أولاً: الإرشاد التربوي

يقصد به العملية المخطط لها والمنظمة، لمساعدة التلاميذ على مواجهة المشكلات التي تواجههم في عملية التعليم، والسيطرة عليها، وكذلك التعرف على المشكلات التي يعاني منها التلاميذ داخل المدرسة والأسرة والشارع، وكيفية التخلص منها (سمارة، ونمر،1999 :142).

ثانياً: إرشاد الأطفال

إرشاد الأطفال هو عملية مساعدة الطفل على النمو الشامل، وحل المشكلات التي تواجهه خلال المراحل التي يمر بها، حيث يقوم على عدة أسس وهي: إشباع حاجة الطفل النفسية لتوفير

النمو السليم، توجد فترات يمر بها الطفل تكون حرجة لتخطيها، يعتمد على أفضل الوسائل لتحقيق النمو السليم، وشخصية الطفل في الكبر معتمدة على كل الخبرات التي مر بها في صغره (سمارة، ونمر،1999 :151).

ثالثاً: الإرشاد المهني

هو مساعدة الفرد في اختيار مهنة مناسبة تتناسب مع ميوله وقدراته واستعداداته وتكون العلاقة في أغلب الأحيان فردية (سمارة، ونمر:1999 ،145).

رابعاً: الإرشاد الأسري

هو مساعدة جميع أفراد الأسرة على التوافق، والتكيف والسعي لضمان استمرار واستقرار الأسرة وسعادتها، والوصول إلى صحة نفسية والوقوف، لمواجهة المشكلات ووضع أسس لبنائها على فهم أفرادها وتعاونهم جميعاً، فالأسرة هي أساس نواة وبناء المجتمع (سمارة، ونمر،1999 :150).

دور المرشد النفسي

يتطلب من المرشد النفسي أن يتتبع الآتي:

1- عدم معرفة الأطفال مسبقاً بالمهارات التي سوف يؤديها؛ وذلك لتشجيعه على التفكير والابتعاد عن الاعتماد على الأخرين.
2- اللعب الحر والأنشطة المختلفة، تكسب التعلم والمعرفة والاستكشاف.
3- توفير المكان المناسب للأنشطة الحركية لأداء الحركات.
4- تحقيق السرور والمتعة أثناء ممارسة أنشطة اللعب.
5- توفير الأماكن الواسعة، لمساعدتهم غلى النشاط الحركي.
6- توفير شروط الأمن والسلامة.
7- التناوب ومشاركة الجميع في ممارسة الألعاب.
8- على المربية إتاحة الفرص، لتوسيع مدارك الطفل والتخيل والاستقلال.
9- تشجيع الأطفال على الكلام بمصاحبة اللعب والحركات بتنمية الإبداع لديه (الزبادي، الخطيب، 2000: 258).

طرق الإرشاد

الإرشاد الفردي:

هو عملية بسيطة تتم بإرشاد العميل وجهاً لوجه في جو يتسم بالود والثقة والقبول، حيث تعتمد فعالية الإرشاد على العلاقة بين المرشد والعميل، والظروف المناسبة لهذه العملية، ويستخدم الإرشاد الفردي في الحالات التي تتسم بالحاجات الفردية، والحالات التي يصعب تناولها بواسطة الإرشاد الجماعي (الزبادي، والخطيب،2000 :102).

الارشاد الجماعي:

عبارة عن طريقة إرشادية يؤكد فيها المرشد على أن يستخدم طرق التعامل بين أفراد المجموعة وهدفها مساعدة هؤلاء على أن يتخطوا الصعوبات النفسية التي تواجههم.

ويعرفه (جازادو، ورفاقه:2008)"على أنه عملية تفاعل ديناميكية متبادلة، تقوم على المشاركة اللفظية للمشاعر والأحاسيس والأفكار وذات أهداف مشتركة توجه تغيير سلوك الأفراد واتجاهاتهم، وتحقيق مفهوم ذات إيجابي لهم" ـ نقلاً عن ـ (ملحم،2014 :172).

وعرفته عصمان(2017)"بأنه عملية تفاعلية اجتماعية تتكون من المرشد النفسي ومجموعة من الأفراد الذين يعانون من مشكلات مشابهة، تهدف إلى تغيير السلوك والأفكار والاتجاهات، وتحسين التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المسترشدين، والوصول بهم إلى الصحة النفسية المطلوبة" (عصمان،2017: 9).

وترى الباحثة أن الإرشاد الجمعي، هو إرشاد عدد من المسترشدين في مجموعات صغيرة بحيث تتشابه مشاكلهم واضطراباتهم، حيث تعمل العملية الارشادية على تغيير وتعديل سلوك المسترشد ومساعدته على مواجهة المواقف التي تثير مشاعره.

أهداف الإرشاد الجمعي:

يمكن القول إن من أهم أهداف الإرشاد الجمعي، تعليم أعضاء المجموعة، ومساعدتهم في حل مشاكلهم ومن هذه الأهداف ما يلي:

1. تعليم كيفية الثقة بالنفس، ومسئوولية الفرد تجاه الأخرين، وتعلم كيفية المواجهة.
2. الانتباه إلى فهم احتياجات الأخرين، وتحمل المسئولية وتحقيق استقلالية الذات.

3. التركيز على تعلم مهارات اجتماعية جديدة.
4. وضع خطة لتغيير بعض السلوكيات غير المرغوبة، وإيجاد طرق بديلة للتعامل مع تطور المشكلة.
5. تهيئة جو يتم فيه تحقيق الانتماء، وزيادة تقبل الذات، مما يساعد على التواصل والتقارب.
6. المساهمة الفعّالة مع المجموعة حتى تتطور الشخصية، واتخاذ القرار، واستكشاف الشخصية وتقييمها ومحاولة تعديلها، وتقديم التغذية الراجعة (الداهري،2004: 446).

أهمية الإرشاد الجماعي:

تتضمن أهمية الإرشاد الجماعي في الخطوات التالية:

1. **تفاعل الفرد في الإرشاد الجمعي**: وهي التفاعل بين أعضاء المجموعة الإرشادية.
2. **الفاعلية**: تمكين الفرد، لإيصال الخدمات وتلبية حاجة العملاء.
3. **موقف الجماعة**: المواقف تساعد الأفراد على تطوير العلاقة فيما بينهم.
4. **النمو الشخصي**: يحقق الإرشاد الجمعي النمو الشخصي بين أفراد المجموعة.
5. **تحسين دافعية المسترشد**: بمشاركة الأفراد بالمجموعة حيث يجد التشجيع المناسب لتعبير عن مشاعره وأفكاره غير الرغوبة.
6. **الخبرة العمومية**: بوجود الفرد في الجماعة يحقق اكتشافه لخبرات الأخرين، مما يساعده على تخفيف مشاعره.
7. **ابتكار وجهات نظر جديدة:** يتم فيها تقديم وجهة نظره والاستماع إلى آراء الأخرين، وطرح بدائل في المجموعة للاستفادة.
8. **الانتماء**: الفرد بحاجة إلى انتمائه للمجموعة.
9. **التدريب على المهارات**: يتيح للفرد الفرصة للتدريب على المهارات والسلوكيات حتى يتم تطبيقها في المواقف التي تواجهه.
10. **التعلم البديل**: وفيها تتوفر الفرصة لدى الفرد لسماع هموم الأخرين، مما يصبح أكثر وعياً لمشكلته ويحد منها.
11. **التغذية المرتدة**: تتيح لأعضاء المجموعة الإرشادية التغذية الراجعة التي يقدمها فرد واحد وسماع باقي الأعضاء بما يقوله عنه.
12. **تقريب الحياة الواقعية:** تمثل الجماعة الإرشادية صورة مصغرة للمجتمع.
13. **الالتزام:** التزام المجموعة بالعمل يكون أقوى من الالتزام بشكل فردي (ملحم:2014، 17).

أسس الإرشاد الجماعي:

توجد أسس نفسية واجتماعية تهتم بالجماعة في تصحيح السلوك الاجتماعي وتقويمه ومن هذه الأسس ما يلي:

1. الحاجات النفسية والاجتماعية التي يجب إشباعها في السياق الاجتماعي.
2. الأدوار الاجتماعية المرتبطة بالمعايير التي تحدد السلوك وتتحكم فيه.
3. إن الحياة تهتم في عصرنا بالعمل على شكل جماعات، وأن ممارسة أساليب التواصل الاجتماعي قادرة على اكساب مهارات التعامل مع الجماعة.
4. الاضطرابات النفسية تعتبر أهم أسباب العزلة الاجتماعية (ملحم،2014: 173).

أساليب العلاج النفسي الجماعي:

أولاً – التمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما):

يتيح التصوير التمثيلي المسرحي لمشكلات نفسية في شكل تعبير حر في موقف جماعي، فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي.

ثانياً – المحاضرات والمناقشات:

يتم استخدام المحاضرات من خلال تحضيرها وتقسيمها على المشتركين، من أجل القراءة والتعليق عليها، ويتم أحياناً المزاوجة بين المناقشة والمحاضرة والترفيه، حتى لا تأخذ العملية شكلاً أكاديمياً، وأحيانًا يتم استخدام وسائل مساعدة، أو أجهزة عرض ويتم المناقشة بعد انتهاء المحاضرة، ويستخدم هذا الأسلوب في المدارس والمؤسسات.

مميزات الإرشاد الجماعي:

1. مفيد في حالات المشكلات العامة والمتشابهة.
2. مفيد للأفراد الذين لا يستجيبون لإرشاد الفردي.
3. يعمل على زيادة العلاقات الاجتماعية وحل المشكلات.
4. يعمل على اطمئنان للمسترشد، بأنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلة.
5. يعطي فرصة لتعديل الاتجاهات وتقليل السلوك غير المرغوب فيه.

عيوب الإرشاد الجماعي:

1. عدم التمكن من تقدم واضح في حل المشكلات التي يعاني منها المسترشد.
2. وجود بعض المسترشدين الذين بوجود الأخرين يزداد خجلهم، وبالتالي لا يستفيدون من عملية الإرشاد.
3. احتمال انتقال أنماط سلوكية غير سوية من الأخرين(عطية‘2012: 28،26).

الإرشاد باللعب:

الإرشاد باللعب طريقة شائعة ومنظمة لكي نحصل على التبصر والوعي بالطفل ‘حيث تقوم على أسس نفسية، ويعتبر وسيلة الاتصال الأساسية للطفل والطريقة الصحيحة للتعبير عن مشاعره، ويرجع استخدام اللعب كوسيلة إرشادية إلى نظرية التحليل النفسي، حيث أشارت "أنا فرويد" إلى أهمية العلاقة بين المعالج والطفل من بداية الإرشاد، وأن الوالدين يقومان بدور فعال ومستمر في حياة الطفل، ورأت (ميلاني كلين:1949) أن وراء كل لعب معنى رمزي، وأن اللعب التلقائي عند الأطفال بمثابة التداعي الحر عند الكبار. ويعتبر اللعب من الأساليب المهمة التي يعبر بها الطفل عما بداخله، ويزداد فهمه للبيئة كي يتفاعل معها، وبالإرشاد باللعب يستطيع الطفل التخلص من التوتر والخوف والخجل والعدوان ـ نقلاً عن ـ (الخطيب،2007: 199).

ورأى (أبو زعيزع:2009) أن عملية التنفيس ضرورية للطاقة الزائدة، وأن اللعب ضروري لتهذيب غرائز العدوان، وأن الطفل يلعب ويمارس ما يعمله الوالدان وأفراد المجتمع، حيث معاودة النشاط باللعب والتسلية وتجديده يعتبر ضرورياً بعد التعب من العمل(أبو زعيزع،2009 :45).

أهمية الإرشاد باللعب:

يُعد الإرشاد باللعب من أهم الاساليب المهمة للطفل، فمن الناحية الاجتماعية يساعد على تحقيق النضج الاجتماعي، واكتشاف البيئة وتفاعله معها، فيحقق مجموعة من الوظائف الاجتماعية مثل التواصل والتكيف والتفاعل والمشاركة وغيرها، ومن الناحية الانفعالية يساعد في عملية النضج الانفعالي، والقضاء على بعض الصفات مثل الأنانية والغِيرة، ويساعده في اتزانه الانفعالي للتخلص من اضطراب الخوف والكبت والخجل والتوتر، وتبعده من التمركز حول ذاته، ومن الناحية الجسمية يساعد في نمو الجسم، فيكتسب المهارة الحركية والتوازن في

العضلات، وبذلك يكتسب الجسم الصحة والرشاقة، أما من الناحية التربوية فمن خلال اللعب التعليمي يكتسب الطفل معلومات ومعارف وخبرات جديدة، وكذلك، فهو وسيلة تعلم تساعد على نمو الذاكرة والتفكير والإدراك والانتباه، وإشباع الميول والرغبات، فمن حيث أهمية الإرشاد باللعب أن لعب الأطفال، هو بمثابة لغته، ومن خلال اللعب يستطيع أن يظهر مشاعره حول نفسه، وحول المحيطين به، والأطفال يشعرون براحة أكثر عندما يستخدمون الألعاب والنشاطات، والعكس عندما يجلسون في مكتب الإرشاد للإفصاح عن مشاعرهم وما يعانون منه(الخطيب،2013 :200).

أهداف الإرشاد باللعب:

من أهم الأهداف:

1. **التشخيص والفهم:** حيث يقوم المرشد في أثناء لعب الأطفال بملاحظة تفاعلاتهم وتعبيراتهم، من خلال تحليل الملاحظات، بحيث يصل إلى فهم المشكلة وتشخيصها.
2. **بناء علاقة مهنية:** باستخدام أسلوب الارشاد باللعب يستطيع أن تبنى علاقة قبول، وخاصة للأطفال الذين يشعرون بالخوف ولا يستطيعون التعبير اللفظي، أو الذين لا يتقبلون الإرشاد.
3. **تسهيل الكلام:** يمكن استخدام اللعب، لتسهيل التعبير اللفظي، للتعبير عن مشاعره.
4. **تعلم طرق جديدة والتصرف اليومي:** إن الأطفال الذين يشعرون بالقلق من أدائهم، هم بحاجة إلى المهارات الاجتماعية، فاللعب أداة هامة، لتعليمهم السلوك البديل (أمستر:1982) نقلاً عن - (الخطيب،2007: 201-203).

ولمساعدة الطفل على إظهار ما في اللاشعور، وخفض التوتر لديه نلاحظ أن اللعب يستخدم للتنفيس عن الانفعالات، وطريقة للكشف عن المخاوف والقلق، فيجب إظهار الاهتمام برغبة اختيارات الطفل أولاً، وفهمه، والتحلي بالصبر، لتحقيق أهداف الإرشاد باللعب ثانياً.

آساليب الإرشاد باللعب:

هناك عديد من الأساليب التي يمكننا استخدامها في الإرشاد باللعب، حسب ما يتناسب مع شخصية الطفل ومنها:

أولاً: طريقة اللعب الحر

حيث يكون لدى الطفل الحرية باختيار الألعاب التي يرغب باللعب بها من خلال مشاهدة المرشد للطفل في حجرة اللعب وتسجيل ملاحظاته، واللعب الحر غير محدد، يلعب الطفل ما يشاء حيث يتم التقبل بينه وبين المرشد، حيث يتيح له تعلم تنظيم الذات سلوكياً وانفعالياً، وتوفير الأمن النفسي، وذلك من خلال إيجاد مناخ إرشادي جيد بدون إصدار الأوامر والأحكام، وقد يشارك المرشد في اللعب، وقد لا يشارك وفقاً لرغبة الطفل.

ثانياً: اللعب المحدد أو الموجه

تُعد هذه الطريقة أكثر انضباطاً من قبل المرشد، فهو الذي يقوم بتحديد واختيار اللعبة لكل طفل وفق عمره ومشكلاته، وتركه يلعب بحرية، ويعمل على مساعدة الطفل من التحرر من مشكلته الانفعالية، وغالباً يشترك المرشد في اللعب، وبذلك يعكس مشاعر الطفل ويوضحها له حتى يعرف اختياره، ويحقق ذاته ويتخذ قراراته بنفسه (الداهري،2004: 488 - 489).

الإرشاد باللعب الجماعي:

ظهر هذا النوع من الإرشاد في الثلاثينات من القرن الماضي، حيث تتضمن إعطاء الفرصة للأطفال ليتفاعلوا مع غيرهم أثناء اللعب، لمساعدتهم في تنمية المهارات الاجتماعية، ويتكون عدد جماعة اللعب من عشرة أطفال وبأعمار متقاربة، ويمكن أن تضم أعداداً من الجنسين، واستخدم هذا الاسلوب بفاعلية في إرشاد الأطفال في عمر ما قبل المدرسة وحتى مرحلة المراهقة والبلوغ.

يستخدم هذا الإِسلوب في حالة اضطراب علاقة الطفل بأقرانه، والتصدع الأسري الذي يعاني منه عديد الأطفال بسبب انفصال الوالدين، وذلك لتعويض الطفل عن الجو الأسري الذي حُرمِوا منه، كما يقوم المرشد بمساعدة الأطفال في تغيير سلوكهم وتعديله؛ ويكون بإتباع الفنيات الإرشادية المناسبة مثل لعب الدور، وتعزيز أنماط السلوك المرغوب، كالنمذجة وغيرها، ويكون بمشاركة المرشد بفاعلية في الجماعات الإرشادية.

دور المرشد في الإرشاد باللعب:

يتلخص دور المرشد في مجموعة من النقاط منها:

أ. إيجاد جو من الحرية، حيث يستطيع الطفل التعبير عن مشاعره بدون خوف، أو ضغط من الكبار.
ب. يعمل المرشد على اكتشاف المشاعر والتواصل الفعّال مع الطفل.
ج. مساعدة الطفل في تركيز مشاعره، ومساعدته في تطويرها من التوتر الداخلي إلى مشاعر واضحة.
د. المحافظة على سرية المعلومات التي يتحصل عليها المرشد.
ه. تكوين علاقة إرشادية تتسم بالود والقبول كي يشعر الطفل بالأمان.
و. توظيف الألعاب بحسب حالة الطفل والموقف والمشكلة.
ز. يحاول إشراك الطفل في اللعب مع الأطفال الأخرين، وأن يكون له دور فعلي.
ح. متابعته أثناء اللعب مع الأطفال الأخرين.
ط. توفير الألعاب والأدوات المناسبة للطفل.
ي. توجيه أسئلة للطفل بعد الانتهاء من اللعب حول الشخصيات والمواقف التي تمثلها ألعابه، وتفسير إجابته، وتوضيح الاختلاف بين سلوكه وسلوك الأطفال العاديين (الخطيب،2007: 206- 207).

المهارات التي يحتاجها المرشد في الإرشاد باللعب:

1- **دقة الملاحظة:** استخدام طرق علمية وموضوعية في ملاحظة الطفلُ اثناء لعبه.
2- **التواصل الجيد:** توجد فنيات يمكن للمرشد استعمالها حتى يحقق التواصل الفعّال مع الطفل في اللعب كمهارة الإصغاء ومهارة الاستماع.
3- **السيطرة على الانفعالات:** على المرشد السيطرة على انفعالاته، وبذلك يدرك الطفل بأن المرشد غير الأخرين، فلا يغضب أو يقوم بسلوك غير لائق، ويتجنب إصدار الأحكام على تصرف الأطفال، وعليه أن يعي بأن اللعب وسيلة إرشادية لتحقيق هدف من أهداف العملية الإرشادية (الخطيب، 2013: 208).

مميزات الإرشاد باللعب

يعبر الطفل من اللعب عن انفعالاته الشعورية واللاشعورية، وبالإرشاد باللعب يسمح له بالمشاركة والتفاعل، حيث إن الألعاب في مجملها لها قيمة إرشادية، وللعب أهمية في عملية الإرشاد حيث يمكن استخدمه في مجال التشخيص، وبناء علاقة ودية بين المرشد والطفل،

ومساعدته على التعبير عن مشكلاته وتعلم حلها، ومن خلال اللعب يُمكن للطفل أن يتخلص من توتره وتفريغ انفعالاته.

في المقابل يتطلع المرشد النفسي في عملية الإرشاد إلى أن يكون الطفل قادر على اتخاذ قراراته وتحقيق ذاته ويثق بها، فمن خلال اللعب يعبر الطفل عن مشاعره ويضبطها ويتحكم فيها (أحمد،1999: 300).

النظريات المفسرة للإرشاد النفسي:

تستند عملية الإرشاد إلى نظريات تسمى نظريات التوجيه والإرشاد، وهي تضم مجموعة من الحقائق والقوانين التي تفسر بدورها الظواهر النفسية، حيث تفيد في فهم عملية الإرشاد ومساعدة المرشد في اختياره للطريقة المناسب لاستخدامها في عملية الإرشاد وأهم هذه النظريات ما يلي:

أولاً ـ نظرية التحليل النفسي

ارتبط اسم "الفرديون" الجدد بعلماء التحليل النفسي الذين طوروا النظرية الفرويدية الكلاسيكية إلى نظرية جديدة في الإرشاد وهي نظرية الأنا حيث تصبح أكثر ملائمة في علم النفس، ويعتمد الإرشاد والمعالجة الفرويدية في العلاج النفسي عدد من المفاهيم الأساسية الأنا، والأنا الأعلى ،والشعور، وتعتمد على نظرة خاصة على مراحل التطور عند الفرد، تكون طريقة المعالجة موجهة بالمفاهيم الأساسية معتمدة على كشف ما في اللاشعور ليصبح شعورياً، ويدخل في معرفة الفرد ووعيه للحاضر والكشف عن خبرات الطفولة والتفاعل بين المرشد والمسترشد من خلال التخاطب والوصول إلى التغيير في البناء الانفعالي حيث أن التداعي الحر، والتحويل ومواجهته، والتفسير ومواجهة مقاومة المعالج، اهتمت النظرية بتأثير الأحداث البيئية والاستجابات المتعلمة والمؤثرات الثقافية والاجتماعية، إن المفاهيم التي نادى بها ألفرد ادلر وعلماء النفس التحليليين الجدد تمثل امتداد للفكر السيكولوجي في التحليل النفسي، مع التركيز أكبر على وظائف الأنا حيث أن قوة الأنا تعد القوة الركيزة لصحة النفسية، وغاية الإرشاد والعلاج النفسي، ركزت كذلك على السلوك السوي وإعطاء البيئة في نمو الفرد دور كبير، وبالتالي يكون الإرشاد في صراعه للأناء يرتكز على مساعدة الأفراد على إنماء جوانب وقوى المواجهة في الشخصية، ومساعدتهم على مواجهة الواقع من خلال وظائف الأنا ليستطيع

التعامل مع المشكلات في العالم الواقعي، وتساعد الأفراد التخلص من أليات الدفاع التي تعوق التفاعل مع الحياة الواقعية(ملحم،2014: 134).

ثانيــا ـ النظرية السلوكية

تعرف النظرية السلوكية "بنظرية التعلم"، و"نظرية المثير والاستجابة"، وقد ارتبط اسم النظرية بأسماء العلماء السلوكيين واطسون وهَل، سكنر، بافلوف، ثورندايك، وترتكز النظرية اهتمامها على تعلم وتعديل السلوك وتغييره.

1- أهم المفاهيم التي تقوم عليها النظرية السلوكية:

أ- معظم السلوك البشري متعلم: أن غالبية السلوك متعلم يكتسبه الفرد من المحيط سواء كان السلوك سوياً أو غير سوي، أي أنهما يخضعان إلى قوانين التعلم وبذلك يمكننا إعادة تعديل وتغيير السلوك (الطراونة،2007: 73).

ب- المثير والاستجابة: كل استجابة لها مثير، فإذا كانت العلاقة بين المثير والاستجابة سليمة يكون السلوك سليماً، أما إذا كانت العلاقة غير سليمة فينتج سلوكاً غير سوي، والسلوك المضطرب ناتج عن مصدر المثير والعوامل المسببة له الانفعالية، الاجتماعية، المعرفية، الجسمية، والتعرف عليها والقيام بالمساعدة والتصحيح.

ج- الدافعية: تمثل الدافعية أساس التعلم، وأن الدوافع تحرر الفرد وتدفعه بالاهتمام بالمواقف وإهمال المواقف الأخرى لإشباع حاجاته، وبالتالي هذه الحاجات تجعل الفرد يقوم بسلوك أو نشاط تشبع دوافعه. والدوافع نوعان: دوافع فطرية أولية كالجوع والعطش، ودوافع مكتسبة ثانوية كالنجاح والخوف والتقدير (سمارة، ونمر،1999: 57).

د- التعزيز: يطلق عليه اسم مبدأ الثواب، أو التعزيز، ويقصدْ به الإثابة للسلوك، لتدعيم النتائج المرغوبة وتقويتها، فالسلوك يقوى ويثبت بتقديم التعزيز، وكذلك يعتبر تعزيز عندما يصغي المرشد النفسي للعميل وقبوله له وتفاعله معه.

ه- الإنطفاء: هو اختفاء السلوك المتعلم؛ إذا لم يتم تعزيزه، وعدم ممارسته، أو ربطه شرطياً بالعقاب (الريماوي،1998: 373).

و- العادة: تعد رابطة قوية بين المثير والاستجابة، وتعتمد على التعلم والتكرار.

ز- لتعلم ومحو التعلم وإعادة التعلم: عند تعلم سلوك غير مرغوب فيه فيمكن محوه وتعليم الفرد سلوك مرغوب فيه ليحل محل السلوك غير المرغوب فيه.

ح- التعميم: يقوم الفرد بتعميم مواقف وخبرات مرت به في مواقف معينة على مواقف أخرى بصفة عامة (سمارة، ونمر،1999 :58).

ويرى أصحاب النظرية السلوكية أن الاضطرابات السلوكية أنماط من الاستجابات الخاطئة التي تعلمها الفرد، ولتغيير السلوك الغير سوي لا بد للمرشد أن يحدد هذا السلوك وبواعثه والشروط التي يظهر فيها، وتخطيط المواقف التي يتم فيها التعليم الجديد ومنها يؤدي إلى تكوين ارتباطات جديدة، ويركز في هذه النظرية على استخدام التعزيز الموجب للسلوك الجديد.ومن انتقادات النظرية السلوكية: تركز هذه النظرية على أن السلوك الظاهر هو موضع الاهتمام، وتتغاضى عن النظر للفرد ككل بل يهمهم السلوك اللاسوي الظاهر دون النظر إلى العناصر التي تكمن وراء هذا السلوك، تعتمد النظرية السلوكية على النتائج التي توصلت عليها في تجاربها على الحيوان، وتركز على إزالة السلوك اللاسوي دون التركيز على الحل الجدري للسلوك اللاسوي(جميل،2005: 48-49).

استفادت الباحثة من المفاهيم التي أسست عليها هذه النظرية، لمساعدة الأطفال على مواجهة الصعوبات، وتساعد المسترشد على إدراك، أن السلوك البشري مكتسب، من خلال التعلم، وأنه قابل للتعديل والتغيير، واستخدام التعزيز المناسب، يزيد من احتمال السلوك السوي ويقويه ويثبته.

ثالثاً ـ نظرية الذات

يعتبر العالم كارل روجرز صاحب هذه النظرية، ويطلق عليها بنظرية التمركز حول المسترشد، وتعتبر هذه النظرية الأساس التي تقوم عليه طريقة الإرشاد غير المباشر، أو التمركز حول العميل، وهي من أشهر نظريات الإرشاد، فهي تتيح المجال للمسترشد للاكتشاف حلول لمشكلاته بنفسه، ومن أهم مكونات هذه النظرية التي يشير إليها سمارة، ونمر(1999) والتي تعتمد عليها نظرية الذات وهي: الخبرة، الفرد، السلوك، المجال الظاهري.

أهم المفاهيم التي تقوم عليها نظرية الذات:

1. يعتبر الدافع الأساسي لهذه النظرية تحقيق الذات لدى الإنسان.
2. النظرة الإيجابية للإنسان كونه كائناً اجتماعياً قادراً على التحكم بذاته ووجوده.
3. المجال الظاهري للفرد يتمثل في مجموع الخبرات وتفاعله معها.

4. الفرد يمثل الكلية العضوية فله دافع في تحقيق ذاته، ومستجيب لكل المجال الظاهري لتحقيق حاجاته.
5. المجال الظاهري له خاصية حسب الخبرة التي تمثله إما شعورياً وإما لا شعورياً.
6. تمثل الذات حجر الأساس في شخصية الفرد فهي تنمو مع تفاعل الفرد مع بيئته، والخبرات التي لا تتناسب مع الذات والمجال الظاهري تدرك بأنها تهديداَ، تتغير الذات من خلال التفاعل مع البيئة، نتيجة النضج والتعلم، القيم التي يمتلكها الفرد يمكنه استبدالها.
7. تتكون الذات من ثلاث جوانب:

أ. الذات المدركة: وهي مدركات الفرد لذاته أي كما يدركها هو.

ب. الذات الاجتماعية الواقعية: وهي مدركات الأخرين عن ذات الفرد من خلال ملاحظاتهم للفرد.

ج. الذات المثالية: وهي مدركات موجودة لدى الفرد عن الصورة التي ينبغي أن يكون عليها (الطراونة،2007: 82).

أهم انتقادات نظرية الذات منها: إن النظرية لم تضع تصوراً كاملاً لطبيعة الإنسان فكان تركيزها عن الذات ومفهوم الذات، لم يهتم روجرز بالاختبارات والمقاييس إلا عندما يرغب العميل متناسياً أن جميع المعلومات أمر هام، وأكدت النظرية على أن الفرد يعيش في عالمه الذاتي الخاص، ويكون سلوكه تبعاً لإدراكه الذاتي ونسى أن يشير إلى الموضوعية، وركز على الجانب الشعوري وتناسى الجوانب اللاشعورية لدى الفرد(جميل،2005: 48).

واستفادت منها الباحثة فيدرك المسترشد أن معظم الأساليب السلوكية يجب أن تكون متوافقة مع مفهوم الذات لديهم، والتعرف على الصعوبات التي تعيق الأطفال، وتبصيرهم بذاتهم وذلك من خلال الأسئلة المقدمة في البرنامج، وترك المسترشد يعبر عن مشاكله وعما يشعر به حتى يصل إلى الحل المناسب، ويعرف المسترشد التقدم الذي أحرزه من خلال جلسات البرنامج الإرشادي.

رابعاً ـ النظرية الواقعية

يرى جلاسر بأن الإنسان إيجابي بسلوكه، عندما يستخدم أساليب حل المشكلات، وأن الناس عقلانيون ولهم القدرة، لاكتشاف قدراتهم للتعلم والنمو وكيفية الاستفادة منها. ويرى بأن الانسان لديه حاجتان أساسيتان وهما: الحاجة إلى أهمية الذات، والحاجة إلى الحب، ويشير إلى الذين

لديهم مشكلات نفسية بأنهم لا يتمكنون من إشباع حاجاتهم بطريقة واقعية، ويتصرفون بطريقة غير واقعية، وغير مسئولة لإشباع حاجاتهم، ومن المفاهيم الأساسية للنظرية الواقعية:

هو أحد الاتجاهات الحديثة في الإرشاد، طور من قبل "وليم جلاسر" تتضمن هذه النظرية نظرتها إلى طبيعة الفرد بأننا مولدون محركون من الداخل، وأن العالم الخارجي يحركنا بالقوة، وتهدف لإشباع الحاجات وتحمل المسئولية. كما يوجد لدينا حاجات أساسية وهي:

1. الرغبة في الحب.
2. الرغبة في الحياة.
3. الرغبة في الحرية.
4. الرغبة في الاستماع.
5. الرغبة في الحصول على القوة.

ويرى جلاسر أن تصرف الفرد تحدده شخصيته، فسلوك الفرد يرتبط بمجموعة من الصور في عقله، وعند شعوره بحاجة محددة يبدأ باستدعاء الصور مع إدراكه للعالم الخارجي والمرتبط بإشباع حاجته، وهناك اقتراحات تساعد المسترشد على الاندماج والإرشاد بالواقع فهو عملية تعليمية تركز على وجود حوار بين المسترشد والمرشد حيث تعمل بمثابة موجه له في عمله تحمل معه مجموعة قواعد وقد اشتملت النظرية الواقعية كثير من التكنيكات والاقتراحات التي قدمتها لترتبط بالمبادئ في عملية الإرشاد ـ نقلاً عن ـ (الدهري، 2004: 565).

تتضمن النظرية الواقعية القواعد التالية:

أ. الاندماج: لتحقيق حاجة الفرد للحب والشعور بالأهمية.
ب. التركيز على السلوك بدلاً من المشاعر: أن سيطرة الفرد على سلوكه أكبر من سيطرته على مشاعره.
ج. الحكم على السلوك: يتبع المسترشد الإرشاد بالواقع بإصداره حكم على سلوكه.
د. التركيز على الحاضر: يمكننا تغيير الحاضر بينما الماضي لا يمكن إرجاعه.
ه. التخطيط: المساعدة في بناء خطة واقعية ومحددة لتغيير السلوك غير المرغوب فيه.
و. الالتزام: أن يلتزم بتنفيذ الخطة وتحمل المسئولية وتحقيق الاندماج والنجاح.
ز. لا أعذار أو تبريرات: لا تقبل اعتذارات، وان يتم البحث عن فشل الخطة أو إعداد خطة جديدة.

ح. استبعاد العقوبة: أن استخدام العقوبة والسخرية والسلبيات تزيد من فشل المسترشد (ملحم،2014 :135- 136).

وعليه تمت الاستفادة منها ببدء علاقة تفاعلية وترابطية بينها وبين المسترشد، الإخلاص والصدق والارتياح يعتبر عاملاً مهماً لإنجاح البرنامج الإرشادي، ومساعدة المسترشد لإشباع حاجاته، وتحفيزه للتحدث على عديد الموضوعات المرتبطة به، وإزالة السلوك غير المرغوب فيه بطريقة واقعية.

خامساً ـ نظرية الجشتالت

صاحب هذه النظرية "بيرلز" حيث أكد على أن هناك ربط بين الماضي والمستقبل والشخص العصابي الذي ليس لديه مشكلة في الماضي، وإن لديه مشكلة الآن والماضي يؤثر على السلوك، ومن أساليبها: الوعي بـ "هنا ـ الآن" فيمثل الحاضر المركز الرئيسي في عملية العلاج الجشتالتي والذي يصف فيه المسترشد خبراته ومشاعره وأفكاره الآن، وسرد ذكريات الماضي بصيغة الحاضر وشعار العلاج الجشتالتي هو "أنا ـ أنت"" هنا ـ الآن"، تزود استجابة المسترشد اللفظية وغير اللفظية لإسئلة الوعي والإدراك ومؤشرات عن الشخصية الكلية، وهي تعبيرات عن النفس، وتكون استجابات المسترشد هي عبارة عن احجامات أو أسئلة يوجهها المعالج، استخدام أسلوب متصل بالوعي فهو أسلوب المواجهة القديمة من خلال الأسئلة بـ " كيف وماذا" وأن كشف الخبرة وتتمثل في التركيز على الأحاسيس والمشاعر والانفعالات والاستجابات المستمرة عن خبرة الفرد بذاته وبيئته، استخدام الجمل بدلاً من الأسئلة فيرفض المعالج الإجابة عن أسئلة المسترشد لأنها تعبر عن كسله في الحصول على المعلومات والاعتماد على غيره بدل من الاعتماد على نفسه مما يؤدي إلى إعاقة النمو، استخدام الدراما والعمل الخيالي فيستخدمه المعالج لزيادة سرعة العملية الإرشادية والعلاجية عن طريق تكنيكات تنطوي على نشاط درامي وخيال بواسطة المسترشد حتى يتعامل مع الواقع، العمل مع الأحلام ويرى بيرلز أنه الطريق إلى التكامل والاندماج حيث يجعل المسترشد يعيش الحلم من جديد في الحاضر ويتجنب عملية التفسير، الواجبات المنزلية يطلق المسترشد عمل بعض الواجبات بحيث تتم مراجعة الجلسات الإرشادية وتخيل أنفسهم في داخلها مرة أخرى، التكامل تؤدي أساليب العلاج الجشتالتي كلها نحو تحقيق التكامل داخل الشخصية، قواعد وألعاب تتضمن المبدأ الخاص بالآن ويطلب من المسترشد تحويل الأسئلة إلى عبارات توضيحية وألعاب يمكن استخدامها في

جماعات محددة، إن الهدف من كل أساليب العلاج الجشتالتي إيجاد الوعي عند المسترشد والتركيز على تكامل الشخصية ككل(الداهري،2004: 555- 561).

سادساً ـ النظرية العقلانية المعرفية

يعتبر "ألبرت الليز" أول من حاول ادخال العقل والمنطق في عملية الإرشاد والعلاج النفسي، أشار بأن أفكار الإنسان هي التي تؤثر على مشاعره وأن البشر يفكرون ويشعرون ويتعرفون في آن واحد، وأنهم مخلوقات بشرية ولدوا ولديهم نزعات للصراع الداخلي واستعداد فطري وميل مكتسب ليكونوا عقلانيين أو أن يكونوا غير عقلانيين، وإن البيئة تساعد الأفراد لتكوين الأفكار غير العقلانية، ومن بين الفروض المتعلقة بطبيعة الإنسان التي يقوم عليها العلاج العقلي: الإنسان حيوان عاقل يفكر ويسلك بطريقة عقلانية ليصبح ذا فاعلية، إن الاضطراب الإنفعالي يحدث نتيجة التفكير غير المنطقي وأنهما ليس منفصلين ،يرجع التفكير الغير عقلاني إلى التعلم غير المنطقي فالفرد يكتسب ذلك من والديه والبيئة المحيطة، يصاحب التفكير الانفعال ويستمر مع استمرار الاضطراب الانفعالي، وهذا الاستمرار يحدث نتيجة لحديث الذات التي تقرر إدراكات الفرد واتجاهاته نحو الأحداث التي تتجمع على صورة جمل يتم استدخالها وتمثيلها، والأفكار والانفعالات السلبية يجب إعادة تنظيم الإدراك والتفكير بدرجة يصبح الفرد منطقي. تهدف النظرية إلى تعليم المسترشد تحليل وتصحيح الحقائق التي تشوهت لتمييز المعتقدات الغير عقلانية من العقلانية ويتحقق هدفين أساسين هما: خفض الخوف والقلق والعدوان والغضب إلى أقل مستوى وتزويد الأفراد خفضها إلى أقل مستوى ممكن، بالإضافة إلى الاهتمام بحقوق الأخرين، والتوجيه الذاتي والمسئوولية والاستقلالية، وتقبل الأشياء والانفتاح على التغيير والتفكير العملي وتقبل الذات، وتقبل المخاطر والرغبة في التجريب الأشياء الجديدة، وزيادة الدافعية للاستمرار حتى بعد انتهاء العملية العلاجية، وتركز النظرية على أن عملية العلاج النفسي تتمثل في علاج غير المعقول بالمعقول، فهي قائمة على استخدام العمليات العقلية للفرد، وأن الإنسان كائن عاقلاً قادراً على تجنب الاضطراب الانفعالي والتخلص منه بتعلم التفكير العقلي المنطقي حيث يعمل المعالج باستخدام العقل والمنطق والتعليم والإيحاء والجدل والاقناع وإبطال الأفكار السلبية تبعاً لاستراتيجية محددة (ملحم،2014: 144).

أوجه الشبه والاختلاف بين نظريات الإرشاد النفسي

إن أوجه الشبه بين النظريات أكثر من لأوجه الاختلاف، فالنظريات وإن اختلفت فهي تختلف بدون تعارض فالأسس واحدة في العلاقة بين المرشد والمسترشد، والاختلاف هو أن كل نظرية قامت على ملاحظات ودراسات وتجارب وممارسات تختلف عن بعضها.

ومن أوجه الشبه تؤكد جميع النظريات على أن المرشد يقدم الاطمئنان والتقبل والأمان للعميل والهدف هو تحقيق الذات، إن التعلم خطوة أساسية لتحقيق التوافق النفسي عن طريق تعديل السلوك، إن أهم ما في عملية الإرشاد هو العلاقة الإرشادية التي تتسم بالجو النفسي الخالي من التهديد، والذي يحرر قوى النمو والتوافق لتحقيق الصحة النفسية.

ومن أوجه الاختلاف نوجد اختلاف حول الأهمية النسبية للمحدادات الشعورية واللاشعورية للسلوك، تختلف النظريات حول أهمية الدور الذي يلعبه التعزيز، تختلف النظريات حول أهمية الحياة الماضية بالنسبة للفرد، تتفاوت النظرة إلى أهمية الخبرات الخاصة والذاتية فالبعض يؤكد أهمية السلوك الملاحظ، والبعض يؤكد على الخبرات الداخلية، والبيئة المحيطة(جميل،2011: 198).

تعليق عام على نظريات الإرشاد النفسي:

من خلال ما تمّ عرضه من النظريات وأسلوبها واختلافها، حيث إن كل نظرية تأسست على ملاحظات ودراسات تطبيقية مختلفة عن الأخرى، ولكل نظرية لها نظرة شخصية للإنسان، وهدفها واحد فيما يتعلق بالعلاقة بين المرشد والمسترشد، واستفادت منها الباحثة في إعداد البرنامج والحصول على المساعدة والدعم النفسي من أجل التغلب على المشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية، وتحقيق الذات لدى المسترشد، ومساعدة الفرد كي يحقق ويتعلم أفضل طريقة لتعديل سلوكه وتحقيق حاجاته، بجو نفسي خالٍ من التهديد والتي تتماشى مع نظريات الإرشاد النفسي، ويؤدي بالفرد إلى تحقيق الصحة النفسية اللازمة.

ثانيـــاً: اللعـــــــب

يعتبر من أبرز المقومات التربوية في سنوات الطفولة، فهو نشاط وسلوك فطري حيوي في حياة الطفل. واللعب فعل يرتبط بعمل لا يجدي أو بالميل إلى السخرية بل هو نشاط ضد الجد، وموضوع اللعب من الموضوعات التربوية والنفسية التي تتميز بالبساطة والتشويق، لقد اتخذ

المربون من اللعب وسيلة ناجحة في تربية النشء، فاللعب والحركات والأعمال التي يؤديها الأطفال في هذه المرحلة ستكون مختارة لغايات تهذيبية مثل تنمية المهارات والقدرات وتخفيف الانفعالات وغيرها. وبذلك أولى المهتمون بالطفولة اهتماما بالغاً به ومن الضروري الإشارة إلى أن الأمم المتحدة قد أعلنت في الميثاق العالمي لحقوق الإنسان أن للطفولة الحق في الرعاية والمساعدة والإعداد والمشاركة في الحياة الثقافية وهذا ما نصت عليه المادة (31) في الفقرة 1، 2 "تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في الراحة ووقت الفراغ، ومزاولة الألعاب وأنشطة الاستجمام المناسبة لسنه والمشاركة بحرية في الحياة الثقافية وفي الفنون".

تحترم الدول الأطراف التي تعزز حق الطفل في المشاركة الكاملة في الحياة الثقافية والفنية وتشجع على توفير فرص ملائمة ومتساوية للنشاط الثقافي والفني والترويحي وأنشطة أوقات الفراغ "(اتفاقية حقوق الطفل،1924 :26).

ومن هنا كان اهتمام التربويين عبر السنوات باللعب كأسلوب من أساليب التربية والإرشاد والعلاج، ووسيلة من الوسائل التي يمكن الاستعانة به في تحقيق الأهداف.

وقد توصل فروبل في دراسته للأطفال في عام 1840 بأن اللعب يعد أحد الأساليب الهامة لاكتساب الأطفال الخبرات والمفاهيم التربوية المختلفة في التربية الحديثة، وكذلك أكد بياجيه 1965 على أهمية إدراك اللعب كمدخل وركيزة أساسية لعملية التعلم، إذ يرى أن اللعب يخدم أهداف عديدة في تربية الطفل، ويظهر اللعب على سلوك الطفل عبر مراحل النمو المتتابعة، فهو يتعلم ويتدرب ويكتسب معظم السلوكيات من خلال خبرات اللعب، وهو نشاط يشترك فيه الأفراد والجماعات، لتحقيق أهداف محددة، حتى يوفر فرصة لضبط انفعالاته والتعبير عن مشاعره المتراكمة من توتر وخوف وقلق وعدم الأمن(زهران،2005: 306).

ولتوضيح مفهوم اللعب ستعرض الباحثة بعض التعريفات التي وردت حول هذا الموضوع:

مفهوم اللعب:

1ـ اللعب لغةً:

ورد في النفيس من كنوز القواميس لخليفة التليسي (2003) أن اللعب لغةً: لَعِبَ، ولَعْباً، ولعُبًا، وتلعَاباً ولَعَبَ وتَلعَّب. وتلاعبَ، كُلُ ذلك ضِدٌ: جَدٌ. والتلعابُ: اللعِبُ، صيغة تدل على تكثير المصدر. وهو لاعبٌ ولَعبٌ َولعِبٌ والْعُبَانٌ ولُعْبةٌ ولعبةٌ وتلعيبة وتلعابٌ، وتلعابةُ، وتلعابٌ،

وتِلعَابةٌ: كَثيرُ اللعِب. ويُقَالُ: بَيْنَهم الْعُوبَة: لأي لَعِبٌ. والمَلعَبُ: موضعهُ، أي اللعِبِ. ولاعَبَها مُلاعَبَةً، ولِعَاباً، أي لَعبَ مَعَهَا. اللَّعَابُ: مثل اللعِبِ وألْعَبهَا: جَعَلهَا تَلْعبُ أو ألْعَبَها: جَاءها بِمَا تَلْعَبُ بِه (التليسي، 2003 : 2051).

وورد في معجم النفائس الوسيط لأبي حاقة (2011) بأن لعب: لَعِبَ الصبيُ ـــ يلعب لَعْباً: سال لعابهُ من فمهِ. لَعِبَ الرجلُ ـــ لِعْباً ولَعِباً: ضدُ جدَ وـــ لَهَا، أو فعل فعلاً بقصد اللذَة أو التنزُه، أو التسلية أو الرياضة فهو لاعِبٌ ولَعِبٌ وـــ في الأمر والدِين: استخفَ بهِ وـــ بكذا: اتخذهُ لعبةً وـــ الرياحُ بالديار: تسلَطت عليها، ويقال: "لَعِبَت بهم الهموم" عَبِثَتْ بهم. لاَعَبَه مُلاعبةً ولِعاباً: لَعِبَ معهُ. تَلَعَبَ فلانٌ: لَعِبَ مرةً بعد أخرى. الأُلعوبَة: اللَعِب وـــ اللُعْبة. التَلْعاب: اللَعِب. اللُعبة: التمثال وـــ الدُميَة ونحوها يُلعَبُ بها وـــ جرم ما يلعب بهِ كالشطرنج ونحوهِ وـــ الأحمق يُسخَر بهِ وـــ نوبة اللعب لُعَب، يقال: "اقعد حتى أفرغ من هذه اللُعْبة". اللُعَبَة: كثير اللَعِب (أبو حاقة،2011: 1123).

جاء ذكر اللعب في القرآن الكريم بمعنى الاستمتاع والتسلية على لسان إخوة يوسف لأبيهم ﴿أَرْسِلهُ مَعَنَا غَداً يَرْتَعِ وَيَلْعِبْ وَإِنَّا لَهُ لَحَافِظُونَ﴾ (سورة يوسف،الأية:12).

2- **اللعب اصطلاحاً**:

يُعد اللعب من أهم أساليب التربية التي نستطيع الاعتماد عليها في تربية الطفل في مراحله الأولى، وتنميته في جوانب نموه المختلفة، نظراً لما يمتاز به من قدرة عجيبة في جذب انتباهه نحوه، وقد تعددت وتنوعت مفاهيم مصطلح اللعب التي وضعها الباحثون، وذلك لاختلاف وجهات نظرهم بحسب التخصصات التي ينتمون إليها.

وسنحاول عرض لبعض مفاهيم اللعب.

يُعرف بدوي في معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية(1978) اللعب بأنه "اشتراك الفرد في نشاط رياضي أو ترويحي واللعب قد يكون حراً أي يتأتى من واقع طبيعي، كما قد يكون منظماً، ويسير بموجب القوانين والأنظمة المعترف بها" (بدوي،317:1978).

وتعرفه ميلر(1990) بأنه نزعة عامة يشترك بها الصغار عامة، سواء أكانوا من جنس البشر أم من جنس الحيوان، فكلاهما يمارس اللعب بمحض إرادته باستمتاع(ميلر،1990: 12).

ويعرفه عدس ومصلح (1999) بأنه عبارة عن استغلال طاقة الجسم الحركية، في جلب المتعة النفسية للفرد، ولا يتم اللعب دون طاقة ذهنية، أو حركية جسمية (عدس، ومصلح، 1999: 77).

وعرفه بلقيس، ومرعي (2001) بأنه نشاط حر موجه، أو غير موجه، يكون على شكل حركة، أو عمل، ويمارس فردياً أو جماعياً، ويستغل طاقة الجسم الحركية، والذهنية، ويمتاز بالسرعة والخفة لارتباطه بالدوافع الداخلية، ولا يتعب صاحبه، وبه يتمثل الفرد للمعلومات، ويصبح جزءاً من حياته، ولا يهدف إلا الى الاستمتاع (بلقيس، ومرعي، 2001 :15).

ويُعرف شحاته والنجار في معجم المصطلحات التربوية النفسية(2001) اللعب التربوي؛ بأنه نشاط منظم يتبع مجموعة قواعد في اللعب، ويتم بين طالبين، أو أكثر يتفاعلون للوصول إلى أهداف محددة بوضوح (شحاته، والنجار، 2003 :340).

وعرفه برونر(1972) بأنه السلوك الذي يتيح للكائن، أن يكون قادرا على الاكتشاف والتدريب على استراتيجيات سلوكية جديدة (الهنداوي،2003 :17).

ويعرفه "جود" بأنه نشاط حر موجه، أو غير موجه يقوم به الطفل، من أجل تحقيق متعة للتسلية، وهذا بدوره يُنمي القدرات العقلية والنفسية والجسدية والوجدانية (عبد الهادي، 2003: 25).

يعرفه شابلن(1970) بأنه نشاط يمارسه الناس أفراداً أو جماعات بقصد الاستمتاع دون أي دافع أخر(الهنداوي،2003: 19).

ويعرفه الحيلة(2005) بأنه اشتراك الفرد في نشاط رياضي، أو ترويحي، واللعب قد يكون حراً، أي يتأتى عن واقع طبيعي، كما قد يكون منظماً ويسير بموجب القوانين والأنظمة المعترف بها (الحيلة،2005 :33).

ويعرفه زهران(2005) بأنه سلوك يقوم به الفرد بدون غاية عملية مسبقة، وهو يُعد أحد الأساليب الهامة التي يعبر بها الطفل عن نفسه(زهران ،2005: 306).

ويراه رشوان(2007) بأنه من أبرز المقومات التربوية في سنوات الطفولة، فهو نشاط مميز، وسلوك فطري حيوي في حياة الطفل. وكثيراً ما يقرن الأطفال بين العمل واللعب على أساس الشروط الخارجية التي يفرضها المجتمع (رشوان، 2007 :60).

ويعرفه بياجيه بأنه عملية تمثل، أو تعلم تعمل على تحويل المعلومات الواردة لتلائم حاجات الفرد؛ فاللعب والتقليد والمحاكاة في نظره جزء من عملية النمو العقلي والذكاء ـ نقلاً عن ـ (الخطيب، 2007 :195).

وعرفه سميلانسيك بالوسيلة التي يستعملها الأطفال لترجمة خبراتهم إلى أشياء داخلية لها معنى بالنسبة لهم (جاد ،2007 :194).

ويعرفه المصري(2009) بأنه نشاط موجه يقوم به الأطفال، لتنمية سلوكهم، وقدراتهم العقلية والجسمية والوجدانية، ويحقق في الوقت نفسه المتعة والتسلية (المصري، 2009 :2).

ويصوره شيلاجوس (1992) بأنه البيئة الطبيعية لنمو مختلف المهارات، وتطورها ولتعلم التفاعل مع الأخرين (الختاتنة، 2013 :74).

من خلال التعريفات السابقة والتي جميعها تجتمع على جوانب أساسية وجوهرية، تعُرف الباحثة اللعب بأنه نشاط فردي وجماعي، حيث يشبع حاجات الطفل، وأنه يساعد على الاكتشاف، وكذلك فهو وسيلة لتنمية قدراته وبناء شخصيته.

نظرة الإسلام للعب الأطفال:

اللعب فعل يتمثل بعمل لا يُجدي، أي هو نشاط ضد الجد، ففي المجتمعات العربية اختلط فهمه عند العامة إلى درجة التباين، واللعب مرغوب للطفل من وجهة نظر الإسلام حيث يضيف سعادة للطفل، ويكسبه خبرات ومهارات، فإخوة يوسف عليه السلام، حين طلبوا من أبيهم السماح بأخذه معهم عللوا ذلك بأنه سوف يرتع ويلعب، وأنهم سوف يحافظون عليه لذلك طلبوا الإذن من أبيهم بأخذهم ليوسف معهم." وروى البزار عن سعد بن أبي وقاص قال: دخلت على رسول الله صلى عليه وسلم والحسن والحسين يلعبان على بطنه، فقلت يا رسول الله أتحبهما؟ فقال وما لي لا أحبهما؟ وهما ريحانتاي). وكان الرسول ﷺ يداعب حفيدته أُمامة بنت العاص رضي الله عنها حيث كان عليه الصلاة والسلام يضعها على عاتقه فيصلي، فإذا ركع وضعها، وإذا رفع رفعها. أخرجه البخاري عن أبي قتادة: عن حياة الصحابة(البخاري:1981) . https://www.gulfkids.com" ورأى العلماء المسلمين وبعض المهتمين كالغزالي في كتابه "إحياء علوم الدين" في موضوع اللعب، بوجود ثلاث وظائف أساسية: ترويض الولد، إدخال السرور إلى قلبه، وإراحته من تعب الدروس في الكتاب، حيث إن هذه الأفكار هي ما

ينادي بها علم النفس العام وعلم النفس التربوي، إن نظرة الإسلام للعب نظرة متوازنة معتدلة إذ أكد على أهمية اللعب لبناء الإنسان المتكامل، ودعا إلى ممارسة أنواع اللعب التي تتفق مع الشرع ومع مصلحة الطفل ولا تتضمن أذى للأخرين(العناني،2014: 91).

تطور اللعب:

يتغير لعب الأطفال باستمرار في سن ما قبل المدرسة من حيث المدة ودرجة تعقيده ومن حيث نمو الطفل اجتماعيا وثقافيا وبدنيا وانفعاليا، حيث اعتنت عديد من الدراسات منذ عشرينات وثلاثينات القرن الماضي بموضوع اللعب في مختلف مراحل العمر، وهناك الإسهامات عدة حاولت فهم أنشطة اللعب ومراحلها، ومنها دراسة فرويد(1949) التي اتفقت مع مراحل النمو النفسي الجنسي للطفل، ودراسة تطوير لمراحل النمو المعرفي الذي وضعها بياجيه، وكذلك دراسة أريكسون لوضع نظرية ثالثة تقوم على التوافق بين النظريتين، إلا انها كانت قريبة من دراسة بياجيه. أما هارلو فقد تتبع خطة النمو، وقد وصف دور اللعب في النمو الوجداني الانفعالي، حيث اللعب يسير وفق مراحل النضج، ووصف سِمات اللعب في جميع الأعمار، وقام بمقارنة بين سلوك الإنسان وسلوك القِردة موضحا أن اللعب له دور كبير في تشكيل السلوك الجنسي السوّيِ ولا سويِ (عبد الباقي،2001 :41).

وعليه فمِن خلال استعراض لبعض اسهامات تطور اللعب من قبل فرويد وبياجيه وغيره ـ بأن هناك تبايناً في معدل مراحل النمو والمظاهر في كل مرحلة، مع أهمية دور اللعب لدى الأطفال.

تطور اللعب المعرفي:

يتطور اللعب المعرفي حسب أعمار الأطفال وخبراتهم واستيعابهم للمفاهيم، وتعتبر أفكار بياجيه (1962) وسميلانسكي (1968) وسميلانسكيوشيفاتيا (1990) تصف الأنماط المعرفية التالية للعب: اللعب الوظيفي، واللعب الرمزي، واللعب البنائي، والمسابقات التي تحكمها القواعد، حيث يظهر كل نمط من هذه الأنماط في عمر محدد، ويتصف كل نمط بخصائص معينة ويساهم في فهم الأطفال لأنفسهم والأخرين وللعالم من حولهم ومنها:

- **اللعب الوظيفي: (من الولادة حتى السنة الثانية)**

يمتاز بتكرار الحركات مع الأشخاص، أو مع الأشياء، مع تعلم مهارات جديدة حتى يصل الطفل إلى المهارة العقلية أو الجسدية، يلاحظ اللعب الوظيفي تركيزه على السنتين من العمر ويستمر لدى البعض إلى مرحلة البلوغ، ونلاحظ طفل الروضة وهو يمارس اللعب الوظيفي من خلال الرسم، فيطور مهاراته الحركية وبذلك يشعر بالثقة والكفأة(جالنقو،لسنبرج،2013: 85).

- **اللعب الرمزي: (من 2 إلى 7 سنوات)**

يسمى باللعب التظاهري، أو الدرامي، أو الدرامي الاجتماعي، أو الخيالي، أو اللعب الاعتقادي، ويستمر حتى سن البلوغ، ويشكل الطفل عالمه الخاص إلى رموز حيث يحتوي على ثلاثة عناصر وهي: الأدوات، المكائد، والأدوار. وتؤثر على تطور قدرات الأطفال الذهنية للأداء، يركز اللعب الموازي على الأدوار الاجتماعية والتفاعلات، ويظهر قدرات الأطفال على لعبهم بالرموز والأفكار ليعبروا عن مشاعرهم، فاللعب الرمزي لأطفال ما قبل المدرسة يكون أكثر تعقيداً، لاستخدامهم لأشياء غير واقعية، ويفترضون الأدوار، ويضيفون الأشياء والرموز إلى ما يتظاهرون بأدائه، فاللعب الرمزي يبرز في سنوات مرحلة ما قبل المدرسة، وهو العمر الذهبي للتخيل(العناني،2014: 105).

- **اللعب البنائي:**

يبتكر الأطفال في اللعب البنائي سلوك حل المشكلات، ويظهر في مرحلة ما قبل المدرسة ويغلب اللعب البنائي على اللعب الرمزي والوظيفي، وفي مرحلة المدرسة يندمج الأطفال داخل غرفة الصف، حيث يتم ابتكار الألعاب المتعلقة بموضوع الدراسة الاجتماعية والقصة وغيرها بطرق قائمة على اللعب(الحيلة،2005: 58).

- **المسابقات:**

هي التي تحكمها قواعد بهدف توجيه سلوك اللعب المقبول لأخذ الدور وتبادله، ومنها ألعاب اللوح وألعاب البطاقات والألعاب الخارجية وهي الأكثر استخداماً، حيث تمكّن الأطفال من التفكير واتباع سلسلة من القوانين ومناقشتها مع الأقران، وتزيد من تطور المهارة اللغوية والاجتماعية والتناسق الحركي والفهم والتعاون والمنافسة(جالنقو،لسنبرج،2013: 99).

تطور اللعب الاجتماعي:

يتضمن قدرة الأطفال على التفاعل مع أقرانهم، ويتطور هذا اللعب بالتدريج خلال سنوات الروضة، ويستمر خلال مراحل العمر، ويري عبد الهادي(2003) بأن عديد الدراسات في علم نفس الطفولة أكدت بأن الطفل يقضي جزءاً كبيراً من حياته في اللعب مع تدريب حواسه، وضبط عضلاته، وتنمية إدراكه، مع التدريب والخبرة. فيبادر إلى اللعب الاجتماعي، برفقة والديه ومربيته، ويميز الوجوه المألوفة لديه، ويستطيع طفل السنة الأولى التقليد والمحاكاة والتعلم من الكبار، أما في السنة الثانية فيلعب منفرداً ولكن بوجود الآخرين من حوله، وطفل السنة الثالثة يُكوّن جَماعَة من ثلاثة أطفال يلعب معهم، أما طفل السنة الخامسة فيُكوّن جماعة من يلعب معهم، وأحياناً يلعب مع نفسه، ويتعلم من خلال اللعب الجماعي التعاون، النظام، احترام الأدوار، ويبدأ في هذا العمر تصنيف الإناث يلعبن مع الإناث، والذكور مع الذكور (عبد الهادي،2003: 112).

أهمية اللعب:

إن أهمية أنشطة اللعب التي تمنح للأطفال تؤثر في نمو الأطفال جسميا وعقليا واجتماعيا وجدانيا، ويشير بلقيس، ومرعي(2001) بأن اللعب هو الطريقة التي يتعلم بها الأطفال كل ما يكتسبونه في مرحلة ما قبل المدرسة، وأن اللعب والعمل نقيضان متعارضان، كما أن القدرة التعليمية والحسية والنفسية التي يبذلها الطفل عند القيام باللعب تفوق القدرة التي يبذلها التعلم النظامي، ويرى بياجيه بأن اللعب هو أساس النمو العقلي وتطوره، وبدونه قد لا يحدث النمو العقلي ولا يتطور، وقد وضع اللعب في منزلة عالية، ويرى فرويد اللعب بأن السلوك الإنساني يقرره مقدار السرور، أو الألم الذي يرافقه، وأن الإنسان يميل للسعي وراء الخبرات الباعثة للمتعة ويكررها، ويتجنب الخبرات المؤلمة ويبتعد عنها، وبذلك يميل الطفل الى العيش في عالم الخيال ويمارس الخبرات التي تبعث المتعة دون خوف وقلق من تدخل الأخرين (بلقيس،ومرعي،2001: 16).

لقد اهتم العلماء كثيراً في وضوح أثار اللعب في حياة الأطفال، فعالم النفس الألماني (كارل بيولرKarelBuoler) فيؤكد أهمية اللعب في النمو العقلي للطفل أما العالم الروسي

(مـاركينوMarkino) يؤكـد تـأثير اللعـب فـي تكـوين شخصـية الطفـل (الختاتنـة،2013 :22). وتكمن أهمية اللعب فيما يلي:

أ. النمو الجسمي:

يساعد اللعب في تنمية عضلات الطفل بأكثر من طريقة وأسلوب، فعند رَمِي الكرة تُنمي العضلات، وعند وضع شيء فوق شيء تنمي العضلات، كما أن النمو الجسمي يتضمن تنمية الحواس من خلال اللعب، إما اللعبة فعندما يمسكها الطفل تُنمي لديه جوانب الحس المختلفة، وعليه يكون اللعب مُهِماً للنمو الجسمي والحركي؛ لأنه يحقق للطفل ما يلي:

- تعليمه مجموعة من المهارات الحركية، ومنها القفز والركض والتسلق.
- تقوية الجسم وتمرين العضلات الصغيرة والكبيرة.
- تنسيق الحركات وتنظيمها وزيادة القدرة على التوازن.
- إعداد الطفل للعمليات العقلية كالاكتشاف والتحليل والتركيب.
- تنمية مفهوم الذات لديه.
- تنمية التآزر الحسي الحركي.
- تدريب الحواس (العناني،2014 :23).

ب. النمو العقلي:

يساعد اللعب في تنمية أهم المفاهيم لدى الطفل، فمن خلال انشطة اللعب يتعلم الطفل معنى بعض المفاهيم، ويسهم خبرات اللعب في إنماء معارف الطفل عند بناء الأشياء وترتيبها في مجموعات، فيتعلم الطفل التصنيف والربط بين الأشياء، وعليه يسهم اللعب في النمو العقلي عن طريق الآتي:

- تنمية الإدراك الحسي.
- تنمية القدرة على التذكر والربط والاستبصار وقوة الملاحظة.
- التدريب على تصنيع أشكال ونماذج ولعب هادفة.
- توفير فرص التشكيل والابتكار، وخاصة في ألعاب التركيب.
- تنمية حب الاستطلاع والخيال.

- اكتساب معلومات عن الناس والأشياء والمواقف.
- استثمار أوقات الفراغ بأشياء مفيدة.
- تنمية الانتباه والتركيز (الشنطاوي،1991: 18).

وترى الباحثة أنه لتعزيز أهمية اللعب للأطفال، لا بّد من تنظيمه على أساس مبادئ التعلم القائم على الإبداع والخيال، وحل المشكلات، وتنمية روح الابتكار والاكتشاف عند الأطفال.

ج. النمو الاجتماعي:

يمكن القول إن أنشطة اللعب التي يلعب بها الأطفال تُنمي اهتماماتهم، وتحقق أغراضهم، فيجب أن يتعلمون عندما ينخرطون في أنشطة اللعب المختلفة الأخذ والعطاء، فيأخذ النمو الاجتماعي مكانا واضحاً، فعندما يلعبون يتعلمون أن ينتظر كل طفل منهم دوره. ويرى علماء النفس أن الأطفال من الثلاث سنوات الى خمس سنوات في حاجة إلى اللعب مع المجموعة، والتحدث عما يقومون به، فهم يَرونَ العالم من وجهة نظرهم شخصياً.

حيث أن اللعب يسهم في النمو الاجتماعي من خلال:

- تعليم الطفل مهارات التواصل الاجتماعي.
- تدريب الطفل على مواقف الحياة المختلفة وتحقيق المكانة الاجتماعية.
- تعليم الطفل عادات وقوانين المجتمع.
- تنمية مفهوم الذات ومعرفة الأخرين وتقبلهم.

د. اكتساب القيم الاجتماعية كالحب والتعاون والانتماء(بلقيس، ومرعي،2001 :17).

ه. النمو الانفعالي والوجداني:

تُعدّ ميلاني كلاين من أبرز المعالجين النفسيين الذين أتخدوا اللعب مدخلاً لعلاج الأطفال وتشخيص مشكلاتهم، فقد ذكرت أنه من خلاله يعبر الطفل عن رغباته وتجاربه، أما أيروين وبربارا فهما من المعالجين اللذّين استخدما اللعب في حث الطفل على التعبير عن نفسه والوسيلة للتعبير لعدم القدرة على التعبير مثل الكبار، وتسهم أنشطة اللعب الإبداعية للطفل في تكوين صحة مفهوم الذات، فيكتسب القدرة على رؤية نفسه بالأداء البارع، حتى عندما لا تُؤدي بعض الأشياء على نحو جيد، فهي غير ذات قيمة؛ لأنه يقوم بها مرات عديدة، وبالتالي ستؤدي

إحدى المحاولات إلى التفوق والإبداع، فالطفل يرى نفسه طفلاً ناجحاً دائماً كما أن اللعب يتضمن أهمية كبيرة في النمو الانفعالي والوجداني للطفل ومنها:

- تنمية التعبير عن الحاجات واشباعها.
- تنمية الثقة بالنفس.
- تنمية مفهوم الذات.
- خفض الانفعالات الضارة مثل الخوف، الغضب، العنف.
- الإسهام في علاج الاضطرابات الانفعالية كالخوف، والخجل.
- تنمية الشعور بالحب والمتعة والبهجة.
- تنمية الإبداع والشعور بتحقيق النجاح والتألق(البغدادي،2001 :147).

وترى الباحثة أن اللعب يؤدي دوراً هاماً لدى الأطفال من خلال المجالات الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية والتربوية والخلقية كافة. وهو ما ركزت على إثباته الأدبيات والبحوث، فلا بّد أن يكون مؤثراً على الأقل في بعض الجوانب لدى أطفال الروضة.

اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة:

يعتبر اللعب النشاط الأساسي للطفل، فمن خلاله يتعلم النُظم والقواعد، وتظهر مهاراته وهواياته لبعض أنواع اللعب، التي تساعده في تنمية مواهبه، ويتميز التطور الجسمي والحركي عنده بتطوره حيث يبدو أكثر قدرة على الحركة وممارسة النشاطات الحركية بالإضافة إلى زيادة قدرته على أداء الحركات التي تتطلب تأزراً وتناسقاً عقلياً، وقد أكدت الأبحاث بوجود علاقة بين اللعب و الإبداع، والتنفيس عن الضغوط التي تقع عليه من قبل الكبار، وقد كانت إسهامات " ماريا كوري وفروبل " في رياض الأطفال واهتماماتهم باللعب في أمريكا عاملا مساعدا في الاهتمام بهذه المرحلة، حيث أشار "فروبل "في كتابه سنة (1875) أن الأطفال في أمريكا يجب أن يتعلموا ضمن اللعب حيث يكون نشاط تعليمياً أكثر منه نشاطاً للتسلية، وأنه القاعدة الأساسية لعملية الاتصال، فيلاحظ بأن الطفل ينظم اللعب عندما يرى مجموعة من الأطفال الأخرين يلعبون، ومن خلال اللغة التي يتواصل بها مع الأخرين يحاول أن يكون ودوداً معهم. ويرى " جروس " أن اللعب قيمة وظيفية تسمح للطفل أن يتكيف مع محيطه، فمن خلال اللعب يتدرب على مهارات الكبار، ويكتشف بيئته أما " فرويد "فقد منح اللعب قيمةً نفسيةً

عميقةً، ويرى أن الطفل من خلال اللعب يستطيع تنفيذ كل رغباته الممنوعة، وبذلك يتخلص من الشعور بالإحباط الصادر من عدم استطاعته الحصول على شيء يريده في حياته، فاللعب يحل هذه المشكلة، ومن خلاله يستطيع أن يتفاعل مع موقف مخيف ويستوعبه، وبذلك يستطيع التخلص منه. أما " أريكسون " فقد طورّ فكرة ونظرة "فرويد "ورأى أن اللعب يسمح للطفل أن يعبر عن مشاعره ومشاكله ومخاوفه، وأن يعوضه عن الخبرات المؤلمة، باستيعابها ومن ثم التحرر منها. أما " بياجيه " فيرى أن اللعب جزء من عملية التطور المعرفي، ومن خلال التدريب تتطور القدرات الذهنية وتزداد المفاهيم لديه (أبو جادو،2003: 287- 288).

أنـواع اللعـب:

يوجد كثير من أنواع اللعب حيث أشار الهنداوي(2003) إليها والتي يمكن تصنيفها على النحو الآتي:

اولاً – من حيث عدد المشاركين في اللعب (نوعان):

- اللعب الانفرادي.
- اللعب الجماعي.

ثانياً – من حيث تنظيم اللعب والإشراف عليه (نوعان):

- اللعب الحر.
- اللعب المنظم.

ثالثاً – من حيث طبيعة اللعب (عدة أنواع):

- اللعب الهادي.
- اللعب النشط.
- اللعب الذي يساعد على تنسيق الحركات، وتنمية العضلات.
- اللعب الذي تغلب عليه الصفة العقلية.

رابعاً – من حيث المكان (نوعان):

- الألعاب الداخلية.

- الألعاب الخارجية.

خامساً – من حيث حجم الألعاب (ثلاثة أنواع):

- الألعاب والأدوات الكبيرة.
- الألعاب والأدوات المتوسطة.
- الألعاب والأدوات الصغيرة (الهنداوي،2003 :43).

ويرى الختاتنة (2013) أن اللعب يقسم إلى عدة أنواع منها:

1- اللعب التعاوني: ويكون في بداية المرحلة الابتدائية، ويتم في جماعة حيثُ يكون لهم قائد يقوم بعملية التوجيه.
2- اللعب التناظري: ينطبق على الأطفال الذين لا يلعبون في مجموعات، فالطفل يلعب وحده ويتحدث مع اللعبة وكأنها شخص حقيقي.
3- اللعب بالمشاركة: يقوم الطفل بالاشتراك مع مجموعة في لعبة معينة مثال ذلك: ترتيب الألعاب.
4- اللعب الإيهامي: يظهر اللعب الإيهامي في الشهر الثامن، ويصل إلى العام السادس، وله فوائد عديدة منها تنمية الطفل معرفياً وثقافياً واجتماعياً.
5- اللعب الاستطلاعي: الغرض منه الاستطلاع والتعرف والاستكشاف، فاللعبة المعقدة تثير اهتمام الطفل.
6- اللعب الإبداعي: الغرض منه تنمية خيال الطفل، وتنمية قدراته الإبداعية والانتباه والتركيز (الختاتنة،2013 :80).

ويشير أبو غزال(2011) أن النمو واللعب يسيران في مراحل معينة، وقد صَنّف الباحثون ألعاب الأطفال إلى نوعين: ألعاب اجتماعية، وهي التي تشير إلى تفاعل الأطفال مع الآخرين أثناء اللعب، وألعاب معرفية، وهي التي تعكس مستوى النمو الذهني للطفل، ومن أهم أنواع اللعب ما يلي:

1- اللعب الوظيفي: وهو نشاطات تكرارية بسيطة، ويميز الأطفال في عمر ثلاث سنوات. وقد يتضمن أشياء، أو حركات عضلية تكرارية، مثال ذلك اللعب مع تحريك الدُمى، أو السيارات والقفز، وعجن معجون الصلصال بدون هدف.

2- اللعب البنائي: وهو إنتاج، أو بناء شيء، وهو شائع للأطفال ما بين (3 ـ 6) سنوات، مثال ذلك عمل بيت من المكعبات، ورسم صورة.
3- اللعب المتوازي: يستخدم الأطفال ألعاباً متشابهة بأسلوب مشابه، في الوقت نفسه وهذا النوع شائع في مرحلة ما قبل المدرسة، مثال ذلك جلوس الأطفال بجانب بعضهم وكل طفل يلعب بدميته، أو يصنع شيئاً من الصلصال.
4- لعب المشاهد، أو المتفرج: يقضي الطفل معظم وقته بمشاهدة الأطفال الأخرين أثناء لعبهم، ويتحدث معهم ويقدم مقترحاته، ولكنه لا يَنْظم في اللعب معهم ولا يشاركهم.
5- اللعب التشاركي: حيث يتفاعل طفلان أو أكثر ويشتركان مع بعضهم في اللعب، ويُقربان الألعاب بينهما، ويعمل كل منهما كما يحلو له، ويهتم بأن يكون مع الأطفال الأخرين أكثر من اهتمامه بالنشاط الذي يمارسه.
6- اللعب التعاوني، أو اللعب التكميلي المنظم: يلعب الطفل مع مجموعة منظمة لعمل شيء، حيث يمارسون ألعاب تمثيلية ومسرحية، ويقوم اثنان لتنظيم المجموعة، وتوجيه النشاط، ويقوم الأطفال بأدوار مختلفة مع تقاسم الجهد فيما بينهم.
7- اللعب الانعزالي: حيث يلعب الطفل وحده بمجموعة ألعاب من التي يستخدمها الأطفال الآخرون الموجودون بجواره، دون أن يقترب منهم (أبو غزال، 2011: 113).

وإجمالاً فيما يتعلق بأنواع اللعب المتعددة وتصنيفاتها، ترى الباحثة أن جميعها تساعد الطفل في بناء شخصيته، وتنمية قدراته مع متطلبات كل مرحلة من مراحل نموه.

مفهوم اللعب التمثيلي:

اللعب سلوك فطري وحيوي في حياة الطفل الصغير، ويُعَد أنفاس الحياة للطفل، بل هو أحياناً ـ أجمل ما في حياته، حيث يُعبر عن طريقة الطفل في التفكير والتذكير والاسترخاء والعمل والاقدام والإبداع وتمثل العالم الخارجي، إنه الحياة ذاتها (سليدا:1981 ،2) ـ نقلاً عن ـ العناني(2015)، واللعب التمثيلي جانب من جوانب لعب الطفل وهناك من يطلق عليه دراما الطفل. ومصطلح دراما فالدراما مستمد من اللغة اليونانية وتعني (أنا أناضل) وفي الدراما أي في الفعل والنشاط يكتشف الطفل الحياة عن طريق المحاولات، والتدريب المتكرر وهذا هو اللعب التمثيلي (العناني،2000 :62).

ويرى واي (1967) أن اللعب التمثيلي يعني التعليم بالأفراد، وتعني الدراما بفردية الأفراد مع تفرَد كل جوهر إنساني. ولا شك أن هذا سبباً من أسباب كونها غير ملموسة، وغير قابلة للقياس (هيندي، وتوون،2006 :19).

ويعرفه الخفاف (2015) بأنه نشاط يمارسه الطفل خلال اللعب فتظهر فيه لحظات تشخيص ومواقف عاطفية، ويشير سليدا (1954) وهو أحد رواد هذا النشاط إلى اللعب التمثيلي بقوله " إنه الشيء المدهش الذي يعيش معنا، ولكنه لا يكاد يميز "وهذا يعني أن اللعب التمثيلي ليس نشاطاً اخترعه شخص ما؛ ولكنه السلوك الحقيقي للإنسان، حيث يقوم الطفل بتمثيل الشخصيات ويلعب الطفل دور أب أو طبيب في حين تؤدي البنت دور أم تحمل دميتها على أنها ابنتها الحقيقية (الخفاف،2015 :68 ،أ).

ويعرفه الختاتنة (2013) بأنه تقمص الطفل لشخصيات الكبار مقلداً سلوكهم وأساليبهم الحياتية التي يراها وينفعل بها. ويعتمد اللعب التمثيلي بالدرجة الأولى على خيال الطفل الواسع، ومقدرته الإبداعية، ويطلق على هذا بالألعاب (الألعاب الإبداعية) (الختاتنة،2013: 72).

ويعرفه الحيلة (2005) بأنه ارتباط اللعب التمثيلي بقدرة الطفل على التفكير الرمزي، وهذا يتضح بقيام الطفلة بإرضاع دميتها أو وضعها في العربة والتجوال بها، وفي نشاطات اللعب التمثيلي يقوم الطفل بتقمص شخصيات الكبار، ويعكس نماذج الحياة الإنسانية والمادية من حوله (الحيلة ،2005 :57).

ويعرفه عياد (1996) بأنه تقمص الطفل لشخصيات الكبار، أو الأشخاص الآخرين، كما تتضح من أنماط سلوكهم وأساليبهم المميزة في الحياة، التي يدركها الطفل وينفعل بها وجدانيا. فالدراما شكل من أشكال اللعب والنشاط التلقائي عند الأطفال. ففي لعب الطفل هناك لحظات يقوم فيها بتمثيل الشخصيات كما توجد أيضاً مواقف عاطفية، وهذا سبب تسميتها باللعب الدرامي (عياد،1996: 129).

ويشير البغدادي (2001) بقيام الأطفال بتمثيل جزء، أو بعض الأجزاء من الأدوار التي تدور في خيالهم الخصب، وكيف يستخدمون من خلال ممارسة هذه الألعاب التمثيلية بعض الأدوات والمواد معبرين بها ومن خلالها، عما يؤدون من أدوار (البغدادي،2001 :147).

ويعرفه الخضراء (2014) بتلك النشاطات الذي يقوم بها الأطفال، محاولين تقليد أدوار الكبار، وحياتهم وأعمالهم من خلال تقمص شخصياتهم وأساليبهم في التعامل مع مفردات الحياة،

كـأن يحـاول الطفـل تقليـد الطبيـب الـذي يعالجـه، أو سـائق السـيارة، أو أي دور آخـر يلاحظـه (الخضراء،2014).

وتعرفه العامرة(2008) بأنه نشاط تمثيلي يقوم فيه الطفل أو أكثر بلعب الأدوار المختلفة، وقد يتصل بالأخرين لغوياً، أو غير لغوي، ضمن لعب الأدوار، ويستخدم الطفل الأدوات في وظيفتها الأساسية، أو ما يصدر عنه من سلوك لا يشترط أن يسبقه فيه الكبار، وإنما يتوقعه أو يتخيله الطفل بناء على ما يفهمه من خلال البيئة المحيطة به (العامرة،2008 :378).

وتصف الباحثة من خلال التعريفات السابقة التي تضمنت اللعب التمثيلي بأنه النشاط الذي يتصف بالإيهام أحياناً، وبالواقع أحياناً أخرى، حيث يستطيع الطفل فيه أن يمثل رمزياً بتقمص شخصيات الكبار والأحداث ويتأثر بها وينفعل معها، حيث لا يقتصر اللعب التمثيلي على نماذج الألعاب الخيالية؛ بل تشمل ألعاباً تمثيلية واقعية تتوافق مع نمو شخصية الطفل وتطورها.

أهمية اللعب التمثيلي:

من خلال اللعب التمثيلي يتعلم الأطفال تكييف مشاعرهم، ويكون ذلك بتعبيرهم عن الغضب والخوف والقلق والحزن والفرح، ويتيح لهم التفكير بصوت عالٍ أحياناً حول تجارب إيجابية، أو سلبية، ويرتكز اللعب التمثيلي على تعاون معقد بين العقل والجسم، فالطفل لا يستعمل جسمه فقط بل يستعمل عقله وصوته أثناء اللعب أحياناً، ويعتبر اللعب التمثيلي من أبرز أنواع اللعب لأطفال الروضة (الختاتنة،2013: 73).

فيثري ركن المنزل وركن الدكان وركن الطبيب وغيرها في الروضة فهي لها أهمية ودور كبير للقيام باللعب التمثيلي. وعليه يجب إثرائها بالأدوات والأثاث والمعدات اللازمة، حتى تتيح الفرصة للأطفال أن يلعبوا بها والقيام بالأدوار المختلفة، وتمثيل الأحداث والمواقف التي سبق لهم أن خَبِروها، مما يجعل الطفل قادراً على فهم نفسه، وفهم العالم من حوله. ويزداد أهمية اللعب التمثيلي مع الأطفال، فيفتح لهم طرائق للإبداع، ويساعدهم على تنمية مهاراتهم الاجتماعية والمعرفية واللغوية، فاللعب التمثيلي مرتبط بالإنسانية، ويساعد على فهم العالم من حولنا (هيندي،وتوون ،2006: 12).

وتؤكد الباحثة على أهمية اللعب عند الطفل وقيامه بعديد التجارب بخياله، فهو يعبر من خلال لعبه عن الفرح والحزن بما يراه في عائلته والبيئة المحيطة به، ويوزع الأدوار مع الأطفال المشاركين معه، مما ينمي لديه مهارة التخطيط وحل المشكلات، ويتيح له فرصة

التفكير بصوت عالٍ حول تجارب قد تكون إيجابية أو سلبية، وبالتقليد والمحاكاة يتبنى الطفل سلوكيات يعمل على تطبيقها في الواقع من خلال الممارسة وتمثيل الدور.

وفي جانب أخر فأن أهمية اللعب التمثيلي في التربية لا يُمثَّل قيمة تربوية، إلا إذا وُجِه توجيهاً تربوياً وازدادت موضوعاته غنى وجُعلت في خدمة المناهج.

وتكمن أهمية اللعب التمثيلي كما أشار إليها الخفاف(2015) في الآتي:

1- أهمية اللعب التمثيلي في تعليم القراءة والكتابة للأطفال

تتضمن اللغة أربعة عناصر، وهي الكلام، والاستماع، والكتابة والقراءة، ويمثل اللعب النشاط الأكثر أهمية في حياة الطفل، ويمكن القول إن إدراك أهمية البيئة الغنية من أجل الإعداد لعملية تعلم القراءة والكتابة في السنوات الأولى، وإحاطة الطفل بالمثيرات مثل المواد المطبوعة والألوان والصور والتي أكد عليها فيجونسكي لها أهمية في النمو اللغوي للطفل، فاللعب التمثيلي والرسم هما من أهم الجوانب التي تُنمي اللغة عند الطفل ولعل من أهم فوائد اللعب الدرامي في تنمية الخبرات اللغوية منه: زيادة عدد الكلمات المستخدمة، وزيادة التفاعل الاجتماعي، تطوير الاستخدام الوظيفي للغة.

2- أهمية اللعب التمثيلي في تنمية الخبرات الاجتماعية

تمثل الأسرة ركيزة يتم على أساسها بناء السلوك الاجتماعي للطفل، وبالتالي فهي تؤدي دوراً في عملية نموه الاجتماعي الذي يتمثل في الأسرة والبيئة المحيطة.

فمشاركة الطفل في أنواع الألعاب المختلفة تتيح له الفرصة، ليتعلم الأسس التي يستفيد منها في تفاعله مع المجتمع حيث يبدأ بمشاركته الألعاب البسيطة، ثم ينتقل إلى الألعاب المركبة التعاونية ليتيح له الفرصة لتنمية علاقاته الاجتماعية في المشاركة واتخاذ الأدوار، وتقسيم المستويات والتفكير مع الأخرين. ومن أهم الفوائد لتنمية الخبرات الاجتماعية ما يلي:

عادات المجتمع وتقاليده، القيم الاجتماعية، الأدوار الاجتماعية وأهميتها وخصائصها، مفهوم ذات وتقديرها، زيادة العلاقات الودية مع الأخرين، وتوفير الفرص للتجربة الدور، وتنمية القدرة التمييز بين الواقع والخيال.

3- أهمية اللعب التمثيلي في تنمية الخبرات العلمية

يرى بياجيه أن اللعب الدرامي مدخلاً مهماً لفهم عالم الرمزية وهو خطوة للنمو المعرفي، حيث يستطيع الطفل التحرر من قيود المثير، وبالتالي يتقدم إلى المستويات العلمية، فاللعب بالأفكار وتمثيل الأدوار يُعدان من أعلى مستويات الفهم عند الطفل (الخفاف،2015 :242، ب).

نمو اللعب التمثيلي لدى الأطفال:

يظهر اللعب التمثيلي عند الأطفال في بداية مرحلة الطفولة المبكرة، ويصل إلى أواخر سنوات ما قبل المدرسة، ولكنه يتراجع تدريجياً في مرحلة الطفولة المتوسطة، حيث أشار هايت؛ ميلر(1993) أن نسب التمثيل تبلغ من 10 – 17 % من السلوك اللعبي للأطفال ما قبل المدرسة، و33 % لأطفال الروضة، وكان بياجيه (1951) من أوائل علماء النفس الذين وصفوا اللعب من خلال تسجيل سلوك أطفاله؛ حيث قَدّم ملاحظات على ابنته جاكلين. وقد كانت كثيرُ من دراسات اللعب التمثيلي في سبعينات القرن الماضي التي أجريت عن طريق ملاحظة الأطفال مع بعض الأدوات والأشياء في حجرة اللعب قد تركزت على إجراءات مقننة عند توثيق الاتجاهات العمرية، ومن بين هذه الاتجاهات التي أشار إليها بياجيه في دراسته ما يلي:

- "نقض التمركز: أي الانتقال من الذات كفاعل إلى الأخر كفاعل.
- نقض السياقة: أي الابتعاد عن استخدام الأشياء الواقعية في التمثيل إلى الأشياء الأقل واقعية أو خيالية.
- الدمج: أي جمع أفعال التمثيل، لتكوين سلاسل وسرديات"(سميث،2010 :249).

وعليه يتصف نمو اللعب بتمثيل الأطفال للأدوار والأفعال مع أنفسهم ثم مع شخص أخر أو شيء آخر، فالطفل يجعل دميته نفسها تمثل دوراً فعالاً ما بدلاً من ممارسة الأفعال عليها. واللعب التمثيلي المبكر يعتمد على الشيء الواقعي، فيشير نقض السياقة إلى القدرة على استخدام الشيء البديل والأدنى في الواقع، أما الدمج فيشير إلى جمع عديد الأفعال التمثيلية على شكل سلسلة سردية مشوقة.

أهداف اللعب التمثيلي:

1- يشعر الطفل بالراحة النفسية.
2- يفجر طاقات الطفل النفسية ويُنمي مواهبه.

3- يُنمي روح التعاون والانتماء والنطق.
4- يحسن لغة الطفل ويخلصه من عيوب النطق.
5- يُنمي الطفل من الناحية الجسدية.
6- يُنمي التذوق والحس الجمالي (الخفاف،2015: 263، ب).

الغرض من اللعب التمثيلي:

الغرض من إشراك الأطفال في اللعب التمثيلي، يكون بتغيير السلوك، أو الاتجاهات على نحو جوهري، فعندما يندمج الأطفال في اللعب التمثيلي، يجسدون ويمثلون أفكار وخصائص ثقافتهم وبيئتهم، وتمثل الأدوار القصيرة التي يتم أدائها في المكان المخصص للعب الدور سواء في الفصل أم في غرفة النشاط أم بالحديقة، معرفة مشتركة وخبرة فردية. يقول برونر "إننا نعرف العالم بطرق مختلفة، ومن منظورات مختلفة، وكل واحدة من الطرق التي نعرفها تنتج بُنى أو تمثيلات، أو واقعاَ مختلفاً. إننا نصبح ماهرين بصورة متزايدة في رؤية مجموعة الأحداث نفسها من منظور، أو مواقف متعددة، وفي فهم النتائج كعوالم بديلة محتملة"(هيندي، وتوون ،2006 :14).

وترى الباحثة أن الأطفال عند اكتسابهم القدرة على اللعب التمثيلي، هم بحاجةٍ الى فرص لتجربة دور الشخص البالغ، حيث إن هذه الأنشطة ستساعدهم في المحافظة على تواصلهم ويزداد فهمهم إلى البيئة المحيطة.

اللعب التمثيلي الانفرادي والاجتماعي:

كانت الدراسات في السبعينات والثمانينات القرن الماضي تقوم على ملاحظات وتجارب في مواقف معملية تقدم فيها العاب للطفل، ووضح سميث(2010)، بأنها كانت في مجملها ملاحظات للعب الانفرادي، حيث اللعب التمثيلي غالبيته اجتماعياً، والدراسات المعملية لا تعطي صورة كاملة لما يحدث في النمو حيث وصف هاوز، ومانيسون (1992) مراحل نمو اللعب التمثيلي الاجتماعي مستنداً إلى التجارب والملاحظة، ويظهر دور الأم الداعمة للعب في البداية، حيث إن كثيراً من اللعب التمثيلي المبكر للطفل يكون قائماً على المحاكاة، ويظهر ذلك بتقليد اللعب من خلال لعب الأدوار،إن دور المربية أو الأم في تشجيع اللعب التمثيلي قد ظهر في دراسات كثيرة منها دراسة بورنشتاينو، هاينز، أوريلي، بيتر(1996) التي بحثت تنوع اللعب التمثيلي لدى الطفل، وأثبتت أن لعب الأم الرمزي وقدرة الطفل اللغوية تعد النبتة الأولى

للعب التمثيلي التعاوني، كما أكد نيلسن، كرستي (2008) أن نمذجة اللعب التمثيلي من جانب الكبار زادت اللعب التمثيلي من جانب الأطفال بعد ذلك مباشرة، مع أن هذا التمثيل كان محاكاة، ومنه ما كان حديث وبذلك يظهر لنا تسهيل شامل للعب التمثيلي (سميث،2010 :252).

اللعب الدرامي، الاجتماعي:

يبدأ من مرحلة الطفولة المبكرة اللعب التمثيلي حيث يتضمن مهارات اجتماعية في مجال لعب الأدوار الأطفال مع رفاقهم، حيث أوضح سميلانسكي (1968) مصطلح اللعب الدرامي، الاجتماعي حيث أشار الى اللعب الدرامي، أي اللعب الذي يمثل الطفل فيه دوراً ما بشكل واضح، "فاللعب الدرامي يمكن أن يكون انفرادياً، ولكنه غير شائع، ولا يعتبر لعباً دراميـاً اجتماعياً"(سميث،2010 :253).

مظاهر اللعب التمثيلي:

يأخذ اللعب التمثيلي مظاهر مختلفة، ويعتبر هذا النوع من اللعب مرآة للثقافة السائدة في المجتمع فالطفل من خلاله يعكس تمثيل الأحداث الجارية في حياته اليومية أي كل ما يسمعه أو يراه مكررة في لعبه بالمحاكاة. وكذلك يعكس أحداث العصر المتسارعة التي ينمو فيه، كاستخدامه أنواع من مظاهر التكنولوجيا الحديثة. وتتضح مظاهر اللعب التمثيلي عند بعض العلماء والباحثين في الآتي ـ نقلاً عن ـ الخفاف (2015):

رأى البيلاوي (1979) أن مظاهر اللعب التمثيلي تتضمن ما يلي: بناء منزل وتأثيثه والطبخ، عمل حفلة شاي، ورعاية الأطفال الصغار، والبيع والشراء.

أما بيرنز، وبرنيرد (1979) فيريان ويؤكدان بأن جلسات اللعب التمثيلي تتمثل في: متجر البقالة، عيادة طبيب، مطعم.

أما كرافيك (1983) فقد حدد ثلاثة مراكز للعب التمثيلي هي: البيت، متجر الخضروات، عيادة الطبيب.

وأشار كل من بحري (1984)، والبيلاوي (1979) إلى مظاهر اللعب التمثيلي بأنها تتضمن حياة المنزل، تربية الطفل، البيع والشراء وسائل النقل (الخفاف، 2015 :72، أ).

وأشار عياد(1996) لموضوعات اللعب التمثيلي بأنها:

أ. الموضوعات المنزلية: كبناء منزل، تأثيث منزل، الطبخ، تناول الطعام، حفلة شاي، رعاية الصغار (الآباء والأمهات) أو عريس وعروسة.

ب. البيع والشراء.

ج. الأنشطة المتصلة بالمواصلات: كركوب سيارة، أو قطار، أو أن يكون الطفل مهندساً، أو بحاراَ، أو طياراً يحلق بالطائرة.

د. توقيع العقاب، كأن يؤدي دور رجل شرطة يُوقع العقاب على المخالفين.

ه. اشعال الحرائق واللعب كرجال إطفاء.

و. القتل والموت.

ز. لعب أدوار شخصيات خيالية مثل سندريلا، أو غير ذلك ما هو شائع في بيئة الطفل(عياد،1996: 128).

أنواع الألعاب التمثيلية:

تتمثل في الأنواع التالية:

1- التمثيل الصامت، أو البانتوميم: هو التعبير عن الفكرة بالحركة دون صوت حول موضوع بسيط ومحدد وألا يستغرق التمثيل أكثر من ربع ساعة.

2- التمثيل الفردي: هو التمثيل الذي يقوم به فرد واحد بتقليد عديد من الشخصيات.

3- التمثيل مع القراءة: هو أن يحصل كل ممثل على ورقة مكتوب فيها دوره.

4- التمثيل الارتجالي: هو أن يقف الممثل أمام الصف ويأخذ بتمثيل مشهد أو دور معين والاعتماد هنا يكون على الذاكرة والثقافة.

5- التمثيل العادي: هو يكون بحاجة إلى مسرح وإضاءة وملابس وديكور وموسيقى وإخراج وتصوير الممثل للدور الملائم بين الحركة والصوت والتعبير والعاطفة (الخفاف،2015: 264، ب).

اختيار الألعاب المساهمة في استثارة اللعب التمثيلي:

تسهم عملية اختيار الألعاب في استثارة اللعب التمثيلي، وهناك عديد من الاعتبارات منها إمكانيات الطفل وقابليته للعب ومراحل نموه، تتضح في البداية في تعامل الطفل مع اللعب التمثيلي معتمداً على الأشياء المحسوسة والحقيقية، ويعود ذلك إلى المرحلة العقلية التي يمر بها

وتبدأ بتقديم الأشياء المحسوسة والحقيقية كالصناديق، والهاتف، والسيارات والدُمى وغيرها (الخضراء:2014).

أدوات الألعاب التمثيلية:

وتتمثل في الآتي:

1- الملابس: حيث الثوب يؤدي وظيفة مهمة في التعبير، باعتباره عنصراً بصرياً يسهم في بناء الفكرة ويمكن تصنيف الملابس إلى:

- الملابس المعاصرة: يتم تكليف وضع الشخص الاجتماعي.
- الملابس التاريخية: تكون ملائمة للحقبة الزمنية والتاريخية التي يجري فيها التمثيل.
- الملابس الخيالية: تكون ملابس متحررة من الحقب التاريخية، فملابس الأطفال تكون ملونة وزاهية.

2- الإكسسوار: ويشمل كل شيء يستعمل على المسرح وتشمل:

- مهمات المنظر: وتشمل المفروشات الموضوعة على الأرض.
- مهمات اليد: وتشمل الأدوات التي يحملها الممثلون.
- مهمات الزينة: نستعمل لتزيين الحائط.
- مؤثرات: أشياء لا تدخل ضمن الإضاءة.

3- المكياج: رسم الشخصية، وتعديلها تبعا للذوق.

4- الإضاءة: تساعد على تركيز انتباه المنفرج وتوجيه الانتباه، لما يحدث على خشبة المسرح وتعتمد على:

- موضوع المسرحية.
- تصميم خشبة المسرح.
- تصميم المسرح كبناء مستطيل أو متنقل.

5- المؤثرات الصوتية: الأصوات ترافق الأحداث والحوار حتى تبدو واقعية.

6- الموسيقى: تكون ملائمة للنص، وترتبط بالحدث وتستخدم في بداية الفصل (الخفاف،2015: 265، ب).

صفات اللعب التمثيلي:

وهناك صفتان ضروريتان يجب توافرها في اللعب التمثيلي أشار إليهما (ملص،1983: 84) ـ نقلا عن ـ (الخفاف،2015 :73، أ) هما:

1- الانهماك: ويقصد به الاندماج الكامل فيما يقوم به الفرد مع استبعاد كل الأفكار الأخرى.
2- الإخلاص: وهو شكل كامل من الأمانة في تصوير أي دور، وهذا يتحقق بشكل واضح عند الانهماك في التمثيل.

وفي المقابل فقد أشار سليدا نقلا (هيندي، وتوون ،2006: 26) إلى هاتين الصفتين بأنهما تبدأن في الظهور في المراحل المبكرة كشيئين أساسين من أشكال اللعب عند الأطفال.

أشكال اللعب التمثيلي:

يتميز اللعب التمثيلي بشكلين أساسين هما:

أ. اللعب الإسقاطي:

هو عبارة عن دراما يستخدم فيها الطفل عقله دون جسمه بالدرجة نفسها، وهو حين ممارسة هذا النوع من اللعب يميل نحو الهدوء مع ثبات الجسم، حيث تدب الحياة في الأشياء التي يلعب بها أكثر مما هي في الطفل ذاته، واللعب الإسقاطي مسئول بدرجة كبيرة عن صفة الانهماك عند الطفل، وأكثر وضوحاً في المراحل المبكرة من عمره.

ب. اللعب الشخصي:

هو دراما واضحة، فالطفل يستخدم شخصه وجسمه، ويتميز هذا اللعب بالحركة، ففيه يتحرك الطفل ويأخذ على عاتقه مسئولية القيام بدور ما، ويمكن في اللعب الشخصي أن يستخدم صوته وحركته الجسمية، وإذا لم يستخدم صوته يستخدم جسمه، ويظهر اللعب الشخصي في الخامسة؛ حيث تمثيل الألعاب الى الواقعية، ويبدأ اللعب التخيلي والتظاهري بالتناقص، ويظهر إخلاص الطفل في الدور الذي يؤديه، كلما يستطيع أن يسيطر على جسمه، وكلما كان أكثر قدرة على اللعب (الخفاف،2015: 73، أ).

واللعب التمثيلي أحد أبرز النشاطات التربوية التي يمكن الاستفادة منها في مجال تنمية القدرات لدى الأطفال، حيث يكمن دور المعلم بالإشراف، وعبر الاندماج يصل الطفل إلى

الاندماج والإخلاص، فيحقق قيمة كبيرة في تطوير الميول الاجتماعية، فيصبح هو الفاعل والملاحظ والمشارك في نفس الوقت نفسه وبذلك يكون مؤشراً للتقدم الاجتماعي الذي يحرزه الطفل (الخفاف،2015 :234، ب).

وعليهِ ومن خلال التعرف على الصفات، وأشكال اللعب التمثيلي وظهورها في المراحل المبكرة لا بد من التمييز بين لعب الدور واللعب التمثيلي من حيث:

أ. اللعب التمثيلي لا يوجد فيه مستمعون، أي الكل مشتركون في اللعب، فالطفل يكون ممثلاً ومتفرجاً في أن واحد، في حين أنه في لعب الدور يتطلب مجموعة من التلاميذ، لإعادة تمثيل موقف إنساني أمام بقية الصف.

ب. اللعب التمثيلي يكون في المراحل الأولى من عمر الطفل، فقد أشار بياجيه الى أن الطفل في عامه الخامس يؤدي لعباً درامياً؛ أما لعب الدور، فيتطلب مرحلة نِمائية متقدمة.

ج. اللعب التمثيلي تكون الأدوار من خلاله مدونة أما الممثلون فهمُ يؤدون أدوارهم ببساطة، ففي لعب الدور تكون المواقف ذات نهاية مفتوحة.

وبذلك يكون اللعب التمثيلي الدرامي الخلفية العملية للعب الدور، فمن خلاله نرى الطفل بمختلف طاقاته الإبداعية ووعيه الاجتماعي، وطريقة لعبه مع الراشدين، وعلاقته معهم، وإبدال الموقف التخيلي الذي يشبع حاجاته ورغباته الشخصية، وبذلك تمثل الألعاب التمثيلية الحركة والنشاط والفعل، وبذلك تتطلب هذه الألعاب التخيل حيث يستخدم الأطفال مخيلتهم بحيث يرون من خلالها أكثر من اقتراح المعلمة، وتشير كورين أسيدس إلى أن اللعب التمثيلي يتحقق عندما يحصل الأطفال على خبرة سواء من مصدرها الأساسي أو من خبرة بديلة من خلال التخيل أم من خلال توحدهم مع أشخاص واندماجهم في المواقف؛ وبذلك يحتل اللعب التمثيلي أهمية كبيرة، وأشار براون (1938)، الربيعي(1999) - نقلا عن - (الخفاف ،2015 :77، أ) لكي ينجح اللعب التمثيلي يجب أن تتوفر مواصفات خاصة بالتمثيليات ومنها:

1- أن تراعي الخصائص العمرية التي يمر بها الفرد، وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة.
2- أن تدور التمثيلية حول شخصية رئيسة والابتعاد عن الثانويات.
3- يجب أن تراعى الألفاظ المناسبة والمألوفة.
4- يجب أن تكون مصحوبة بالموسيقى والحركات الإيقاعية.
5- وقت المشهد التمثيلي لا يتجاوز الوقت الطويل حتى لا يشعر الطفل بالملل.

6- يجب أن يكون المشهد التمثيلي باعثاً عن المرح والتسلية.
7- التشويق وترسيخ الخبرات يجب أن يكون من البداية وسريعاً.

مكونات اللعب التمثيلي:

لضمان نجاح أسلوب اللعب التمثيلي، لابدّ من توفر المكونات التالية:

أ. لعب الدور المحاكاتي، وذلك بقيام الطفل بالدور الإيهامي، ويعبر عنه في فعل محاكاتي أو كلام منطوق.
ب. ممارسة اللعب الإيهامي، باستخدام الطفل أشياء، ويتم تبادل الحركات اللفظية بأشياء حقيقية.
ج. ممارسة اللعب الإيهامي بأفعال ومواقف مبتكرة، ويتم التبادل للأوصاف اللفظية بمواقف وأفعال مبتكرة.
د. المثابرة، يتواصل اللاعب في مرحلة اللعب لفترة محدودة لا تقل عن عشرة دقائق.
ه. التفاعل، يتفاعل اللاعبون في حدود فترة اللعب.
و. الاتصال اللفظي، يرتبط التفاعل اللفظي بفترة اللعب.

وبذلك تتوافق المعايير الأربعة السابقة الذكر على اللعب الدرامي، مع المعيارين الاثنين الأخيرين من اللعب الدرامي الاجتماعي، وهذا يتفق مع ما نشاهده عند فتاة صغيرة تلبس ثيابها وتأخذ السلة بيدها وتقول: إنني أم وإني؛ ذاهبة للتسوق، فهذا يعتبر لعب درامي يتضمن المعيارين الأول والثالث فقط، وحين تكون فتاتان جالستان في المنزل أحدهما تكوي الملابس والأخرى تلبس الدمية وتقوم بإطعامها مع تبادل الحديث بينهما مثل: أعطني الثوب لدميتي ...الخ فهذا ليس تفاعلاً أو إيهاماً فالمعيار الأول؛ هو لعب الدور المحاكاتي، وهو أساس اللعب الدرامي، وحين تقوم طفلتان تجلسان على مائدة ذات عجلات تعمل على إصدار أصوات حين دفعها ولكن يقومان بالاتصال فحينها يظهر المعيار الأول والخامس فهذا أقل مستوى للعب الدرامي الاجتماعي (الخفاف،2015 : 235،ب).

فوائد اللعب التمثيلي:

ومن أهم الفوائد اللازمة للعب التمثيلي ما يلي:

1- يساعد اللعب التمثيلي الطفل على فهم وجهات نظر الأخرين من خلال أدائه لدوره، وهذا سيساعده للقيام ببعض الأدوار في المستقبل.

2- يُعد متنفساً لتَفريغ مشاعر التوتر والخوف والغضب.
3- يقع هذا اللعب ضمن الألعاب الإبداعية فهو وسيط هام لتنمية التفكير الإبداعي لدى الأطفال (الختاتنة،2013: 74).
4- يساعد الطفل على فهم الشخصية التي يؤدي دورها، مما يسهم في تغلبه على مخاوفه واحباطاته.
5- يؤدي اللعب التمثيلي في حياة الطفل وظيفة تعويضية، تتمثل في تنمية قدرة الطفل على تجاوز حدود الواقع وتلبية احتياجاته بصورة تعويضية (العسلي:2000).
6- يساعد في تطوير المهارات الجسمية من خلال استعمال الطفل للأدوات والأجهزة الموجودة في الركن الذي يلعب به، والتي تعمل على التحكم بالعضلات الدقيقة والتآزر والتمييز البصري.
7- يكتسب الطفل من خلاله مهارة التخطيط، وحل المشكلات، وتوزيع الأدوار.
8- يتعلم الطفل من خلاله مجموعة من المهارات الاجتماعية كالتشاور والتعاون والإصغاء.
9- يكتسب الأطفال من خلاله معلومات عن فهم العالم من حولهم، باكتشاف البيئة وتفحصها بشكل مستمر.
10- بتطور الطفل تترافق الألعاب التمثيلية بالإيهام وأحياناً بالواقع (drabbass.worpress.com)

يتناسب اللعب التمثيلي ويتلائم مع نظريات علم النفس الحديثة، فعند لعب الأطفال بالأدوار يقومون بالعمليات التالية وهي: تحسس ما هو معلوم إلى ما هو مجهول، وتكثيف ما هو محسوس من الأشياء الواقعية إلى الأشياء المتخيلة وتعطيه فرصة الشعور بقدرته على تقليد الأخرين والتعبير عن حركاتهم التي تساعدهم في تنمية مهارة الاستكشاف والتفكير، مما يصل بالطفل إلى التوازن والهدوء النفسي والتغلب على الاضطرابات عند إسقاط إحساسه ومشاعره على الدور الذي يقلده، وكذلك يشير (بلقيس، ومرعي، 1982) ـ نقلاً عن ـ الخفاف(2015) بأن اللعب التمثيلي الذي يقوم به الطفل يحمل عديد من الفوائد منها: يساعد على تحقيق الذات وتوثيق الصلة بالأطفال الأخرين مع بعضهم كما يهيئ الطفل لأداء أدوار الحياة الحقيقية، ويساعد على تنمية المعكوسية في التفكير، فيتعلم من خلال لعبه كيف يرى غيره والأشياء من زاوية أخرى، وبذلك يحقق تفاعلاً اجتماعياً مع الأخرين فيتبادلوا الأدوار فيما بينهم ويقومون بها في تعاون، وتتكون لديهم أفكاراً بدلا من سلوكيات منعزلة، ويساعد الطفل على النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، وقد يوفر فرصة لممارسة مهارات اجتماعية وفكرية

وتطويرها، ويكتسب مرونة في تبني أفكار الأخرين والتعبير عن أفكار الشخصيات ومشاعرها (الخفاف، 2015 :76، أ).

ومن خلال استعراض فوائد اللعب التمثيلي، ترى الباحثة ـ ضرورة توفر بيئة أمنة للطفل للتعبير عن نفسه ومشاعره، وأفكاره وخبراته وسلوكياته من خلال اللعب التمثيلي، الذي يمثل أداة الاتصال الرئيسة لطفل الروضة، ووسيلة فعّالة للاستجابة لاحتياجاته وملائمة لنموه، مما يعمل على إيجاد التوازن في بيئة غير مهددة، ويجعل أطفال الروضة أكثر قابلية للمشاركة في اللعب التمثيلي وتطويره.

اللعب التمثيلي لدى طفل (5 سنوات فأكثر):

يظهر في هذه المرحلة المتعة المتزايدة في اللعب الخيالي والألعاب الخارجية والداخلية، والمشاركة بالألعاب الجماعية وبالألعاب التي تنظمها القواعد والقوانين وانتقاء الأنشطة الإبداعية والفنية والرياضية، ويميل الأطفال إلى تمثيل القصص الواقعية والخيالية كشخصية (الجان وسبيدرمان وطرزان) وغيرها، فتظهر رغبة الطفل في تمثيل الأدوار بدقة ويستطيع أن يضيف عليها من إبداعه الكثير، فتعكس خبرة ورغبة وإحساس الطفل بهذا الدور، ويزداد نشاط الطفل التمثيلي من اللعب الإيهامي إلى التمثيل الواقعي، ومع تطور نمو الطفل حيث يتضح من خلال النشاط المنظم للتمثيل في الروضة، وما يقوم به الأطفال، أن التطور الطبيعي للألعاب التمثيلية تتجه باستمرار نحو الارتباط بالواقع والتعبير عنه، فعلينا أن نقوم بتشجيع الطفل وما تأتي به مواهبه وإبداعاته وقوة خياله، ويندمج الخيال مع الواقع في نشاط خصب؛ حتى لا يصير جامداً وغير مشوق (عياد،1996 :127).

اللعب التمثيلي ممتد طوال الحياة:

نلاحظ تراجع اللعب التمثيلي بعد مرحلة الطفولة المبكرة، حيث أشار كل من جوشي، بيرون (2005) إلى التمثيل على أنه متصل من الطفولة إلى سن البلوغ. أما فيجوتسكي فقد أشار في أعماله بأنه ينظر إلى البالغين، مثل شأن الأطفال حيث يتحركون في عالم مخادع من التمثيل، في محاولتهم لفهم أشياء لم يتمكنوا منها في الحياة الواقعية. ومن خلال تأثير اللعب يلاحظ أن اللعب التمثيلي حيوي لعمل البالغين كما هو بالنسبة لنمو الأطفال (سميث،2010 :269).

خطوات تنفيذ اللعب التمثيلي:

لتنفيذ نشاط اللعب التمثيلي يجب اتباع الخطوات التالية:

1- **تهيئة المجموعة أو تحميتها**

وهي إعداد مجموعة النشاط بعد التمهيد للموضوع، لإثارة دافعية الطفل وتقديم معلومات وهذا من ضمن الأساس فمشاركة الأطفال بحماس، واستيعابهم للموضوع أمور تتْم في هذه المرحلة منها:

أ- تقديم المشكلة بوضوح.
ب- إعطاء نبذة موجزة عن عملية لعب الدور.

2- اختيار المشاركين

أي تحديد الأدوار التي يتضمنها الموضوع، ومعرفة خصائص الأطفال وكل جوانب الدور، وثم يتم توزيع الأدوار على الأطفال الراغبين في اللعب من خلال:

أ. تحليل الأدوار.
ب. اختيار ممثلي الأدوار.

3- **تجهيز المكان**

يتم تجهيز الأدوات والألعاب، لأداء الدور، وإعداد البيئة وتنظيمها بما يتناسب مع الموضوع، وذلك يتم عن طريق:

أ. تحديد خطة العمل.
ب. صياغة الأدوار.
ج. الاندماج في صُلب المشكلة.

4- **إعداد المشاهدين والمراقبين**

يتم إعداد المشاهدين من خلا ل توجيههم التي يراد ملاحظتها عن طريق:

أ. تحديد موضوع المشاهدة.
ب. تكليف الطلبة بالواجبات التي سيتم مشاهدتها.

5- مرحلة لعب الأدوار

يقوم الأطفال بأداء أدوارهم وتترك لهم حرية الحركة، ويمكن للمعلمة أن تشارك باللعب ويتم من خلال:

أ. البدء في لعب الدور.
ب. مراعاة استمرارية تمثيل الدور.
ج. إيقاف لعب الأدوار في الوقت المناسب.

6- مرحلة النقاش والتقويم

يتم إجراء مناقشة جماعية يشترك فيها اللاعبون وتقوم المعلمة بتوجيه المناقشة التي تدور حول تقييم السلوك اللفظي والحركي من خلال:

أ. مراجعة الأداء.
ب. مناقشة الفكرة الرئيسة.
ج. تطوير اللعب.

7- **إعادة لعب الدور**

وهي تكملة للمرحلة السابقة، فقد تنتهي المناقشة السابقة إلى تعديل خط سير العمل واقتراح بدائل سلوكية لفظية فيتم إعادة تمثيل الدور من خلال:

أ- لعب الدور الذي تمت مراجعته.
ب- اقتراح خطوات لاحقة، أو سلوكٍ بديلٍ.

8- مرحلة إعادة النقاش كما تم في المرحلة السابقة

9- إشراك الأخرين في الخبرات وتعميمها

يتم ربط موقف المشكلة بالخبرات الحقيقية والمشكلات السائدة حتى يتم استكشاف السلوك الجديد، والتوصل إلى استنتاجات ومقترحات في ضوء الخبرة التي اكتسبها الطفل من تمثيل الأدوار المتعلقة بالموضوع (الخفاف،2015: 239، ب).

نظريات اللعب:

هناك عدد من النظريات في علم النفس تناولت اللعب والأنشطة المرتبطة به لدى الأطفال بالدراسة والتفسير يمثل التطرق إلى هذه النظريات يجب الإشارة إلى أنه:

تمّ تصنيف اللعب الدرامي، أو التمثيلي عند الأطفال من قبل ممارس الدراما، وظهرت محاولات كثيرة منذ أواخر الخمسينيات لتحديد المراحل العمرية للعب التمثيلي. حيث يعد "بيتر سليدا" من أول من قام بهذه المهمة، في كتابه الهام دراما الطفل 1954 وطرح فكرة بحيث يكون هناك شكل ما" للاستعداد للأداء" وأن الأطفال يصلون إلى هذه الحالة بواسطة اللعب الشخصي واللعب الإسقاطي.

ويقول سليدا (1954 :27) "اللعب الشخصي دراما واضحة يستخدم فيها الشخص، أو الذات بأكملها، ويتميز بالحركة وإيجاد الشخصيات الروائية "أما اللعب الإسقاطي فيسميها سليدا " الكنوز والمقتنيات. ووفقاً (لسوجيننجز 1999) وهي أخصائية علاج باللعب والدراما، فإن الانتقال من اللعب الإسقاطي بالأشياء إلى اللعب الدرامي من خلال الأدوار والشخصيات يشير إلى اكتساب الطفل وعياً وفهماً لنتائج أفعاله (هيندي، وتوون،2006: 26 - 28).

وعليه فإن النظريات الخاصة بالتطور الدرامي تستند الى منظور نمو الفهم وهو الانتقال والتطور الطبيعي من مرحلة إلى أخرى، فهي لا تؤيد نموذج التدريب المقنن، أما ملاحظات سليدا شبيهة جداً بملاحظات العلماء النفسيين الذين جاء من بعده، ومن أهم هذه النظريات:

أ. نظرية التحليل النفسي:

تنتمي هذه النظرية إلى مدرسة التحليل النفسي وعلى رأسها سيجموند فرويد (1872-1939)، حيث ترى بأن اللعب يقوم بوظيفة مهمة في حياة الطفل النفسية فتساعده على التخفيف من الخوف والتوتر والقلق الذي يعاني منه، ويرى فرويد وأريكسون أن اللعب هو تعبير رمزي ويُشكل فرصة غنية للمربين وهم يسعون إلى تحليل سلوك الطفل ودراسته، ومن خلال الأنماط السلوكية التي يقوم به الطفل أثناء اللعب فأنه يعبر عن خبرات سلبية مكبوتة أو مخاوف، فيستطيع التنفيس عن هذه الخبرات والتعبير عنها بصراحة من خلال اللعب إذ يحاول الطفل إصابة ألعابه بضرر نتيجة معاناته من سوء المعاملة مثلاً. فاللعب أداة تساعد في تشخيص معاناة الطفل ومعالجته نفسياً وتهيئته للمرور من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج بشكل إيجابي (الحجازي،2017: 49).

ويؤكد فرويد على أهمية اللعب وعلاقته بالنشاط الخيالي للطفل، وأن السلوك الإنساني يحدده مدى السرور أو الألم الذي يرافقه ويؤدي إليه، فالإنسان يميل الى السعي وراء الخبرات الباعثة على المتعة والسرور، ويعمل على تكرارها، ويحاول الابتعاد عن الخبرات المؤلمة، ولهذا نرى الأطفال يبتكرون عالماً من الأوهام والخيال (عبد الباقي، 2001 :26).

ب. النظرية المعرفية:

يعتبر "جان بياجيه" من علماء مدرسة علم النفس المعرفية حيث ارتبطت نظريته عن اللعب بتعريفه للذكاء بأنه: (تنظيم الواقع على مستوى الفعل، أو الفكر لا مجرد نسجه).

ورأى بياجيه أن اللعب هو وسيلة الطفل للتفاعل مع بيئته واكتشافها، وأنه وظيفة بيولوجية واضحة بوصفه تكراراً وتدريباً وذلك بهضم المواقف والخبرات الجديدة، ومنها أن الأطفال يستخدمون اللعب كنشاط رمزي هام يساعد على توضيح المفاهيم والتخفيف الانفعالي وإبعاد الأطفال عن الملل ويشعرهم بالسعادة والمتعة، واللعب هو عملية تمثيل يحُول حصيلة المعرفة الى ما يلائم مطالب الفرد، فاللعب والتمثيل جزء مكمل لنمو الذكاء، ويسيران تبعاً لعدة مراحل (الخطيب ،2007 :197). ويشير عالم النفس بياجيه إلى تفسيرات اللعب ومن أبرزها:

1- يشكل اللعب ونشاطاته مؤشراً لنمو الطفل ونضجه.
2- اللعب مطلب أساسي وضروري، لحدوث النمو بجميع جوانبه العقلية والجسمية والاجتماعية والانفعالية.
3- يتطور اللعب في نشاطه وأشكاله بتطور القدرات العقلية والمعرفية والجسمية والاجتماعية والانفعالية.
4- التطور المعرفي والعقلي لدى الطفل، هو نتيجة طبيعية للتفاعل بين الطفل وبيئته ومن خلال هذا التفاعل، لا يتعلم خبرات جديدة فقط، وإنما يتعلم كيف يتعامل ويتكيف مع هذه البيئة.

وميز بياجيه عدة مراحل للنمو العقلي، ومن أهمها ما يلي:

اولا – المرحلة الحسية الحركية: تمتد من المراحل الأولى للنمو الى العامين، فهي مرحلة من الذكاء التي تعتمد على الإدراك والحركة.

ثانياً – المرحلة التصويرية: وتمتد من السنتين إلى السنة السابعة، أو الثامنة، وفيها يبدأ الطفل بتكوين الوظيفة الرمزية، التي تساعد الفكر الحسي ـ الحركي على التطور وتكوين الفكر.

ثالثاً – مرحلة العمليات: تمتد هذه المرحلة من (7 - 8) سنوات إلى (12) سنة، وفيها يستطيع الطفل القيام بعملية الاستبطان والتنسيق، وتنشأ العمليات، ولكن ينقصها الاكتمال.

رابعاً – مرحلة التفكير المجرد: تمتد هذه المرحلة من أثني عشر سنة فما فوق، وتشمل جميع العمليات ومن خلال اتحادها يتكون نسق واحد متكامل (الحيلة ،2005: 71).

ويحدث النمو المعرفي أو العقلي عند الطفل نتيجة قيامهم بعمليتين أولهما عملية التمثل: هو استيعاب للمعلومات الجديدة التي تطور التكوين المعرفي، والثانية عملية المؤامة: هي التغيرات التي تحدث لموازنة التركيبات العقلية مع الواقع الخارجي بدرجة أكبر وبناء تكوينات جديدة. ولكي يحقق الفرد أفضل نمو لابد له أن يوازن بين العمليتين، فيسود التمثل الذي يساعد على إحداث التوافق والانسجام بين التعلم والخبرة بما يتناسب مع حاجة الفرد(شنطاوي،1991 :27).

وأشار (الحجازي،2017: 59) إلى أن نظرية بياجيه تعتمد في اللعب على ثلاثة افتراضات جوهرية وهي: أن النمو يسير في تسلسل معين بحيث يمكن الإسراع به أو تأخيره، ولا يمكن أن تغيره التجربة، أن التسلسل ليس مستمراً ولكنه يكون في مراحل بحيث تنتهي مرحلة لتبدأ مرحلة تالية، أنه يمكن تفسير التسلسل على أنه نوع من العمليات العقلية. ويشير السيد(2002) بأن هناك إسهامات نظرية معرفية أخرى للعب فقد أسهم سميلانكي (1978) بنظرية تحتوي على أنماط نمائية للعب وهي:

1- اللعب الوظيفي: وتتكون من حركات عضلية بسيطة تتكرر وتعمل على تنمية الحواس.
2- اللعب البنائي: لبناء شكل أو شيء وتكوينه لابّد من التعامل اليدوي بالموضوع.
3- اللعب الدرامي: لإشباع حاجة الطفل ورغباته من إظهار بدائل متخيلة للمواقف.
4- اللعب ذي القواعد(السيد،2002: 20) .

وترى الباحثة أن ما جاء به سميلانكي، لا يتضمن تفصيلاً ولم يقدم أي جديد، لتطور اللعب بل يعتبر إضافة إلى ما قدمّه بياجيه من إسهامات تفصيلية لمفهوم اللعب، ومراحل تفصيلية للتطور المعرفي للطفل.

ج. النظرية السلوكية:

"تمتاز السلوكية بمعارضتها لعلم النفس التقليدي، ويتزعم المدرسة السلوكية وطسون الأمريكي وتنصبُ ثورته على تعريف علم النفس بأنه "علم الشعور"، وعلى أن التأمل الباطني

هو الطريق لدراسة الإنسان. وقد أهمل السلوكيون الناحية العقلية، والآثار النفسية باعتبارهما لا تخضعان للملاحظة المباشرة. وأنكروا الشعور كعامل في تكييف الكائن لبيئته، لذلك ينكرون صلاحية التأمل الباطني، لأنه ليس ملاحظة موضوعية"(زيدان،2010: 157).

ونظر السلوكيون ومن بينهم واطسن الى التفسيرات القائمة على أساس الغرائز، على أنها تفسيرات عقيمة، حيث إنهم فسروا اللعب في ضوء مقولاتهم عن التعزيز والتعلم والملاحظة، ويرون أن اللعب يقوى بواسطة الحوافز الثانوية، وقد أكد سكنر على التعزيز، والمكافئة غير المنتظمة (العناني،2014 :101).

ولقد فسرت النظرية السلوكية اللعب على أنه ارتباط بين مجموعة من المثيرات ومجموعة من الاستجابات، وقد تحدث واطسن عن المحاولات الخاطئة والناجحة التي يقوم بها الفرد من خلال موقف معين، وفسر "هل" اللعب على أساس الفعل المنعكس وتكوين العادات ويشترط فيها تلازم حدوث المثير والاستجابة كما أكد على ضرورة وجود التعزيز، ويعتبر "ألبربندورا" من أقطاب هذه النظرية وتعرف نظريته باسم التعلم بالملاحظة والمحاكاة أو النمذجة، ويري بأنه يوجد ما بين المثير والاستجابة تكوين معقد وهو الشخص الداخلي الذي يستطيع أن يتخذ قرارات وأن يحلل الأحداث والمثيرات قبل أن يأتي بالاستجابة، ويركز بندورا على القدرة على تعلم سلوكيات متقنة تتشكل على نحو يتلاءم داخل النظام في حياتنا الاجتماعية، ويرى أن التحكم في السلوك يدور حول التعزيز والمحاكاة، وأن المفاهيم يمكن للطفل أن يتعلمها؛ فأسلوب النمذجة عندما يتعلمه الإنسان فإنه يتم بالملاحظة الدقيقة لسلوك الأخرين (الهنداوي، 2003: 66).

وهناك أربع عمليات أساسية وهي: الانتباه، حتى يتعلم الطفل ضرورة مراقبة النموذج، الاحتفاظ، ويتطلب من الطفل تحويل السلوك الملاحظ إلى صورة ذهنية، الأداء الحركي، حيث يقوم بتقليد الحركة من الناحية الجسمية، الدافعية، ميول الطفل لتقليد النموذج(علي،2009 :51).

ج. نظرية الجشتالت:

عُرفت بتركيزها على المجال الأدراك الكلي في بناء التعلم، ووفقا لذلك فإن الطفل يتحدد اتجاه أفعاله بواسطة التكافؤات الإيجابية والسلبية في المجال السيكولوجي، وإن اقتراب الطفل من اللعبة يكون نتيجة لمكافئها الإيجابي، أما إذا كانت قيمتها سلبية فيعقبها الانسحاب، وما يميز

سلوك اللعب عند الطفل هو الخلط بين الواقع والرغبات، ومرد ذلك إلى رغبته في القيام بما يشاء والحصول على كل ما يرغب فيه، وتتضح أهم فرضياتها في الآتي:

التعلم يعتمد على الإدراك الحسي، وإعادة تنظيم المعارف وفهم العلاقات، والتعرف الكامل على العلاقات الداخلية، التعلم الحقيقي لا ينطفئ، لا يحتاج التعلم عن طريق الاستبصار إلى مكافأة بل كثيراً ما تكون نتائج التعلم الناجح شعور بالارتياح الناتج عن إدراك المعنى، ومن خلال ما تقدم فإن النظرية الجشتالتية تعتمد على قانون التشابه في العلاقات المخزنة في الذاكرة والتي يتم استدعائها أثناء التعرض لتعلم جديد (الشنطاوي ،1991 :28).

ه. نظرية الهيئة أو التنفيس:

هذه النظرية تعود الى العالم" كار "ويتلخص مضمونها أن النظم الاجتماعية تقيد كثيراً من الغرائز لدى الإنسان، فهو يحاول كبتها وبذلك يؤدي للاضطرابات داخلية، ويكون اللعب واحداً من أهم الوسائل للتخلص من هذه الاضطرابات (الحيلة، 2005 :78).

و. نظرية الإعداد للحياة:

معظم الأفكار التي تشكلت فيها نظرية كارل جروس، وهو صاحب هذه النظرية انبثقت من نظرية دارون، حيث ترى هذه النظرية أن الأطفال يلعبون بالأدوار التي يقوم بها الكبار، وبذلك يُطلب منهم القيام بها مستقبلاً عندما يكبرون، وأن الطبيعة قد زودتهم بالميل للعب والتدريب على المهام والوظائف المختلفة التي يقوم بها الكبار، يرى أنصار هذه النظرية بأن اللعب يرتبط بالصراع من أجل البقاء، ويؤكدون على أهمية هدف اللعب ووظيفته وعلى تأثر اللعب بالبيئة ونوعية الحياة الثقافية والاجتماعية. وتوضح النظرية الفرق بين اللعب والعمل، فالعمل يعتبر نوعاً من أنواع اللعب، وبذلك يكون اللعب بتعليم الأطفال المهارات الحياتية لحياة الكبار، إذ يرتبط بالحفاظ على الاستمرار والبقاء (الخطيب،2007: 197).

ي. نظرية الطاقة الزائدة:

تعود هذه النظرية إلى" سبنسر" الذي يفسر اللعب الذي يستثار الطفل من خلال احتياجه الى التخلص من الطاقة الزائدة، ويؤكد سبنسر على أن لعب الأطفال هو تمثل لحياة الكبار والدافع يكمن وراء صرف الطاقة الزائدة للحفاظ على الحياة، وهناك انتقادات لهذه النظرية ومنها: أن

هناك كثيراً من الألعاب لا تتطلب مجهوداً كبيراً، وأن الطفل قد يلعب بعد بذل مجهود، أو يلعب وهو متعب(الحيلة،2005 :76).

ن. نظرية الاسترخاء:

يعتبر الفيلسوف الألماني" لازاروس " من مؤسسي هذه النظرية، حيث يرى اللعب وسيلة لاستكمال الطاقة الكامنة وتجديدها، إذ يجد اللاعب في لعبته الراحة والتكامل وتجديد الطاقة لديه، بحيث يعمل اللعب على تجديد القوى التي سرعان ما تنفد، ويرى أن وظيفة اللعب هي اراحة العضلات ثم إعادتها لنظام جديد. ويلاحظ بأن هذه النظرية لا تفسرا اللعب تفسيراً شاملاً، كما أنها تنتقص من وظيفة اللعب، وإهمال للدور الفعال كنشاط إنساني، فهي لا تنطبق على ألعاب الصغار، بل تنفع العاب الكبار(الصوالحة،2004: 84).

ل. النظرية التلخيصية:

تعود هذه النظرية إلى" ستانلي هول" بعد تأثره بنظريات" دارون" حيث يرى أن لعب الأطفال إنما هو تلخيص لنشاطات الحياة المختلفة التي مر بها الجنس البشري عبر القرون، فألعاب القفز، والجري، والتسلق تشير إلى الإنسان الأول، فاللعب يعود أصلاً إلى الدوافع الموروثة عند الطفل من أجداده الأوائل، ومن أبرز المبادئ التي قامت عليها هذه النظرية هي: اشتراك الانسان مع الحيوان فيما يمارسه من نشاطات وألعاب، والاختلاف بينهما في شكل اللعب والألعاب، يشكل الطفل حلقة وصل بين المرحلة الحيوانية والمرحلة الإنسانية، فعندما ينمو الطفل حتى يُصبح مراهقا، ثم راشدا فهو يحاكي في لعبه الأدوار التي يمر بها ويماثلها. ويرى ستانلي هول أن تاريخ الإنسان يشتمل على كل التفسيرات التي تساعد على لعب الطفل ونشاطاته(الخفاف،2015 :79، أ).

تعليق عام على نظريات اللعب

ترى الباحثة من خلال التأمل في كل النظريات السابقة بأسلوبها والاختلاف المتباين الواضح بين كل نظرية وأخرى التي تقوم على ملاحظات ودراسات تجريبية خاصة بها وتختلف عن الأخرى، ولكل نظرية نظرتها الخاصة لشخصية الطفل، أنه لا يوجد تعارض بينهم، وهدف هذه النظريات واحد، مما يعني أن اللعب لا يمكن تفسيره بالاستناد غلى نظرية معينة، فالواقع أن كل نظرية من تلك النظريات تحاول تأكيد وجه مختلف من وجوه اللعب، فيرى بيتر سليدا بأن هناك شكلاً ما للاستعداد للأداء حتى يصل الأطفال إلى هذه الحالة بواسطة

اللعب الشخصي واللعب الإسقاطي، ونظرية التحليل النفسي التي ربطت بين اللعب ونشاط الطفل الخيالي، والتي أدخلت اللعب الإيهامي في مجال العلاج النفسي، فقد أكد فرويد بأن اللعب يساعد الطفل على خفض مستوى التوتر والخوف، أما نظرية جان بياجيه فقامت على عمليتي التمثل والمؤامة، والتي أشارت إلى التوازن بين هاتين العمليتين، والذي يؤدي إلى حالة من التوافق والتكيف، والنظرية السلوكية ترى أن قوانين التعلم هي التي تحكم سلوك الفرد، وتشترط حدوث المثير والاستجابة وتؤكد على ضرورة تقديم التعزيز بعد الاستجابة واستمراريته، وأن المحاولات الناجحة يستجيب إليها الطفل في لعبه، والألعاب التي يفشل في أدائها ومحاولاته الخاطئة تذهب ولا تعود لممارستها، وتشير نظرية التعلم الاجتماعي أن الإنسان ككائن اجتماعي يتأثر باتجاهات الأخرين ومشاعرهم وسلوكياتهم، إذ يستطيع التعلم من خلال ملاحظة استجاباتهم وتقليدها، أما نظرية التنفيس فترى بأن النظم الاجتماعية تقيد الغرائز وبذلك يحاول كبتها، ويُعد اللعب مخرجاً لهذا الكبت والتخلص منه، أما نظرية الجشتالت فقد بحثت الإدراك الحسي وأدت إلى الأخذ بفكرة أن السلوك الإنساني والحيواني لكل منهما وظيفة لموقف كلي في لحظة معينة. أما نظرية المجال فترى ان سلوك الإنسان يتوقف على الموقف الكلي الذي يجد فيه نفسه، فنظرية الإعداد للحياة ترى أن فترة الطفولة تساعد الإنسان على التدريب على جميع المهارات التي تلزمه في المراحل المستقبلية من أجل تحقيق تكيفه والمحافظة على بقائه، واللعب يرتبط بالصراع على البقاء، أما نظرية الطاقة الزائدة فإنها تنظر إلى اللعب على أنه تنفيس غير هادف للطاقة الزائدة عند الفرد، أما نظرية الاسترخاء فرأت أنه حيث يلعب الإنسان فإنه يريح جسمه وعضلاته وأعصابه المرهقة التي أرهقها التعب، واخيراً النظرية التلخيصية التي تقوم على أن العاب الأطفال تمثل كلّ ما يحدث في الحياة من مناشط مختلفة مر بها الجنس البشري.

ثالثـــاً: الخـــــوف

يصيب الإنسان كثير من الأمراض والعلل النفسية، وهي ناتجة عن أسباب وعوامل نفسية واجتماعية، ولا ترجع إلى علل، أو خلل في جسم الإنسان. وهذه الأمراض والاضطرابات كثيرة ويزداد انتشارها في عصرنا الراهن بصورة كبيرة. ومن بين هذه الانفعالات التي يعيشها الإنسان في حياته انفعال الخوف الذي يعتبر واحدا من أكثر الانفعالات شيوعاً والذي تثيره مواقف عديدة لا حصر لها.

فالخوف شعور طبيعي له أساس فطري وضعه الله بالإنسان والحيوان لمعرفة الأخطار، ولحماية النفس من كل ما يهددها، فنحن جميعاً نخاف في المواقف التي ندرك فيها تهديداً لحياتنا، أو نتوقع أن يكون فيها ما يهدد أمننا واستقرارنا، فالخوف مفيد إذا كان مرتبطاً بالمواقف الحقيقية، وكلما كانت درجة الخوف في الحدود المعقولة سيكون الإنسان سوياً يتمتع بالصحة النفسية، وبذلك يستطيع أن يسيطر على مخاوفه. أما إذا كانت درجة الخوف كبيرة، وتخرج عن المألوف لدرجة يتعذر معها السيطرة عليها بالعقل والمنطق، فإن الإنسان يصاب بالاضطراب النفسي (أبو غربية،2007: 123).

وأشار الجرواني، والعطار(2013) بأن العلماء يرون أن الطفل يُولد مزوداً بغريزة الخوف، لكن الدراسات الحديثة ومن بينها خطاطة جيلفورد تشير إلى أن الخوف عند الطفل لا يبدأ قبل الشهر السادس، ولا يكون في هذه السن واضحاً، وأكثر ما يبدو ذلك بتأثير الأصوات العالية، وفقدان التوازن، إن المخاوف المعقولة جزء طبيعي من الحياة، وكل طفل يتعلم طائفة معينة من المخاوف، وبعض هذه المخاوف تساعد على حفظ الذات مما يدفع الطفل إلى تجنب الأخطار المرتبطة بها، وأما المخاوف الشديدة والكثيرة الانتشار والتكرار والتي ترتبط بأنماط سلوكية كالبكاء، والانسحاب، فهي لا تتفق مع السلوك المتزن الفعال ولا تتناسق معه، وقد تكون بعض مخاوف الأطفال معوقاً كثيراً يقف في سبيل نموهم الصحي، ويعتقد كارول (1997) أن أغلب المخاوف في مرحلة الطفولة مرتبطة بالحيوانات والظواهر الخارقة، وأكد على وجود علاقة ارتباطية بين درجات القلق وعدد من المخاوف لدى الأطفال حيث يحدث هذا الخوف في مرحلة الطفولة استجابة للمواقف التي يشعر فيها الطفل بعدم الحماية(الجرواني ،العطار،2013: 10).

فالخوف كما قال عنه الإمام الغزالي: صفة حميدة، تجعل الإنسان يفر من كل ما يؤذيه، ليحمي نفسه ويحافظ على حياته، وكل إنسان يستجيب لهذا الشعور بطريقة مختلفة، ولكن عندما يزيد الخوف عن حده الطبيعي يصبح عندئذ مرضاً وهو ما يطلق عليه بالفوبيا(عبد الغني،2001 :246).

وتشير دراسة سمية إسماعيل(2007) إلى أن الخوف عند أطفال ما قبل المدرسة تعتبر من الأعراض الشائعة التي نلاحظها، ومخاوف الأطفال تنشأ وتختفي، ولكن 90 % تقريباً تنشأ لديهم مخاوف تتناسب مع أعمارهم، فأطفال الثالثة والرابعة والخامسة يتمتعون بحياة خيالية تولد فيهم الخوف من الكائنات المتخيلة، أو يعملون على إحداث نوع من الإسقاط الخارجي على

الموضوع بهدف الحد من الذعر والخوف. وكذلك ما يشير اليه التحليل النفسي من وجود مخاوف ذات طابع حصري في مراحل مبكرة من العمر من قبيل حصر الذهاب للنوم، وتجنب الغرباء والخوف منهم، والخوف من الظلام والذي ينتشر انتشارا واسعاً بين الأطفال من سن مبكرة.

وتري الباحثة أن الخوف ليس مرضاً، بل يُمثل تمهيداً لحدوث مرض، وبذلك قد يشغل مثل هذا الخوف تفكير الطفل بشكل غير عادي، فيظل يفكر في ذلك الشيء المخيف إلى الحد الذي يمنعه من مزاولة نشاطه العادي، وبذلك يصير اضطراباً وليس خوفاً طبيعياً، وهو موضوع دراستنا الذي يفتح أمامنا مشروعية الاستفادة من هذا الموضوع، ولتوضيح مفهوم الخوف سنعرض بعض التعريفات:

مفهوم الخوف:

الخوف لغةً:

ورد في النفيس من كنوز القواميس لخليفة التليسي (2003) أن الخوف: خَافَ الرَجُل، أي فَزِعَ فَهْوَ خَائِفٌ، ومنهُ قوْلُهُ تعالىَ: ﴿ وَاذْكُر رَّبَّكَ فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعاً وَخِيفَةً...﴾ سورة الأعراف:الآية،205. والخوفُ: أديمٌ أحمرُ، يُقَدُ أَمْثَال السُيورِ، ورَجُلٌ خَافٌ: خَائِفٌ: أيْ شديدُ الخَوْفِ، وتخوَفَه عليْه شيئاً: خَافَهُ، وتخوف الشيء: تنقصهُ، وأخذ من أطرافهِ وهو مجاز. ومنه قوله تعالى: ﴿ أَوْ يَأْخُذَهُمْ عَلَى تَخَوُّفٍ...﴾ سورة النحل:الآية،47. ويقال سمع خوافهم: أي ضجتهم، ومخيف: يخاف منهُ (التليسي،2003: 676).

وورد عن معجم النفائس الوسيط لأحمد أبو حاقة (2011) بأن الخوف: خَافَ ـ يَخَاف خَوْفاً وخَيفاً ومَخَافَة وخِيفَةً: فزع وـ حذر وـ اتقى وـ توقَع حدوث مكروهٍ وـ ضدٌ أَمِن، ويقال: خَافهُ وـ منهُ وـ عليهِ فهو خَائف ج خُوَف وخِيَف وـ علم وتيقَن. تَخَوَفَ تخُوفاً: خافَ وـالشيءَ: تنقصَهُ وـحقَهُ: تهضَمَهُ إياهُ وـ عليه شيئاً: خَافَهُ عليهِ. الخَوَاف: الضجَة. الخَوْف: انفعَالٌ في النفس يحدث لتوقُع ما يرد من المكروه أَو يفوت من المحبوب وـالقتال. الخِيفَة: الحالة التي يكون عليها الإنسان من الخوف خِيَف(أبو حَاقَة،2011: 357).

الخوف اصطلاحاً:

عرف بدوي(1978) في معجم العلوم الاجتماعية الخوف الوهمي، بأنه خوف مبالغ فيه ومرضٌ من نوع المثيرات والأوضاع، كالخطر الذي يتوهمه الشخص ولا يمكنه وقفه أو السيطرة عليه، نتيجة أفعال شرطية لتجارب سابقة، أو غير ذلك من العوامل النفسية، وقد تكون هذه المخاوف من أشياء خارجية مثل الخوف من الظلام، أو الأماكن الضيقة، أو أشياء داخلية كالخوف من المرض أو من الإصابة بالجنون (بدوي،1978 :314).

أما زهران (1977) فيعرف الخوف المرضي، بأنه دائم من وضع أو موضوع (شخص أو شيء أو موقف أو فعل أو مكان) غير مخيف بطبيعته، ولا يستند إلى أساس واقعي، ولا يمكن ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه، ويعرف المريض أنه غير منطقي، ورغم هذا فإن هذا الخوف يتملكه ويحكم سلوكه، ويصاحبه القلق والعصابية والسلوك القهري (زهران،1977 :418).

وتعرفه جرجس(1985) بأنه "حالة انفعالية طبيعية تشعر بها كل الكائنات الحية في بعض المواقف. وقد يظهر في أشكال متعددة ولدرجات تتراوح بين مجرد الحذر والهلع والرعب". أما الخوف المرضي فهو" خوف شاذ مبالغ فيه ومتكرر أو شبه دائم، مما لا يخيف أغلب من في سن الطفل عادة، وقد يكون الخوف عاماً غير محدد، أو وهمي الى غير ذلك من أنواع الخوف عند الأطفال"(جرجس،1985: 28).

ويعرف محمد، ومرسي(1994) الخوف المرضِي، أو الفوبيا بأنها، حالة نفسية، تتضمن خوفاً مفرطاً من الأشياء أو مواقف أو أشخاص ليس له ما يبرره في الواقع، وهذا ما يجعله غير معقول (محمد، ومرسي ،1994 :269).

وعرفه شاذلي(1999) بأنه "حالة انفعالية طبيعية يشعر بها الإنسان، وكل الكائنات الحية في المواقف التي تهدد بالخطر. وكلما كانت درجة الخوف في الحدود المعقولة كان الإنسان سوياً ومتمتعاً بالصحة النفسية فالخوف بدرجة معقولة استعداد فطري، زود الله به الإنسان ليحمي نفسه، وليأخذ حذره من مخاطر الحياة"(شاذلي ،1999: 235).

ويعرفه شعبان، وتيم(1999) بأنه "انفعال قوي غير سار ناتج عن الإحساس بوجود خطر واقعي." وعلينا أن نعلم أن المخاوف متعلمة، وهناك مخاوف غريزية وتتدرج المخاوف في ثلاث مجموعات هي:

1- الجراح أو الإصابات الجسمية والسموم والعمليات الجراحية والحرب والاختطاف.

2- الحوادث الطبيعية العواصف وحوادث الشغب والكلام والموت.

3- التوتر النفسي من الامتحانات والأخطار والمدرسة والأحلام (شعبان، وتيم ،1999 :151).

ويعرفه شحاته(2004) هو" استجابة انفعالية تتضمن عديد من المشاعر التي يعانيها الفرد الخائف. هذه المشاعر تتضمن الشعور بالتهديد، أو الشعور بالخطر، والرغبة في الهرب والاختفاء. وهو انفعال "بدائي " أو فطري يتسم بالشدة، وينتج عنه تأثير على سلوك الشخص الخائف، وهذا السلوك يتضمن الإثارة والرغبة في الكر والفر"(شحاته،2004 :449).

ويعرفه خلف الله (2004) بأنه" انفعال قوي مُخَزن ينتج، عن إدراك، أو توقع خطر معين"(خلف الله ،2004 :159).

ويعرفه جمعة(2005) هو" حالة انفعال، أو حالة من الشعور تنتاب كل الكائنات الحية، كما أنُه استعداد موجود داخل الإنسان ليحمي نفسه وليأخذ حذره من المخاطر المحيطة، لكن من الضروري أن نفصل ما بين المشاعر التي تسبب الخوف والأفكار التي تنتج عن هذه المشاعر، ومن تم الأفعال التي نعبر فيها عن الاحساس بالخوف، يعني هناك مشاعر وأفكار وأفعال" (جمعة ،2005 :239).

وعرّفه زهران(2005) بأنه "رد فعل انفعالي لمثير موجود موضوعياً، يدركه الفرد على أنه مهدد لكيانه الجسمي أو النفسي". ولكن إذا تعدى الخوف مداه الطبيعي أصبح مرضاً يعرقل السلوك ويقيد الحرية، والخوف متعلم. وهناك ارتباط بين مخاوف الأطفال ومخاوف أمهاتهم (زهران ،2005 :485).

ويعرف الطراونة(2007) الخوف بأنه "انفعال قوي مخزِن، ينتج عن إدراك، أو توقع خطر معين، مثل الخوف من الذهاب إلى المدرسة، ويختلف عن القلق بأنه أخف، وأنه نتاج لمثير خارجي" (الطراونة ،2007: 129).

أما حمدي (2010) يعرف الخوف المرضي بأنه" رد فعل شديد جداً ومُلح ومُتكرر نحو مثير ينطوي على قدر قليل من الخطر الموضوعي"(حمدي، وآخرون ،2010 :146).

وتعرفه حمدي (2010) بأنه سلوك انفعالي يتضمن ثلاثة أنماط من ردود الفعل، لإدراك الفرد لمثير مهدد وهي: ردود فعل حركية مثل التجنب والهروب، ردود فعل ذاتية مثل التعبير الذاتي من عدم الارتياح والاضطراب والفزع، ردود فعل فيزيولوجية مثل تسارع ضربات القلب وزيادة التعرق وسرعة التنفس (حمدي، وآخرون ،2010: 146).

ويُعرف الخوف كما جاء في الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV):

1- لدى الطفل خبرات خوف قوية ومستمرة تبرز من خلال مؤشرات لموضوعات، أو مواقف محددة.
2- المواقف المثيرة للخوف تثير استجابات القلق بشكل فوري، أي لا يظهر أعراض نوبة هلع.
3- الخوف غير المعقول والطفل يدرك ذلك.
4- يتجنب الطفل الموضوعات المثيرة، أو يتحمل ذلك من خلال ضغوط حادة.
5- يجب أن تظهر على الطفل الأعراض لمدة (6) شهور فأكثر.
6- هنالك مؤشرات ضغط حول هذه المخاوف وتتداخل هذه الإشارات مع وظائفه اليومية الاجتماعية والشخصية.
7- لا يمكن تفسير هذه الأعراض ضمن اضطرابات القلق الأخرى (أبو السعد، والصرايرة،2011: 93).

ويعرف جميل (2011) الخوف "حالة انفعالية طبيعية تشعر بها كل الكائنات الحية، ويظهر في أشكال متعددة وبدرجات تتفاوت بين الحذر والحيطة إلى الهلع والفزع والرعب، وربما الهروب، وكلما كانت درجة الخوف في الحدود المعقولة غير المتطرفة كان الإنسان سوياً في هذا الانفعال، ويمكنه التحكم في انفعاله، كلما كانت درجة الخوف كبيرة تعذر معها السيطرة والتعقل"(جميل،2011: 86).

وعرّفه الطيب(2013) بأنه "خوف مبالغ فيه، يصل حد الرعب، من موضوع، أو موقف معين، لا يمثل في حد ذاته مصدراً للخطر، وهذا الخوف حضاري في طبيعته، بمعنى أن الشخص يدرك عدم منطقيته، ورغم ذلك فإن هذا الخوف يسيطر عليه ويحكم سلوكه" (الطيب،2013: 4).

ويرى حسين(2013) بأن الخوف المرضي، أو الرهاب (phobia) أن هذه المخاوف ماهي إلا اضطرابات رهاب محددة وواضحة، فالطفل غالباً ما يستجيب لخوف شديد لموقف معين حيث يعتبره أكثر الناس غير خطير مع أن الفرد يعرف بأن خوفه غير منطقي، ويمكن التخلص منه في حالة زوال المسبب (حسين ،2013: 26).

ويعرفه قطامي(2014) بأنه "حالة انفعالية طبيعية يشعر بها الطفل، وكل الكائنات الحية في بعض المواقف التي يهددها فيها نوع من الخطر، وهو حالة وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني ينتاب الطفل عندما يتعرض لمؤثر خارجي، فالخوف عادة ما يظهر في الأطفال الصغار، لأنهم قد لا يكونون اكتسبوا طرقاً أكثر لمقاومة المشاعر القوية فهي مشكلة عابرة لا بدّ أن نحذر من تناولها حتى لا تتشعب وتصبح مشكلة ثابتة(فوبيا)" (قطامي،2014 :147).

عليه فمن خلال جميع التعريفات السابقة التي تناولت الخوف، يتضح أن الخوف انفعال أساسي وشائع وقوي غير محبب بالنسبة للأطفال سببه إدراك خطر ما، وأن المخاوف تكون إما مكتسبة وأما متعلمة نتيجة استجابات لمثيرات قوية ومفاجئة، لكن هناك مخاوف غريزية أما المخاوف غير المعقولة تسمى بالمخاوف المرضية؛ وبذلك تعوق حرية الطفل مما يؤدي إلى مواجهة توترات الحياة.

الخوف في المنظور الديني

لقد وردت كلمة الخوف في القرآن الكريم كثيراً، واتخذت معاني عديدة ذكرها الله ـ تعالى في كتابه الكريم، وتحدث علماء الإسلام عن الخوف وكتبوا كثيراً فكما وضع علماء النفس علاجاً للخوف، نجد لعلماء المسلمين قد بينوا العلاج من القرآن الكريم والسنة النبوية وحدوده (الناصري:2001).

مما جاء في القرآن الكريم عن الخوف:

وقال تعالى :(هُوَ الْذِي يُرِيْكُمْ الْبِرقَ خَوْفَاً وَطَمْعَاً ..) (الرعد:13).

وقال تعالى:(وَلهُمْ عَلَيَّ ذَنْبٌ فأَخَافُ أَنْ يُقْتُلُونِ) (الشعراء:13).

وجاء في السيرة النبوية عن أبِي هُريرةَ رَضي اللهُ عَنهُ قَالَ: قَالَ رَسُولَ الله صَلى اللهُ عَليه وسَلَمْ "مَنْ خَافَ أَدْلَج، ومَنْ أَدْلَج بَلغَ المَنزلْ، أَلَا سِلْعَةَ اللهُ غالِيةُ، أَلاَ إنَ سِلْعَة اللهَ الجَنَةَ" أخرجه الترمذي(2450) وقال: "حديث حسن" وصححه الألباني لغيره في صحيح الترغيب (3377).

قال الإمام ابن القيم: "منزلة الخوف: وهي من أَجَلْ مَنَازِلْ الطَرِيقْ وأَنْفَعَهَا لِلْقَلبِ، وَهِي فَرضُ عَلى كُلِ أَحْدِ:

الفرق بين المخاوف:

توجد فروق واضحة بين الخوف العادي والخوف المرضي (الفوبيا) أو الرَهاب:

يشير عبد القادر، 1993: 324"في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مصطلح الخوف بأنه ليس مرضاً بل بإمكانه يكون تمهيداً لاندلاع مرض." أما "مصطلح الفوبيا فهو خوف شديد مرضي من موضوع أو موقف لا يستثير عادة الخوف لدى عامة الناس وأسويائهم ومن هنا اكتسب طابعه المرضي" (مصطفى،2011: 366).

فالخوف العادي: هو خوف موضوعي، أو حقيقي بحيث يدفع الفرد إلى يتصرف في هذه المواقف بشكل حقيقي. أما **الخوف المرضي**: هو خوف مستمر ومتطرف ذا طبيعة غير معقولة، ويتضمن أيضاً توقعاً مستمر لموقف مخيف. ويعتبر الخوف المرضي، أو الرَهاب من الأمراض العصابية (جميل ،2011 :87).

ويوضح زهران (1977)، ودراسة سمية إسماعيل (2007): الفرق بين الخوف العادي، والخوف المرضي، والخوف العرضي كما يلي: **الخوف العادي:** غريزة حالة يشعر بها كل إنسان في حياته العادية حين يخاف مما يخيف فعلاً مثل اقتراب حيوان مفترس منه، وهو موضوعي، أو حقيقي. **الخوف المرضي (المخاوف):** وهو خوف شاذ ودائم ومتكرر ومتضخم مما لا يخيف في العادة. ولا يعرف المريض له سبباً، وقد يكون الخوف عاماً غير محدد، وهمياً أو غير حسي، كالخوف المرضي من الموت، أو العفاريت. **الخوف العرضي**: الخوف أحياناً يكون مصاحباً لأمراض أخرى كعرض، فهو عرض هام من أعراض القلق النفسي والاكتئاب والوسواس والقهر(زهران،1977: 418).

وأشارت دراسة ربيعة عياد:2011 بأن الفرق بين الخوف المرضي والخوف الطبيعي، أن الخوف المرضي خوف غير طبيعي وغير موضوعي ولا يشكل خطراً عند معظم الناس، وله آثار نفسية واجتماعية خطيرة بحيث يتطلب علاج نفسي، بينما الخوف الطبيعي، هو خوف عادي بالفطرة ومنطقي ويزول بزوال المثير، ولا يحتاج إلى علاج.

نشأة الخوف وتطوره:

تشير الدراسات والأبحاث عن الحياة الانفعالية، الى إن الخوف يكون في مقدمة الانفعالات فلا يسبقه في الظهور والتمييز إلا انفعال الفرح والحزن تأتي بعدها الخوف والغضب في فترة ما قبل (6) سنوات تقريباً. وتشير دراسة عيسى الطاهر(2006) بأن بداية الشهر السادس من عمر الطفل تبدأ فترة التمييز؛ فيستطيع أن يميز وجه أمه من الوجوه الأخرى، وهذا الادراك في نمو الطفل له دلالة على الخوف، حيث ترتبط بتمييزه وتعوده على رؤية أمه، وبذلك نلاحظ قلقه عندما تغيب عنه بوجهها ويفرح برؤيتها، وهذا من أهم المؤشرات لبداية ظهور الخوف. أما السنة الثانية وحتى السنة الرابعة يظهر خوف الطفل من الحيوانات والغرباء والظلام، وتتناقص مخاوفه تدريجياً، وفي السنة الرابعة وحتى السادسة تظهر المخاوف الخيالية مثل: الأشباح وبالتالي تختفي في السنة العاشرة.

ويذكر (عبد الغني،2001 :248) أن كثير من علماء النفس يرون أن الإنسان يُولد مزوداً ببعض المخاوف مثل الأصوات المفاجئة، أما المخاوف الأخرى فكثيرة ،وتزداد بتقدم نمو الطفل ولكن تختلف في النوع، ففي السنة الثانية وحتى السنة السادسةَ قد يخاف الطفل ويفزع من الأماكن الغريبة، ومن الوقوع من المرتفعات ومن الغرباء، ويخاف من تكرار الخبرات المؤلمة كالعلاج من مرض ما أو يخاف من الحيوانات والطيور والحشرات، كما يخاف مما يخاف منه الكبار المحيطين به فيقلدهم فيتعلمها من البيئة التي يعيش فيها، فالطفل الذي يتربى في بيئة تنمي فيه الخوف من أشياء كثيرة، فينشأ جباناً كثير المخاوف، أما الطفل الذي يترعرع في بيئة لا تنمي فيه الخوف، فينشأ شجاعاً قليل المخاوف.

ويرى (أبو جادو، 2003: 316) بأن هناك مجموعة من العوامل التي تؤدي لتطور انفعال الخوف، فالصراعات الداخلية، ومشاهد العنف في البرامج التلفزيونية والأفلام والألعاب الإلكترونية والحروب التي تزيد من قلق الطفل وخوفه، وفي بعض الأحيان تؤدي هذه التخيلات إلى خشية الطفل من التخلي عنه أو مهاجمته من قبل حيوان مفترس، ولكن معظم مخاوفهم تنتج عن مخاطر، أو أحدث حقيقية مثل اصطدام الطفل بإحدى السيارات المارة فيصبح خوفه شديداً من قطع الطريق.

أما الحكم على مدى خوفه بمقارنة مخاوفه بمخاوف أغلب الأطفال في مثل عمره، ومقارنة درجة هذه المخاوف بدرجة مخاوف أقرانه، إن الخوف الطبيعي المعقول مفيد للطفل، أما الخوف المبالغ فيه فهو ضار لشخصية الإنسان (جرجس،1989 :30).

وترى الباحثة أن الخوف هو منشأ اجتماعي يتعزز بالممارسة ويتطور ما بين الفطرة والصدمة، فينشأ في نفس الطفل الضعيف جسمياً، ونتيجة الصدمات النفسية التي يتعرض لها، وفي بعض الأحيان يتم تخويف الطفل من شيء ما للتسلية من قبل الوالدين، وأجواء الأسرة المتوترة، وكذلك باتباع أساليب التربية الخاطئة، وباتباع المشاركة الوجدانية للأخرين وتقليدهم، وينشأ الخوف كذلك من استخدام وسائل الاتصال بأنواعها، والصراعات والحروب والتهجير وكذلك الإصابة بالأمراض.

مصادر الخوف

تشير كثير من الدراسات التربوية الخاصة بسيكولوجية الخوف عند الطفل إلى وجود عدة مصادر للخوف مثل: الخوف من الألم، الخوف من الماء، وخاصة السباحة في البحر، الخوف من الحيوانات، الخوف من الظلام، الخوف من الأمور غير المألوفة، الخوف من فقدان الأخرين الخوف من العقاب.

فالخوف من الألم والخوف من الأمور المفاجئة يعتبر خوفاً فطرياً، أي أن الفرد بفطرته يخاف منه، لكن الخوف من الحيوانات والظلام والماء والفقدان فهو خوف مكتسب نتعلمه من ردود أفعال الأخرين، والخوف بالإحساس بالألم يخف مع الوقت وذلك عندما نقوم بمساعدة الطفل على مواجهة الألم وتقبله، وكذلك تتلاشى مخاوف الطفل بعد الاستماع الى صوت الألة القوي عندما يعتاد عليها تدريجياً. فالخوف الفطري يمكن أن يصبح مكتسباً مع الوقت وهذا يتوقف على تصرف الأخرين وخاصةً الأم والأب تجاه أطفالهم، وذلك نرى الآباء لا يحب أن يظهر أبنه شعوره بالخوف أبداً فيعاقب الأبن عند ظهور هذا الانفعال فيتحول من حالة فطرية طبيعية إلى مرضية، والخوف من الموت والظلام والحيوانات قد يزيد أو يخف على حسب المحيطين بالطفل والتجارب التي يتعرض لها (جمعة،2005 :241).

ويرى قطامي (2014) أن الطفل يتعلم عن طريق الأشراط الخوف من الحيوان (كلب)، بعد تعرضه لعضة الكلب أو نباحه والقفز عليه، والنموذج هو طريق أخر لتعلم الخوف، بحيث يظهر الشخص خوفاً من شيء أمام الطفل فينتقل هذا الخوف مباشرةً للطفل، وكذلك عندما

مشاهدة فيلم يعرض شخص يظهر خوفاً من شيء فينتقل هذا الخوف الى الطفل. وكذلك يعد الخيال والمبادرة والاكتشاف والضمير كلها تسهم في مخاوف الأطفال. فرغبة الطفل في ممارسة الأنشطة والاكتشاف تدفع الطفل إلى ما وراء الحدود التي وضعتها الأسرة. وعندما يذكره ضميره بخطأ يبدأ بصنع تخيلات ترضيه ثم بعد ذلك تخيفه. فحلمه بالحيوانات المفترسة التي يرغب في استخدامها للهجوم على الأخرين وتنتاب الطفل مشاعر عدوانية تظهر من خلال لعبه والأدوار الي يقوم بها، ويصاحب خوف الطفل من الظلام إلى الخوف من الكوابيس والحيوانات (قطامي،2014: 273).

وإن كثرة المشكلات الأسرية تشعر الطفل بعدم الأمان فيخاف، وضرب الطفل يُولدّ شعُورا بالخوف والذعر، وتسلط الوالدين بفرض أراءهم بحيث لا يتركان للأطفال حرية التصرف كل ذلك يَولّد الإحساس بالخوف، والمنازعات والمشاجرات بين الأم والأب أمام الأطفال فيؤدي كل ذلك إلى الإحساس بعدم الأمان وبذلك يفقد الطفل إحساسه بالحنان تجاه والديه لأنهما لم يكونا مصدر للأمان مما يجعل الطفل ينطوي على نفسه ولا يعد يثق في أسرته (جمعة،2005: 241).

ونرى أن تعدد مصادر الخوف التي تناولتها كثير من الدراسات فمنها الخوف من الحيوانات أو بعض الأشخاص والحشرات، الخوف من المرض، الخوف من الألم، الخوف من فقدان الأقرباء، الخوف من سخط الوالدين، والخوف من العقاب.

تقسيم الأطفال من حيث الخوف:

1- **أطفال لا يخافون**: هناك أمور معنوية في غاية الأهمية غير ملحوظة تسبب أو تُولد مشاعر الخوف لدى الأطفال منها ـ مثلاً ـ عندما لا يشعر الطفل بمحبة الوالدين يؤدي هذا الأمر الى الإحساس بالخوف. إن عدم الشعور بالمحبة يمكن أن ينتج عنه عدم التعبير عن الحب، لأن بعض الوالدين يحجمون عن التعبير عن مشاعر الحب فيعتقد الأطفال أن والديهم لا يحبونهم، فالخوف لدى طفل، ما قد يكون نادراً للغاية، وتقليل عدم خوفه يرجع عادة إلى قلة الإدراك إما لصغر سنه، أو كما هو الحال في ضعاف العقول، كالذي يلمس النار (شاذلي ،1999: 234).
2- **أطفال يخافون خوفاً عادياً**: الخوف شعور طبيعي يحسه كل من الطفل والبالغ، فيخاف مما يخاف من في سنه، كالخوف من حيوان مفترس.

3- **أطفال يعانون من ضعف الثقة بالنفس**: يعاني البعض من الخوف في معظم المواقف، ويصاحب الخوف عدم القدرة على الكلام، والانطواء، والتأتأة، والخجل.

ويذكر (عيسى الطاهر:2006) بإن البيئة المنزلية وأسلوب التربية يعتبران من أهم عوامل ضعف الثقة عند الطفل، وترى "دورتي اتيونD.P" أن الطفل الذي يتم تشجيعه على أن يكون مستقلاً تقل مخاوفه، وأن الطفل الذي يقوم والديه بتعليمه ومساندته يكون قادراً على مواجهة الخوف.

4- **أطفال يخافون خوفاً مرضياً**: هو خوف شاذ ومبالغ فيه ومتكرر؛ مما لا يخيف أغلب من في سن الطفل، وقد يكون وهمياً كالخوف من الأشباح (قطامي ،2014 :147).

وتشير (دراسة سالم الفيتوري: 2008) بأنه يمكن تقسيم مخاوف الأطفال إلى:

- مخاوف تظهر عند الميلاد وهي ما تعرف بالمخاوف الطبيعية (الفطرية).
- مخاوف تظهر في سن معينة وهي مخاوف مرتبطة بنمو الطفل.

من خلال ما سبق نلاحظ أن تقسيم المخاوف عند الأطفال قد تتنوع من مرحلة إلى أخرى وتختلف، وتعتبر جميع المثيرات الصادرة الغريبة مصدر خوف للطفل، إلا أن هناك أطفالاً استجاباتهم شاذة لبعض المثيرات.

أسباب الخوف:

هناك أسباب رئيسة تسبب الخوف ومنها ما يلي:

1- الحوادث الطبيعية: مثل البرق والرعد والعواصف والظلام...، الخوف من الوحدة، الخوف من الوحوش ...
2- التوتر النفسي: الِصمات العاطفية والانفعالية مثل الأخبار المفجعة، الاختبارات ...، الضعف النفسي والجسدي فالطفل الضعيف أكثر عرضة للمخاوف من غيره، وخاصة إذا كان يعاني من تدني اعتبار الذات.
3- الغضب: استفزاز الأطفال وإساءة معاملتهم يؤدي الى إثارة الخوف، وخاصة من العقوبة والشعور بالذنب.

4- التأثير على الأخرين واستغلالهم، بحيث يعتمد الطفل على الخوف لكسب عطف من حوله والرضوخ الى مطالبه.
5- حساسية استجابة بعض الأطفال مشدودين بطبيعتهم إلى الأخطار والأصوات العالية، وذلك بسبب حساسية أجهزة الأطفال العصبية المركزية.
6- الجو العائلي السيء والذي يتخلله النقد والتوبيخ والصراعات والخلافات العائلية والتقليد للآباء ومعاملاتهم، فالآباء الخائفون يُورثَون الخوف الى أطفالهم (خلف الله،2004 :159).

ويرى سمارة، ونمر(1999) أن أسباب الخوف تتمثل في الآتي:

التعرض للأذى كالسقوط الجروح أو الأذى من بعض الحيوانات، سلوكيات الآباء السالبة مما يدفع الطفل للخوف، الجو العائلي كالنقد، والمطالب المتزايدة والتأثير من الأخرين، الحساسية الزائدة، إسقاط الغضب، الضعف الجسمي (سمارة، ونمر،1999: 183).

وترى البحيصي أن أسباب الخوف تعود إلى:

1- الخبرات المؤلمة: يحدث الخوف عندما يكون هناك ضيق نفسي، أو جرح جسدي يشعر به الطفل بالعجز وعدم التكيف مع الحوادث.
2- إسقاط الغضب: يغضب الأطفال من سوء معاملة الأهل، ومن الشعور بالغضب فيصبح لديهم رغبة في إيذاء الكبار وهذه الرغبة ممنوعة، لذلك يسقطها على الكبار، لكن الإسقاط المبالغ فيه ليس طبيعياً.
3- السيطرة على الأخرين: إن المخاوف يمكن أن تستعمل كوسيلة لجلب الانتباه والتأثير أو السيطرة على الأخرين.
4- الضعف الجسمي أو النفسي: عندما يكون الأطفال متعبين فغالباً سيميلون الى الخوف، خاصة إذا كانت حالتهم المرضية مزمنة.
5- النقد والتوبيخ: يقود النقد الأطفال الى الشعور بالخوف، حيث يشعر الأطفال، بأنهم لا يعملون شيئاً صحيحاً لأنهم يتوقعون التوبيخ والنقد، لذلك فإنهم يخافون.
6- الاعتمادية والقوة: إن القسوة تَفرز أطفالاً خائفين، أو يخافون من السلطة كخوفهم من المعلمة والشرطي، وكذلك توقعات الأطفال الخيالية هي من أسباب الخوف لديهم.
7- صراعات الأسرة: فالمشاجرات بين الوالدين وبين الأخوة تولد جواً متوتراً وبالتالي يشعر الطفل بعدم الأمان وبالتالي يشعر بالخوف www.pdffactory.com.

وتشير دراسة سالم الفيتوري (2008) بوجود كثير من أسباب المخاوف لدى الأطفال حيث عرضها من خلال عدة عوامل منها:

أ. **أسباب صحية:**

يعتبر المرض تجربة مؤلمة يمر بها الطفل حيث يُولدّ لديه الخوف مصحوباً بالحزن وانخفاض تقدير الذات والعجز.

ب. أسباب شخصية ونفسية:

تعتبر تجربة الخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الطفل خلال مرحلة نموه إلى اكتساب المخاوف مما يؤثر على شخصيته وتسبب له عُقداً وضغوطاً نفسية.

ج. **أسباب أسرية**:

ترتبط التنشئة الأسرية والعلاقة بين الوالدين وبين الأطفال، والمواقف الخاطئة والفشل وعدم الأمن ترتبط بمخاوف الطفل التي يكتسبها في طفولته وتستمر معه فيما بعد.

وتأكيدا على ما رواه خلف الله، والبحيصي، والفيتوري، بأن الأسباب التي ذكرت متشابهة وتكاد تكون واحدة. وعليه ترى الباحثة بأن من أهم أسباب الخوف تعود إلى التربية الخاطئة، ومرور الطفل بخبرة مؤلمة ،ويلعب التقليد دوراً في الخوف، والمشاجرات بين الوالدين والأخوة بحيث يشعر الطفل بعدم الأمان في الجو المنزلي المليء بالخوف والقلق، بالإضافة إلى سوء معاملة الآباء والمعلمة للطفل، وإلى الحياة الخيالية المكثفة التي يعيشها الطفل في هذه المرحلة واستخدام وسائل الاتصال سوى كانت الرسوم المتحركة أم الألعاب الإلكترونية مما يؤدي إلى إحساسه بالخوف، إلا أن بعض المخاوف تحدث لأسباب غامضة وغير واضحة، تختفي مع تقدم العمر إذا تم تجاوزها بطريقة أمنة.

الفرق بين الخوف والمخاوف:

يكمن الفرق بين الخوف والمخاوف في أن الخوف يكون من شيء، أو موضوع يسببه الخوف فعلاً للفرد، وهو استجابة انفعالية تدفع الفرد إلى تجنب المثيرات المخيفة، أو هو حيلة دفاعية يلجأ إليها الفرد للدفاع عن نفسه بقصد إزاحة القلق الداخلي الناجم عن فكرة أو الموقف المثير للخوف لديه، أما في حالة المخاوف فإن الخوف يكون سببه معروفاً فالفرد الذي يخاف

من شخص أو حيوان أو شيء ما يدرك مصدر الخوف لديه إلا أن هذا الشيء أو المثير المسبب للخوف في هذه الحالة لا يسبب الخوف بطبعه، وأن الخوف الناتج عنه لا يتناسب كماً أو كيفاً مع هذا المثير المسبب للخوف (حسين ،2010 :274).

وترى الباحثة أن الخوف استجابة طبيعية ومنطقية، بينما المخاوف هي استجابة انفعالية غير منطقية.

الفرق بين الخوف والقلق:

يرى بُول مسن (1986) أن الخوف والقلق نوعان من الانفعالات المعروفة لنا، حيث إن كليهما عبارة عن توقعات للخطر، أو لواقعة غير سارة أو شعور كريه أو تصرف سيء. إلا ان هناك ما يميز ويفرق بينهما، فالخوف يُعدّ بصفة عامة لانفعال أكثر تحديدا وتخصيصاً، وهو استجابة لخطر حقيقي معين، ويعالج أشياء ووقائع محددة. بينما يعتبر القلق حالة انفعالية أكثر عمومية، فهو طليق لا تجد له بؤرة واقعية فهو رد فعل لخطر متوقع. وعليه فإن كثيرا ما يكون هناك صعوبة في التمييز بين الخوف والقلق لدى الأطفال، لأن الأطفال لا يمكنهم التمييز بين المخاطر الحقيقية والمخاطر المتخيلة (مسن، وآخرون،1986 :280).

ويذكر طه حسين (2010) أن أعراض القلق المرضي تختلف اختلافاً كبيراً عن أحاسيس القلق الطبيعية المرتبطة بموقف معين. فأمراض القلق هي أمراض يختص الطب بعلاجها ولهذا الاعتبار فإنها ليست طبيعية أو مفيدة (حسين،2010 :393).

وتشير كذلك المدرسة التحليلية حيث ترى أن مصدر الخوف خارجي وبينما مصدر القلق داخلي، وأن المدرسة السلوكية ترى أن القلق والخوف استجابة خوف تشريطيه أي أن كليهما استجابة انفعالية واحدة، وينظر الوجوديون أن القلق والخوف لهما أصل وجودي واحد هو التهديد بالعدم، أي الخوف هو رد فعل لخطر معروف وواقعي ويمكن للشخص التعرف عليه بينما القلق هو رد فعل لخطر غامض غير معروف ولا يعرف الشخص مصدره، ونتيجة لهذه الصراعات بين الخوف والقلق ينتج عنه استجابة تشريطيه منفره. ويرى كولب "أن القلق والخوف كلاهما إشارتي إنذار بأن هناك ما يهدد الإنسان غير أن الخوف ذو مصدر خارجي وغالباً ما يهدد الجانب العضوي للفرد كالخوف من المرض، أو الخوف من اعتداء بدني من آخر، أما القلق فهو ما يهدد الجانب النفسي، أو هو تهديد لشخصية الفرد في إطارها الاجتماعي"(حسين،2010 :47).

ونلاحظ من خلال ما تقدم بأن الخوف انفعال محدد واستجابة لخطر، أم القلق فهو انفعال غير محدد لاستجابة غير متوقع حدوثها، وأن الاحساس بالقلق والخوف هو رد فعل طبيعي وذو فائدة في المواقف التي تواجه الطفل، فيحس الطفل بعدم الارتياح، وبذلك تصبح ردة الفعل هدفاً حتى نستطيع أن ننتبه وسنكون على استعداد لمعالجة الموقف المتوقع حدوثه.

تقسيم الخوف:

اولاً – الخوف الغريزي:

يحدث عندما يبدأ الطفل بالمشي؛ حيث يصبح أكثر عُرضةً لمخاطر الوقوع والاصطدام.

ثانياً – الخوف الافتراضي:

يحدث بسبب نشوء افتراض المحيطين بالطفل بأن هناك أشياء تدعو إلى الخوف كتخويف الطفل من الكلب، أو الشخصيات الوهمية كالغول (الجرواني، والعطار،2013: 127).

ويرى سليمان (2011) في دراسته بأن الخوف ينقسم إلى قسمين، وهما:

الخوف الطبيعي: هو خوف طبيعي من الأشياء الضارة والتي تدفع بالإنسان إلى الحيطة والحذر لتجنب ضررها، ويستمد مصدره من الواقع الخارجي، ويسمى هذا النوع من الخوف بخوف الحيطة أو الحذر، والخوف هذا لا يسبب أية مشكلات لأنه يرتبط بأسباب يزول بزوالها.

الخوف غير الطبيعي: وهو خوف شاذ متكرر الوقوع ومبالغ فيه من الأشياء الضارة أو الغريبة، وليس له أساس في الواقع الخارجي، أي لا يوجد في البيئة من المواقف المخيفة ما يبرر حدوث هذا الخوف.

ويذكر بن يونس (2007) بأن للخوف بعدان الأول يُعد محسوساً، والثاني يُعد رمزياً. وهناك نوعان من المخاوف هما:

1- مخاوف موضوعية: هي مخاوف من الأشياء الموجودة في المحيط الفيزيائي بالإنسان، وتكون أكثر انتشاراً عند الأطفال، مثل الخوف من البرق والرعد، الظلام، النار، وهذا النوع سرعان ما يزول بنمو الطفل ومعرفته للأشياء.
2- المخاوف الذاتية: هي مخاوف غامضة، لا تعرف أسبابها، لأنها أصبحت في دائرة اللاشعور (بن يونس ،2007 :245).

هذا وقد قسّم فرويد المخاوف قسمين حسب موضوعها وهي:

1- خوف حسي، أو واقعي: حيث يرتبط بموضوع معين مثل الخوف من الحيوانات، أو الظلام وقد يرجع إلى خبرة سابقة. وينقسم الخوف حسب الخطر الذي يتوقعه الشخص العادي إلى ثلاث أقسام:

أ. نوع يكون فيه الخطر بارزاً مثل خوف الطفل من النار.

ب. نوع يكون فيه الخطر راجعاً إلى الصدفة مثل خوف الطفل من السفر بالطائرة، أو الخوف من انتقال العدوى.

ج. نوع يكون فيه الخطر مثل خوف الطفل من الصعود للأماكن المرتفعة، أو الخوف من الصراصير.

2- خوف غير حسي: وهو الذي لا يرتبط فيه الخوف بموضوع معين، أو يكون غير مستقر على موضوع معين أو يكون خوفاً مجهولاً مثل الخوف من العفاريت، وهذه المخاوف ذات آثار عميقة في حياة الطفل وخطرها يكون أكبر من خطر المخاوف الحسية وبذلك فرويد أسماها بالقلق العصبي (فرج،2008 :23- 24).

وأشار سمارة (1999) بأن المخاوف تنقسم إلى ثلاث أقسام:

1- المخاوف المتصلة بالجسم كالجروح، أو الضرب أو الدم.
2- مخاوف بيئية كالخوف من البرق، الرعد، الظلام.
3- الخوف النفسي الامتحانات ونقد الأخرين وكراهيتهم.

وترى الباحثة من خلال ما سبق وتأكيداً لما ذُكر يمكننا حصر مخاوف الأطفال فيما يلي: الخوف الموضوعي مثل: الخوف من البرق والرعد ورجل الشرطة والطبيب وغيرها، أما الخوف الذاتي وتكون حالة مرضية، تكون أسبابها من خبرة الطفولة المبكرة وتعرض الطفل لموقف مثير يشبه الموقف الذي أثار خوفه.

أعراض الخوف:

من أهم أعراض الخوف لدى الأطفال نذكر ما يلي:

1- ظهور العرق على الجسم أو الأطراف والوجه.
2- قوة خفقان القلب وسرعته.

3- صعوبة في التنفس.
4- الرغبة في التبول.
5- شحوب الوجه.
6- الشعور بالدوخة.
7- برودة الأطراف والشعور بالقشعريرة.
8- الشعور بالإجهاد والتعب والأرق.
9- فقدان الشهية للطعام.
10- ارتعاش الشفتين والأطراف.
11- الاستعداد للصراخ، أو البكاء، أو الهروب (شاذلي،1999: 285).

ترى الباحثة بأن شعور الطفل بالخوف قد تظهر عليه بعض العلامات والأعراض، وتختلف ظهورها بين بعض الأطفال فقد تظهر كلها لدى الطفل، وقد يكون هناك أعراض تبدو قبل غيرها عند أطفال آخرين، وهذا أحياناً ما نراه في سرعة البكاء أو الهروب عند الطفل.

مخاوف الأطفال:

تتعدد مخاوف الأطفال فبعض هذه المخاوف لها أهميتها في محافظة الطفل على حياته، حيث أشارت دراسة هدى موسى (2008) بأن الخوف أمر طبيعي في مرحلة الطفولة؛ فالمعيار الذي نحكم به على خوف الطفل هو درجته وشدته أن مخاوف الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تشكل مشكلات حقيقية نفسية متنوعة في البيئة الأسرية

وتوجد مخاوف كثيرة ومتعددة لها مصادر حقيقية وواقعية يلمسها الأباء في أطفالهم بسهولة لأنهم يعبرون عنها بوضوح، منها: الخوف من الحيوانات المفترسة، الخوف من الشرطي، الخوف من الطبيب، ومن المدرسة، ومن الظلام، والسيارات المسرعة، ومن الماء في البحر أو حوض السباحة.. إلى غير ذلك من المخاوف التي يكون فيها عنصر الخوف بارزاً وواقعياً، أو خيالياً كنتيجة لسماع الطفل حديثاً أو قصة يثير في نفسه الخوف، هذا كما يخاف الأطفال عادة من أغلب المواقف غير المألوفة لهم، ومن الأشياء الغريبة والجديدة عليهم، وذلك لأن الغريب والجديد مثير فجائي لم يتعلم ولم يستعد الطفل للاستجابة له، ولذلك فإنه يثير فيه الخوف، فالمخاوف على هذا الأساس مصادرها إما محسوسة محددة كالخوف من الحيوانات، أو غير محسوسة ولكنها أيضاً محددة المصادر كالخوف من الموت أو من الأشباح. إلا أن بعض

الأطفال بتطور النمو المعرفي وقدرتهم العقلية، وازدياد فهمهم للعالم، التي تؤثر على استجابتهم الانفعالية للمخاوف، حيث أن الأطفال من أصحاب الذكاء المرتفع تكون لهم رؤية ووضوح بأنواع المخاوف من الأطفال من أصحاب الذكاء المنخفض، والأذكياء تكون لهم القدرة على التعرف على الخطر الكامن، وخيالهم يكون أكثر حيوية وهم يطيلون التفكير أكثر من غيرهم (مسن، وآخرون،1986 :282).

ويصعب التنبؤ بالمخاوف بسبب الفروق الفردية بخصوص التعرض للخوف، فالطفل يتخلى أحياناً عن بعض المخاوف ويكتسب مخاوف أخرى، وهناك أخرى جديدة يبدو إنها تنشأ مع مخاوف قديمة، كما أن ليست كل مخاوف الطفولة من النوع الذي يظهر عند الطفل في حالة اليقظة، ولكن قد يظهر في الأحلام والكوابيس. وعليه فإن الأطفال لا يولدون بمخاوفهم ولكن هم يتعلمونها من بعد ذلك، وأن ما يتعلمه الطفل يكون من بيئته، حيث يظهر الأطفال ميلاً إلى اكتساب مخاوف والديهم، ويكون ذلك واضحاً في حالات الخوف من الحشرات والكلاب (مسن، وآخرون ،1986 :283-284).

ويرى أبو غزال (2011) بأن مخاوف الأطفال تعود إلى التخيلات الهائلة في حياتهم، وميولهم نحو الخلط بين الحقيقة والخيال، وكذلك التجارب التي يمر بها الطفل لها دور في مخاوفه المبكرة، فالطفل الذي ينشأ وأمه مريضة في الفراش ينزعج بسماع خبر وفاتها، أو وفاة أي حيوان، وتأتي مخاوف الطفل عندما يقع مصدر الخوف كعضة الكلب، أو قبل اصطدام سيارة لطفل، مما يجعله يخاف من عبور الطريق، أو منطقة بها زلازل أو براكين، أو من منطقة يكثر فيها سرقة وخطف الأطفال، وغيرها من مصادر الخوف فيخافون تكرار حدوثه معهم (أبو غزال ،2011 :183).

ونؤكد أن الشعور بالخوف ضروري ويجب أن يتعلمه الطفل، حتى يحمي نفسه من المخاطر التي تهدده والتي تسبب له قلقاً، ولكن هناك مخاوف لا أساس لها، فمثل هؤلاء الأطفال يتطور خوفهم إلى قلق، ويبدأ القلق كخوف له أساس نتيجة تجربة قاسية كالفزع من النوم ورؤية الأشباح، وقد تنشأ المخاوف دون سبب واضح، فأغلب الحيوانات قد تتسبب في خوف مفاجئ لا يمكن أن نفسرها إلى واقعة حدثت للطفل، وأن التوتر النفسي الذي يعانيه يستطيع من هو أكبر منه أن يخلصه منه، فالشعور بالخوف والفزع يضعف الشخصية ويعوق نموها ويعرقل مقدرة الطفل وتصرفاته.

تأثير الخوف على الطفل:

يتفق علماء النفس أن زيادة الخوف لدى الأطفال تعوق حريتهم، وتؤدي إلى نقص قدراتهم لمواجهة توترات الحياة. كما أن كثيراً من المخاوف لدى الأطفال هي من النوع الهدّام ولا تُجدي نفعاً، وبذلك تشتت نشاطهم، والطفل الذي يخاف ليس من السهل أن يكون له صداقات، ويفضل بقائه وحيداً، حيث يظن أن العالم الخارجي ليس مصدر أمان له، والطفل الذي يخاف لا يستطيع الاعتماد على نفسه ويصبح غير قادر على التصرف بمفرده في مواقف الحياة في المنزل والروضة وبين الأقران؛ فيشعر بفقدان الثقة بنفسه وغير قادر على الأداء. عليه يجب أن يستعمل الأهل انفعال الخوف البناء في المحافظة على نفسه، وعلى النجاح في حياته، وعلى تنمية شخصيته دون خوف (الفوال:2006، 11).

وتصنف عادة الأشياء التي تثير الخوف عند الأطفال إلى الآتي:

1- أشياء مؤذية: مثل الثعابين والحيوانات المفترسة والنار والسقوط تحت السيارات والعقاب والعمليات الجراحية وغيرها.
2- أشياء يتوقعون الأذى منها: مثل ركوب الطائرة والباخرة أوأماكن مرتفعة أو مزدحمة أو مغلقة أو الظلام أو الشرطي أو الطبيب أو الصراصير والخنافس والعناكب وغيرها.
3- أشياء غير ملموسة: لا يعرف حقيقتها، ويتوهمون فيها الأذى مثل الأشباح والعفاريت والجن والسحر والموت (محمد، ومرسي،1994 :272).

أساليب الفرد الخائف:

يمكن القول إن أهم وسائل التعبير عن المخاوف التي يستخدمها الفرد تنقسم الى مجموعتين وهما:

المجموعة الأولى:

أساليب التعبير الشعوري الإرادي عن المخاوف وتشمل:

أ. التعبير باللسان أو بالقلم.
ب. التعبير بالحركة والابتعاد عن مصدر الخوف.
ج. التعبير بالإقناع.
د. الاستعطاف ومحاولة تليين القلب وصرف الغضب.

ه. التعبير بالتحدي.

المجموعة الثانية:

وسائل التعبير اللاشعورية وتشمل ما يلي:

أ. وسائل التعبير الفني التشكيلي.
ب. النثر والشعر.
ج. التمثيل.
د. الانتماء إلى الجماعة، وهذه الأساليب يمكن تسميتها بميكانزيم الإسقاط (بن يونس، 2007 :247).

ترى الباحثة أن وسائل التعبير الشعورية واللاشعورية هي أساليب يقوم بها الطفل الخائف، على حسب الموقف والحاجة، وحدوث الخوف ضمن حدوده الطبيعية يكون له أهمية في التكيف، وإذا خرج عن الحدود الطبيعية فيصبح خوفاً مرضياً.

الخصائص المميزة لخوف الطفل عن غيرهم من الفئات المختلفة:

1- الشدة: الطفل الصغير يستجيب بنفس الشدة، لأتفه الأحداث، ولأخطر المواقف، وأما المراهق فإنه يستجيب بانفعال حاد لما يرى الكبار وهذا موقف إحباط بسيط.
2- التكرار: انفعال الخوف يتكرر ولكن كلما تقدم الطفل في العمر يبدأ في اكتشاف بعض الحقائق منها أن عدم التقبل والعقاب غالباً ما يلي أي فعل حاد فيتعلم أن يتحكم في انفعالاته، وأن يتكيف مع المواقف الباعثة للخوف فيتحكم في اندفاعه أو يستجيب بطريقة مقبولة.
3- قصر المدى: ينتقل الطفل الصغير بسرعة من حالة انفعالية لأخرى ويعود ذلك إلى:
أ. تهيئة نوع الاتزان الانفعالي المستقر يمسح التعبيرات الانفعالية غير المحزنة.
ب. العجز عن الفهم التام للمواقف بسبب عدم نضج الإدراك والخبرة المحدودة.
ج. مدة الانتباه القصيرة التي تجعل من الممكن للطفل أن يتحول إلى موضوعات أخرى بسهولة.
4- استجابات الطفل تكشف عن فرديته: يتشابه النمط الإستجابي لكل الأطفال حديثي الولادة وبالتدرج وبازدياد تأثير عوامل التعليم والعوامل البيئية، فإن السلوك المقترن بالمخاوف المختلفة يصبح ذا خاصية فردية، فأحد الأطفال سيجري مندفعاً خارج الحجرة عندما يخاف وسيختفي آخر خلف والدته بينما يتسمر آخر في مكانه ويصرخ.

5- تغير شدة الخوف من مرحلة لأخرى: الخوف الذي كان قوياً في عمر معين تضعف قوته كلما تقدم الطفل في العمر بينما تقوى أخرى ضعيفة وترجع هذه الاختلافات جزئياً إلى التغير في قوة الدوافع وجزئياً إلى النمو الإدراكي للطفل وجزئياً إلى التغير في الميول والقيم.

6- يمكن التعرف على خوف الأطفال من خلال السلوك الرمزي: وقد لا يظهر الطفل خوفه بصورة مباشرة ولكن بصورة غير مباشرة عن طريق عدم الاستقرار وكثرة الحركة وأحلام اليقظة والصراخ وصعوبات النطق والعصبية، كما في حالة قضم الأظافر ومص الأصابع (فرج، 2008: 34-35).

مظاهر الخوف:

توجد مظاهر عدة لمعرفة الطفل الذي يعاني من الخوف ومن بين هذه المظاهر ما يلي:

1- الابتعاد عن المبادرة في اللعب وعدم اقتراح الأفكار.
2- يحب الحماية الزائدة فهو اتكالي حتى في قضاء أبسط حاجياته.
3- التردد وتغليب الإحجام على الإقدام واختيار التأخر لا التقدم.
4- تجنب الظلام التام والوحدة بأنواعها.
5- سرعة الانفعال وعدم السيطرة على الحالة الذهنية في الظروف العادية.
6- ضعف الثقة بقدراته فلا يواجه المشكلات ويرفض أتخاد القرارات.
7- الخوف من الروضة أو المدرسة ومن الضيوف في البيت.
8- التحدث أو التفكير بالعفاريت والخرافات السخيفة في نظر الكبار ولكنها مخيفة في عقول الأطفال.
9- التهرب من جميع الألعاب المرحة التي تتضمن التحديات بالرغم من أنها آمنة يستمتع بها في الأماكن الترفيهية كل من كان في نفس عمره.
10- قد تمتد المخاوف الى مرحلة اللاوعي فيعاني من كثرة الأحلام المخيفة التي تعكس أوهامه المكبوتة.
11- تظهر أعراض جسدية تخبر بحالة الطفل المتوترة كاللجلجة وفقدان الشهية وسرعة التنفس.
12- صعوبة التمييز بين الخطر الطبيعي وبين نسج الخيال (قطامي،2014: 194).

ويشير بن يونس(2007) بأن هناك مظاهر خارجية، وداخلية تبدو على الشخص الخائف ومنها:

أ. ملامح الوجه: اتساع العينين، وارتفاع الحاجبين، وارتداد الجبهة إلى الخلف وصك الأسنان والضغط عليهما، ووقوف الشعر.

ب. لون البشرة: يلاحظ أن في بداية وقوع الخوف، بتدفق الدم بكثرة الى الوجه، حيث يرافقه غزارة بكمية كبيرة من العرق، وعندما يبرد الجسم يؤدي تحول لون الوجه من اللون الوردي إلى اللون الأصفر.

ج. حركة الجسم والأطراف: فعند الخوف الشديد فقد يعمل على تفكك المفاصل، وتكثر الحركات العشوائية وعجز في الحركة.

د. صوت الخائف ومدى تحكمه في حنجرته وأحباله الصوتية: يحدث عجز في ضبط الكلام، وجفاف الحلق، والإصابة بالحبسة، ويكون الصوت مرتعشاً، ولكن في حالة الخوف الشديد يتوقف الكلام ويحل الصراخ والبكاء مكانه.

ه. تغيرات فسيولوجية داخلية: وهي التغير في جهاز الدوران الدموي والحركات التنفسية وتدفق في هرمون الأدرينالين، ويحدث نشاط في بعض مناطق المخ.

و. اضطرابات في العمليات المعرفية كالإدراك والذاكرة والتفكير (بن يونس ،2007 :246).

انـواع الخـــوف عند الأطفال:

إن أهم المظاهر الانفعالية لمرحلة الطفولة المبكرة هي ما قد يعانيه الأطفال من مخاوف، فيمكن أن تكون لها عائقاً كبيراً في نمو السليم للطفل ومن أبرز أنواع المخاوف:

اولاً – الخوف من البقاء منفرداً بالبيت:

حيث يخاف من أن يتركه والديه بمفرده في البيت. وهذه حالة الطفل الصغير فهو يستمد قوته من أهله، فترك الطفل وحيداً وإن كان لفترة قصيرة من الوقت يجعله محروماً من قوة الشخصية وقوة المحيطين به، إلى درجة أنه إذا أراد الحصول على الطعام يجد نفسه غير قادر على ذلك، فالطفل في حاجة لتشجيع الكبار له وعنايتهم ومعاونتهم على السلوك الذي يتصف بالشجاعة، وعندما لا يجد الطفل الرضا من الكبار حينها تصبح العزلة هي المصدر الأكبر للخوف في الطفولة المبكرة(خلف الله،2016: 208).

ونرى أن بقاء الطفل منفرداً لفترة في البيت يفقده الإحساس بالأمان، ويزيد من انزعاجه وخوفه وقلقه، فهو بحاجة إلى الحب والاحتضان والتقبيل؛ ليشعر بالسعادة والسرور.

ثانياً ـ الخوف الاجتماعي

الخوف الاجتماعي هو الخوف الشديد والمستمر وغير منطقي وغير معقول من المواقف الاجتماعية، التي لا تثير الخجل عند الآخرين، حيث يحدث الارتباك والشعور، بالإحراج من المواقف التي تحدث مع الانخراط مع الأخرين، إذا دفع بالفرد إلى مثل هذه المواقف واضطر أن يكون فيها يعتريه قلقاً حاداً يدفعه للهروب، ويبدأ الاضطراب عادة في نهاية مرحلة الطفولة المبكرة.

ومن أشكال هذا الخوف، خوف الطفل من الحديث أمام جمع من الناس، أو الأكل في مكان عام أو حتى الكتابة في حضور أناس أخرين، وغالباً الطفل المصاب بالخوف الاجتماعي يخاف واحدة من هذه الأشكال التي يتجنبها، فالذي يخاف الكتابة يظن أن الأخرين سوف يلاحظون توتره وارتجاف يديه، يتطور هذا الخوف فيصبح مزمناً فيعيق أدائه ونشاطه المعتاد، فيؤدي ذلك للقلق والانسحاب والتجنب، وعادة يشعر الطفل الخائف، بأن الأخرين سوف يتعرفون على قلقه وتوتره في مثل المواقف التي يتجنبها، ويوضح تصنيف DSM-IV بأن الرهاب الاجتماعي يظهر على الفرد الشعور بعدم الأمان في المواقف الاجتماعية ولديه خوف مبالغ فيه بحيث يخاف أن يفضحه قلقه من خلال ارتجاف اليد أو احمرار الوجه أو رعشة الصوت، وأن هذه المواقف غير واقعية والأفراد الذين يخافون من الارتجاف لا يفعلون ذلك ويتجنبون مثل هذه المواقف (حسين،2013: 28).

ويشير حسين(2010) أن نسبة احتمال الإصابة بالخوف الاجتماعي قد تصل إلى 13% من الأفراد، مما يؤدي هذا الخوف إلى تعريض علاقة الخائف اجتماعيا إلى التدهور (حسين، 2010: 283).

ويشير الرويتع (2004) بأن الخوف الاجتماعي هو من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً؛ حيث تقدر نسبته ما بين 2% إلى 12%؛ وما بين 10% إلى 20% من الأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق. ومع هذا الانتشار مقارنة بمجموعة أخرى من الاضطرابات فإن تشخيصه لا بد أن يؤخذ بحذر (الرويتع،2004: 12).

وترى الباحثة أن الخوف الاجتماعي يعتمد على تقييم الآخرين السلبي للفرد وتحركاته في المواقف الاجتماعية فيتأثر به مما يجعله يتجنب هذه المواقف التي تعرضه للسخرية والإهانة.

ثالثاً – الخوف من الحيوانات

يعتبر هذا النوع مشتركاً عند عديد من الأطفال، ويتناقص تدريجياً مع النمو العقلي للطفل ومعرفته للطبيعة وبعض الحيوانات، ولكن البعض ترافقهم هذه المخاوف إلى سن الرشد، فيبقى خوفهم من الحيوانات الأليفة والمتوحشة والصغيرة والكبيرة على حد السواء، فينشأ لدى الأطفال في مرحلة (5 ـ 6) سنوات الخوف من الحيوانات وخاصة الكلاب والقطط، فالطفل الذي يرتعد خوفاً من هذه الحيوانات لا يحب السخرية والاستهزاء منه، لقد أثبتت عديد الدراسات كدراسة شحاته سليمان(2010)، أن مساعدة الطفل تدريجياً بملاطفة الحيوانات وتقديم الطعام لها يزيد من اكتسابه الشجاعة، فالتعامل مع هذه الحيوانات الضعيفة وتقديم الرحمة والحب يؤدي إلى الألفة بين الطفل والحيوان مع أنه مازال في نفسه الخوف (الجرواني، والعطار،2013 :112).

لقد أختار جون واطسون حالة الطفل "البيرت" كحالة مفسرة لظاهرة اكساب الخوف من الحيوان، فقّدم فأراً للطفل مع تزامن إصدار صرخات مخيفة، ولاحظ بعد هذه التجربة، إن الطفل عند رؤيته للحيوان يحدث خوف شديد، فهو خوف ناتج عن علاقة بالمحيط (مبارك،2001: 145).

ويتضح أن الخوف من الحيوانات يكثر عند الأطفال ونلاحظه كثيراً، إذ يرتعد الطفل عند رؤيته لحيوان ويزداد خوفه بالرغم الكلمات المطمئنة من الوالدين له وإصراره على عدم لمسه أو الاقتراب منه، فالخوف من الحيوان ليس قابلاً للتعميم من خلال الخوف الطبيعي الذي يشعر به الفرد عند رؤيته لأسد، والخوف المكتسب من حادثة معينة مقترنة بمثير آخر.

رابعاً – الخوف من الظلام:

يعتبر الخوف من الظلام بدرجة معقولة خوفاً طبيعياً، أما الخوف المبالغ فيه من الظلام المرتبط بذكريات مخيفة كالغول والجان واللصوص، فيعتبر خوفاً مرضياً لا يستند إلى أساس واقعي، وهذا يجعل الطفل قلقاً مضطرباً، ومن الصعب ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه.

إن القصص التي تروى للطفل عن الاماكن والأشياء التي يحيط بها الظلام والغموض، سيقوم الطفل بربط الظلام بالغرائب وخاصة إذا كان الطفل ينام وحده في غرفة مظلمة فينشط خياله، وبذلك يرى الأشكال أشباحاً فيخاف منها، كما أن خوف الأهل ينقل العدوى إليه عن طريق الإيحاء، وكذلك يتعلم الطفل الخوف من الظلام بسبب رؤية أفلام الرعب من التلفزيون ليلاً. لذلك يجب تجنب هذه الأفلام كما يتعلم الخوف من الظلام من الأهل، فعند نوم الطفل في غرفة مظلمة، وعندما يشعر بألم يصرخ طالباً أمه، وعندما تأتي الأم تضيء نور الحجرة، وتقوم بمواساته فيحدث الأشراط برعاية الأم وبين ضوء الحجرة. ومن الأفضل تجنب الأشراط بأن تدخل الأم دون أن تضيء الحجرة وترعى طفلها (الفوال، 2006: 12).

وترى الجرواني، والعطار، 2013 :86) أن العتمة والظلام لا يثير الخوف بل الذي يثيره هو ارتباط الخوف بمثيرات أخرى تجعل الطفل يخاف، فالظلام الحالك يكون مجرد نهاية أو حد أما إن كان الظلام جزئي فإن ما يدركه الطفل من شيء مرئي يتحول إلى أشباح.

ونرى أن الخوف من الظلام يرجع إلى خبرة انفعالية منذ الطفولة المبكرة ولا يستند إلى أساس واقعي، ويكون الطفل على علم بأن خوفه غير سوي ولكن لا يستطيع مقاومته، مما يجعله قلقاً وعصبياً.

خامساً – الخوف من المدرسة (الروضة):

يحدث الخوف عندما يرفض الطفل الذهاب الى الروضة، بسبب تعلق الطفل بأمه، فالطفل يخاف من الانفصال عن أمه وأسرته، فبعض الأطفال يكشف سلوكهم عن خوفهم، والبعض لا يصدر أي سلوك، وهذا تعبير لا يشير إلى صعوبة مستقبلاً، إن تكرار التعبير عن الخوف لا يثبت أن الطفل خائف فغالباً يتلاشى التعبير عن الخوف مع نمو الطفل، فيجب ألا يصر الأهل على الطفل للذهاب للروضة، وإلا المشكلة تتفاقم وتحتاج للجهد للقضاء عليها، فأحياناً تكون الأم هي سبب خوف الطفل للذهاب إلى الروضة بسبب انزعاجها من انفصالها عن طفلها، وأحياناً يكون خوف الطفل الضعف في حواسه أو ضعف عقلي، كعدم سماع الدرس أو عدم رؤية السبورة، وقد يكون السبب من توتر الطفل نتيجة المواقف الاسرية الخاطئة كالاعتماد الزائد على الأهل أو النبذ وكذلك التهديد من قبل المعلمة وغير ذلك مما يؤدي إلى خوف الطفل ورفضه الذهاب إلى الروضة (الجرواني، والعطار،2013 :113).

ولقد اهتم علماء النفس بتفسيراتهم بهذا الموضوع حيث وصف هيسا (1984) الخوف من المدرسة بأنه خوف مبالغ نحو المتغيرات المدرسية وضغوط الوالدين. ويعتقد بلاج(1990) أن الحالة الانفعالية التي تؤدي إلى ظهور أعراض جسمية ماهي إلا نتيجة ما يعاني منه الطفل من صعوبة كبيرة في السيطرة على انفعالاته أثناء ذهابه للمدرسة، أما بيل كينجتون؛ وآخرون (1990) فيروا أن الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الخوف من المدرسة ضعف العلاقة بين الطفل والأم أو ما يسمى بقلق الانفصال، وأحياناً يكون رد فعل طبيعي عند بعض الأطفال لكي يتجنب المدرسة التي تتصف بمناخ نفسي غير طبيعي (عبد الله،2004: 114).

وعليه نرى بوجود اتفاق وتشابه حول الخوف من الروضة فهو خوف غير مبرر وقلق من الذهاب للروضة يؤدي لرفض ومقاومة الذهاب، ويصاحبه أعراض جسمية واضطرابات انفعالية، وكذلك انقطاع عن الذهاب للروضة لفترات جزئية أو كلية مما يؤثر على حياة الطفل في المستقبل.

سادساً – مخاوف من الغرباء:

يعد "رني سبيت" أول من وصف قلق الغرباء عند الطفل، فهو تعبير الطفل عن الخوف استجابة للأشخاص غير مألوفين، ويظهر عند العديد من الأطفال، وأن سمات الشخص الغريب تلعب دوراً في الخوف من الغرباء، فإذا اقترب الشخص الغريب ببطء أثناء وجود الوالدين، وتحدث مع الطفل بهدوء ورقة، وقدم له شيء يحبه، فإن احتمال الشعور بالخوف تكون قليلة، وأن درجة توتر الطفل استجابة للشخص الغريب تختلف من طفل لأخر، وترجع إلى الفروق إلى دور الوراثة، وتشابه التوقيت الدقيق لظهور قلق الغرباء في ثقافات متعددة، وظهوره كذلك لدى التوائم المتطابقة، والعوامل المعرفية لها دور فقدرة الطفل على التذكر تساعده على التمييز بين المألوف وغير المألوف، وهذا يساهم في ظهور الخوف من الغرباء(أبوغزال،2011 :24).

و يرى بيرك (1999)" أن الخوف من الغرباء يتأثر بعدة عوامل، فمزاج الطفل والموقف الذي يلتقي فيه مع الشخص الغريب، ورأى نجولد، إكرمان (1973) أن الخوف من الغرباء عند الأطفال هو رد فعل طبيعي، وقد تكون التحية والابتسامة هما رد المتكرر بالنسبة للغرباء عند بعض الأطفال" ـ نقلاً عن ـ (الجرواني، والعطار،2013: 161).

ونرى أن الخوف من الغرباء يبدأ بغياب الوالدين وظهور شخصيات غريبة وغير معروفة لدى الطفل، هذا يؤدي إلى الاضطراب، ويعتبر النقد والعقاب يؤدي إلى زيادة هذه المخاوف.

سابعاً – الخوف من الأماكن المرتفعة وغير المألوفة:

ومن ذلك الخوف من أماكن التسوق، ويشير تصنيف DSM-IV بأن الأطفال الخائفين يخشون الدخول في أماكن غير مألوفة ويتميز هذا الخوف بنوبات ذعر وعجز، ويخشون السيارة والمسرح والمسطح المائي، وكثيراً من هذه المخاوف تعتمد بدرجة أولى على انفصال الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وهذا الخوف من أكثر الأنواع صعوبة في معالجته (حسين،2013: 28).

ونفسر أن الخوف الشديد من الأماكن المرتفعة مثل السلالم والأبراج والطائرات والأبنية العالية يرتبط بدافع نفسي وهو دافع البقاء، فكل فرد يسعى لتحقيق هذا الدافع تلقائياً، فعندما يجد نفسه في طريق الخطر مثل وقوع شيء من مكان مرتفع، فنجد محاولة الفرد النجاة بنفسه، وأن السبب الأساسي لهذا الخوف اللهفة وصراخ الأم لطفلها عندما تجده بجوار النافذة أو في أعلى السلالم، أو على مقعد مرتفع قليلاً.

ثامناً – الخوف من الأماكن الواسعة:

هي مخاوف من مغادرة المنزل، أو الدخول للأسواق، أو الزحام أو السفر عن طريق الطائرات أو القطارات أو الحافلات ويعتبر هذا النوع من أشد المخاوف المرضية (مصطفى،2011: 337).

تاسعاً – مخاوف أخرى:

تدور هذه المخاوف حول مثير أو منبه واحد ومنها الخوف من الموت، ويحدث نتيجة موت إنسان عزيز على الطفل، وأحياناً يمتد هذا الخوف إلى كل ما له علاقة بالموت كالقبور وغيرها، فهي تبعث الخوف في نفسه لأن ظاهرة الموت غيبية، وهناك مخاوف مؤقتة كذلك تختفي مع تقدم نمو الطفل، كالخوف من الظواهر الطبيعية، والخوف من الأخطار، والخوف من آلة حادة، أو حشرة زاحفة، وتبدأ هذه المخاوف في مرحلة الطفولة، وكثيراً منها يبقى مع الفرد خلال حياته إذا لم تعالج، ويذكر بن يونس(2007) أن أنواع الخوف تكمن في الآتي:

1- أكروفوبيا (Acrophobia) وهي الخوف من الأماكن العالية.
2- ميسوفوبيا (Miso phobia) وهي الخوف من التلوث.
3- اكلروفوبيا (Acrophobia) وهي الخوف من الأماكن المزدحمة.

4- كولستروفوبيا (Claustrophobia) وهي الخوف من الأماكن المغلقة.
5- توكسوفوبيا (Reality Fear) وهي التخوف من السموم والتسمم.
6- أجورافوبيا (Agoraphobia) وهي الخوف من الأماكن المفتوحة (بن يونس،2007 :245).

ويذكر (فرج،2008) انواع كثيرة للخوف ومنها:

1- الخوف من فقدان العطف والحنان: يعد هذا النوع من الخوف قلقاً أساسياً، وأغلب ما يعانيه الأطفال من مخاوف ينبع من هذا القلق، وقد يكون أول ما يتعلمه الطفل، من خوف يعود إلى الشهور الأولى من حياته، ولا تقتصر هذه الخبرات على ما حدث للطفل بل يدخل في ذلك شعور المحيطين به ونحوه.
2- الخوف من العمليات الجراحية: قد تكون للطفل خبرة غير سارة في عيادة الطبيب أو المستشفى أو قد تكون حدثت مثل هذه الخبرة لشخص آخر يعرفه فإنه يعمل على تجنب مثل تلك الأماكن وتؤدي لأم دوراً هاماً في إحساس الطفل بالأمن عندما يقوم بزيارة لهذه الأماكن.
3- الخوف من الماء: وهو أكثر أنواع الخوف شيوعاً ومثل ما له صلة بالاستحمام، وهو قد يحدث في أي عمر مبكراً أو لاحقاً، ولا يملك الطفل وسيلة للتعبير عن شعوره بالخوف إلا بالبكاء ورفض التعاون مع أمه عند تحميمه. وربما يكون الخوف من الغرق أحد أسباب هذا الخوف ويرجع ذلك إلى مشاهدة الطفل ماء الحمام يختفي من خلال فتحة تصريف الماء أو حوض الاستحمام التي تسبب الانزلاق، وقد يرجع سبب الخوف إلى تغطيس الطفل تحت سطح الماء مما يسبب إصابة عينيه برغوة الصابون، أو فقدانه التنفس قليلاً.
4- الخوف من فقدان الثقة: يهاب بعض الأطفال مقابلة الكبار أو الزوار، وربما صاحب ذلك مشاعر الخجل، والبعض يخاف الامتحانات، أو توجيه الأسئلة له، وأحياناً تؤدي به هذه الأمور إلى خوف غير واقعي، وتوقع دائم للخطر.
5- الخوف القصصي والخيالي: إن كثير من المخاوف التي يشعر بها الأطفال ليست موضوعية أي ليست متصلة بالأشياء المرئية، أو المسموعة، بل تتبع من خيال الطفل وتصوراته الذاتية، وتختلف شدة الخوف، تبعاً لشدة تخيل الطفل فكلما كان الطفل أكثر تخيلاً كان أكثر تخوفاً.

6- الخوف من أشياء ارتبطت بموقف مخيف: كالخوف من سقوط السلالم نتيجة أن الطفل رأى أمه سقطت منه وأدى ذلك إلى نزيف، أو الخوف من العلب المغلقة نتيجة مشاهدته لأمه تفتح علبة فيقفز أمامها فأر أو صرصور (فرج،2008 :27 - 28).

ونرى أن الخوف نوع من السلوك غير مألوف وغير الطبيعي، وله أنواع كثيرة ومتعددة، وكلما تقدم الأطفال في العمر كلما قّل الخوف الذي تثيره بعض المتغيرات الحسية، وتظهر أنواع أخرى من المخاوف التي ترتبط بالمتغيرات غير حسية، وبذلك تختلف في حدتها، فقد تصل إلى حالة عدم الارتياح والذعر، مما يجعل الطفل يتجنبها، ويبتعد عنها، مما يجعل سلوك الطفل يعيق حياته.

جوانب الخوف:

ومن أهم جوانب الخوف ما يلي:

1- الخوف الحقيقي: هو الذي ينشأ من شيء خارجي في البيئة، كالخوف من مكان مظلم.
2- الخوف التروعي: هو الذي ينشأ داخل الفرد ومرتبط بالغريزة، كالخوف من الموت والانهيار.

أساليب التغلب على الخوف:

لعل أهم مصدر خوف الأطفال وعدم ثقتهم في أنفسهم، هو بسبب الآباء أنفسهم وذلك بسلوكهم الذي يتسم بالقلق المضطرب، وبغضبهم وبزجرهم للطفل والقسوة عليه أحياناً، أو بتدليله أو إهماله وتجاهل أسئلته أحياناً أخرى. فالخوف عند الأطفال يتكون غالباً من استثارة البيئة لانفعالات الخوف، وتكرارها لذلك وجب على الآباء وكل من يتعاملون مع الطفل أن يراعوا تطبيق هذه الأساليب ومنها:

1- إبعاد الطفل على مثيرات الخوف مثل المآتم والقصص المخيفة.
2- إحاطة الطفل بجو من الدفء والعاطفة مما يشعره بالأمن والطمأنينة.
3- حماية الطفل من الخرافات السائدة، وذلك لأنها أمور خيالية (قطامي،2013: 49).
4- يجب ألا تستخدم الروضة التخويف والتهديد، وأن تلجأ إلى الأساليب التربوية في ضبط سلوك الأطفال وتوجيه.
5- الحد من مخاوف الوالدين وعلاج الجو المنزلي، فهو سبب في خوف الأطفال.

6- العلاج النفسي ويكون عن طريق الكشف عن مخاوف الأطفال ودوافعه المكبوتة، وتصحيح أفكاره الخاطئة.
7- العلاج الجماعي من خلال تشجيع الأطفال على الاندماج مع الأطفال الأخرين وتنمية قدراتهم على التفاعل الاجتماعي.
8- يجب على الآباء مساعدة الطفل على مواجهة المواقف المرتبطة في ذهنه بانفعال الخوف كالخوف من الماء، أو من الكلاب وذلك بتشجيعه، وليس بدفعه دفعاً شديداً، أو نقده أو زجره ليقبل عليها.
9- إزالة خوف الطفل وذلك بربط ما يثير الخوف بانفعال سار، وذلك بتطبيق قاعدة الاشتراط وقد لجأ إلى هذا الأسلوب العالم " جونز "حيث عرض على الطفل مثيرين في أن واحد مثير الخوف الأرنب، ومثير سار وهو الطعام اللذيذ.
10- يجب الإشراف في حث الطفل على التدين والسلوك القويم عن طريق التخويف بجهنم وعقاب الله بل استخدام أسلوب الترغيب (شاذلي ،1999: 236 -237).

وتشير بدير(2007) بأن أكثر الطرق فاعلية لمساعدة الطفل على كيفية التغلب على مخاوفه تكمن في: تنمية المهارات للتغلب على المواقف المخيفة، وربطها بمثيرات سارة يشعر بها الطفل، المساهمة والاتصال المباشر بالمواقف المخيفة تدريجياً، تقديم الفرصة والوقت للطفل للتعرف على الموقف المخيف أو بتجاهله. ومن أهم الطرق للتغلب على مخاوف الطفل: التعليل اللفظي وبناء الثقة والمتصل بالتطبيق العملي، وتوضيح عدم خطورة المواقف المخيفة، وتقديم أمثلة للطفل، وأشراطه بطريقة يقتنع بأن الموقف المخيف ليس خطراً وإنما هو سار، وإبعاده عن الموقف المخيف (بدير،2007 :116).

أهم العوامل المسئولة عن تنوع خوف الأطفال:

1- الذكاء: الطفل الذي يسبق نموه أقرانه من نفس السن يتشابه في خوفه مع الأطفال الأكبر سنا، بينما يتشابه خوف الطفل المتخلف مع خوف الأطفال الأصغر سناً، أما خوف الأطفال في عمر ثلاث سنوات فتحددها المواقف.
2- الجنس: نجد البنات أكثر خوفاً من الأولاد، فمن الشائع اجتماعياً أن البنات تخاف من أشياء معينة مثل: الثعابين ـ الخنافس ـ الحشرات.
3- الوضع الاقتصادي الاجتماعي: إن خوف الأطفال الذين ينتمون للطبقات الفقيرة، أكثر خوفاً من الأطفال الذين ينتمون إلى الطبقة المتوسطة أو الغنية.

4- الحالة الجسمية: إذا كان الطفل متعباً أو جائعاً أو ذا صحة ضعيفة، فإنه يستجيب بدرجة كبيرة من الخوف، عما لو كان في حالة طبيعية، كما سيخاف في كثير من المواقف التي لا تثير الخوف عادة.
5- الاتصال الاجتماعي: وجود الفرد مع آخرين خائفين، يجعله خائفاً أيضاً، وكلما زاد عدد أفراد الجماعة زاد معدل انتشار المخاوف.
6- ترتيب الطفل الميلادي: يميل الطفل الأول لأن يكون خوفه أكثر من الطفل الأخير، لأنه يتعرض لحماية زائدة عن الحد من الوالدين، وكلما كان ارتباط الأشقاء الصغار كبير بالأشقاء الكبار، كلما كانت المخاوف المتعلمة أكثر.
7- الشخصية: يميل الطفل الأقل شعوراً بالأمن، لأن يكون أكثر وأسهل خوفاً من الأطفال الذين يشعرون بالأمن، كما يتعلم الطفل المنبسط مخاوف أكثر عن طريق تقليد الأخرين وذلك على عكس الطفل المنطوي (فرج،2008: 31 - 32).

نظريات الخوف:

أهم النظريات التي أشارت إلى ظاهرة الخوف وتفسير نشأة المخاوف في حياة الطفل ما يلي:

نظرية التحليل النفسي

طبقاً لنظرية "فرويد" في التحليل النفسي تبدأ المخاوف من رغبات غير مرغوب فيها، فيقوم الطفل بكبتها حتى ينساها، ولكن الأنا تفشل في كبتها، وتصر على الظهور، حينها يشعر بالخوف الزائد وقت ظهوره، وبالتالي يسقط هذا الخوف الحيوانات، أو الجراثيم، أو الماء أو الأشباح وغيرها، وتبقى مصدر خوف شديد، قد يحاول الهروب منها. فلذلك يرى "فرويد" أن المخاوف هي وسيلة للهروب لكي تحمي الفرد من إيضاح رغباته المكبوتة، وتؤكد المدرسة التحليلية بأن المخاوف هي من صور القلق العصابي Anxlety، وأن ما يميز هذا الخوف في قوته بأنها لا تتناسب مع الخطر الحقيقي، وتظهر أعراض الخوف المرضي كمحاولة لعمل توازن للقوى اللاشعورية للعمل على إزاحة القلق قبل خطر خارجي حتى يستطيع الفرد تجنبه، واللجوء لعدد من الأعراض لتخفيف القلق والتوتر (الجرواني، والعطار،2013: 43).

كما يرى "فرويد" أن الخوف يتكون من مرحلتين الأولى: حيث يقوم الفرد بكبت الرغبة الجنسية، وتتحول هذه الرغبة أخطر خارجي. أما المرحلة الثانية: فتظهر بعض وسائل الدفاع التي تتجنب الخطر وهي: ابتعاد التكتل الغريزي المضاد، الاسقاط، الإزاحة، التجنب.

ويرى أنصار المدرسة التحليلية أن حدوث المخاوف يكون في مرحلة الكمون مصحوبة بنمو الأنا الأعلى واكتماله، فالطفل يبدأ بمحاولة الكبت، ويلجأ بعد ذلك إلى النقل والإزاحة والترميز، فيحول الخوف الحقيقي إلى موضوع بديل (الجرواني، والعطار،2013 : 45).

النظرية السلوكية

1. تفسر المدرسة السلوكية المخاوف بأنها نوع من أنواع التعلم الشرطي، حيث ارتبطت باستجابة المثير الأصلي بمثير آخر شرطي، فيصبح المثير الشرطي يفعل ما يقوم به المثير الأصلي. ويرى السلوكيون عند تخيف المخاوف ضرورة وجود استجابة مناسبة لاستجابة الخوف، وان تعلم هذه الاستجابة تكون بطريقة العلاج، فمعظم مخاوف الأطفال مكتسبة وفقاً لنظرية التعلم لشرطي، أو التعلم بالاقتران والتقليد فالخوف استجابة مشتقة من الألم (البحيصي www. pdffactory.com).

ويرى خضر(1990) بأن السلوكيين القدماء فسروا المخاوف بأنها عبارة عن رعب مَرضي، وخوف غير متناسب مع التهديد التي يمثله هذا الموضوع، بينما ركز السلوكيون الجدد على التشريط الكلاسيكي في ظهور الأمراض العصابية والتي تشمل المخاوف المرضية، فالمخاوف هي خوف مزاج ينشأ بطريقة مختلفة عن طريق المخاوف التشريطية، وأن الموقف المثير للخوف تحدث فيه خبرتان: خبرة انفعالية وهي الخوف، وخبرة إدراكية إدراك العلاقات بين إجراء الموقف بعد زمن معين(خضر،1990: 292).

النظرية الغرائزية:

تؤكد هذه النظرية على أن الخوف استعداد غريزي كامن في البناء النفسي للطفل، وأن الشعور بالخوف يعقبه فتح المراكز الحسية في الدماغ، وأجزاء من الجهاز العصبي المركزي، ويسفر عنه أن الطفل أحياناً تنتابه الرهبة المفاجئة فقد يفقد توازنه، أو يتعرض للسقوط من مكان مرتفع، أو يسمع صوتاً مفاجئاً. وهذه الاستجابات أشبه بالخوف، ويمكن تفسيرها في ضوء نظرية المنعكسات الكامنة في تكوين الطفل (جميل،2011: 90).

نظرية التعلم الاجتماعي:

لقد ارتبطت بعالم النفس باندورا ولها عديد من التسميات منها؛ التعلم عن طريق الملاحظة أو التعلم عن طريق المحاكاة، أو التعلم عن طريق النمذجة والتقليد وتعتمد على مبدأ التعلم،

وتؤكد على أن الخوف شعور داخلي وانفعال وسلوك يتعلمه الطفل نتيجة تعرضه لمؤثرات البيئة والجو المحيط، فالطفل يتربى في بيئة تنمي فيه الخوف من أشياء كثيرة ينشأ جباناً كثير المخاوف، أما الطفل الذي ينشأ في بيئة لا تنمي فيه هذا الخوف فينشأ شجاعاً قليل المخاوف، وأن الجانب الأكثر استجابة للطفل تتم بملاحظة غيره كنموذج، ويرى أنصار هذه النظرية أن الخوف المرضي يكتسب عن طريق التعلم بالملاحظة (مصطفى،2011 :84).

علاج الخوف:

هناك أساليب كثيرة لعلاج الخوف منها:

1- **تقليل الحساسية التدريجي:** يتضمن الأسلوب التالي باقتران المواقف المثيرة بالمواقف السارة، كأن نقرن الخوف والألعاب المسلية مثال ذلك: أن يلعب الآباء مع ابنهم لعبة الاختباء داخل غرفة مظلمة، فالجو العائلي الهادي يعالج الخوف، ويقلل من حساسية الطفل، ويشعره بالأمان، ويمكن أن نقلل الخوف بالتدريج على نحو يعود الطفل على المشاهد المثيرة للخوف ويجب على الأم أن تحلل أسباب مخاوفها، وربما يكون باقياً منذ الطفولة، لذا يجب تحليله ومعرفة أسبابه، ويجب ألا يؤثر خصام الوالدين المستمر على حياة الطفل، فالأطفال ينزعجون ويخافون من تلك التصرفات (خلف الله،2004 :161).
2- **تدريب الأطفال وتمرينهم:** إن التدريب يُمكّن الأطفال بأن يشعروا بالراحة، عندما يكررون مواقف مخيفة نوعاً ما ويعيدونها، فاللعب عند الأطفال هو أسلوب طبيعي للتمرين، فالتمثيل وألعاب الَدمى تُنهم من التعبير عن المشاعر والمخاوف (شعبان، وتيم ،1999: 154).

هناك نوعان من التمرين:

أ- التمرين السلوكي: عبارة عن أداء السلوك بصورة يظهر فيها تعاملاً جريئاً مع الموقف، حيث يُحول خوفه إلى سلوك مثل ضرب الدمى للحيوانات التي يخافها.
ب- التمرين المعرفي: هو التدريب الذي يتم على شكل تخيل القيام بفعاليات متعددة بديلة عن الخوف (حمدي، وآخرون،2010 :157).
3- **استعمال المديح والمكافآت:** من المهم أن يقوم الآباء والمربون بتعزيز الطفل عندما يبادر للتفاعل مع الموقف المثير للخوف، وذلك من خلال استعمال المعززات الاجتماعية، أو المادية. ولكن لا يشترط في تقديم المكافأة أن يكون الأداء كاملاً، بل يمكن تقديم التعزيز في أي خطوة يسير عليها الطفل في مواجهة مواقف الخوف (عبد الغني،2001 :157).

4- **طريقة تقليد نماذج الشجاعة:** وقد تم استخدامها من قبل باندورا وزملائه في علاج مخاوف الأطفال، وهي تقوم على أساس وقاية الطفل من مشاهدة استجابات الخوف عند الأخرين، وتشجيعه على مشاهدتهم وهم يتعاملون مع ما يخيفه بدون خوف، وذلك يتم عرض أفلام مرئية، تحتوي على الشيء الذي يخاف منه الطفل، وباقي الأطفال يشاهدون وهم فرحون فيقلد في سلوكهم الشجاع وبذلك ينتهي خوفه (محمد، ومرسي ،1994 :277).

5- **التخيل الإيجابي**: تقوم هذه الطريقة على استخدام الطفل لمخيلته فيتخيل مشاهد سارة، فعلى سبيل المثال يمكن للأطفال أن يتخيلوا الأبطال الذين يحبونهم كي يساعدونهم في التعامل مع المواقف المخيفة.

6- **التحدث مع الذات:** تعتبر هذه الطريقة تعلم التحدث مع الذات طريقة مختلفة ومضادا قوياً للخوف حيث يؤدي إلى إحلال الشعور بالكفاءة محل الشعور بالخوف، فالتفكير بأشياء مخيفة يجعل الأشياء تصبح أكثر خوفاً، وبذلك يؤدي التفكير الإيجابي إلى سلوك أكثر جرأة ومشاعر هادئة (عبد الغني،2001 :157).

7- **الاسترخاء والراحة والتأمل:** تُعد طريقة الاسترخاء مفيدة جداً للعضلات الأطفال، وذلك لتخفيف التوتر وتهدئة الأعصاب. فالتأمل يزيل الخوف ويقلل منه، ويزيد من هدوء النفس ومنها التنفس الطبيعي المنظم، والعد البطيء وبذلك يؤدي بالطفل إلى التركيز والانتباه (بن خلف،2004 :160).

وترى الباحثة أن علاج الخوف عند الأطفال بتقليل الحساسية ومحاولة التغلب التدريجي على مصدر الخوف، ووجود نموذج طيب ليتم تقليل الحساسية لموقف الخوف، والتشجيع المستمر للطفل، السخرية من بعض مواقف الخوف ومشاهدتها وتشجيع الطفل على السيطرة على مخاوفه، والتدريب على الاسترخاء والجلسات العلاجية اللازمة، فعلاج خوف لدى الأطفال ليس صعباً، ولكن يجب ألا يعتمد أبداً على العنف والإرغام والعقاب، وإنما يجب أن يبدأ بإثارة رغبة الطفل، وتقديم التعزيز في الوقت المناسب.

الوقاية من الخوف:

بالرغم من اختلاف علماء النفس في تفسير نشأة الخوف فانهم متفقون على أنه عبارة عن استجابات متعلمة يمكننا الوقاية منه وعلاجه، وذلك بمساعدة الأطفال على حل مشكلاتهم، وإزالة التعلم الخاطئ الذي قد تعرضوا له في البيئة المحيطة بهم.

1- تهيئة الطفل للتعامل مع التوتر وتكون تهيئة مستمرة للتعامل مع مختلف أنواع المشكلات والاضطرابات الانفعالية، وأن تتضمن كثيراً من التوضيح والتحديد المسبق من المشكلات المحتملة.
2- إعطاء الطفل التعاطف والدعم إذ يساعد الحب والاحترام على الشعور بالأمن ويظهر التعاطف في تنمية حرية التفكير وتقبل مشاعر الطفل المختلفة.
3- تعريض الطفل بالتدريج للمواقف المخيفة، وعلينا أن نخبر الطفل وبشكل تدريجي الأفكار والحوادث الجديدة وينبغي اصطحاب الأطفال إلى عيادات الأسنان.
4- يجب أن يكون وقت النوم ساراً يحمل على الاسترخاء ولا يكون موقفاً متوتراً لذلك من المفترض رواية القصص السارة للأطفال، وإبقاء باب غرفة النوم مفتوحاً مع وجود ضوء خافت إلى جوار سريرهم.
5- على الوالدين أن يكونا نموذجين للهدوء والتفاؤل والاستجابة بشكل مناسب لمخاوف أطفالهم ويجب التحاور معهم حول أسباب مخاوفهم.
6- التعبير عن المشاعر ومشاركة الأطفال بها (شعبان، وتيم،1999 :152).

ويرى سمارة (1999) بأن الوقاية من الخوف تتضمن ما يلي:

1- تطوير قدرات الأطفال بكيفية التعامل مع المثيرات وكيفية السيطرة عليها.
2- مواجهة المواقف والتعبير عنها بطريقة مناسبة.
3- فهم مشكلات الأطفال ومساعدتهم على إيجاد الحلول السليمة بالتعاون معهم.
4- القدوة الحسنة والنموذج السليم للوالدين والمربين (سمارة، وآخرون،1999: 183).

ونؤكد على المقولة (الوقاية خير من العلاج) فالخوف عند الأطفال هو استجابة متعلمة أي مكتسبة والوقاية منه يكون بالإعداد للتكيف في مرحلة الطفولة هي أنسب المراحل لإعداد الأطفال للتكيف مع أي نوع من المشاكل، وتقديم التفسيرات والدعم من قبل الوالدين لأطفالهم، وإن عدم شعور الوالدين بالراحة وشعورهم بالخوف يفزع الأطفال ويعلمهم الخوف، والتعريض المبكر التدريجي لمواقف مخيفة ليعتاد الطفل على مواجهة مواقف مشابهة بعد ذلك، ويساعد ذلك في منع حدوث مخاوف عميقة لدى الأطفال، وكذلك التعبير والمشاركة والاهتمام ليعيش الأطفال في أجواء هادئة حيث تناقش فيه المشاعر ويتعلم يشارك فيها الأطفال بأن الاهتمامات والمخاوف شيء مقبول ويعترف الكبار بأن لديهم مخاوف من أشياء معينة وأن كل إنسان يخاف

في وقت معين، لذلك وجب على الآباء والأمهات والمربين وكل من يتعاملون مع الطفل مراعاة القواعد اللازمة لتخطيء هذه المخاوف.

رابعاً – مرحلة الطفولة المبكرة

بانتهاء مرحلة الرضاعة تبدأ مرحلة جديدة لها أهمية كبيرة، فالحالة الجسمية أصبحت قادرة على الحركة، وتزداد القدرة على الكلام، وتزداد القوة العضلية مما تؤثر في المهارة الحركية للطفل، ويزداد الاقبال على اللعب مع رفاقه، وينمو الهيكل العظمي وتبدأ الغضاريف تتحول إلى عظام ولكنه يبقى غير ناضج ولكن عظام الجسم تزداد صلابة، تتسم هذه المرحلة بالفضول والبحث والاستكشاف، ويخبون عالم الخيال، ويستمتعون بالغناء وسماع القصص، وتعتبر مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة اجتماعية فيها يتعلم الطفل كيفية التعامل مع الآخرين، ويتعلم الآدب والقيم والأدوار الاجتماعية والتمييز بين الخطأ والصح، ويؤكد الباحثون ومنهم هوفمان (1974)، وسالتزستين(1967) على التفاعل بين الوالدين والطفل إذ يمثل التأثير القوي والممتد على نمو الطفل اجتماعياً وعلى شخصيته ودور الوالدين كنموذج للسلوك الاجتماعي والتفاعل بين الطفل ووالديه، ويزداد التعلق الوالدي في هذه المرحلة، ويعتبر قلق الانفصال ظاهرة واضحة لدى الأطفال، وينتشر السلوك العدواني بمظاهر وأشكال متعددة أثناء اللعب، وتتكون جماعات الأقران متفاعلين مع بعضهم البعض، وهناك عدة عوامل للتقبل الاجتماعي كالنضج والجنس والطبقة الاجتماعية والتعلم سواء بالتعلم الاجتماعي أم تعلم الأدوار، كما نجد في هذه المرحلة ممارسة الحواس، حيث يتطور سمعه ويزداد شغفه بالشم والتذوق، كما يتميز البصر بتمييز الألوان وبطول النظر حيث يسهل عليه رؤية الأشياء والصور الكبيرة، وتمثل الطفولة المبكرة مرحلة السؤال والاستطلاع والبحث، ويتواصل نمو الذكاء، ويكون إدراك العلاقات والمتعلقات حيث يكون قادراً على التعميم، ويزداد النمو اللغوي بزيادة المفردات والقدرة على تكوين الجمل وفهم معاني الأرقام، وإذ تؤثر وسائل الاتصال والأعلام في نمو الطفل الانفعالي، وتتميز الأحلام عند الطفل بالقلق والخوف، وقد يصاحب ذلك البكاء (ملحم،2014: 39- 41). أن مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة التأسيس في تكوين شخصية الطفل من جميع نواحيها المختلفة وأكثرها تأثيراً في مستقبله، وهي الفترة التكوينية الحاسمة التي يتم من خلالها وضع البذور الأولى لملامح شخصية الطفل وتكامل جوانب نموه الأساسية، وترسم أبعاد نموه الجسمية والحسية والذهنية والوجدانية والخلقية، وفي هذه المرحلة تتكون أنماط التفكير والسلوك، وتبنى أساسيات المفاهيم والمعارف والخبرات والميول والاتجاهات، وفيها تتنامى قدرات الطفل العقلية

والإدراكية واللغوية، وتتشكل عاداته واهتماماته، وتتكشف مواهبه وقدراته(زهران،2005 :203).

في نهاية المرحلة يتم النضج الحركي للطفل ويقوم بالكثير من المهارات الحركية ويتحدث، ويكتسب الثقة بنفسه، ويصبح مواطناً صغيراً في عالمه الخاص، وتكون هذه المرحلة غاية في الأهمية في حياة الطفل ففيها يتشكل قالب ووجدان الطفل وشخصيته وكثير مما يشهده من أحداث ومواقف في هذه المرحلة يظل عالقاً في ذهنه على مدار حياته بأكملها، وهي مرحلة تعليمية هادفة وخليط مزدوج من الاعتماد على الأم وبين محاولة الاستقلال عنها، وتتميز بمميزات عديدة منها: نمو شخصية الطفل سريعاً؛ ولكن أقل سرعة من المرحلة السابقة، وزيادة الحركة، والتحكم في الإخراج، والاتزان الفسيولوجي، والتعرف على البيئة المحيطة، وازدياد نمو اللغة، واكتساب مهارات جديدة، ومعرفة الخير والشر والصواب والخطأ، وظهور الأنا الأعلى، وتكوين المفاهيم الاجتماعية(الأشول،2008: 42 -43).

تعريف رياض الأطفال:

" مؤسسة تربوية خصصت لتربية الأطفال الصغار، الذين تتراوح أعمارهم بين 4 - 6 سنوات، وتتميز بأنشطة متعددة تهدف إكساب الأطفال القيم التربوية والاجتماعية وإتاحة الفرصة للتعبير عن الذات، والتدريب على كيفية العمل والحياة معاً، من خلال اللعب المنظم"(شحاته، والنجار،2003 :192).

وتعرف منظمة اليونسكو(2014) "مرحلة رياض الأطفال بأنها تلك المرحلة التي توفر تعلماً وأنشطة تعليمية وفق مقارنة شمولية لتعزيز إنماء مبكر للأطفال معرفياً وجسدياً واجتماعياً وعاطفياً، وتعريف صغار الأطفال على التعليم المنظم خارج إطار البيئة العائلية من أجل تنمية بعض المهارات اللازمة للاستعداد للتعليم الأكاديمي، وإعداد الأطفال لدخول التعليم الابتدائي".

وتشير الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي إلى مفهوم رياض الأطفال بانها:

- المرحلة التي ترعى الطفل ما بين الثالثة أو الرابعة حتى السادسة أو السابعة في مؤسسات تربوية اجتماعية تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل والمتوازن للأطفال من جميع النواحي

الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تدعيم قدراتهم عن طريق اللعب والنشاط الحر.

- وسيلة فعالة تعالج فترة الحساسية في حياة ما بين 3 ـ 6 سنوات لأنه تهيئة لمرحلة المدرسة الابتدائية.
- تمهيد عريض أو تقديم للخبرة المستمرة من مقتطفات المعرفة والمهارات العلمية المحسوسة بما يفيد التنمية العقلية والجسمية والصحية للطفل عن طريق نشاطه الحر وبعيداً عن التقيد بمناهج جامدة.
- مؤسسة تربوية الطفل عن 4 ـ 6 سنوات وهي مرحلة تختلف عن المراحل التعليمية الأخرى وهي تساعد الطفل وتهيئه لدخول المرحلة الابتدائية (https://www.abahe.uk)
- وتعرفه (خلف،2005: 69) "هي المؤسسات التربوية الاجتماعية للأطفال وتقبل الأطفال من سن الرابعة وحتى السادسة من العمر وتهدف الروضة إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل عن طريق ممارسته للأنشطة والبرامج الهادفة التي توفرها له الروضة والمتصلة اتصالا وثيقاً بحياته".

وقد تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم رياض الأطفال باختلاف مسمياتها ما بين روضة الأطفال أو دار حضانة أو طفولة مبكرة، أو تعليم ما قبل المدرسة، وتعني جميعاً أن التعليم ما قبل الابتدائي يشمل الدور التربوي الذي ينهض برعاية الأطفال، ويرعى نموهم الجسمي والعقلي والنفسي، ويسهل انتقالهم من الحياة المنزلية إلى التربية المدرسية، وتستقبل الأطفال الذين أكملوا السنة الثالثة من عمرهم (زهران،2005: 244).

ونوضح رياض الأطفال بأنها مؤسسة تعليمية تربوية تهدف إلى رعاية الأطفال من (4 ـ 6) سنوات، والتي تعمل على تحقيق جوانب وأهداف متعددة ومنها: اللغوية والحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية بما يتناسب مع مراحل نمو الطفل وتلبي كافة احتياجاتهم وميولهم.

أهداف رياض الأطفال:

رياض الأطفال هي البداية السليمة في التعامل مع الأطفال وبعث الثقة في نفوسهم ليعيشوا حياة سعيدة في جميع مراحل حياتهم، فتتميز السنوات الأولى في حياة الطفل بمجموعة من التغيرات نتيجة تطور نموه وسرعة تعلمه واتصاله مع المحيط الخارجي باستخدام حواسه التي تساعده على البحث والاستكشاف واكتساب الخبرات والمعارف ومن أهم الأهداف:

1- أن يكتسب المهارات الحركية.
2- أن يكتسب المهارة اللغوية.
3- أن يكتسب مهارة حس الاستماع والصمت.
4- أن يتدرب على البحث والاكتشاف.
5- أن يكتسب مهارة احترام ملكية الغير.
6- أن يتدرب على أصول التعامل مع الكبار.
7- تدريب على المشاركة الاجتماعية.
8- تنمية التخيل والإبداع (عدس، ومصلح،1999: 26- 27).

أهمية مرحلة رياض الأطفال:

مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل التعليمية وأخصبها، بل هي الأساس، لتكوين الشخصية، لإيصال الطفل من أجواء الأسرة إلى أجواء المدرسة، وهي مرحلة تربوية تعليمية هادفة، ومهمة في تشكيل أساسيات أبعاد النمو، وذات قيمة تربوية ودور فعال في العملية التعليمية، لإشباع حاجة الطفل الأساسية، وتكوين شخصية قوية، وتتميز هذه المرحلة بالألعاب المتنوعة والمثيرة والمحفزة والأدوات والوسائل التعليمية لتنمية المفاهيم والمعارف والخبرات والميول وقدراته واستعداده لمواجهة الحياة في أجواء نفسية مطمئنة، ورعاية صحية شاملة، ولتوضيح الدور الإيجابي والفعال التي تقوم به الروضة:

أ. تنمية الاتصال بين الروضة والأسرة لتكوين القيم التي يتعلمها الطفل في الروضة بحيث تكون منعكسة على القيم التي يتعلمها في الأسرة.
ب. تزويد رياض الأطفال بالمعلمات المؤهلات والمدربات للقيام برعاية الطفل.
ج. القيام بتخطيط الوحدات التربوية للأطفال بهيث تكون مناسبة لأعدادهم وأعمارهم.
د. عمل البرامج والوحدات التربوية لمساعدة نمو الطفل وتنمية قدراته وإشباع احتياجاته وتوجيه لميوله وتنميتها (خلف،2005: 172).

صيغت الاتجاهات الحديثة لرياض الأطفال في مؤتمر دكار(2007) ومنها:

- توسيع الرعاية الشاملة وتحسينها في مرحلة رياض الأطفال.
- العمل على تمكين جميع الأطفال من الحصول على تعليم ابتدائي جيد مجاني.
- ضمان تلبية حاجات الأطفال كافة.

- تحسين الجوانب النوعية للتعليم، وضمان الامتياز للجميع بحيث تحقق نتائج واضحة.
- تحقيق التنمية الشاملة للطفل.
- الانتقال التدريجي من جو الأسرة إلى المدرسة وفق نظم ومتطلبات مدروسة.
- إعداد مربيات رياض الأطفال وتدريبهن (المواضية، وآخرون،2013: 22).

الفصـل الثـالث

الـدراســات الســابقــة

أولاً: دراســات تناولــت متغيــر اللعــب التمثيـلي.

ثانياً: دراســات تناولــت متغيــر الخــوف.

الدراســـــات السابقـــــة:

سوف تقوم الباحثة بعرض الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة، وذلك بعرض الدراسات التي تناولت متغير اللعب التمثيلي اولاً، والتي تناولت متغير الخوف ثانياً.

اولاً: دراسات تناولت متغير اللعب التمثيلي

1- دراسة خالد عبد الرزاق(2001):

فاعلية استخدام أنواع مختلفة من اللعب في تعديل بعض اضطرابات السلوك لدى طفل الروضة.

هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية استخدام أنواع مختلفة من اللعب في تعديل اضطرابات السلوك لدى عينة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة. والعينة تتراوح أعمارهم بين (5-6) سنوات، ملتحقين بالسنة الثانية من مرحلة الروضة، وتتكون من (30) طفلاً (18 ذكور-12 إناث)، وقسمت عشوائياً الى ثلاث مجموعات. أما أداة الدراسة فكانت اختبار رسم الرجل لقياس الذكاء، وقائمة السلوك للطفل ما قبل المدرسة، ومجموعة من أدوات اللعب، ومجموعة من الألعاب الجماعية التعاونية والتنافسية الفردية.

واثبتت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي، على مقياس اضطرابات السلوك بعد استخدام اللعب الحر، وكانت لصالح القياس البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي بعد استخدام اللعب الفردي التنافسي، وكانت لصالح القياس البعدي.

تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في إحدى متغيرات الدراسة وهو اللعب، والمنهج الدراسي، العمر، وأداة الدراسة اختبار رسم الرجل، اختلفت في الجنس (ذكور، إناث) والعينة واستفادت منها في الإطار النظري وإعداد البرنامج.

2- دراسة بيرفان عبد الله سعيد المفتي(2002):

فاعلية برنامج مقترح بالألعاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة.

هدفت الدراسة عن الكشف عن فاعلية برنامج مقترح للألعاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة، وكانت عينة الدراسة (34) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم بين (5- 6) سنوات، وأداة الدراسة مقياس السلوك العدواني، برنامج الألعاب التعاونية، برنامج وحدة الخبرة المتكاملة.

وأثبتت النتائج أن البرنامج المقترح ذو تأثير إيجابي وفعال في تقليل السلوك العدواني لأطفال المجموعة التجريبية، وحقق برنامج وحدة الخبرة المتكاملة تفوقاً في تقليل السلوك العدواني لأطفال المجموعة التجريبية، وتفوق أطفال المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي على المجموعة الضابطة في تقليل السلوك العدواني.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير العمر والمنهج المتبع واحد أدوات الدراسة، بينما اختلفت في عينة الدراسة ومتغير الجنس، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

3- دراسة هارون محمد الطورة (2004):

تصميم برنامج مبني على التدريس باللعب الدرامي وأثره في تطوير مهارات التعبير الشفوي لدى طلبة الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي.

هدفت الدراسة إلى التحقق من أثر برنامج تدريسي قائم على اللعب الدرامي في تنمية مهارات التعبير الشفوي لدى طلبة الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي، وتكونت عينة الدراسة من (97) طالباً وطالبة من الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين، التجريبية درست التعبير الشفوي بأسلوب اللعب الدرامي، وضمت (53) طالباً وطالبة من الصفوف الأولى، والضابطة درست التعبير الشفوي بالطريقة السائدة، وضمت (44) طالباً وطالبة من الصفوف الثلاثة الأولى. واستخدمت أداة اختبار يقيس أثر طريقة اللعب الدرامي في تطوير مهارات التعبير الشفوي.

وأظهرت النتائج بوجود فروق دالة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، في التعبير الشفوي لصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق دالة إحصائياً بين طلبة الصفين الثاني والثالث، لا توجد فروق دالة إحصائيا في التحصيل بين الذكور والإناث.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير اللعب الدرامي والبرنامج القائم على هذا الاسلوب، ومنهج الدراسة، واختلفت في حجم العينة، العمر، الجنس، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري.

4- دراسة نبراس يونس محمد آل مراد (2004):

أثر استخدام برامج بالألعاب الحركية والألعاب الاجتماعية والمختلطة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض بعمر (5 - 6) سنوات.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر برامج بالألعاب الحركية والألعاب الاجتماعية في تنمية التفاعل الاجتماعي لطفل الروضة بشكل عام وحسب الجنس، المقارنة بين أثر برامج بالألعاب الحركية والألعاب الاجتماعية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة بشكل عام وحسب الجنس، تصميم أداة لقياس التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض، وشملت عينة الدراسة 60 طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (5 - 6) سنوات،

وكانت أداة الدراسة تصميم أداة لقياس التفاعل الاجتماعي وإعداد برامج بالألعاب الحركية وبرامج بالألعاب الاجتماعية.

وأسفرت نتائج الدراسة حيث أسهمت البرامج في تنمية التفاعل الاجتماعي بشكل عام وخاصة بالنسبة للإناث، وتميز برنامج الألعاب الحركية والاجتماعية في تنمية التفاعل الاجتماعي مقارنة ببرامج الألعاب الحركية والاجتماعية بشكل عام وخاص بالنسبة للإناث، تفوق برامج الألعاب الاجتماعية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الإناث مقارنة ببرنامج الألعاب الحركية.

تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج ومتغير العمر (5 - 6) سنوات وفي أحد ادوات الدراسة وأحد موضوعاتها (اللعب)، العينة، بينما اختلفت في متغير الجنس (ذكور، إناث)، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج والإطار النظري.

5- دراسة زينب عمر حمير(2006):

تعديل بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال باستخدام برنامج ارشادي عن طريق اللعب.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية البرنامج الارشادي للعب في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعا لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، العينة تتكون من التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-9) سنوات، ومجموعها (158) تلميذاً، حيث ضمت (72) من الذكور (86) من الإناث. واستخدمت أدوات الدراسة منها: مقياس بيركس لاضطرابات السلوكية، وبطاقة الملاحظة عن التلميذ، البرنامج الإرشادي للعب الجماعي.

وأسفرت النتائج على وجود فروق دالة إحصائياً بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، لصالح الاختبار البعدي ,مما يدل على وجود فروق بين الاضطرابات السلوكية قبل البرنامج وبعده وهذا يشير الى فاعلية البرنامج الإرشادي للعب، في تعديل بعض الاضطرابات عند الأطفال وخفضها.

تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في منهج الدراسة، وفي إحدى الأدوات (البرنامج الارشادي) واختلفت في حجم العينة، العمر، الجنس (ذكور، إناث) واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري وإعداد البرنامج.

6- دراسة محمد جواد الخطيب(2007):

مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي تربوي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا باستخدام اللعب (فن - دراما).

هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي تربوي نفسي لتخفيف المشكلات السلوكية، وقد كانت العينة (1121) تلميذاً، و(1162) تلميذة، تتراوح أعمارهم ما بين (6-9) سنوات وتم اختيارهم من (10) مدارس، وتم استخدام أداتين وهي قائمة المشكلات السلوكية، وبرنامج إرشادي تربوي نفسي.

واظهرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي، وتتضح نتائج الاستجابات على قائمة المشكلات

قبل تطبيق البرنامج وبعده، مما يدل على قوة تأثير البرنامج في التخفيف من المشكلات السلوكية.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج المتبع، والبرنامج الإرشادي، واختلفت في متغير العمر، الجنس (ذكو، إناث) العينة، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري، إعداد البرنامج.

7- دراسة أمنة عبد الحميد، وعايدة شعبان(2009):

فاعلية برنامج مقترح باللعب لرفع مؤشرات مفهوم الذات لدى الأطفال.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج مقترح باللعب لرفع مؤشرات مفهوم الذات لدى الأطفال، وتكونت العينة من (32) طفل وطفلة من أطفال المرحلة الإعدادية منهم (16) مجموعة ضابطة (16) مجموعة تجريبية مع تجانس العمر والوضع الاقتصادي والاجتماعي ومستوى الذكاء.

وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ذكوراً وإناثاً ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدي والتتبعي، مما يشير الى استمرار التحسن.

اختلفت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير العمر والجنس (ذكور، إناث)، وتشابهت في المنهج المتبع وأحدي الأدوات (البرنامج) واستمارة الوضع الاقتصادي والاجتماعي، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

8- دراسة سارة فتحي علي(2009):

مدى فاعلية العلاج باللعب في خفض السلوك العدواني للأطفال الروضة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفرق في درجات السلوك العدواني للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، والتعرف على الفرق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق العلاج باللعب، والتعرف على الفروق بين الجنسين والأكثر تأثراً باللعب في تخفيف السلوك العدواني، والعينة من أطفال مرحلة رياض الأطفال تتراوح أعمارهم 5 سنوات، وهم

167 طفلاً وطفلة بواقع 84 ذكراً و83 طفلة، حيث استخدمت الباحثة أدوات الدراسة منها اختبار تقدير المعلمين للسلوك العدواني، وبطاقة ملاحظة السلوك العدواني، والبرنامج باللعب.

وأثبتت النتائج بعدم وجود دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في برنامج اللعب، ووجود دلالة إحصائية بين الذكور والإناث حيث أظهر الذكور سلوكاً عدوانياً أكثر من الإناث، وأن الإناث انخفض السلوك العدواني لديهن أكثر من الذكور، وهذه النتائج تعود إلى بعض المعتقدات والعادات وأسلوب التربية والتقاليد السائدة لدى بعض الأسر.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير العمر، منهج الدراسة، وقد كان البرنامج علاجياً، إلا أن هذه الدراسة اختلفت في متغير الجنس (ذكور، إناث) العينة، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

9- دراسة منيرة محمد الرمالي (2012):

مدى فاعلية برامج العلاج باللعب في تخفيض الخجل لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج علاجي باللعب في خفض الخجل لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي التعرف على الأكثر تخفيضاً للخجل باللعب الحر أو اللعب الموجه التعرف أي الجنسين الذكور أو الإناث أكثر تأثيراً باللعب في تخفيض الخجل، والعينة تكونت من (755) تلميذ وتلميذة، تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) سنة، من أربع مدارس من مدينة مصراته. واستخدمت أداة الدراسة مقياس الخجل، برنامج العلاج باللعب، استمارة ملاحظة خجل الأطفال، استمارة الحالة الاقتصادية والاجتماعية.

وأثبتت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الخجل بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، لصالح التطبيق البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث للمجموعتين (اللعب الحر، اللعب الموجه).

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدام منهج الدراسة، وأدوات الدراسة استمارة الحالة الاقتصادية والاجتماعية والبرنامج إلا أنه كان برنامجاً علاجياً، وقد اختلفت في متغير العمر والجنس والعينة، واستفادت منها الباحثة في إعداد البرنامج.

10- دراسة عمر بدر الواوي(2012):

أثر برنامج تدريبي قائم على اللعب بأسلوب درامي في خفض السلوك العدواني للطلبة الصف الثامن في مديرية وسط الخليل.

هدفت الدراسة إلى معرفة إن كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أثر برنامج تدريبي قائم على اللعب بأسلوب درامي في خفض السلوك العدواني لدى طلبة الصف الثامن في مديرية وسط الخليل، كذلك معرفة إن كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أثر البرنامج التدريبي تعزى لمتغير الجنس والتفاعل ما بين الطريقة والجنس. وتكونت عينة الدراسة من (30) طالب وطالبة من مدرستين بوسط الخليل مقسمة إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة)، وأدوات الدراسة تضمنت مقياس السلوك العدواني وبرنامج التدريبي، وأظهرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس السلوك العدواني، وقد كانت الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات السلوك العدواني تعزى لمتغير الجنس وباقي أبعاد السلوك العدواني، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات السلوك العدواني تعزى لمتغير التفاعل بين الجنس والمجموعة وباقي الأبعاد للسلوك العدواني، وهذا يعني بأن البرنامج له تأثير إيجابي.

اختلفت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير العمر، والجنس، وأحد أدوات الدراسة، وحجم العينة وتشابهت في أحد متغيرات الدراسة، والبرنامج، واستفادت الباحثة من الدراسة في الإطار النظري وإعداد البرنامج.

11- دراسة أسماء ناصر الخوالدة(2013):

فاعلية برنامج مبني على اللعب الدرامي في تنمية مهارات الكفاية الاجتماعية لدى طلبة الصف الرابع الأساسي بالأردن.

هدفت الدراسة الكشف عن مدى فاعلية برنامج مبني على اللعب الدرامي في تنمية الكفاية الاجتماعية، تضمنت عينة الدراسة من مجموعتين(56) طالباً وطالبة مجموعة تجريبية

,والمجموعة الضابطة (56) طالباً وطالبة ,تم اختيارهم من أربع شعب من الصف الرابع في الأردن، وأداة الدراسة مقياس الكفاية الاجتماعية للكشف عن مدى فاعلية البرنامج.

وأثبتت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الكفاية الاجتماعية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة تبعاً لمتغير الجنس، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي.

تشابهت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في منهج الدراسة، والأداة وهو البرنامج المبني على اللعب الدرامي، واختلفت هذه الدراسة في متغير العمر والجنس وحجم العينة، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

12- دراسة خميس بن خلفان الهنائي(2013):

فاعلية برنامج ارشادي جمعي باللعب لتنمية مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأبوين.

هدفت الدراسة إلى بناء برنامج إرشادي باللعب الجمعي في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأبوين، وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً، وقُسِمت العينة عشوائياً الى مجموعتين (10) تجريبية والثانية (10) ضابطة. أما أداة الدراسة فكان مقياس مفهوم الذات، وبناء برنامج ارشادي.

واثبتت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعتين في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في المجموعة التجريبية، بعد تطبيق البرنامج، وكان لصالح الإناث في المجموعة التجريبية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تقديم البرنامج، ومرور فترة المتابعة.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في والمنهج المتبع، البرنامج الإرشادي، واختلفت في متغير الجنس، والعينة، أداة الدراسة، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

13- دراسة عيسى سلامة الحجوري(2014):

فعالية برنامج ارشادي قائم على اللعب الجماعي في خفض الخجل لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين أفراد التجريبية في مستوى الخجل قبل تطبيق البرنامج وبعده، والتعرف على الفروق بين أفراد العينة. تكونت العينة من (92) تلميذاً من المرحلة الابتدائية بالمدينة المنورة، وتم اختيار (24) تلميذ ممن تحصلوا على درجات مرتفعة، وقسمت الى(12) مجموعة تجريبية، وتضم المجموعة الضابطة (12) تلميذاً. أما أداة الدراسة مقياس الخجل، وبرنامج إرشادي.

واظهرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية على تطبيق البرنامج، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس الخجل وبعد تطبيق البرنامج.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج المتبع وأحد ادوات الدراسة برنامج إرشادي واختلفت في متغير العمر والجنس وحجم العينة، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج والإطار النظري.

14- دراسة أنس صالح الضلاعين (2015):

فاعلية برنامج إرشادي باللعب في خفض السلوك الفوضوي لدى طلبة صعوبات التعلم.

هدفت الدراسة على بناء برنامج يكون وقائياً، ويوجه للطلاب بشكل خاص، ويهدف للتعرف على مدى مناسبة البرنامج على المدى البعيد، أي يتم التأكد منه بعد سبعة أشهر. عينة الدراسة كانت (20) طالباً من طلاب الصفوف الرابع، والخامس، والسادس، من ذوي صعوبات التعلم بالأردن، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين بطريقة عشوائية. أداة الدراسة هي مقياس السلوك الفوضوي، وبرنامج إرشادي.

واثبتت النتائج بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية على قياس السلوك الفوضوي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية، عند القياس البعدي، بعد شهرين من المتابعة.

اختلفت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير العمر، وتشابهت في أحد موضوعاتها وهو اللعب، وحجم العينة، وكذلك المنهج المتبع، وأحد الأدوات البرنامج الإرشادي، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

15- دراسة محمد معوض، وهشام إبراهيم(2016):

فعالية برامج ارشادي قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

هدفت الدراسة الى التعرف على فاعلية برامج إرشادي قائم على اللعب في خفض العزلة لاجتماعية، لعينة مكونة من (100) تلميذ، وقد تم اختيار (24) تلميذاً ممن تحصلوا على درجات مرتفعة في مقياس العزلة الاجتماعية، وأداة الدراسة، مقياس العزلة الاجتماعية، برنامج ارشادي قائم على اللعب.

وأثبتت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي المجموعة التجريبية.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في الموضوع وإحدى أدوات الدراسة البرنامج الإرشادي، واختلفت معها في حجم العينة، العمر، الجنس (ذكور)، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري، وفي الإعداد للبرنامج الإرشادي.

16- دراسة معالي إبراهيم باجس(2017):

فاعلية برنامج إرشادي باللعب في خفض السلوك العدواني وتحسين التكيف المدرسي للطفل.

هدفت الدراسة الى تنمية سلوك اللعب عند الأطفال مما يؤدي الى خفض السلوك العدواني، والتكيف المدرسي، عينة الدراسة طلبة الصف الرابع الأساسي، وعددهم(84) طالباً، واختير(30) طالب، ووزعوا بطريقة عشوائية الى مجموعتين(15) لكل مجموعة، أداة الدراسة مقياس السلوك العدواني، ومقياس التكيف المدرسي، وبرنامج إرشادي قائم على اللعب.

أثبتت النتائج بأنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف المدرسي بين الطلبة الذين تعرضوا للبرنامج، والذين لم يتعرضوا له، وان الفروق لم تكن في صالح طلبة المجموعة التجريبية، وعدم فاعلية برنامج الإرشاد باللعب في تحسين مستوى التكيف المدرسي لدى طلبة لدى المجموعة التجريبية.

اختلفت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير العمر، الجنس، العينة، وتشابهت في منهج الدراسة، (البرنامج الإرشادي)، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

17- دراسة زينب أبو سريع حسن(2017):

فاعلية برنامج مقترح قائم على اللعب في تنمية بعض مهارات عمليات العلم والميول العلمية لدى طفل الروضة وأثره على السلوك الايثاري لديهم.

هدفت الدراسة إلى تنمية مهارات عمليات العلم والميول العلمية والسلوك الايثاري لدى طفل الروضة، وبلغت عينة الدراسة (60) طفلاً تراوحت أعمارهم بين(5-6) سنوات وأداة الدراسة، مقياس عمليات العلم ومقياس الميول العلمية، مقياس السلوك الإيثاري، برنامج قائم على اللعب.

وأثبتت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، توجد علاقة ارتباطية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في المقاييس الثلاث.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج المتبع، وحجم العينة، ومتغير العمر، وإحدى أدوات الدراسة البرنامج القائم على اللعب، واختلفت معها في أداة الدراسة، واستفادت منها الباحثة في إعداد البرنامج.

ثانياً: دراسات تناولت متغير الخوف:

1- دراسة منى محمد إبراهيم هبد (2002):

دراسة فَاعلية برنامج إرشادي في خفض بعض المخاوف الشائعة لدى أطفال المؤسسات الاجتماعية (4 - 6 سنوات).

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المخاوف الشائعة لدى الأطفال (4 - 6)، وكذلك التعرف على أهم المخاوف الشائعة لدى أطفال المؤسسات الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (175) طفلاً من الذكور والإناث واختيرت العينة من ثلاث رياض أما المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج تكونت من (6) أطفال ممن حصلوا على أعلى درجات على مقياس الخوف المرضي من الوحدة. وأما أداة الدراسة فكانت مقياسين المخاوف المرضية بواسطة المعلمات، والمخاوف المرضية المصور للأطفال، مقياس الخوف المرضي من الوحدة، برنامج علاجي.

وقد اسفرت نتائج الدراسة عن: اختلفت صورة المخاوف الشائعة لدى الأطفال العاديين عنها لدى أطفال المؤسسات الاجتماعية، بوجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجة أطفال العينة التجريبية في المقياس القبلي، لا توجد فروق بين متوسط درجة أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ومتوسط درجاتهم في القياس التتبعي على مقياس الخوف المرضي من الوحدة، وفنية اللعب ولعب الدور من أنسب الفنيات العلاجية المستخدمة لطفل الروضة.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج التجريبي ومتغير الدراسة وبعض أدوات الدراسة ومتغير العمر، بينما اختلفت في حجم العينة ومتغير الجنس (ذكور،إناث)،واستفادت الباحثة منها في تحليل البيانات.

2- دراسة فاطمة محمود إبراهيم(2005):

مدى فاعلية العلاج بالسيكو دراما لخفض المخاوف الشائعة لدى عينة من الأطفال اللقطا في مرحلة الطفولة المتأخرة.

هدفت الدراسة الى التعرف على أهم المخاوف الشائعة لدى الأطفال اللقطا، والمقيمين داخل المؤسسة الإيوائية في مرحلة الطفولة المتأخرة، ومحاولة التدخل من خلال برنامج إرشادي لخفض المخاوف المرضية (الخوف من الوحدة)، وبناء مقياس المخاوف المرضية من الوحدة،

وكانت عينة الدراسة (20) طفلاً (ذكور،إناث) من أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة ،عن سن (10-11) بالصف الخامس والسادس من المرحلة الابتدائية، وقسمت الى مجموعتين ،التجريبية مكونه من (5) ذكور و(5) إناث، والمجموعة الضابطة مكونة من (5) ذكور و(5) إناث. وكانت أداة الدراسة مقياس المخاوف المرضية من الوحدة، برنامج قائم على السيكو دراما.

واثبتت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث، في إصابتهم بالمخاوف، وتتساوى كل من المجموعتين الضابطة والتجريبية في المخاوف قبل تطبيق البرنامج، وجود فروق دالة إحصائياً في المخاوف المرضية بين المجموعتين بعد تطبيق البرنامج، لصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج التجريبي وإحدى الأدوات البرنامج الإرشادي ومقياس المخاوف وحجم العينة، واختلفت في متغير العمر والجنس (ذكور، إناث)، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج.

3- دراسة سلوى السيد سليمان حجازي(2005):

فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض فوبيا المدرسة.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المهارات الاجتماعية وفوبيا المدرسة، ومعرفة مدى فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض فوبيا المدرسة لدى الأطفال، وتتبع فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم. أما عينة الدراسة فبلغت (60) طفلاً وطفلة، تتراوح أعمارهم (6-9) سنوات، وتم اختيار (20) طفلا، بناء على ارتفاع مقياس فوبيا المدرسة، ونقص في المهارات الاجتماعية، وقُسِمت العينة الى (10) للمجموعة الضابطة و(10) للمجموعة التجريبية، وكانت أداة الدراسة اختبار القدرات العقلية للأطفال، مقياس المهارات الاجتماعية للصغار، مقياس فوبيا المدرسة، برنامج تدريبي.

وأثبتت النتائج على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المهارات الاجتماعية وفوبيا المدرسة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية، لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في المهارات، وفوبيا المدرسة قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في فوبيا المدرسة بعد انتهاء البرنامج وبعد مرور شهرين من تطبيقه.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في أحد أنواع المخاوف، والمنهج المتبع، وحجم العينة، واختلفت في الجنس (ذكور، إناث)، وأداة القياس، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري.

4- دراسة أمال علي الورفلي (2005):

مخاوف الأطفال "دراسة مقارنة بين الذكور والإناث"

هدفت الدراسة التعرف على المخاوف الشائعة لدى الأطفال، ومعرفة أكثر المخاوف شيوعا لدى الإناث والأخرى لدى الذكور، ومعرفة مدى الاختلاف بينهم حول المخاوف الشائعة، وكان حجم العينة (15) ذكور، (15) إناث من التعليم الأساسي، وأداة الدراسة مقياس المخاوف.

وأثبتت النتائج أن أكثر المخاوف شيوعا هي الخوف من الغرباء من باقي المخاوف الأخرى وأن الإناث أكثر خوفا من الذكور وقد يرجع إلى آساليب التنشئة التي يتعرض لها الأطفال.

اختلفت الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج المتبع، ومتغير العمر والجنس وحجم العينة وتشابهت في أداة الدراسة، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري.

5- دراسة عيسى عبد السلام محمد الطاهر (2006):

برنامج إرشادي في تخفيف المخاوف المرضية من المدرسة لدى أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة.

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تخفيف المخاوف المرضية من المدرسة، وكانت العينة (60) تلميذاً من صفوف الرابع والخامس والسادس من التعليم الابتدائي، استخدم مقياس المخاوف المرضية من المدرسة، استمارة العلاج المعرفي السلوكي.

واسفرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث في المجموعتين، وذلك لصالح القياس البعدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي الأول ،مقارنة بالدرجات في القياس البعدي الثاني بعد انتهاء فترة المتابعة من المقياس، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

متوسط درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية للقياس البعدي الثاني على مقياس المخاوف لصالح البعد الثاني.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في إحدى أنواع المخاوف، وإحدى أدوات القياس البرنامج الإرشادي، وحجم العينة ومنهج الدراسة، واختلفت في العمر، الجنس، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري.

6- دراسة هدى جلال، ومنى محمد (2009):

فاعلية برنامج إرشادي في خفض مخاوف الأطفال قبل العمليات الجراحية.

هدفت الدراسة إلى خفض مظاهر الخوف لدى الأطفال قبل إجراء العمليات الجراحية من خلال برنامج إرشادي باستخدام بعض الأساليب والإجراءات الفنية، وتم اختيار عينة الدراسة (20) طفلة قسمت إلى (11) تجريبية و(9) ضابطة، تتراوح أعمارهم ما بين (4-12)، من المستشفى السعودي الألماني، وتم استخدام أدوات منها استمارة مخاوف الأطفال قبل الجراحة، واستمارة ملاحظة سلوك الأطفال بعد إجراء العملية الجراحية والبرنامج المستخدم.

وأسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على القياس البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة الضابطة، ومتوسط درجات المجموعة التجريبية، وهذا يعني أن تطبيق المجموعة التجريبية للبرنامج قد أثر على الأطفال، وسلوكهم على المدى البعيد والتتبعي بعد العملية، والخروج من المنزل.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في أحد أنواع مخاوف الأطفال، ومتغير العمر والمنهج المتبع وأحد الأدوات، البرنامج الإرشادي، واختلفت في حجم العينة، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري.

7- دراسة شحاته سليمان محمد(2010):

فعالية برنامج للعب الدرامي في خفض حدة المخاوف المرضية لأطفال الروضة.

هدفت الدراسة لإعداد برنامج للعب الدرامي، لخفض حدة المخاوف لدى طفل الروضة، التحقق من مدى فاعلية البرنامج المعد في علاج المخاوف لدى أطفال الروضة. تكونت العينة

من (60) طفلاً من الذكور، وإناث المجموعة الضابطة تتكون من (30) والمجموعة التجريبية (30) من أطفال الروضة الملتحقين بالسنة الثانية من مرحلة رياض الأطفال، أداة الدراسة مقياس المخاوف المرضية لأطفال الروضة، اختبار رسم الرجل لقياس الذكاء، إعداد برنامج.

وأسفرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة الضابطة، وأطفال المجموعة التجريبية في المخاوف المرضية، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في المخاوف المرضية في القياسين القبلي والبعدي، وكانت لصالح القياس البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث بالمجموعة التجريبية، بعد استخدام برنامج اللعب.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في مواضيع اللعب الدرامي والمخاوف لدى الأطفال، والمنهج المتبع، والعمر والأدوات كمقياس مخاوف الأطفال، اختبار رسم الرجل، البرنامج القائم على اللعب الدرامي، واختلفت معها في حجم العينة والجنس (ذكور، إناث)، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري، وإعداد البرنامج وتحليل النتائج.

8- دراسة انتصار يوسف قشوط (2010):

المخاوف المرضية السائدة وعلاقتها بإدراك القبول /الرفضي الوالدي لدى الأبناء في مرحلة الطفولة المتأخرة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار المخاوف المرضية السائدة، التعرف على الفروق بين الأبناء في المخاوف المرضية تبعاً لاختلاف الصفوف الدراسية واختلاف متغير الجنس، التعرف على قائمة ترتيب المخاوف المرضية لكل من الأبناء بمرحلة الطفولة المتأخرة، والعينة كانت من (194) مدرسة وعدد التلاميذ (32684) تلميذاً حيث أخذت نسبة 50% من كل فصل، وتتراوح أعمار التلاميذ ما بين 10–12 سنة، وأدوات الدراسة تشمل اختبار المخاوف المرضية، واستبيان إدراك القبول/الرفضي الوالدي.

وأثبتت النتائج انتشار المخاوف المرضية لدى الأطفال بنسبة لا تقل عن 10%، وجود علاقة دالة إحصائيا بين درجات المخاوف المرضية وبين درجات إدراكهم للقبول /الرفضي الوالدي، توجد فروق ذات دلالة احصائيا بين درجات الذكور وبين متوسط درجات الإناث على مقياس المخاوف المرضية، وجود فروق في قائمة ترتيب المخاوف المرضية.

اختلفت الدراسة عن الدراسة الحالية في المنهج المتبع وهو المنهج الوصفي، وحجم العينة، والجنس (ذكور، إناث)، وتشابهت في أداة الدراسة اختبار المخاوف المرضية، واستفادت الباحثة منها في الإطار النظري.

9- دراسة ربيعة سالم عياد(2011):

مدى فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في خفض المخاوف المرضية لدى عينة من تلاميذ وتلميذات مرحلة التعليم الأساسي في مدينة طرابلس.

هدفت الدراسة إلى التعرف على حجم مشكلة المخاوف المرضية التي يعاني منها تلاميذ الصف الثالث بمرحلة التعليم الأساسي، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المخاوف وخفض مستوى المخاوف المرضية تجريبياً، والتحقق من فاعلية البرنامج العلاجي في خفض المخاوف المرضية. كانت العينة من الأطفال من ذوي المخاوف المرضية، وبلغ عددها (39) تلميذاً وتلميذةً وقسمت الى مجموعتين المجموعة التجريبية (19) تلميذاً، والمجموعة الضابطة (20) تم اختيارها بطريقة عشوائية، وأداة الدراسة اختبار المخاوف، اختبار الذكاء المصور، بطاقة المستوى الاقتصادي والاجتماعي، برنامج سلوكي.

وأثبتت النتائج أن الأطفال الذين لديهم مخاوف مرضية في الصف الثالث تصل إلى (53%)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور، وبين متوسط درجات الإناث، وكانت لصالح الإناث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي لصالح الاختبار القبلي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

اختلقت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير العمر، والجنس (ذكور، إناث) وحجم العينة، بينما تشابهت في منهج الدراسة، وإحدى الأدوات، واستفادة الباحثة منها في الإطار النظري وإعداد البرنامج.

10- دراسة سليمة فرج زوبي(2011):

المخاوف الشائعة لدى أطفال الروضة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع المخاوف الشائعة لدى أطفال الرياض، الفروق بين أفراد العينة من ذكور وإناث في أكثر المخاوف شيوعاً، تصميم استبيان مشكلة الخوف للكشف

عن أنواع المخاوف الشائعة لدى أطفال الرياض، كانت عينة الدراسة تتكون من (300) طفلاً وطفلة، وأداة الدراسة استبيان لجمع المعلومات عن طريق تقدير الأمهات.

وأظهرت النتائج بأن أكثر المخاوف شيوعاً لدى عينة أطفال الرياض هي الخوف من المجهول بنسبة 81 % يلي ذلك الخوف من الثعابين بنسبة 53 % ثم الخوف من الأشباح بنسبة 40 % وأخيراً الخوف من الظلام بنسبة 39 %، واتفقت النتائج وكانت لصالح الذكور.

اختلفت الدراسة مع الدراسة الحالية في متغير الجنس، ومنهج الدراسة، وحجم العينة، وتشابهت في أحد موضوعات الدراسة، ومتغير العمر، واستفادت الباحثة منها في إعداد المقياس والإطار النظري.

11- دراسة إمام مصطفى سيد، وآخرون (2012):

فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض المخاوف المرضية الشائعة لدى عينة من أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض الخوف من العقاب لدى أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، وتكونت عينة الدراسة من (40) طفلاً المجموعة التجريبية مكونة من (20) طفلاً والمجموعة الضابطة (20) طفلاً، وكانت أداة الدراسة استبيان للتعرف على أكثر المخاوف الشائعة للأطفال اختبار تشخيص الخوف من العقاب، برنامج علاجي سلوكي.

وكانت النتائج على النحو التالي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي بعد تطبيق البرنامج بشهرين.

تشابهت الدراسة مع الدراسة الحالية في المنهج المتبع وهو المنهج التجريبي، وأحد موضوعات المخاوف، وكذلك أحد أدوات الدراسة، واختلفت معها في حجم العينة والعمر والجنس، واستفادت الباحثة منها في إعداد البرنامج وتحليل النتائج.

تعقيب على الدراسات السابقة:

اهتم الباحثون والمختصون في هذا المجال من خلال الدراسات السابقة بمتغيرات الدراسة (اللعب التمثيلي، الخوف) وقد ظهر واضحاً من خلال تلك الدراسات التي تناولت المتغيرين، ويتضح ندرة الدراسات التي تناولت متغير اللعب التمثيلي. إلا أن الدراسات السابقة اتفقت مع هذه الدراسة في بناء برامج تدريبية وعلاجية باستخدامهم للمنهج التجريبي، وكان هدفها مدى فاعلية البرنامج المستخدم، ماعدا دراسة الورفلي (2005) ودراسة قشوط (2010) ودراسة زوبي (2011)، كما اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في استهدافها للأطفال الروضة كدراسة عبد الرزاق (2001)، دراسة المفتي (2002)، دراسة هبد (2002)، دراسة آل مراد (2004)، دراسة علي(2009)، دراسة محمد (2010)، دراسة زوبي (2011)، دراسة حسن (2017).

استخدم الباحثون أدوات من إعدادهم لقياس الخوف لدى الأطفال، كدراسة جلال، ومحمد (2009)،دراسة محمد(1010)، دراسة زوبي(2011)، دراسة سيد ،وآخرون(2012)، وكذلك اتفقت دراسة عبد الرزاق(2001)، دراسة محمد(2010) باستخدام اختبار الذكاء (رسم الرجل)، مع الدراسة الحالية، اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في حجم العينة كدراسة ابراهيم(2005)، دراسة الهنائي(2013)، دراسة الضلاعين(2015).

اتفقت الدراسات السابقة المستخدمة لمتغير اللعب التمثيلي (الدرامي) مع الدراسة الحالية كدراسة الطورة (2004)، دراسة الخطيب(2007)، دراسة محمد(2010)، دراسة الواوي(2012)، دراسة الخوالدة(2013)، أما الدراسات التي استخدمت أنواع مختلفة من اللعب كدراسة عبد الرزاق(2001)، ودراسة المفتي(2001) فقد استخدمت الألعاب التعاونية، أما دراسة آل مراد(2004) فقد استخدمت الألعاب الحركية والاجتماعية والمختلفة، أما باقي الدراسات فقد استخدمت اللعب بصفة عامة ومنها دراسة حمير(2006)، دراسة(عبد الحميد، وشعبان(2009)، دراسة علي(2009)، دراسة الرمالي(2012)، دراسة الهنائي(2013)، دراسة الحجوري(2014)، دراسة الضلاعين(2015)، دراسة معوض، وإبراهيم(2016)، دراسة باجس(2017)، دراسة حسن(2017).

أما الدراسات السابقة التي تناولت متغير الخوف لدى الأطفال فكانت معظم أهدافها تتلخص في خفض مستوى الخوف وقد اتفقت مع الدراسة الحالية، كدراسة هبد(2002)، دراسة إبراهيم(2005)، دراسة محمد(2010)، دراسة قشوط(2010)، دراسة عياد(2011)، دراسة سيد، وآخرون(2012).

اختلفت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في خفض المخاوف من المدرسة كدراسة حجازي(2005)، دراسة الطاهر(2006)، أما دراسة جلال،ومحمد (2009) في خفض الخوف من العمليات الجراحية، دراسة الورفلي(2005) فاختلفت في مخاوف الأطفال مقارنة بين الذكور والإناث، باعتبار أن هذه الدراسة الحالية اختصت بالإناث فقط وأخيراً دراسة زوبي(2011) التعرف على أنواع المخاوف.

فروض الدراسة:

تعتبر فروض الدراسة بمثابة تفسير مبدئي لمشكلة الدراسة وعليه نقترح الفرضيات التالية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف في القياس البعدي.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي ومتوسط درجات القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الخوف.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي ومتوسط درجات القياس البعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخوف.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس البعدي ومتوسط درجات القياس التتابعي على مقياس الخوف لدى أفراد المجموعة التجريبية.

الفصل الرابع

إجراءات الدراســـــــة

- منهج الدراسة.
- مجتمع الدراسة.
- عينة الدراسة.
- أدوات الدراسة.
- إجراءات تطبيق الدراسة.
- المعالجة الإحصائية.

إجراءات الدراسة:

توضح الباحثة في هذا الفصل الخطوات والإجراءات التي تمت في الجانب الميداني من الدراسة من حيث المنهج، ومجتمع الدراسة، والعينة التي طبقت عليها، والأدوات المستخدمة في الدراسة، والدراسة الاستطلاعية، لاختبار صدق وثبات الأدوات، وضبط المتغيرات، وأخيراً الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها، وذلك على النحو التالي:

منـــــهج الدراســـة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي، للتعرف على فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على اللعب التمثيلي وأثره على خفض الخوف لدى عينة الدراسة، الذي يعتمد على تصميم المجموعتين (التجريبية والضابطة)، مع القياس القبلي والبعدي والتتبعي، وضبط المتغيرات الديموجرافيا (العمر، الجنس، مستوى الذكاء، المستوى الاجتماعي).

مجتمع الدراسة:

بلغ عدد رياض الأطفال العامة في مدينة جنزور (5) رياض، وهي (وجدة، جنزور المركزية، زهور إنجيلة، السراج، فجر عروس البحر) ومن هذه الرياض تم اختيار روضة (وجدة) بطريقة قصدية، للقيام بالدراسة الحالية للأسباب التالية:

- إن اختيار الأطفال من رياض مختلفة وتجميعهم خارج مجموعاتهم ورياضهم الأصلية التي ينتمون إليها غير متاح من الناحية العملية والصحية والإمكانيات البسيطة التي تشكل عقبة في تحقيق الدراسة.
- موافقة مديرة الروضة والمعلمات على إجراء الدراسة بالروضة.
- توفر العدد الكافي من أفراد المجتمع (إناث) في الروضة، مما يساعد على تطبيق أدوات الدراسة.
- توفر الإمكانات اللازمة لتطبيق البرنامج الإرشادي في الروضة من حجرات ومسرح.

وتم اختيار أطفال المرحلة الثانية (إناث) بروضة وجدة ليمثلوا مجتمع الدراسة الحالية، ويبلغ عددهم(60) طفلة تتراوح أعمارهم ما بين (5 - 6) المسجلين في العام الدراسي (2020م - 2021م).

عينة الدراسة:

1- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة من (20) طفلة، من روضة وجدة، من مجتمع الدراسة الأصلي بطريقة قصدية، وتطبيق أدوات الدراسة عليهن بواسطة أمهاتهن، ومعلماتهن، لاحتساب الخصائص السيكو مترية (الصدق، الثبات)، كما قامت الباحثة بإجراء جلستين كنموذج من جلسات البرنامج الإرشادي التي سيتم تطبيقها على عينة الدراسة (التجريبية والضابطة)، لمعرفة مدى تقبل وانسجام الأطفال للبرنامج، والتأكد من ملائمة الوقت والمكان والإضاءة والأدوات، بالإضافة إلى التعرف على أوجه القصور ومعالجتها قبل التنفيذ.

2- عينة الدراسة الفعلية:

تكونت عينة الدراسة الفعلية من (60) طفلة، تم اختيارهن بطريقة قصدية، ثم تطبيق مقياس الخوف عليهن، واختيار الأطفال اللواتي تحصلن على أعلى درجات في مقياس الخوف؛ ليمثلوا عينة الدراسة الأساسية، وبلغ عددهن (20) طفلة، واستبعاد البقية (40) طفلة، وتم تقسيم عينة الدراسة الأساسية، إلى مجموعتين (ضابطة وتجريبية)، قوام كل منهن (10) أطفال، بعد التأكد من تكافؤ المجموعتين، في متغيرات (الجنس، العمر، الذكاء، الخوف).

ضبط المتغيرات:

وفيما يلي عرض لضبط هذه المتغيرات بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة، قبل تطبيق البرنامج ارشادي.

1- ضبط متغير العمر الزمني:

حيث تكونت عينة الدراسة من أطفال روضة وجدة من المرحلة الثانية KG2 من مواليد 2015م عن عمر يتراوح (5 - 6) سنوات.

2- ضبط متغير الجنس:

حيث تكونت عينة الدراسة من الأطفال الإناث فقط.

3- ضبط متغير مستوى الذكاء:

لمعرفة ما إذا كان هناك تكافؤ في مستوى ذكاء المجموعتين (التجريبية والضابطة)، قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، تم استخدام اختبار (ت) للمقارنة بين متوسط ذكاء أطفال للمجموعتين التجريبية والضابطة، والجدول رقم (1) يوضح ذلك:

جدول رقم (1)

يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين متوسط ذكاء أطفال المجموعة التجريبية والضابطة في متغير الذكاء.

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	10	103.44	2.53	18	1.696	0.107
المجموعة الضابطة	10	101.72	1.97			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي على مقياس الذكاء حيث بلغ الانحراف المعياري لأفراد المجموعة التجريبية (2.53) والمتوسط الحسابي (103.44)، وبلغ الانحراف المعياري لأفراد المجموعة الضابطة (1.97)، والمتوسط الحسابي (101.72)، ومستوى الدلالة (0.107) ودرجة الحرية (18)، وبلغت قيمة ت (1.696) وهي **غير دالة إحصائياً**، وهذا يشير إلى أن المجموعتين متجانستين في الذكاء العقلي كما يقيسه اختبار رسم الرجل.

4- ضبط متغير مستوى الخوف:

لمعرفة إذا ما كان هناك تكافؤ في متغير مستوى الخوف للمجموعتين (التجريبية والضابطة)، في مستوى الخوف، قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، لمعرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية)، على مقياس الخوف قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، والجدول رقم (2) يوضح نتائج اختبار (ت):

جدول (2)

يبين قيمة اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق في القياس اختبار الخوف القبلي لأطفال المجموعة الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج.

القياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	ن	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
القبلي	المجموعة الضابطة	13.20	10	3.04	1.997	18	0.64
	المجموعة التجريبية	10.20	10	3.70			

يتضح من الجدول (2) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجريبية في اختبار المخاوف للقياس القبلي، حيث بلغ المتوسط الحسابي درجات أطفال المجموعة التجريبية في اختبار المخاوف (10.20)، والانحراف المعياري (3.70)، بينما كان المتوسط الحسابي لدرجات أطفال المجموعة الضابطة (13.20)، والانحراف المعياري (3.04)، وكانت قيمة ت (1.997)، ودرجة الحرية (18)، ومستوى الدلالة يساوي(0.64)، **وهي غير دالة إحصائياً**، وهذا يشير إلى تجانس المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل البدء في تطبيق البرنامج.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة الأدوات الآتية لتحقيق أهداف الدراسة وهي:

1- مقياس مخاوف الأطفال: إعداد الباحثة.
2- اختبار رسم الرجل: إعداد (جودانف هاريس) ،1963.
3- استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي: إعداد الباحثة.
4- البرنامج الإرشادي: إعداد الباحثة.

أولاً: مقياس مخاوف الأطفال

أطلعت الباحثة على عدد من المقاييس الخاصة بالمخاوف لدى الأطفال ومنها على سبيل المثال وليس الحصر، مقياس عبد الظاهر الطيب 2013، مقياس الخوف لدى الأطفال ـ نموذج الطفل Thomas H.Ollendick ترجمة د. عبد العزيز موسى ثابت، ومقياس شحاته سليمان

2010، ومقياس حسان المالح ومقياس محمد عبد، ومقياس ألطاف خضر، وابتسام أحمد، واستبيان سليمة زوبي، وذلك بهدف حصر المخاوف الشائعة والتي يعاني منها أطفال الروضة بشكل عام والتي تؤثر بدورها في نوعية ودرجة المخاوف لدى الأطفال في مجتمعنا، وإن كان هناك شبه اتفاق على معظم نوعية المخاوف لدى أطفال هذه المرحلة العمرية المستهدفة التي سوف يطبق عليها البرنامج **الملحق رقم (2) يوضح اختبار مخاوف الأطفال.**

1- وصف المقياس:

تم إعداد مقياس اختبار مخاوف الأطفال من (20) فقرة، تتعلق بالمخاوف التي يعاني منها أطفال مرحلة الطفولة المستهدفة، ويمكن إجراء الاختبار فردياً أو جماعياً، وتحتوي ورقة الأسئلة على تعليمات توضح طريقة الإجابة بنعم أو بلا، ويطلب من أمهات الأطفال والمعلمات الإجابة عليه.

2- تطبيق وتصحيح المقياس:

تم تطبيق المقياس بحضور الباحثة وأمهات الأطفال والمعلمات يقدم الاختبار تعليمات للمجيب يشير فيها أن المقياس يتكون من (20) فقرة، ثنائي التصحيح، ولكل فقرة يجيب عنها المفحوص بنعم أو لا، توزع الدرجات بينهما بين (0) أو (1)، إن الدرجة الأعلى على المقياس تعني ارتفاع في المخاوف لدى الطفل، والدرجة الأدنى هي (0)، ثم تتكون الدرجة الكلية من مجموع الدرجات التي تحصل عليها الطفل، ويصلح هذا المقياس للاستخدام مع أطفال ما قبل المدرسة، وليس لهذا الاختبار زمن محدد للإجابة.

3- الخصائص السيكو مترية لمقياس الخوف (الصدق، الثبات):

أ- صدق المقياس:

- الصدق الاتساق الظاهري:

قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين المختصين في مجال التربية وعلم النفس، وذلك للاستفادة من إبداء آرائهم وتوجيهاتهم في مدى وضوح العبارات، وانتماء الفقرات للمجال الذي يقيسه، ومدى أهميته، وكذلك بناءً على توجيهات الأستاذ المشرف، ولم يتم استبعاد أية فقرة من فقرات المقياس، **الملحق رقم (3) يوضح أسماء الأساتذة المحكمين لاختبار مخاوف الأطفال وتخصصاتهم.**

- الصدق الاتساق الداخلي:

جدول (3)

يبين الاتساق الداخلي بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للبعد (ن= 35).

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	**0.69	11	**0.67
2	**0.64	12	**0.68
3	**0.72	13	**0.73
4	**0.29	14	**0.80
5	**0.44	15	**0.66
6	**0.74	16	**0.57
7	**0.81	17	**0.62
8	**0.51	18	**0.60
9	**0.72	19	**0.56
10	**0.70	20	**0.59

يتضح من الجدول (3) أن غالبية فقرات المقياس دالة عند مستوى (0.01)، ماعدا الفقرتين (15، 19) فهما دالتان عند (0.05)، وهذا يشير إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة قوية بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، مما يطمئن الباحثة على سلامة المقياس وصلاحيته للتطبيق على عينة الدراسة.

ب- معامل الصعوبة للمقياس:

جدول (4)

يبين معامل الصعوبة والتمييز لفقرات المقياس (ن =35)

الفقرة	معامل الصعوبة	الانحراف المعياري	معامل التمييز
1	0.37	0.490	0.644
2	0.37	0.490	0.583
3	0.31	0.471	0.682
4	0.41	0.382	0.231
5	0.57	0.502	0.363
6	0.46	0.505	0.705
7	0.40	0.497	0.785

0.444	0.471	0.31	8
0.687	0.426	0.23	9
0.655	0.482	0.34	10
0.636	0.406	0.45	11
0.648	0.382	0.43	12
0.698	0.443	0.26	13
0.772	0.471	0.31	14
0.312	0.169	0.46	15
0.503	0.505	0.46	16
0.578	0.406	0.40	17
0.544	0.507	0.51	18
0.291	0.505	0.54	19
0.529	0.497	0.40	20

قامت الباحثة بإيجاد معامل الصعوبة والتمييز، وذلك لمعرفة صعوبة الفقرات للتأكد من صلاحيتها للدراسة الحالية قبل تطبيق المقياس على عينة الدراسة الأساسية، وحيث إن المقياس ثنائي التصحيح (0، 1)، تم استخراج معاملات الصعوبة والانحراف المعياري لكل فقرة، فكانت معاملات الصعوبة مقبولة إلى حد ما وأن أغلب الفقرات كان مداها في المتوسط وتراوح مدى الفقرات (41 % - 60 %)، وبعضها الأخر حققت صعوبة إلى حد ما، وكانت معاملات التمييز للغالبية العظمى من الفقرات تميز بدرجة جيدة بين المجموعتين الطرفيتين، وذلك بسبب أن معاملات التمييز تجاوزت (0.40)، ما عدا الفقرات (4 ،15، 19) حيث كانت تتسم بدرجة تمييز مقبولة بين المجموعتين الطرفيتين، ويشير (أبو علام، 2006: 289) إلى أنه كلما زادت قيمة معامل التمييز كان ذلك أفضل، ويعتمد هذا على الغرض من استخدام الاختبار. وهنا كان الغرض في المقياس المطبق في الدراسة الحالية هو الكشف على درجة المخاوف لدى الأطفال عينة الدراسة، والتعرف على الفروق في المخاوف قبل تطبيق البرنامج وبعده بخاصة المجموعة التجريبية، لذا يُعد المقياس صالحاً للدراسة؛ لأنه اتسم بدرجات صعوبة وتمييز مقبولة.

ثانياً: ثبات المقياس

هو " ثبات نتائج الاختبار أو المقياس تقريباً في المرات المختلفة التي يُجرى فيها على نفس الأفراد"(الخطيب،2007: 128).

وبناءً على توجيهات المشرف، استخدمت الباحثة طريقتين:

أ- الثبات بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، من خلال إيجاد معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على الفقرات الفردية للمقياس، ودرجاتهم على الفقرات الزوجية.

جدول (5)

يبين الثبات بطريقة التجزئة النصفية (ن= 35)

المعـــامـل	الدرجة
معامل الارتباط بين نصفي الاختبار	0.87
معامل الثبات لسبيرمان- بروان (بعد التصحيح)	0.93
معامل الثبات لجوثمان	0.92

لحساب ثبات المقياس تم إيجاد الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وكان معامل الارتباط بين الفقرات ذات الأرقام الفردية، والفقرات ذات الأرقام الزوجية (0.87)، وبلغ معامل الثبات بعد تصحيح الاختبار من خلال معادلة سبيرمان- بروان (0.93)، كما بلغ معامل الثبات بطريقة جوثمان (0.92)، وهذا يشير إلى أن المقياس المستخدم في الدراسة الحالية يتمتع بدرجة ثبات مرتفعة مما يسمح باستخدامه في الدراسة الحالية.

ب- الثبات بمعادلة كيودورريتشاردسون (20).

مما سبق يتضح للباحثة أن المقياس موضع الدراسة يتسم بدرجة مقبولة من الصدق والثبات، مما يجعلها على ثقة تامة بصحة الأداة المستخدمة للدراسة.

ثانياَ: اختبار رسم الرجل:

تم إعداد مقياس جودانف هاريس عام 1963م، وقد أجرى تعديلاً على المقياس بهدف تنفيذ المقترحات التي عرضها الباحثون، وهو اختبار ذكاء أدائي غير لفظي يقيس الذكاء والقدرات العقلية في سن الطفولة، وهو من أشهر الاختبارات التي اعتنت بقياس الذكاء لدى الأطفال.

وصف الاختبار

يتم تحليل الرسم وفق قائمة تتضمن (51) مفردة، تعطى درجة واحدة عن خط يضعه المفحوص، تجمع الدرجات وتحول إلى العمر العقلي المقابل لها طبقاً للدور الموضح، بعد ذلك يتم تقدير العمر العقلي ونسبة الذكاء.

ويهدف الاختبار على تقدير القدرة العقلية لدى الأطفال وكشفها من (5- 14) سنة، ويطبق بشكل فردي أو جماعي، ويحتاج تطبيق الاختبار إلى (15) دقيقة من الزمن، وبعد انتهاء المفحوص من الرسم، يتم سحب كراسة الاختبار منه، في الزمن المحدد.

خطوات تطبيق الاختبار

يحتاج التطبيق توفير المواد التالية: (ورقة، قلم)، يطلب من المفحوص رسم رَجُلاً كاملاً رسماً جيداً.

ثالثاً: استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي إعداد: الباحثة

تهدف هذه الاستمارة إلى التعرف على المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأطفال وهي كالآتي:

- المستوى الاجتماعي: يتضمن عمر الطفلة، وعدد أفراد الأسرة، وترتيبها بين أفراد الأسرة، هل الوالدين على قيد الحياة؟ هل الوالدان يعيشان معاً؟
- المستوى التعليمي للوالدين: يتضمن المستوى التعليمي عدة مستويات يبدأ من التعليم الأساسي إلى المرحلة الجامعية وما فوق.
- المستوى المهني للوالدين: يتضمن المستوى المهني للوالدين عدة مستويات ويبدأ من موظف إلى مهنة أخرى.
- المستوى الاقتصادي: يتضمن مستويات الدخل الشهري، والدخل الإضافي للأسرة، **ملحق رقم (4) يوضح فيه استمارة الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة.**

رابعاً: البرنامج الإرشادي: (إعداد الباحثة)

هو برنامج إرشادي من إعداد الباحثة والذي يهدف لخفض الخوف لدى الأطفال الروضة، حيث تم الاطلاع على المفاهيم النظرية والإطار النظري، مثل دراسة زينب حمير(2008)، ودراسة شحاته محمد(2010)، واستشارة بعض المتخصصين في المجال، وتم إعداد برنامج بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي قائم باللعب التمثيلي وأثره على خفض الخوف لدى أطفال الروضة (5 ـ 6) سنوات، وتمت مراعاة أن تتسم الألعاب والأنشطة بالبساطة وبسهولة، وأن تناسب أعمار الفئة المستهدفة، تم عرض البرنامج الإرشادي القائم على اللعب التمثيلي في صورته الأولية بعد إعداده من قبل الباحثة على المحكمين المختصين لتقييمه، والذين اتفقوا على مناسبة البرنامج، ووضوحه، وقد أبدوا بعض الملاحظات اللغوية وتم الأخذ بها.

ويتكون البرنامج الإرشادي القائم على اللعب التمثيلي على (12) جلسة بمعدل جلستين في الأسبوع، بما فيها الجلسة الأولى وهي جلسة التعارف والترحيب، والجلسة الختامية، تم فيها تحديد ما تحقق من أهداف من خلال القياس البعدي في نهاية البرنامج.

تتراوح زمن الجلسة من (10 ـ 15) دقيقة، تم استخدام الفنيات التي ثبت فاعليتها في خفض الخوف وتنمية التواصل مثل فنية النمذجة والمحكاة، ولعب الدور، أساليب التحصين التدريجي، وأساليب تهيئة الطفل، سرد طريقة اللعب، الحوار والمناقشة، التعزيز الإيجابي المباشر المادي والمعنوي للسلوك الطفل، وتقديم الواجب المنزلي، بالإضافة إلى تقويم البرنامج، **ملحق رقم (1) يوضح فيه البرنامج الإرشادي وجلساته.**

أهداف البرنامج:

يهدف البرنامج إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي القائم على اللعب التمثيلي وآثره على خفض الخوف لدى الأطفال بمدينة جنزور بروضة وجدة.

الأهداف الإجرائية للبرنامج الإرشادي:

1- تشارك الأخرين في النشاط المدرسي.
2- تشعر بالأمن والبهجة والسرور.
3- تكتسب المفاهيم والمعلومات.
4- تنمي الثقـــــة بالنفس.

5- تنمي مهارة التواصل الحركي.
6- تعبر عن أفكارها ومشاعرها للأخرين.
7- تسعى لخفض مستوى الخوف.
8- تتقن لعب الدور.
9- تنمي القدرة على التفكير والإبداع.
10- تنمي مهارة التعاون والتعاطف والمشاركة مع الآخرين.

إجراءات تطبيق الدراسة:

1- تحديد متغيرات الدراسة: اشتملت الدراسة الحالية على المتغيرات الأتية:

- **المتغير المستقل:** هو البرنامج القائم على اللعب التمثيلي، وهو المتغير المراد معرفة تأثيره في المتغير التابع.
- **المتغير التابع:** هو مستوى الخوف لدى المجموعة التجريبية، وهو المتغير المراد تأثره بالمتغير المستقل.
- **المتغيرات الدخيلة:** وتتمثل في: (الجنس، العمر، الذكاء).

2- تصميم برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي، وفق الإطار النظري والدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها، وعرضه على السادة المحكمين وإجراء التعديلات اللازمة التي أوصوا بها.
3- التأكد من الخصائص السيكو مترية (الصدق والثبات)، لمقياس مخاوف الأطفال.
4- تطبيق أدوات الدراسة (مقياس مخاوف الأطفال ـ مقياس الذكاء ـ استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي)، على عينة الدراسة وتصحيح المقياسين بحسب التعليمات الخاصة بكل منهما.
5- أجريت الدراسة على أطفال السنة الثانية (KG2) فقط من مرحلة الروضة بروضة وجدة، وذلك لتحديد متغير العمر، وتم اختيار عينة الدراسة التجريبية من الأطفال الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس مخاوف الأطفال علماَ بأن ارتفاع الدرجة يعبر عن وجود مخاوف لدى الأطفال، وبلغ عددهم (20) طفلة، وتقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة في كل منهما: (10) أطفال (إناث).

6- بدأت الباحثة في تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي المقترح على المجموعة التجريبية بشرح تنفيذ اللعب التمثيلي مع ترك الحرية الكاملة لأطفال العينة في اختيار الأدوار وتبادلها واستغرق التطبيق ستة أسابيع بواقع جلستين في الأسبوع، وقد حرصت الباحثة على تقديم اللعبة الواحدة عدة مرات فترة التطبيق بهدف تنمية التفاعل والمشاركة خلال القيام باللعب التمثيلي، بدايةً من يوم الإثنين، الموافق(2021/1/18م)، واستمر لغاية يوم الخميس، الموافق (2021/2/25م).

7- تم تفريغ الإجابات وتحليلها بحسب أهداف الدراسة وفروضها، وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، ووضع التوصيات والمقترحات المناسبة.

المعالجات الإحصائية:

استخدمت الباحثة برنامج (**Spss** statistical package for social sciences) ، وهو نطام لتحليل ومعالجة بيانات الدراسة بالرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية كما يأتي:

1- معامل ارتباط بيرسون: لحساب ثبات الاختبار والعلاقة بين المتغيرات.
2- المتوسط الحسابي: لاختبار الفرضيات الإحصائية.
3- الانحراف المعياري: لقياس تشتت الإجابات ومدى انحرافها عن المتوسط الحسابي.
4- اختبار (ت): لمعرفة ما إذا كان هناك فروقات ذات دلالة إحصائية.
5- معامل مربع إيتا: لمعرفة حجم التأثير، والتأكد من أن حجم الفروق الناتجة باستخدام اختبار(ت) هي فروق حقيقية ولا تعود للصدفة.

الفصل الخامس

عرض النتائج وتحليلها وتفسيرها

أولاً ـ مناقشة فروض الدراسة.

1. عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها.
2. عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها.
3. عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشتها.
4. عرض نتائج الفرض الرابع ومناقشتها.

- توصيات الدراسة.
- مقترحات الدراسة.
- المراجع والمصادر.
- الملاحق.

مقدمة:

تناول هذا الفصل عرضا لنتائج الدراسة التي تم الوصول إليها في ضوء الفروض التي تم صياغتها، كما تضمن مناقشة وتفسير هذه النتائج إلى جانب عرض لتوصيات الدراسة ومقترحاتها.

عرض النتائج وتفسيرها:

لتحقيق أهداف يتم عرض النتائج وتحليلها، من خلال التعرف على دلالة الفروق بين متوسط درجات التلاميذ في المخاوف، قبل وبعد الانتهاء من البرنامج التدريبي، من خلال إيجاد قيمة (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطين مرتبطين لمجموعة واحدة وهي المجموعة التجريبية، وإيجاد قيمة (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسط مجموعتين مستقلتين متساويتين في العدد ($ن_1 = ن_2$).

ولمعرفة حجم التأثير تم إيجاد مربع إيتا وذلك من خلال برنامج Spss ويمكن إيجاد مربع إيتا ($\eta 2$) من خلال المعادلة التالية: $\eta 2 = \frac{ت^2}{ت^2 + \text{درجات الحرية}}$

ولمعرفة حجم التأثير تم الاعتماد على مستويات حجم الأثر التالية *:

جدول رقم (6)

مستويات جحم االأثر	نوع التأثير
0.01	تأثير صغير
0.06	تأثير متوسط
0.14	تأثير كبير

(*عفانة، 2000: 38).

أولاً- عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

الذي ينص على " توجد فروق بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي لأطفال المجموعة التجريبية ولصالح القياس البعدي".

جدول (7)

يبين قيمة اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي لأطفال المجموعة التجريبية.

المجموعة	القياس	المتوسط الحسابي	ن	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	مربع إيتا η2	حجم التأثير
المجموعة التجريبية	القياس القبلي	10.20	10	3.705	4.07	9	0.003	0.647	كبير
	القياس البعدي	4.80	10	2.74					

يتضح من الجدول (7) صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المخاوف في التطبيقين القبلي والبعدي، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي، وقد كان المتوسط الحسابي في التطبيق القبلي (10.20) والانحراف المعياري (3.705)، بينما بلغ المتوسط الحسابي في التطبيق البعدي (4.80) والانحراف المعياري(2.74)، ودرجات الحرية (9)، وقد بلغت قيمة (ت) (4.07) وهى دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، وبالنظر إلى المتوسطتين الحسابين للقياس القبلي والبعدي، نرى أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي قد انخفض عن المتوسط الحسابي للقياس القبلي بقيمة قدرها (5.4)، وهذا يشير إلى انخفاض المخاوف لدى الأطفال بعد تطبيق البرنامج التدريبي الذى طبق على أطفال المجموعة التجريبية وكانت نتائجه واضحة في القياس البعدي، وبلغت قيمة مربع إيتا (0.647) وهو ذو حجم تأثير كبير، وتعلل الباحثة ذلك بفاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية من خطوات أسهمت في خفض مستوى الخوف لدى الأطفال، ومن هذه الخطوات شمولية البرنامج القائم على اللعب التمثيلي بفاعليته، ووضوح أهدافه، والقائم على أسس علمية، ومناسبة لخصائص المرحلة، وكذلك تفاعل الباحثة مع أفراد المجموعة ومع بعضهم البعض في إطار يسوده الفرح والسرور، وإتاحة الفرصة لهن باللعب للتعبير عن أنفسهن، والاستماع إلى مناقشاتهم؛ مما عزز لديهن الثقة بالنفس، وأتاح لهن اللعب التمثيلي بالتفاعل دون تردد في الجلسات، كما حرص أفراد المجموعة التجريبية على الحضور واتباع التعليمات والإرشادات، كما روعي في البرنامج استخدام التدريب المنزلي؛ لأهميته مما يتطلب تدريب هؤلاء الأطفال مزيداً من التطبيق العملي للعب التمثيلي.

وقد أوضح (العسلي:2000) في دراسته بأن اللعب التمثيلي من خلاله يتعلم الأطفال تكييف مشاعرهم من خلال تعبيرهم عن الحزن، والخوف، والغضب، ويتيح لهم فرصة التفكير حول تجارب قد تكون إيجابية أو سلبية، ويرتكز اللعب التمثيلي على تعاون معقد بين الجسم والعقل، مما يجعله يستعمل جسمه كله أثناء اللعب.

مما يدل على أن الألعاب التمثيلية التي تم استخدمها من قبل أطفال المجموعة التجريبية، أسهمت بشكل فعال في حصول هذا التطور وهذا ما أكدت هذا الرأي الخفاف(2010) بأن لعب الأطفال هو أفضل وسائل تحقيق النمو الشامل والمتكامل، فمن خلاله يتزود العقل بالمعلومات والمهارات والخبرات الجديدة، والتي تثري امكانياته العقلية والمعرفية، وتكسبه مهارات التفكير (الخفاف:2010، 25).

كما أشارت ميللر(1974) بأن اللعب مفهوم متعدد الأبعاد، وهو مطلب مهم من مطالب النمو كما أنه وسيلة مهمة للتعلم، والتطبيع الاجتماعي، كما أن اللعب يكشف عن حالة الطفل النفسية، ويقودنا إلى علاجها، ويقوم بوظيفة التنفيس من الضغوط التي تقع من قبل البيئة المحيطة (ميللر:1974 ،134).

كما تُرجع الباحثة الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي للوصول إلى هذه النتيجة إلى حجم عينة الدراسة (10) أطفال، مما أعطى فرصة كبيرة لتطبيق المهارات والأنشطة المتنوعة والمشوقة بشكل أفضل، وكذلك فرصة المبادرة والمشاركة في الأنشطة الذي يمثل شرطاً أساسياً داخل المجموعة، وهذا ما أكده (ملحم:2014، 178).

كل ذلك أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي على مقياس المخاوف وكانت لصالح القياس البعدي.

واتفقت هذه النتيجة مع كل من: دراسة: (فاطمة محمود إبراهيم، 2005)، ودراسة: (سلوى السيد سليمان حجازي، 2005)، ودراسة: (عيسى عبد السلام محمد الطاهر، 2006)، ودراسة: (هدى جلال، ومنى محمد، 2009)، دراسة شحاته سليمان محمد، 2010)، التي أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي، والبعدي لمقياس المخاوف لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في الدراسة.

ثانياً – عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

وينص على " توجد فروق بين متوسط درجات القياس البعدي لأطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية ولصالح المجموعة التجريبية.

جدول (8)

يبين قيمة اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال في المجموعتين (الضابطة -التجريبية) في القياس البعدي.

القياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	ن	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
البعدي	المجموعة الضابطة	10.90	10	2.131	5.55	18	0.01	0.63	كبير
	المجموعة التجريبية	4.80		2.74					

يتضح من الجدول (8) أنه توجد فروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسط أطفال المجموعة الضابطة في المخاوف للقياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية، وبلغ المتوسط الحسابي لدرجات أطفال المجموعة التجريبية (4.80)، والانحراف المعياري (2.74)، في المقابل كان المتوسط الحسابي لأطفال المجموعة الضابطة (10.90)، والانحراف المعياري (2.131)، ودرجات الحرية (18)، وبلغت قيمة ت (5.55) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، وهذا يشير إلى انخفاض متوسط درجات أطفال المجموعة الضابطة في المخاوف نتيجة البرنامج التدريبي الذي خضع له أطفال المجموعة التجريبية، وكان سبباً رئيساً في انخفاض الخوف لديهم. وعند حساب مربع إيتا فقد بلغ (0.63) أي أن نسبة التباين الذي يفسره المتغير المستقل وهو البرنامج التدريبي (63%)، وهو ذو حجم تأثير كبير، ومرده المنطقي لفاعلية البرنامج التدريبي الذي خضعت له المجموعة التجريبية.

تشير هذه النتيجة إلى أن أفراد المجموعة التجريبية قد استفادوا من جلسات البرنامج الإرشادي باللعب التمثيلي من خلال انخفاض المخاوف، والذي كان الهدف الرئيس للدراسة الحالية خفض مستوى الخوف لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث تبين الفرق بين المجموعتين (الضابطة، والتجريبية)، بعد تطبيق البرنامج، وتحليل نتائجه، بالمقارنة مع أفراد

المجموعة الضابطة الذين لم يطبق عليهن البرنامج، وعدم مرور أفرادها بالخبرات والفنيات المستخدمة التي من شأنها أن تؤثر في القياس البعدي.

كما اتفقت الباحثة مع ما تم ذكره في الإطار النظري للدراسة الحالية والذي يؤكد على أن اللعب التمثيلي من الأساليب المحببة للأطفال وله تأثير إيجابي على نفوسهن، ومن خلاله يمكن تنمية عديد من المهارات، الثقة بالنفس، التواصل الحركي واللغوي، التعاون، التعاطف، المشاركة، والقدرة على التفكير، والابداع، والتعبير عن المشاعر، من خلال الإرشاد النفسي الجماعي الذي له فاعلية كبيرة في مساعدة الطفل لفهم نفسه والتفاعل والتكيف مع الأخرين.

وتبرر الباحثة هذه الفروق إلى طبيعة البرنامج، وارتباط جلساته، ومحتواه، وأنشطته بواقع حياة الأطفال، والتركيز على أسباب مخاوف لديهن، مما أسهم في ثقتهن بنفسهن.

وأن مستوى انخفاض المخاوف يرجع إلى ربط العناوين، ومحتوى الجلسات بالنظريات التي تبنتها الباحثة في الدراسة الحالية.

وترجح الباحثة هذه الفروق بسبب فيما يقمن به الأطفال الإناث من نشاط وحركة ولعب في بناء تفكيرهن وعقولهن، ونمو كثير من العمليات العقلية لديهن؛ كمهارة البحث والاستكشاف، والملاحظة، والتجريب، حيث أشار شنطاوي(1991)، الحجازي(2017) بأن التمثل هو استيعاب للمعلومات الجديدة التي تطور التكوين المعرفي، وأن الموائمة تغيرات تحدث لموازنة التركيبات العقلية مع الواقع الخارجي، وبناء تكوينات جديدة، ولكي يحقق الفرد أفضل نمو لابد أن يوازن بين العمليتين معاً، فيسود التمثل الذي يساعد على إحداث التوافق والانسجام بين التعلم والخبرة بما يتناسب مع حاجة الفرد(الحجازي:2017، 59).

وتبرر الباحثة هذه الفروق إلى استخدام فنيات تعديل السلوك من توجيه ومناقشة، ومحاكاة، وتقليد ونمذجة، وتقليل الحساسية بالتدريج، مما يساعدهن ليصبحن أقل حساسية، فالمفيد جعل الطفلة تلعب بإحدى ألعابها المفضلة أو تأكل شيئاً مفضلاً حيث تكون منهمكة بها أثناء الخوف، فحين قمن الأطفال بتمثيل بعض المشاهد عندما قامت بزيارتهن طبيبة في البداية، وبدأت بالتحاور معهن للتغلب عن خوفهن من الطبيب، لوحظ نقص في الحساسية بشكل طبيعي، كما أن وجود العائلة ومن يحيطون بالقرب من الطفلة يحول الخوف إلى نشاط ممتع ، مما يشعر الأطفال بالأمن بشكل أكبر، وهذا ما أشار إليه كذلك الجرواني؛العطار:2014، 126)، كما استخدمت الباحثة التعزيز الإيجابي والمعنوي، فامتداح الطفل ومكافأته كلما تقدم خطوة في

تحمل المواقف المخيفة، مما لوحظ أن كثيراً من الأطفال البنات يظهرن الشجاعة كي يتحصلن على المكافآت، من خلال التقدم الذي تحرزه الطفلة للتغلب على خوفها، مما ساعد على إقبال الأطفال على تنفيذ أنشطة البرنامج.

كل ذلك أدى إلى وجود فروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية، ومتوسط أطفال المجموعة الضابطة في المخاوف للقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من: دراسة(بيرفان عبد الله المفتي:2002)، دراسة(فاطمة محمود إبراهيم:2005)، دراسة(سلوى السيد سليمان حجازي:2005)، دراسة(زينب عمر حمير:2006)، دراسة(أمنة عبدالحميد، وعايدة شعبان:2009)، دراسة(منيرة محمد الرمالي:2012)، دراسة(خميس بن خلفان الهنائي:2013)، دراسة(عيسى سلامة الحجوري:2014)، دراسة(أنس صالح الضلاعين:2015)، دراسة(محمد معوض، وهشام إبراهيم:2016)، التي أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية، ومتوسط أطفال المجموعة الضابطة في المخاوف للقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

ثالثاً – عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

الذي ينص على " لا توجد فروق بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي لأطفال المجموعة الضابطة.

جدول (9)

يبين قيمة اختبار(ت) لمعرفة دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي لأطفال المجموعة الضابطة.

المجموعة	القياس	المتوسط الحسابي	ن	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
المجموعة الضابطة	القياس القبلي	13.20	10	3.04	1.65	9	0.133		
	القياس البعدي	10.90	10	2.13					

يتضح من الجدول (9) أنه لا توجد فروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات القياس القبلي (13.20)،

والانجراف المعياري (3.04)، بينما كان المتوسط الحسابي درجات القياس البعدي (10.90)، والانحراف المعياري (2.13)، ودرجات الحرية (9)، ومستوى الدلالة (0.133)، وكانت قيمة ت (1.65)، وهي غير دالة إحصائياً، وهذا يشير عدم وجود فروق بين القياسين، وتعلل الباحثة ذلك بأنه أمر طبيعي حيث إن أطفال المجموعة الضابطة لم يتعرضن للبرنامج التدريبي، الذي ترى الباحثة ذا فاعلية في التقليل من الخوف عند أطفال الروضة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة: أن المجموعة الضابطة لم تتعرض لأي مثيرات من شأنها أن تؤثر في القياس البعدي، واختصار الأمر على مشاركتهن في الإجابة على مقياس المخاوف، وهذا يدعم أثر البرنامج الإرشادي الذي تعرضت له المجموعة التجريبية، وأدى إلى وجود فرق في القياس البعدي، والذي أسهم في رفع درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمخاوف الأطفال دون المجموعة الضابطة.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (منيرة محمد الرمالي:2012)، التي أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس القبلي، والقياس البعدي لدى أطفال المجموعة الضابطة، بعد تطبيق البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية فقط.

رابعاً – عرض نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

الذي ينص على " لا توجد فروق بين متوسط درجات القياسين البعدي والتتبعي لأطفال المجموعة التجريبية ولصالح القياس التتبعي.

جدول (10)

يبين قيمة اختبار (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

المجموعة	المجموعة	المتوسط الحسابي	ن	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
التجريبية	القياس البعدي	4.80	10	2.74	0.279	9	0.787		
	القياس التتبعي	5.10	10	2.23					

يتضح من الجدول (10) أنه لا توجد فروق بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي التتبعى، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات القياس البعدي(4.80)،

والانحراف المعياري (2.74)، بينما كان المتوسط الحسابي درجات القياس التتبعى (5.10)، والانحراف المعياري (2.23)، ودرجات الحرية (9)، ومستوى الدلالة (0.787)، وكانت قيمة ت (0.279)، وهي غير دالة إحصائياً، وهذا يشير عدم وجود فروق بين القياسين.

وتعلل الباحثة استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي، إلى أن مرحلة الطفولة المبكرة يزداد فيها الخوف ويقل حسب درجة الشعور بالأمان والتحكم في البيئة وهذا ما أكده زهران(2005، 225)، فيخاف الطفل بالتدريج من الأشباح والحيوانات والموت، لأن الطفل يتعلم الخوف مما يخافه الكبار، فهو يقلد والديه وإخوته في خوفهم من الرعد والبرق والأشباح والظلام ، مما يلاحظ انتقال هذا التأثير بين الأطفال.

وفي الدراسة الحالية نجد أن اللعب التمثيلي كان له أهمية في تنمية مفهوم التعاون والمشاركة في تنفيذ النشاط إلى جانب احترامهم لدور الأطفال في اللعب، مع وجود خبرات ومفاهيم وملاحظة نماذج تمارس مع التعامل مع المثيرات التي يخفن منها، مما جعلهن يقبلن على تنفيذ اللعب التمثيلي بالكيفية المخطط لها، وينغمسن في السلوك الذي يخافونه وبالتالي نقصت حدة الخوف لديهن ، وهذا يتفق مع نظرية بياجيه، والنظرية السلوكية، ومن هذا المنطلق فإن سلوك الأطفال هو سلوك متعلم متأثراً بالبيئة عن طريق ملاحظة الأخرين، ولتخلص من الخوف يطلب من الطفل المشاركة في لعب هذه الأدوار، مع التأكيد على تكرار اللعب حتى يتم مشاركة جميع أفراد المجموعة.

إن سنوات الطفولة هي الأهم في حياة الفرد، حيث تقوم عليها الحياة النفسية والاجتماعية، فمن الضروري الاهتمام بمشكلة الخوف عند الأطفال لما يترتب عليها آثار سلبية وبذلك تكون عنصر هدام لشخصية الطفل وبذلك يخرج طفلاً مضطرباً، وقلقاً يعاني من سوء التكيف، لذلك لابد من العناية بمخاوف الأطفال والتعرف عليها، وإلى أسبابها والوقاية منها وعلاجها لنصل إلى شخصية سوية، ونؤكد أنه المخاوف إذا لم تكتشف وتعالج بسرعة فقد تتحول إلى مرض نفسي، وهذا ما دفع الباحثة إلى استثمار مرحلة رياض الأطفال، والأنشطة المقدمة في البرنامج باللعب التمثيلي المحبب لدى الأطفال بالمشاركة الفعلية واستثمارها في خفض المخاوف لديهم.

وبهذا برزت أهمية اللعب التمثيلي لتحقيق أكبر فائدة لتنشيط الخيال واكتساب المعارف والخبرات والعادات الملائمة فمن خلاله يتقمص فيه الطفل شخصيات الكبار، أو شخصيات أخرى، يدركها وينفعل معها وجدانياً، وتنطوي هذه الألعاب على كثير من الخيال، ويكمن هنا

المغزى الإبداعي لهذه الألعاب، وهذا يتفق مع نظرية بياجيه، والسلوكية حيث تؤكدان على الدور الفعال للعب التمثيلي في خفض مستوى الخوف لأطفال الروضة، إلى جانب دوره في تنمية جميع جوانب النمو للطفل.

وتُرجح الباحثة الانخفاض في مستوى الخوف إلى تأثير البرنامج الإرشادي المطبق على أطفال المجموعة التجريبية، والذي زاد من قدرتهم على المناقشة والحوار والثقة بالنفس، وتحسن في المهارات والمظاهر السلوكية والانفعالية لطبيعة ما يحتويه برنامج اللعب التمثيلي من أنشطة متنوعة لها أهداف سلوكية واجتماعية، وهذا يدل على استمرار بقاء أثر البرنامج الإرشادي وبعد مرور فترة المتابعة على مقياس الخوف، وهذه كانت الغاية القصوى للبرنامج.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من: دراسة (أمنة عبد الحميد، وعايدة شعبان:2002)، دراسة(سلوى السيد سليمان حجازي:2005)، دراسة(ربيعة سالم عياد:2011)، دراسة(إمام مصطفى سيد، وآخرون:2012)، دراسة(خميس بن خلف الهنائي:2013)، دراسة(أنس صالح الضلاعين :2015)، دراسة(محمد معوض، وهشام إبراهيم:2016)، والتي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي؛ مما يدل على بقاء أثر البرنامج مستمراً مع مرور الزمن.

توصيات الدراسة

من خلال ما أسفرت عليه الدراسة الحالية من نتائج ومتضمنات تقدم الباحثة هذه التوصيات التربوية في مجال الاهتمام برعاية الطفولة:

- توجيه أنظار المعلمين والمربين بأهمية اللعب التمثيلي كوسيلة تنفسية تعمل على خفض المشكلات والاضطرابات السلوكية، والعمل على استغلال أوقات الفراغ بالروضة باللعب الموجه.
- توجيه أنظار الوالدين إلى توفير جو نفسي سليم داخل الأسرة وعدم تعريض الطفل للإحباطات للتقليل من ظهور الاضطرابات والمشاكلات السلوكية عند الأطفال.
- أهمية تدريب القائمين على شئون الطفل كالأخصائيين النفسيين والاجتماعيين على تطبيق البرامج لتوفير المناخ النفسي السوي الذي يسهم في خفض الاضطرابات السلوكية للأطفال.
- التوسع في استخدام البرامج الإرشادية والعلاجية والتعليمية لحل مشاكلات الأطفال السلوكية، النفسية ومساعدتهم على تجاوزها.

مقترحات الدراسة:

استكمالاً لجهود الباحثة وفي ضوء ما انتهت إليه الدراسة تقترح الباحثة إجراء الدراسات الأتية:

- فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي لخفض الخجل.
- فاعلية برنامج تدريبي قائم على اللعب التمثيلي في تنمية التفكير الابتكاري لدى الأطفال.
- فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي لخفض السلوكيات العدوانية.
- فاعلية برنامج علاجي باللعب وأثره على خفض القلق لدى الأطفال.

المراجـــــــع والمصـــــادر

أولاً ـ القرآن الكريم.

ثانياً ـ المراجع العربية:

1. ابـراهيم، فاطمـة محمـود.(2005). **مـدى فاعليـة العـلاج بالسـيكو دراما لخفـض بعـض المخـاوف الشـائعة لـدى عينـة مـن الأطفـال اللقطـا فـي مرحلـة الطفولـة المتـأخرة.** القـاهرة.الجمعيـة العربيـة لتكنولوجيـا التربيـة ومعهـد الدراسـات التربويـة. جامعـة القـاهرة والبرنامج القومي لتكنولوجيا التعليم. ص352 - 425.
2. أبو جادو، صالح محمد علي. (2003). **علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة**. عمان. دار المسيرة. ط 2.
3. أبو حاقة، أحمد.(2011). **معجم النفائس الوسيط**. عمان. دار النفائس. ط 2.
4. أبـو زعيـزع، عبـد الله.(2008). **أساسـيات الإرشـاد النفسـي والتربـوي بـين النظريـة والتطبيق**.عمان. دار يافا العلمية.
5. أبو علام، رجاء محمود.(2006).**مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**. القاهرة. دار النشر للجامعات.
6. أبو غريبة، إيمان .(2007). **التطور من الطفولة حتى المراهقة**. عمان. دار جرير.
7. أبـو غـزال، معاويـة محمـود.(2011).**النمـو الانفعـالي والاجتمـاعي مـن الرضـاعة إلـى المراهقة**. الأردن .عالم الكتب.
8. أحمد، ابتسام سعيد.(2011) .**قياس الخوف الاجتماعي لدى طفل الروضة**. العراق. مجلة البحوث الربوية والنفسية. كلية التربية. جامعة بغداد. ع 30 .
9. أحمد، بن رجم؛ سليم، حداب. (2010). **النشاط الترويحي ودوره في التقليل من المخاوف المرضية لدى أطفال الروضة**. الجزائر. مجلة علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي. جامعة الجزائر. ع 1. ص35- 46.
10. أحمد، سهير كامل .(2001) .**الصحة النفسية للأطفال**. القاهرة.مركز الإسكندرية للكتاب.
11. أحمد، سهير كامل.(1999). **سيكولوجية نمو الطفل**. القاهرة.مركز الإسكندرية للكتاب.
12. أحمد، علي الهمالي.(2016).**اللعب وأثره على عملية التعلم لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة**. جامعة طرابلس. مجلة كلية التربية. ع 6. ص 68 - 85.

13.إسماعيل، سمية عبد الحميد.(2007) .**مخاوف الأطفال في سن ما قبل المدرسة**. مصر. مجلة القراءة والمعرفة. ع 63 . ص214- 241.

14.الأشول، عادل عز الدين.(2008).**علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة**. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.

15.الببلاوي، فيولا.(1979). الأطفال واللعب. القاهرة. عالم الفكر.

16.البغدادي، محمد.(2001) .**الأنشطة الإبداعية للأطفال**.عمان. دار الفكر.

17.التليسي، خليفة محمد. (2003). **النفيس من كنوز القواميس1**. تونس. الدار العربية للكتاب.

18.الحجازي، مدحت عبد الرزاق.(2017). **سيكولوجية الطفل في مرحلة الروضة** بيروت. دار الكتب العلمية. ط 2.

19.الحجوري، عيسى سلامه.(2014) .**فعالية برنامج إرشادي قائم على اللعب الجماعي في خفض الخجل لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**. المملكة العربية السعودية. جامعة الملك عبد العزيز.رسالة ماجستير غير منشورة.

20.الحربي، محمد معوض؛ عبد الله، هشام إبراهيم .(2017) .**فعالية برنامج إرشادي قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**.الجامعة الإسلامية بغزة. مجلة IUG للعلوم التربوية والنفسية. م 24. ع 3. ص307 - 322.

21.الحمادي، حماد بن علي؛ والهجين، عادل عبد الفتاح .(2009).**برامج التوجيه والإرشاد النفسي والأسري**. السعودية. جامعة الملك فيصل. مركز التنمية الأسرية في الإحساء.

22.الحيلة، محمد .(2005) .**الألعاب التربوية وتقنيات إنتاجها**. عمان. دار المسيرة. ط 3.

23.الختاتنة، سامي محسن .(2013). **سيكولوجية اللعب**. عمان. دار الحامد.

24.الجرواني، هالة إبراهيم؛ والعطار، نيللي محمد.(2013).**مخاوف الأطفال التشخيص والعلاج**. الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.

25.الخطيب، صالح احمد (2007) **الإرشاد النفسي في المدرسة أسسه ونظرياته وتطبيقاته**. .العين. الإمارات. دار الكتاب الجامعي .ط 2.

26.الخطيب، صالح احمد .(2013). **الإرشاد النفسي في المدرسة (أسسه ونظرياته وتطبيقاته)**. عمان.دار الكتاب الجامعي.

27.الخطيب، محمد جواد.(2007) .**مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي تربوي لتخفيف المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الدنيا باستخدام أساليب اللعب (فن ـ دراما) في**

مدارس وكالة الغوث الدولية. غزة. كلية التربية. جامعة الأزهر. رسالة ماجستير غير منشورة.

28. الخفاف، إيمان عباس.(2015) .**تنمية الاعتماد على النفس لدى طفل الروضة بأسلوبي القصة واللعب التمثيلي.** عمان. مكتبة المجتمع العربي. أ.

29.الخفاف، ايمان عباس .(2015). **اللعب.** عمان. دار المناهج. ب.

30.الخوالدة، أسماء ناصر.(2013) .**فاعلية برنامج مبني على اللعب الدرامي في تنمية مهارات الكفاية الاجتماعية لدى طلبة الصف الرابع الأساسي** .عمان . كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية رسالة دكتوراه غير منشورة.

31.الداهري، صالح حسن .(2004).**علم النفس الإرشادي نظرياته وأساليبه الحديثة.** عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

32.الرمالي، منيرة محمد .(2012). **مدى فاعلية برنامج العلاج باللعب في تخفيض الخجل لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي**. الأكاديمية الليبية مصراته. ليبيا. رسالة ماجستير غير منشورة.

33.الرويتع، عبد الله بن صالح.(2004) .**مقياس ثلاثي الأبعاد للخوف الاجتماعي**. السعودية. مجلة رسالة التربية وعلم النفس . ع 24. ص 9 - 43.

34.الريماوي، محمد عوده .(1998). **علم نفس الطفل**. عمان. دار الشروق.

35. الزبادي، أحمد؛ الخطيب، هشام.(2000). **الصحة النفسية للطفل**. عمان. المكتبة التربوية. دار الثقافة. ع 22.

36.آل مراد، نبراس يونس.(2004) .**أثر استخدام برامج بالألعاب الحركية والألعاب الاجتماعية والمختلطة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض لعمر (5 - 6) سنوات**. العراق. جامعة الموصل. اطروحة دكتوراه غير منشورة.

37.السيد، خالد عبد الرزاق.(2002). **سيكولوجية اللعب نظريات وتطبيقات**. القاهرة. مركز الاسكندرية للكتاب.

38.السيد، خالد عبد الرزاق.(2001). **فاعلية استخدام أنواع مختلفة من اللعب في تعديل بعض اضطرابات السلوك لدى طفل الروضة.** القاهرة. مجلة الطفولة والتنمية. ع 3. ص 75–101.

39.الصرايرة، أسماء؛ أبو أسعد، أحمد .(2011). **مشكلات طفل الروضة**. عمان. دار حنين.

40.الضلاعين، أنس صالح.(2015). **فاعلية برنامج الإرشاد باللعب في خفض السلوك الفوضوي لدى طلبة صعوبات التعلم.** المملكة الأردنية الهاشمية. مجلة العلوم التربوية. ع 2. م 2. ص119- 144.

41.الطاهر، عيسى عبد السلام.(2006). **برنامج إرشادي في تخفيف المخاوف المرضية من المدرسة لدى أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة.** السودان. جامعة أم درمان الإسلامية. اطروحة دكتورة غير منشورة.

42.الطراونة، عبد الله.(2007) .**مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي.** عمان. دار يافا العلمية.

43.الطورة، هارون محمد.(2004).**تصميم برنامج مبني على التدريس باللعب الدرامي وأثره في تطوير مهارات التعبير الشفوي لدى طلبة الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي.** الأردن. كلية الدراسات التربوية العليا. جامعة عمان العربية. أطروحة دكتوراه غير منشورة.

44.الطيب، محمد عبد الظاهر.(2013). **اختبار المخاوف للأطفال.** القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.

45.الطيطي، محمد؛ وآخرون .(2014) .**مدخل الى التربية.** عمان. دار المسيرة. ط 5.

46.العامرة، عامرة خليل.(2008) .**أثر اللعب التمثيلي على قدرات التفكير الابتكاري لدى أطفال** .الرياض. مجلة كلية التربية الأساسية. الجامعة المستنصرية. ع 53. ص378.

47.العتيبي، ناصر محمود.(2003). **مقالات حول الفاعلية والكفاءة.** الرياض. مجلة كلية الملك خالد. ع 7.

48.العناني، حنان .(2014). **اللعب عند الأطفال.** عمان. دار الفكر.ط 9.

49.الفوال، محمد خير.(2006). **مقاومة الخوف والسلوك الفردي عند الطفل.** الأردن. مؤتمر فيلادلفيا الدولي الحادي عشر. تحت عنوان (ثقافة الخوف). الفترة 24 - 26 أبريل.

50.الفيتوري، سالم محمد.(2000). **مخاوف الأطفال وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى التلاميذ من 9–12.** مدرسة العلوم الإنسانية. الأكاديمية الليبية. رسالة ماجستير غير منشورة.

51.المفتي، بيرفان عبد الله (2002) .**فاعلية برنامج مقترح بالألعاب التعاونية في تقليل السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة.** مجلة التربية الرياضية. م11. ع 4 . ص131- 154.

52.المواضية، رضا؛ وآخرون .(2013). **مدخل إلى رياض الأطفال.** الأردن. دار وائل.

53.الموسوي، عبد العزيز حيدر.(2013). **علم نفس النمو ونظرياته.** عمان. دار الرضوان. مؤسسة الصادق الثقافية.

54.الناصري، عبد العزيز.(2001) .**الخوف ودوره في بناء الشخصية**. مجلة النبأ. ع 91.
55.الهنائي، خميس بن خلفان.(2013). **فاعلية برنامج إرشادي جمعي باللعب لتنمية مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأبوين**. سلطنة عمان. كلية الآداب العلوم الإنسانية. جامعة نزوى. رسالة ماجستير غير منشورة.
56.الهنداوي، على .(2003) .**سيكولوجية اللعب**. عمان. دار حنين.
57.الواوي، عمر بدر.(2012). **أثر برنامج تدريبي قائم على اللعب بأسلوب درامي في خفض السلوك العدواني للطلبة الصف الثامن في مديرية وسط الخليل**. فلسطين. جامعة القدس رسالة ماجستير غير منشورة.
58. الورفلي، أمال علي .(2005) .**مخاوف الأطفال دراسة مقارنة بين الذكور والإناث**. كلية الأداب. جامعة طرابلس. رسالة ماجستير غير منشورة.
59.اليونسكو.(1989). **اتفاقية حقوق الطفل**. منظمة الأمم المتحدة.
60.باجس، معالي إبراهيم.(2017) .**فاعلية برنامج إرشادي باللعب في خفض السلوك العدواني وتحسين التكيف المدرسي للطفل الأردني**. مصر. مجلة الطفولة والتنمية. م 9 . ع 30. ص15 - 40.
61.بحرو، سمية بدر الدين.(1979).**مرحلة الطفولة المبكرة علم نفس الطفل**. الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي.
62.بدوي، أحمد زكي.(1978). **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**. بيروت. مكتبة لبنان.
63.بدير، كريمان.(2007) .**الأسس النفسية لنمو الطفل**. عمان. المركز الاسلامي الثقافي. دار المسيرة.
64.بطرس، حافظ بطرس.(2012). **تعديل وبناء سلوك الطفل**. عمان. دارالمسيرة.
65.بلقيس، احمد؛ مرعي، توفيق. (2001). **الميسر في سيكولوجية اللعب**. عمان. دار الفرقان. ط 4.
66.بن خلف الله، سلمان.(2004) . **الطفولة المشكلات الرئيسية**. عمان. جهينة للنشر والتوزيع.
67.بني يونس، محمد محمود.(2007) .**سيكولوجيا الدافعية والانفعالات**. عمان. دار المسيرة.
68.جاد، منى.(2004).**التربية البيئية في الطفولة المبكرة وتطبيقاتها**. عمان. دارالمسيرة.ط 2.
69.جالنقو، ماري، لسنبرج، جون.(2013).**التفكير الإبداعي والتعلم المبني على الفنون**. عمان. ترجمة: سهى الطبال. دار الفكر.
70.جرجس، ملاك.(1985).**مشاكل الصحة النفسية للأطفال**. الإسكندرية. الدار العربية للكتاب.

71. جمعة، عبلة بساط.(2005).**مهارات في التربية الخاصة**.بيروت. دار المعرفة. ط 2.
72.جميل، سمية طه.(2011).**مشكلات الأطفال العاديين**. القاهرة. عالم الكتب.
73.جميل، سمية طه.(2005).**الإرشاد النفسي**. القاهرة. عالم الكتب.
74.حجازي، سلوى السيد.(2005). **فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض فوبيا المدرسة**. مصر. كلية التربية جامعة الزقازيق. رسالة ماجستير غير منشورة.
75.حسن، زينب أبو سريع؛ إمام، شذا أحمد.(2017). **فاعلية برنامج مقترح قائم على اللعب في تنمية بعض مهارات عمليات العلم والميول العلمية لدى طفل الروضة وأثره على السلوك الايثاري لديهم.** مجلة كلية التربية في العلوم التربوية. كلية التربية. جامعة عين شمس. م 41. ع1. ص167 - 256.
76.حسين، حسين فالح.(2013) **.علم النفس المرضي والعلاج النفسي**. عمان. مركز ديبونو لتعليم الفكر.
77.حسين، طه عبد العظيم.(2010). **الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال**. القاهرة. دار الجامعة الجديدة.
78.حمدي، نزيهة؛ وآخرون .(2010). **مشكلات الأطفال وطرق علاجها**. القاهرة. الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.
79.حمير، زينب عمر.(2006). **تعديل بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال باستخدام برنامج إرشادي عن طريق اللعب.** جامعة المرقب. كلية الأداب والعلوم.رسالة ماجستير غير منشورة.
80.خضر، الطاف ياسين؛ أحمد، ابتسام سعيد.(2011).**قياس الخوف الاجتماعي لدى أطفال الرياض.** مجلة العلوم التربوية والنفسية. مركز البحوث التربوية النفسية. جامعة بغداد. ع 30. ص125- 149.
81.خلف، أمل .(2005) .**مدخل إلى رياض الأطفال**. القاهرة. عالم الكتب.
82.خلف الله، كوثر جمال الدين(2016). **اضطرابات الخوف لدى الأطفال**. مجلة الدراسات العليا. جامعة النيلين. م 6. ع 22. ص201- 220.
83.ربيع، مبارك.(2001) .**مخاوف الطفل**. المغرب. مجلة سيكولوجية التربية. ع 3. ص135- 153.
84.رشوان، حسين.(2007). **الطفل دراسة في علم الاجتماع النفسي**. الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.

85.زقوت، أمنة عبد الحميد؛ صالح، عايدة شعبان.(2009) .**فاعلية برنامج مقترح باللعب لرفع مؤشرات مفهوم الذات لدى الأطفال بمحافظة خانيونس**. غزة. مجلة جامعة الأزهر. سلسلة العلوم الإنسانية. م 11، ع 2. ص95- 130.

86.زهران، حامد عبد السلام.(1977) .**علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**. المدينة المنورة. مكتبة العلوم والحكم.

87.زهران، حامد عبد السلام.(2005)**. علم النفس النمو**. القاهرة. عالم الكتب. ط 6.

88.زوبي، سليمة فرج.(2011).**المخاوف الشائعة لدى أطفال الروضة**. مجلة الجامعة الأسمرية. ع 21. ص391 - 418.

89.زيدان، محمد مصطفى.(2010). **معجم المصطلحات النفسية والتربوية**. بيروت. دار الهلال.

90.سليمان، عبد الرحمن سيد .(2011). **المخاوف الاكتساب والعلاج**. القاهرة.عالم الكتب.

91.سليمان، شحاته سليمان.(2010) .**فعالية برنامج للعب الدرامي في خفض حدة المخاوف المرضية لأطفال الروضة**. مصر. مجلة كلية التربية. جامعة الزقازيق. ع 69. ص 369 – 309.

92.سمارة؛ وآخرون. (1999)**. سيكولوجية الطفولة.** عمان. دار الفكر**.** ط 3**.**

93.سميث، بيتر.(2010). **الطفل واللعب**. مصر. ترجمة: مصطفى قاسم. مركز القومي للترجمة. ع 145.

94.سيد، إمام مصطفى؛ وآخرون.(2012). **فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض المخاوف المرضية لدى عينة أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي**. مصر.مجلة دراسات في التعليم العالي. مركز تطوير التعليم الجامعي. جامعة أسيوط. ع 12. ص 234 -382.

95.شاذلي، عبد الحميد محمد.(1999). **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**. الإسكندرية. المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر والتوزيع.

96. شحاته، حسن؛ النجار، زينب.(2003)**. معجم المصطلحات التربوية والنفسية**. القاهرة. الدار المصرية اللبنانية.

97.شحاته، محمد ربيع .(2004) **.علم النفس التجريبي**. الإسكندرية. عمان. دار المعرفة الجامعية.

98.شعبان، كاملة الفرج؛ وتيم، عبد الجابر.(1999) .**النمو الانفعالي**. عمان. دار الصفاء.

99.شنطاوي، عبد الكريم؛ وآخرون .(1991). **سيكولوجية اللعب**. عمان. دار الصفاء.

100. صادق، أمال؛ أبو حطب، فؤاد .(1998) **.نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين.** القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية. ط 4.

101. صوالحة، محمد أحمد .(2004)**.علم نفس اللعب.** عمان. دار المسيرة.

102. عبد الباقي، سلوى .(2001). **اللعب بين النظرية والتطبيق.** مصر. مركز الاسكندرية للكتاب.

103. عبد العظيم، حمدي عبد الله.(2012) **.البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين وطرق تصميمها.** مصر. الجيزة. مكتبة أولاد الشيخ للتراث.

104. عبد الغني، أشرف محمد .(2001) .**المدخل إلى الصحة النفسية.** مصر. المكتب الجامعي الحديث.

105. عبد الله، محمد قاسم .(2004). **مدخل إلى الصحة النفسية.** عمان. دار الفكر. ط 2.

106. عبد الهادي، نبيل.(2003).**سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال** عمان. دار وائل.

107. عبد الوهاب، هدى جلال؛ هبد، منى محمد.(2009).**فعالية برنامج إرشادي في خفض مخاوف الأطفال قبل العمليات الجراحية.** القاهرة. مجلة الإرشاد النفسي. ع 23. ص1- 55.

108. عدس، محمد؛ ومصلح، عدنان.(1999).**رياض الأطفال.** الأردن. دار الفكر. ط 3.

109. عصمان، فتحية فضل الله.(2017).**فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى عينة من طلاب الصف الثانوي في مدينة جنزور.** الأكاديمية الليبية. رسالة ماجستير غير منشورة.

110. عطية، عماد محمد .(2012). **تقنيات الإرشاد الجماعي.** الرياض. مكتبة الرشد.

111. علي، سارة فتحي .(2009). **مدى فاعلية العلاج باللعب في تخفيض السلوك العدواني لأطفال الروضة.** الأكاديمية الليبية. رسالة ماجستير غير منشورة.

112. علي، سعيد عبد المعز.(2009). **دراما الطفل وأثرها على تنمية المفاهيم الحياتية لطفل الروضة.** القاهرة. عالم الكتب.

113. عياد، ربيعة سالم .(2011). **مدى فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض المخاوف المرضية.** الأكاديمية الليبية. رسالة ماجستير غير منشورة.

114. عياد، مواهب إبراهيم .(1996). **النشاط التعبيري لطفل ما قبل المدرسة.** الإسكندرية. منشأة المعارف.

115. غبيش، ناصر فؤاد.(2013) .**فعالية برنامج مقترح باستخدام اللعب التمثيلي في تنمية بعض مفاهيم وسلوكيات التربية المدنية لدى أطفال الروضة**. السعودية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس. م 4. ع 34. ص179- 220.

116. فرج، عبد اللطيف حسين .(2008). **الاضطرابات النفسية**. عمان. دار الحامد.

117. قشوط، انتصار يوسف.(2010) .**المخاوف المرضية السائدة وعلاقتها بادراك القبول ـالرفض الوالدي لدى الأبناء في مرحلة الطفولة المتأخرة.** جامعة طرابلس. كلية الأداب رسالة ماجستير غير منشورة.

118. قطامي، يوسف.(2014). **النمو الانفعالي والاجتماعي**. عمان. دار المسيرة.

119. مبارك، ربيع .(2011) .**مخاوف الطفل.** المغرب. مجلة سيكولوجية التربية. ع 3. ص 135 - 153.

120. محمد، محمد عودة؛ ومرسي، كمال إبراهيم .(1994) .**الصحة النفسية في ضوء علم النفس الإسلام**. دمشق. دار القلم. ط 3.

121. مصطفى، أسامة فاروق.(2011). **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية**. عمان. دار المسيرة.

122. مسن؛ وآخرون .(1986) .**أسس سيكولوجية الطفولة والمراهقة**. الكويت. ترجمة أحمد سلامة. دار الفلاح.

123. ملحم، سامي محمد .(2014) **.الإرشاد النفسي عبر مراحل العمر**. عمان. دار الإعصار العلمي.

124. موسى، هدى المبروك.(2008) .علاقة مخاوف الأطفال بأساليب معاملة الوالدين *.الأكاديمية الليبية. رسالة ماجستير غير منشورة.*

125. ميللر، سوزانا.(1990).**سيكولوجية اللعب.** الكويت. ترجمة: حسن عيسى. عالم المعرفة.

126. هاريس، جودانف.(1963).اختبار رسم الرجل.

127. هبد، منى محمد.(2002). **فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض المخاوف الشائعة لدى أطفال المؤسسات الاجتماعية (4 ـ 6) سنوات**. مصر. جامعة عين شمس. أطروحة دكتوراه غير منشورة.

128. هيندي؛ وآخرون .(2006). **تنمية مهارات الأداء الدرامي واللعب التخيلي في السنوات الطفولة المبكرة.** القاهرة. ترجمة: علا أحمد إصلاح. مجموعة النيل العربية.

ثالثاً ـ مواقـــع على الانترنت:

2. بحرو، سمية بدرالدين. مرحلة الطفولة المبكرة علم نفس الطفل .الأكاديمية البريطانية للتعليم العالي . www.abahe.co.uk
3. موسوعة رعاية الطفل/9844 مفهوم رياض الأطفال، https://www.abahe.uk/
4. ربحي، إسراء (7 مارس،2016)، أكبر عربي بالعالم hattps://mawdoo3.com
5. البحيصي، أسماء بنت أحمد، الطفولة مشاكل وحلول، الملتقى التربوي .www pdffactory.com.
6. المصري، جهينة (2009) التعلم باللعب Hattps://fac.ksu.edu.sa
7. وزارة التربية والتعليم.الإدارة التربوية. إطلالات" نشاهد الأطفال في بيئتهم الطبيعية.2017.ترجمة وتحرير:طارق أبو رجب. القاهرة.mabatimarab2017<preschool<files<meyda<education.gov.il
8. الخضراء، عبد العزيز (2014) اللعب التمثيلي يطور مهارات الأطفال. https;//alghad.com
9. العسلي، هاني (2000)، العلاج باللعب،http;//dr.banderalotaibi.com
10. البخاري، 1981. Http;//www.gulfkids.com
11. نموذج الطفل Thomas H.ollendlckترجمة: عبد العزيز موسى ثابت.
12. ملك، بدر محمد، الكندري، لطيفة حسين، التغلب على الخوف عند الأطفال، سلسلة تربية الأبناء والبنات، الصندوق الوقفي للتنمية العلمية والاجتماعية. Https;//www.gulfkids.com

المـــلاحـــــق

1- يوضح البرنامج الإرشادي.

2- يوضح اختبار مخاوف الأطفال.

3- يوضح أسماء الأستاذة المحكمين للبرنامج وأداة الدراسة.

4- يوضح استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

5- يوضح البعض من أنشطة البرنامج

- أنا أحب عائلتي.
- الثقة بالنفس.
- نشيد الأميرة.
- مدينة المهن.
- الصدق.

6- يوضح بعض الصور للأطفال خلال تطبيق جلسات البرنامج.

7- يوضح خطاب عميد مدرسة العوم الانسانية بالأكاديمية الليبية لإدارة روضة وجدة ببدء الدراسة.

8- يوضح خطاب إدارة روضة وجدة للأكاديمية الليبية بخصوص إنهاء الدراسة.

البرنامج الإرشادي (1)

هو برنامج إرشادي جماعي من إعداد الباحثة والذي يهدف لخفض الخوف لدى أطفال الروضة حيث يحتوي على مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها الطفل داخل الروضة بعد الرجوع للمراجع العلمية والدراسات السابقة التي تعنى بطفل ما قبل المدرسة.

لقد حظي اللعب باهتمام بالغ من جانب المختصين في علم النفس، أمثال: (بياجيه، اريكسون)، حيث استخدم اللعب كأسلوب ارشادي وعلاجي مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات سلوكية وانفعالية، لأن الأطفال لا يعبرون عن مشاعرهم وعن أنفسهم للأخرين.

فمخاوف الأطفال هي إحدى أهم تحديات القرن الحادي والعشرين بالعالم، وخاصة في بلادنا وفي البلدان العربية الأخرى المليئة بالصراعات والعنف والحروب، مما أثر على الأسرة وعلى الأطفال خاصة، بهذا أصبح الطفل بحاجة لاكتساب المفاهيم والخبرات والمهارات التي تساعده على التعامل مع هذه المواقف.

وعليه قامت الباحثة بإعداد برنامج إرشادي قائم على اللعب التمثيلي يهدف لخفض مستوى الخوف لدى أطفال الروضة (5 ـ 6) سنوات، وذلك لاستخدامه كأداة للدراسة مع الالتزام بقيم وقواعد المجتمع، ومن خلاله يتعلم الأطفال كيفية لعب الأدوار على أنشطة بسيطة، لكي يكون الطفل قادراً على أدائها بسهولة، ومن خلال التنفيس الانفعالي، والتواصل الفعال، والترفيه عن الأطفال في جو من المتعة والسرور، وتحسين العملية التربوية من خلال التفكير والبحث والاستكشاف.

وصف البرنامج الارشادي

"هو برنامج مخطط منظم في ضوء اسس علمية، لتقديم الخدمات الارشادية المباشرة وغير المباشرة، فرديا وجماعيا، لجميع من تضمهم المؤسسة، بهدف التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين"(زهران:2005 ،499).

وتعرفه الباحثة: بأنه مجموعة من الجلسات التي تستند الى استراتيجيات مخططة ومنظمة، كل جلسة لها موضوع وأهداف تقدم خدمات إرشادية، تتضمن عدد من الأنشطة تعتمد على استخدام العاب تمثيلية هادفة، أعدت لغرض مساعدة الأطفال في خفض مستوى الخوف لديهم.

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج الإرشادي على عدة مصادر تتضمن:

- الإطار النظري للدراسة والذي تناول المفاهيم والنظريات المختلفة المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

نظرية بياجيه للاتجاه المعرفي، وأن المحاكاة ولعب الدور ما هما إلا نتيجة عمليتين التمثل والمواءمة، وذلك لاكتساب المفاهيم والمعلومات والبحث، والاستكشاف والحوار ورأت الباحثة إنها ملائمة لموضوع البحث.

النظرية السلوكية، والتي اهتمت بالدور التي تلعبه البيئة متمثلة في مجموعة من المثيرات الخارجية في تشكيل السلوك، وتفسير اللعب على أنه ارتباط بين مجموعة من المثيرات والاستجابات، وعليه فإن الطفل يتقن اللعبة عن طريق التكرار والممارسة والتعزيز والتدعيم والواجبات المنزلية، والتعلم بالملاحظة والمحاكاة.

- اطلعت الباحثة على العديد من الدراسات السابقة والتي تناولت متغيرات الدراسة.

ومنها على سبيل المثال: دراسات متعلقة بمتغير اللعب: زينب عمر حمير(2008)، خلفان أسماء ناصر الخوالدة (2013).

ومنها دراسات متعلقة بمتغير الخوف: فاطمة محمود إبراهيم (2005)، شحاته سليمان محمد (2010).

- الاطلاع على مجموعة من الكتب والمراجع التي استفادت منها الباحثة في اختيار أنشطة جلسات البرنامج منها على سبيل المثال: محمد محمود الحيلة(2001)، الألعاب التربوية وتقنيات إنتاجها، محمد أحمد صوالحة(2004)، علم نفس اللعب.
- الاطلاع على بعض المواقع على الإنترنت.

وقد استفادت الباحثة من هذه المراجع في إعداد البرنامج وجلساته وانشطته، والتي تناسب أعمار الفئة المستهدفة.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج

الأسس العامة:

1- الثبات النسبي للسلوك الانساني وإمكانية التنبؤ به.

2- السلوك الإنساني فردي وجماعي.
3- مرونة السلوك الإنساني.
4- استمرارية عملية التوجيه والإرشاد.

الأسس النفسية:

1- يحتاج الأطفال للعب لتحسين المهارات المعرفية التي تمكنهم من فهم وإدراك البيئة المحيطة.
2- يحتاج أطفال الروضة إلى اللعب لتنمية العمليات النفسية والمعرفية لتسهيل عملية التواصل مع الأخرين.
3- يحتاج أطفال الروضة إلى مساعدتهم لأداء الأنشطة، وأهداف تعود عليهم بالمتعة وذلك لتحسين الحالة النفسية لأطفال، وتطوير مهارات اللعب التمثيلي.
4- يحتاج أطفال الروضة إلى أداء مهام تتسم بالتدريج من البسيط إلى الأكثر صعوبة، وذلك لتوفير فرص نجاح لأطفال مما يزيد من ثقتهم بأنفسهم.

الأسس التربوية:

1- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال، مما تتطلب إعداد وتنفيذ خطة وفقاً لقدراتهم وإمكانياتهم.
2- تناسب الأنشطة والأهداف مع المرحلة العمرية.
3- تناسب عدد المثيرات المقدمة بالنشاط الواحد مع مبادئ نمو المرحلة.
4- مراعاة الانتقال والتدرج من الأسهل إلى الأصعب من خلال الأنشطة المقدمة بالبرنامج.
5- مراعاة مبدأ التعزيز للاستجابات الصحيحة، وذلك من خلال استخدام التشجيع والمكافأة المستمرة.
6- استخدام فنية لعب الدور، والتقليد.
7- مراعاة مبدأ التعلم بإتقان.
8- استخدام الصور والمعينات البصرية والسمعية.

الأسس الاجتماعية:

1- إقامة علاقة تفاعلية بين الباحثة والطفل والروضة والأسرة.
2- تنمية وعي الطفل بذاته وبعلاقته بالآخرين.

3- التواصل اللفظي وغير اللفظي بين الطفل والباحثة.
4- محاولة استخدام أكثر من وسيلة لتعزيز التواصل مع الطفل، ومساعدته على التعبير عن احتياجاته.

أهمية البرنامج:

1- تتضح أهمية البرنامج في أنه قائم على اللعب التمثيلي لخفض مستوى الخوف لدى أطفال الروضة، وهذه الفئة تحتاج إلى الكثير من المساعدة لكي يحققوا المزيد من التوافق النفسي والاجتماعي.
2- يعمل هذا البرنامج على معرفة خصائص مرحلة الطفولة المبكـــرة، ومدى تأثير الخوف على هذه المرحلة، لذا يعتبر البرنامج نموذجا يساعدهم على تعديل سلوكهم حتى يتمكنوا من تحقيق الصحة النفسية.
3- يساعد خفض مستوى الخوف لدى أطفال الروضة على المشاركة والحوار والتفاعل والمرح.
4- يساعد هذا البرنامج المعلمين على تنمية اللعب التمثيلي في الروضة، والتعرف على مخاوف الأطفال ومظاهره وآثاره، حيث أنه يقدم خدمات ارشادية لشريحة هامة تصبح في المستقبل نواة المجتمع.
5- قد يساعد البرنامج الإرشادي بعد تطبيقه على خفض مستوى الخوف، وذلك من خلال تحسين أفراد المجموعة التجريبية، ونقل خبراتهم لأصدقائهم وزملائهم.
6- نتائج هذه الدراسة قد تفتح المجال أمام دراسات مستقبلية تقترح طرقاً وأساليب جديدة، تمكن المعلمين والمرشدين من استخدامها لمساعدة الأطفال في التغلب على مشاكلهم.

أهداف البرنامج الإرشادي:

تمثل الأهداف أهم عناصر البرنامج الإرشادي ومكوناته في فهي بمثابة المعيار الذي يحدد المحتوى والوسائل وأساليب التقييم، وفيما يلي عرض الهدف العام للبرنامج، كما سيتم عرض الأهداف الإجرائية الخاصة بكل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي.

الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي القائم على اللعب التمثيلي وآثره على خفض الخوف لدى الأطفال بمدينة جنزور.

الأهداف الإجرائية للبرنامج الإرشادي:

تحدث الأهداف الإجرائية بالآتي:

1- تشارك الأخرين في النشاط المدرسي.
2- تشعر بالأمن والبهجة والسرور.
3- تكتسب المفاهيم والمعلومات.
4- تنمي الثقـــــة بالنفس.
5- تنمي مهارة التواصل الحركي.
6- تعبر عن أفكارها ومشاعرها للأخرين.
7- تسعى لخفض مستوى الخوف.
8- تتقن لعب الدور.
9- تنمي القدرة على التفكير والإبداع.
10- تنمي مهارة التعاون والتعاطف والمشاركة مع الآخرين.

محتوى البرنامج الإرشادي:

بعد تحديد الأهداف العامة للبرنامج، ونتائج السلوكيات المراد تحقيقها لدى الأطفال، والمحتوى الذي استخدم كوسيلة لتحقيق تلك الأهداف، وتحدد البرنامج في اثنا عشر جلسة.

حدود البرنامج:

الحدود الزمنية: استغرق تنفيذ البرنامج (6) أسابيع، وزمن كل جلسة من (10- 15) دقيقة تقريباً، وإجمالي جلسات البرنامج (12) جلسة، بواقع جلستين في الاسبوع.

الحدود المكانية: روضة وجدة بمدينة جنزور بطرابلس.

الحدود البشرية: تم تطبيق البرنامج على أطفال الفئة العمرية (5 – 6) سنوات من الإناث اللاتي لديهن مخاوف بعد تطبيق مقياس الخوف عليهن.

الأسلوب الإرشادي المستخدم:

اساليب الإرشاد باللعب الجماعي:

أسلوب اللعب الحر: تترك الحرية للأطفال باختيار الألعاب التي يريدونها من خلال مشاهدة المرشد لأطفال، أو المشاركة معهم في اللعب وذلك حسب رغبة الأطفال.

أسلوب اللعب المحدد: هذا الاسلوب مخطط له وموجه بحيث يتم اختيار مشهد تمثيلي وتحديد الأدوار وتمثيله من قبل الأطفال تحت إشراف المرشد، وغالباً ما يشترك المرشد في اللعب، وكذلك يتم اختيار الألعاب والأدوات بما يتناسب مع عمر وخبرة الأطفال.

أساليب الإرشاد السلوكي:

1- التخلص من الحساسية التدريجي: وهو التخلص من السلوك غير السوي من خلال تعريض الفرد للمثير بالتدريج.
2- التعزيز الإيجابي: وهو إثابة الطفل عند قيامه بالسلوك المطلوب، وقد يكون التعزيز معنوي أو مادي، مما يؤدي إلى رضا الطفل.

الأدوات المستخدمة:

1- مجموعة من الألعاب (مطبخ، مكياج، حيوانات، خضروات، معدات طبية)، أزياء خاصة للتمثيل.
2- مجموعة من الهدايا الرمزية للتعزيز (بالونات، بطاقات، حلوى..).
3- مجموعة من القصص، رسومات معبرة.
4- مجموعة من الأدوات: مغناطيس، دبابيس، أزرار، عيدان خشبية، أشرطة، سجادة، ميزان، كراسي، منضدة، عربة، صناديق وسلال، جهاز كمبيوتر، CD، شاشة عرض.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

يمثل اللعب مكانة هامة عند الطفل، فهو وسيلة لفهم عالم الكبار، وكيفية التفاعل معهم، ولعب الدور، وتنمية المهارات المختلفة.

حيث استعانت الباحثة بطريقة الارشاد باللعب الجماعي الموجه، والإرشاد السلوكي كونها طريقة فعالة وحديثة وشائعة الاستخدام في مجال إرشاد الطفل، وفق أسس نفسية وعلمية

مدروسة، تناسب مراحل النمو التي يمر بها الطفل، وتفيد في تعليم الطفل وفي تشخيص مشكلاته وعلاجه ومنها:

1- اسلوب الحوار والمناقشة:

هو من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي، حيث يعتمد على عنصر التعليم من خلال محاضرات مبسطة على الأطفال يتخللها مناقشات جماعية، تهدف الى تبصير وتعديل الاتجاهات لدى أعضاء الجماعة، ويفضل أن يكون أعضاء الجماعة متجانسة ويعانون من نفس المشاكل.

2- اسلوب التمثيل ولعب الدور:

هو قيام الطفل بتمثيل أدوار معينة ومن خلال التمثيل يسقط مشاعره على شخصيات الدور التمثيلي وينفس عن انفعالاته ويستبصر بذاته ويعبر عن اتجاهاته ويوفر لعب الدور للطفل فرصة للتعلم والتدريب على الحلول الممكنة، وهذا الأسلوب مفيد في علاج الاضطرابات الانفعالية وتعديل العديد من السلوكيات الغير مرغوبة لدى أطفال الروضة (بطرس:2012، 310).

3- التعزيز الإيجابي المادي والمعنوي:

تشمل المعززات المادية والمعنوية الأشياء التي يحبها الطفل مثل: (الألعاب، القصص، الألوان، الأقلام) وغيرها من المعززات، ويمكن تقديمها للأطفال وهي تعتبر من أهم أساليب تعديل السلوك بالرغم من فعاليتها التي يؤدي بها الى الإشباع.

4- اسلوب عرض الوسائل السمعية والبصرية:

يساعد هذا الاسلوب في عرض مظاهر انفعالية وسلوكية، فهي أفلام تعليمية ذات آثر في نفس اعضاء المجموعة، ويشترط ان تكون هذه الوسائل ذات صلة وثيقة بمشكلة الجماعة التي يعانون منها.

5- اسلوب الترفيه:

حيث يشتمل على بعض الألعاب الترفيهية الباعثة على المتعة والتنافس والتفكير بعيدة عن الخوف والانفعال مصحوبة بجوائز للتشجيع.

6- اسلوب النمذجة والمحاكاة:

تُعد إحدى أساليب تعديل السلوك للفرد فيها يتم ملاحظة النموذج أو تقليده، وقد يحدث التعلم دون أن يظهر على الفرد استجابات متعلمة فورية ولكن قد تحدث فيما بعد، وتظهر على سلوكه، أما المحاكاة فهي الممارسة الفعلية للنموذج المشاهد الذي يقوم به المعلم أمام الطفل.

7- الواجب المنزلي:

هي تدريب الطفل وتوجيهه نحو ممارسة فنيات علاجية وأعمال تساعده على فهم نفسه، من خلال هذه التدريبات يكتسب الطفل الثقة بنفسه مما يؤدي الى تعديل سلوكه.

تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على اللعب التمثيلي:

- قامت الباحثة بتطبيق الاختبار (القياس القبلي) على عينة الدراسة (60 طفلة) بحضور الباحثة الأطفال والأمهات والمعلمات، تم تقسيم عينة الدراسة على مجموعتين (10 تجريبية)،(10 ضابطة)، وضبط التكافؤ بين المجموعتين في القياس القبلي.
- قامت الباحثة بتطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، وبعد الانتهاء من البرنامج قامت الباحثة بالقياس البعدي على المجموعتين (التجريبية والضابطة).
- يتخلل البرنامج بعض الألعاب التمثيلية، وبعض المشاهد التمثيلية، وتعلم بعض الأناشيد، وعرض الصور، واجبات منزلية، وجميعها مختارة بهدف خفض مستوى الخوف، ودعم ثقتهم بأنفسهم، وستقدم الباحثة تعزيزات متنوعة للأطفال المهتمين من خلال جلسات البرنامج (حلويات، بطاقات، قبعات، بالونات، قصص).

تقويم الجلسات من خلال:

تقويم الأنشطة من خلال الأسئلة قبل وبعد الجلسة.

تصحيح البرنامج الإرشادي:

لمعرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على اللعب التمثيلي لدى عينة من أطفال الروضة، تم إيجاد الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في الاختبارين (القبلي ـ البعدي)، على مقياس المخاوف لدى الأطفال، وبناء على النتائج المستخرجة تم الحكم على مدى فاعلية البرنامج.

جلسات البرنامج الإرشادي:

الجلسة الأولى التمهيدية

التاريخ: 2021/1/18م اليوم: الإثنين المكان: الفصل

الزمن: 10- 15 دقيقة.

الهدف العام
لقاء وتعارف
الأهـــداف الإجرائيـــة
أن يألف الطفل المشاركة. أن يقضي وقتاً من المرح. أن يتم الاتفاق على موعد الجلسات.
محتوى الجلســة
ـ بعد التحية والسلام بين الباحثة والأطفال، عرفت الباحثة بنفسها، وتم التعرف على الأطفال المشاركين ليتم التقارب وكسر الحاجز النفسي. (5 دقائق) ـ قامت الباحثة بالتعريف بالبرنامج القائم على اللعب التمثيلي، والتعريف بمخاوف الأطفال وما يترتب عليه من مخاطر. (5 دقائق) ـ قدمت الحلوى وشكرت الحاضرين، وحث الأطفال على حضور جلسات البرنامج لنلعب ونمرح معا. (5 دقائق)

الجلسة الثانية: حب الحياة

التاريخ: 2021/1/21م اليوم: الخميس المكان: الفصل

الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
تنمية الشعور بحب الأسرة.
الهدف الإجرائي
أن تتعرف على أهمية حب الأسرة. أن تشعر بالتقارب والسرور. أن تشعر بالأمن والأمان مع الأسرة.
اليـــــة التنفيـــذ
المناقشة والتفاعل ـ لعب الدور ـ المحاكاة ـ التعزيز ـ الواجب اليومي
الأدوات
مشهد ـ عرض مصور ـ تعزيز.
محتوى الجلسة

ـ قامت الباحثة بالترحيب وتذكير الأطفال بأنفسهم. (5 دقائق) ـ وضحت الباحثة أهمية حب الأسرة، وضرورة تنشئة الطفل على المحبة، فتعبير الأطفال على الحب لأهلهم يعتبر السبب الحقيقي للنجاح والسعادة في الحياة، وأن تنشئة الأطفال على المحبة تعود بالنفع على أنفسهم وعلى الأهل، ولتعزيز قيمة الحب يكون من خلال التحدث مع الأطفال والاستماع إليهم بمحبة وإظهار مشاعر الحب بالكلام والاحتضان والدعم لهم. (5 دقائق) ـ قامت الباحثة بسرد المشهد باختصار (أنا أحب عائلتي) " اهلاً بكم يا أصدقائي .. أنا اسمي منال... عمري خمس سنوات... أحب عائلتي كثيراً...هل تريدون التعرف عليهم؟ تعالوا معي... والد منال... هذا أبي الحبيب... اسم أبي أحمد ... أنا أحب أبي وأطيعه دائماً ولا أرفض أي شيء يقوله أبي لأني أعرف أنه يحبني. والدة منال... أمي اسمها ميسون... أنا أحب أمي وأساعدها في أعمال البيت دائماً... أمي تعلمني الكثير من الأعمال الرسم والخياطة... مهند شقيق منال، هذا أخي اسمه مهند...مهند يحب أن يشتري لي الحلوى ويلعب معي في الحديقة دائماً...مهند عمره ثمانية سنوات. منى شقيقة منال هذه أختي اسمها منى...منى عمرها ثلاث سنوات... تحب منى أن تلعب مع دميتها دائماً... وأنا أحب أختي كثيراً... جدة منال هذه جدتي الغالية ...أنا أحب جدتي كثيراً... جدتي اسمها نعيمة... جدتي تصنع لنا كعكاً لذيذاً وتحكي لنا حكايات كثيرة وجميلة ... هل عرفتم الآن من هم عائلتي؟ لا تنسوا أننا بدون عائلة لا نستطيع أن نكون سعداء أبداً، وأننا بدون عائلة سنشعر بالقلق والخوف. (5 دقائق) ـ طلبت الباحثة من الأطفال سرد المشهد، وقيام كل طفلة بلعب الدور، وفتح الحوار والمناقشة.(5 دقائق) ـ قدمت الباحثة التعزيز المناسب وشكرتهن على التفاعل ولمشاركة، وتوديعهن للجلسة القادمة.
التقـــــويـــــم
ذكرت الأطفال بأهمية حب العائلة، وصححت أخطائهن في خلال لعب الدور، وتذكيرهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع قصة وطلبت من الأطفال تلوينها وسرد المشهد للأفراد العائلة.

الجلسة الثالثة: الثقة بالنفس

التاريخ: 2021/1/25م اليوم: الاثنين المكان: الفصل
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العـــــام
تنمية الشعور الثقة بالنفس.
الهدف الإجرائي
أن تستطيع التعبير عن ذاتها. أن تكتسب الشجاعة والجرأة والتلقائية. أن تنمي التحفيز الذاتي.
آليـــة التنفيذ

الحوار والمناقشة ـ المحاكاة والتقليد ـ لعب الدور ـالتعزيز ـ الواجب المنزلي.
الأدوات
مشهد تمثيلي ـ قبعة ـ شجرة ـ تعزيز.
محتوى الجلسة
ـ قامت الباحثة بالاستقبال والترحيب والسلام، وذكر تهن بما تم في الجلسة السابقة ومراجعة الواجب المنزلي. ـ وضحت الباحثة معنى الثقة بالنفس بطريقة سهلة ومبسطة، وهي قدرة الطفل على التعبير عن رأيه وعن ذاته وأفكاره وانفعالاته دون خوف أو تردد، وأهمية الثقة بالنفس الذي يبعث الى السعادة والاطمئنان الداخلي، ليصل بالطفل الى حالة من التقدير والجرأة حتى يجعله مستقراً بعيداً عن أي خوف مبالغ فيه، وكما أنها تجعل الطفل ناجحا في أدائه للمهام من خلال ثقته بنفسه، ومنها الى المزيد من التعلم والنجاح ،فالطفل الواثق من نفسه يحب من حوله ويعبر عن مشاعره بحرية، أما الطفل غير واثق بنفسه فإنه يخاف من التعبير عما يجول في خاطره ،وكذلك لا يملك القدرة على اتخاذ القرارات، الأمر الذي يقوده الى الخوف والانطواء على نفسه.(5 دقائق) ـ قامت الباحثة بقراءة المشهد باختصار، وبعد ذلك سنقوم بلعب الدور. (كانت سلمى بنت جميلة ولديها موهبة جميلة، فقد كانت سلمى تستطيع القفز أكثر من زميلاتها، ذهبت سلمى الى المدرسة، وقد قرأت ورقة معلقة تقول: سيقام غداً سباق بين التلاميذ في القفز على من يريد الاشتراك ان يسجل اسمه عند مديرة المدرسة. كانوا التلاميذ يسجلون اسمائهم اما سلمى فقد كانت واقفة بعيداً وخافت ان تذهب لتسجل اسمها، اقتربت منها المعلمة وقالت: سلمى انت رائعة في القفز. لماذا لم تسجلي اسمك؟ قالت سلمى: لست ماهرة. ردت المعلمة: لماذا؟ بلى أنت ماهرة واراك كثيراً تقفزين بمهارة. ردت سلمى: ولكن اشتركت العام الماضي، ولم أحرز تقدما بل سقطت عند القفز. ردت المعلمة: يجب علينا الا نقف عندما نتعرض للفشل مرة؛ بل نسعى ان نطور أنفسنا، وأن أي شخص معرض للخطأ. لكن سلمى أصرت أنها لن تنجح إذا اشتركت في المسابقة. أتى يوم المسابقة وبدأت سلمى تراقب زميلاتها من بعيد، بدأ كل التلاميذ تقفز والمعلمة تكتب المسافة، وبينما أحد التلاميذ يقفز قد تعلقت قبعته في أعلى الشجرة، حاول باقي التلاميذ أن يقفزوا ويلتقطوها من أعلى الشجرة، لكن لم تكن قفزتهم عالية، لكن كانت سلمى تراقب الموقف من بعيد، وبدون تفكير أسرعت سلمى نحو الشجرة وقفزت وأمسكت بالقبعة. صفقوا التلاميذ لسلمى ومنحت المعلمة جائزة المسابقة لها. وقالت: فانحي سلمى فهي الفائزة لأنها سجلت أعلى قفزة، وفرحت سلمى كثيراً وصفقوا لها الجميع).(5 دقائق) ـ طلبت الباحثة من الأطفال يقمن بلعب دور من يريد المشاركة معنا؛ ولعب دور سلمى والمعلمة.(5 دقائق) ـ وضحت الباحثة من خلال الحوار والتفاعل مع الأطفال بعد تمثيل الدور، وقدمت التعزيز المناسب للمشاركات.
التقويـــــم
ذكرت الأطفال بالشعور بالثقة بالنفس وصححت أخطائهن في خلال لعب الدور، وذكرتهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع قصة وطلبت من الأطفال تلوينها وسرد المشهد للأفراد العائلة.

الجلسة الرابعة: تنمية الإدراك الحسي

التاريخ: 2021/1/28م اليوم: الخميس المكان: المسرح
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العـــام
التمييز بين الألوان والأشكال والأحجام.
الهدف الإجرائي
أن تكتسب مفهوم اللون والشكل والحجم والعدد. أن تذكر أسماء الخضروات والفواكه. أن تتعاون مع زميلاتها في عمل جماعي. أن تختار الدور الذي ترغب القيام به.
آليــة التنفيـذ
المناقشة ـ المحاكاة ـ لعب الدور ـ التعزيز ـ الواجب المنزلي.
الأدوات
عرض صوتي ـ ملابس لبائع الخضار ـ سلع متنوعة خضار وفواكه ـ سلال ـ نقود ـ صور.
محتوى الجلسة
ـ بدأت الباحثة بالسلام والترحيب، ومراجعة الواجب المنزلي، طلبت من الأطفال الاستماع إلى المسجل الصوتي (صوت بائع الفواكه والخضروات)، سألت الباحثة: س/ لمن يكون هذا الصوت؟ وماذا يبيع؟ وما هي أسماء الفاكهة؟ وما هي أنواع الخضروات؟ وهل يمكن أن تقومن بهذا الدور؟ وبدأ ـ بالحوار والمناقشة مع المجموعة، ليتعرفوا على الخضروات والفواكه بمسمياتها، والوانها.(5 دقائق) ـ طلبت الباحثة من الأطفال بلعب دور البقال بدون خوف وتردد، حيث تم تجهيز المكان، وقامت إحدى الأطفال بلبس ملابس بائع الفواكه والخضروات، ووضع سلال الخضروات والفواكه التي تقوم بوزنها وبيعها، مع احترام دور كل طفلة في لعب الدور، مع مشاركة باقي المجموعة بالشراء.(10 دقائق) ـ بدأت الباحثة بالحوار، وتصحيح المفاهيم وهذا ما أكد عليه بياجيه. ـ قامت الباحثة بتعزيز الأطفال اللاتي قمن بالمشاركة وتأدية الدور.
التقويم
ذكرت الأطفال بالتمييز بين الألوان والأحجام والأشكال، وصححت أخطائهن خلال لعب الدور، وذكرتهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع صور وطلبت من الأطفال تلوينها، وتطبيق المشهد أمام أفراد العائلة.

الجلسة الخامسة: البحث والاستكشاف

التاريخ: 2021/2/1م اليوم: الاثنين المكان: الفصل
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
تنمية الاكتشاف والتجريب
الهدف الإجرائي
أن تتعرف على مهام الطبيب. أن تقوم بلعب دور الطبيب. أن تتعرف على بعض المعدات الطبية. أن تتعاون مع زملائها أثناء النشاط. أن تدرب على مواجهة الخوف.
آليــة التنفيـــذ
الحوار والمناقشة ـ لعب الدور ـ النمذجة ـ التحصين التدريجي ـ التعزيز.
الأدوات
أدوات ومعدات طبية ـ ورقة ـ قلم ـ زي الطبيب.
محتوى الجلسة
ـ قامت الباحثة بالسلام والتحية على الأطفال، ومراجعة الجلسة السابقة، والواجب المنزلي. ـ طلبت الباحثة من الأطفال الاستماع والانتباه لموضوع الجلسة البحث والاستكشاف وهو البحث لرفع الغطاء عن شيء حتى نتعرف على ما نجهل عنه، وهذا ما ذكره بياجيه؛ أي محاولة الطفل الحصول على المعرفة بنفسه للوصول إلى معلومات جديدة من خلال الملاحظة الدقيقة المتكررة، مما يولد لديه الشعور بالرضى والرغبة للتعلم. ـ قامت الباحثة بعرض صور لدور الطبيب أثناء قيامه بمعالجة الأطفال، وبدأت المناقشة والحوار مع الأطفال عن هذه الصورة وتقدم المعدات والأدوات وتطلب منهن استكشافها والتعرف عليها عن قرب، وكيفية استخدامها وما هي فوائدها؟ وكذلك التعريف بالطبيب ومهامه. (10 دقائق) ـ وزعت الباحثة الحلوى على الأطفال، وطلبت من الطبيبة الدخول على الأطفال، ويتم ملاحظة سلوك الأطفال من قبل الباحثة وبالتدريج تتقرب الطبيبة منهم. ـ قامت الباحثة بتشجيع الأطفال على لعب دور الطبيبة وتقمص شخصيتها، قامت احدى الأطفال بارتداء ملابس الطبيب ووضع السماعة، وتقوم بالكشف على إحدى الأطفال التي تلعب دور المريضة، وتلعب طفلة أخرى دور مساعدة الطبيب وأخرى دور أم المريضة. وتقوم الطفلة بالكشف على المريضة وتستخدم السماعة وجهاز الضغط، وقياس درجة الحرارة بالترمومتر، ثم تقوم بمحاولة كتابة وصف الدواء على ورقة. (10 دقائق) ـ شجعت الباحثة جميع الأطفال على الاستمرار في الأداء بشكل جيد، وأن شخصية الطبيب شخصية مهمة لنا ولجميع المرضى وللمجتمع، ومن خلال البحث واستكشاف يتحول الطفل من متلقي سلبي الى متعلم نشط باحث عن معرفة واكتساب مهارات التعامل مع المشكلات، فعيادة الطبيب ومعداته لا تشعرنا بالخوف والقلق والتوتر بل هو الذي يقوم بعلاجنا من الأمراض والتقليل من الألم الذي نشعر به. ـ قدمت الباحثة تعزيز للأطفال الذين قاموا بتأدية الدور بشكل جيد.
التقويم
ذكرت الأطفال بالبحث والاستكشاف وصححت أخطائهن في خلال لعب الدور، وذكرتهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع صور وطلبت من الأطفال تلوينها وتطبيق المشهد أمام أفراد العائلة.

الجلسة السادسة: المشاركة

التاريخ: 2021/2/4م اليوم: الخميس المكان: الساحة
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
تنمية روح المشاركة
الهدف الإجرائي
أن تعرف معنى المشاركة. أن تكتسب القدرة على التخيل والابداع. أن تقوم بالنشاط الحركي واللغوي. أن تشعر بالمرح والسرور. أن تشارك الأخرين في اللعب. أن تعبر عن مشاعرها.
آلية التنفيذ
لعب الدور ـ الحوار والمناقشة ـ التقليد ـ التعزيز ـ الواجب المنزلي.
الأدوات
زي الأميرة ـ مفرش ـ وسادة.
محتوى الجلسة
ـ بدأت الباحثة بالسلام والترحيب، ومراجعة ما تم تناوله في الجلسة السابقة والواجب المنزلي. ـ طلبت الباحثة من الأطفال الالتفاف حولها، وبدأت بتعريف المشاركة وهي قدرة الطفل على تكوين علاقات إيجابية مع الأخرين والاحساس بمشاعرهن ومشاركتهن الأنشطة. (5 دقائق) ـ قامت الباحثة بالحوار وتشجيعهن على مشاركتهن بالمناقشة، وإحساسهن بالأخرين حتى لا تصبح الطفلة منعزلة ولا متمركزة حول نفسها. ـ طلبت الباحثة من الأطفال المشاركة في (لعبة الأميرة) في جو يسوده البهجة والسرور، والابداع من خلال الحركة النشطة في اللعب، وتقمص شخصية الأميرة. وتقوم لعبة الأميرة على عدد غير محدد من الأطفال، وتلعب في ساحة المدرسة، وقامت الباحثة بإعطاء نبذة عن هذه اللعبة، وجلست البنات في الساحة بشكل دائري وبطريقة القرعة تختار واحدة تجلس في وسط الدائرة، وتغمض عينيها وتمسك كل واحدة بيد الأخرى، ويؤدين الرقص والغناء وهم يرددن الأغنية: كان مرة في اميرة ~~~ من زمان وللأميرة قصر قصر ~~~ من زمان حيطان القصر عالية ~~~ من زمان فجاء ملك عظيم ~~~ من زمان وعندما يصلون الى هذا المقطع تخرج إحدى البنات لتوقظ الأميرة فتنهض الأمير وترقص وسط الدائرة مع الطفلة التي ايقظتها والتي تقوم بدور الملك وبعدها يبدأ التصفيق البنات وهن يرددنا فصار فرح عظيم عظيم ~~~ من زمان، وتعاد اللعبة عدة مرات. (10 دقائق) ـ شجعت الباحثة جميع الأطفال على الاستمرار في أداء النشاط، وصححت الأخطاء أثناء القيام بالدور، وحثهن على التفاعل والمشاركة في جو من المرح، دون توتر أو خوف وقدمت التعزيز للمشاركات.
التقويم
ذكر ت الأطفال بمفهوم المشاركة وصححت أخطائهن في خلال لعب الدور، وذكرتهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع نشيد الأميرة وطلبت من الأطفال حفظها وتطبيق المشهد أمام أفراد العائلة.

الجلسة السابعة: التعبير عن الذات

التاريخ: 2021/2/8م اليوم: الاثنين المكان: الفصل
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
التنفيس عن المشاعر
الهدف الإجرائي
أن تتعرف على مفهوم الذات. أن تقوم بالتعبير عن الانفعالات الإيجابية. أن تقوم بالتعبير عن الانفعالات السلبية. أن تقوم بلعب الدور.
الأدوات
صندوق ـ كور وملصقات المشاعر ـ تعزيز.
ألية التنفيـــذ
الحوار والمناقشة ـ التقليد والمحاكاة ـ لعب الدور ـ التعزيز.
محتوى الجلســة
ـ بدأت الباحثة بالترحيب ومراجعة ما تم في الجلسة السابقة والواجب المنزلي. ـ قامت الباحثة بالجلوس مع الأطفال في حلقة مريحة، وعرفت مفهوم الذات وهي القدرة على زرع ثقة الطفل بنفسه وتنمية مفهوم إيجابي لديه عن ذاته، وهذا لأن ثقة الطفل بنفسه هي الطريق الأكيد للنجاح في حياته. (5 دقائق) ـ عرضت الباحثة على الأطفال صندوقاً وتسأل ماذا يوجد بداخله؟ وبعد سماع مقترحات الأطفال تطلب الباحثة أن يقوم الأطفال باستخراج ملصقات وكور المعبرة على طفل سعيد، وطفل خائف، وطفل غاضب، وطفل حزين، وبدأت بالمناقشة والحوار معهم وطلبت من الأطفال تقليد كل صورة، وتقمص شخصية كل صورة تعبر عن مشاعر الخوف والقلق والفرح والحزن. (10 دقائق) ـ رأت الباحثة بأن التفاعل والحوار واهتمام الطفلة بالأشياء والاحداث يثري الجانب اللغوي والحركي مع تفاعلها مع الآخرين، بدون خوف أو توتر، من خلال تمتعها بمفهوم ذات مرتفع، حيث شعورها بالفخر عند انجازها لتقمص صور المشاعر، وتتمتع بالاستقلالية عند قيامها بالدور لوحدها، وتتحمل المسئولية وتقبل الخبرات الجديدة بدون خوف أو قلق ينتابها، وتستطيع التعبير عن انفعالاتها بوضوح، وتم تقديم الحلوى لجميع المشاركات.
التقويـــم
ذكرت الأطفال بمفهوم مفهوم الذات وتصحيح أخطائهن في خلال لعب الدور، وتذكيرهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة، وبأننا سوف نلتقي في الجلسة القادمة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع ملصقات المشاعر، وطلبت من الأطفال تطبيقهن أمام أفراد العائلة.

الجلسة الثامنة: تخيل المهن

التاريخ: 2021/2/11م اليوم: الخميس المكان: المسرح
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
تنمية تخيل المهن
الهدف الإجرائي
أن تتعرف على بعض المهن. أن تستطيع التفكير والتخيل في أكثر من مهنة. أن تقوم بلعب الدور. أن تعمل على تفريغ انفعالاتها.
الأدوات
عرض مرئي ـ سيارة مطافي ـ سيارة شرطة ـ زي ممرضة حقيبة إسعافات أولية.
ألية التنفيذ
الحوار والمناقشة ـ لعب الدور ـ النمدجة ـ التعزيز.
محتوى الجلسة
ـ بدأت الباحثة بالترحيب ومراجعة ما تم في الجلسة السابقة والواجب المنزلي. ـ طلبت الباحثة من الأطفال الانتباه، وبدايةً بالعرض المرئي بتعريف بعض المهن المختلفة بطريقة مبسطة. ـ باشرت الباحثة الحوار والمناقشة مع الأطفال وتوجيه سؤال لهم ماذا تريد أن تصبح في المستقبل؟ لأن المهن تشكل هوس للأطفال. ـ تطلب الباحثة من الاطفال الانتباه بأننا سوف نسرد مشهد ممتع على المهن باختصار، وأحب مناقشتها معكن، وتقديم عرض تمثيلي لكل مهنة بشكل بسيط كما تراه كل طفلة، كان هناك ثلاثة إخوة أحمد ومحمد ومريم كان والد أحمد يقول لأبنه انه يريد أن يصبح طبيباً مثله. ومحمد كان يعلمه أخوه دائماً الصيد كي يصبح صيادا مثله، ومريم كانت تقول لها أمها دائما أن تصبح معلمة مثلها ، ولكن الإخوان كانوا لا يريدون هذه المهن ولا يحبونها ،وفي يوم من الأيام ذهبوا الى مدينة المهن كانت هذه المدينة فيها جميع المهن كألعاب للأطفال يستمتعوا فيها ،ذهب أحمد الى منطقة الشرطة وكان عليه القبض على سارق سرق المال من المصرف ، ومحمد كانت مهنته إطفاء النار في بيت يحترق ،ومريم ممرضة وتكشف على المريض قبل أن يدخل الى الطبيب ،وأعجبتهم هذه المهن، وعندما عادوا إلى المنزل قال أحمد لوالده نه يريد أن يصبح شرطي عندما يكبر، فوافق أباه وقال له أن الشرطي فخر لوطنه، فاشترى له زي الشرطي وسيارة شرطة صغيرة. وقال محمد لأخيه بأنه يريد أن يصبح رجل إطفاء، فأيده أخاه وقال له أريدك أن تحذر أصدقائك دائما من الاقتراب من النار أو الألعاب النارية. أما أم مريم فعلمت أن ابنتها تريد أن تصبح ممرضة فاشترت لها حقيبة الإسعافات الأولية وزي الممرضة وقالت لها سوف تصبحين أجمل ممرضة في العالم ففرحت مريم جدا فشكرت أمها. وفرح الإخوان جداً لأن عائلتهم كانت فخورة بهم، وأوصتهم أن يؤدوا عملهم بأمانة وإتقان كي يكسبوا أجراً وينقذوا أرواحاً من الموت. (10 دقائق) ـ طلبت الباحثة مشاركة الأطفال التعبير عن رغبتهم في القيام باللعب التمثيلي الذي يعجبهن، مع المناقشة التي تنمي أفكار الأطفال عن كل مهنة، وبعيدا عن التردد والخوف. ـ شجعت الباحثة جميع الأطفال على أداء الدور والحوار حول مفاهيم المهن، وتقديم الثناء والتعزيز للملتزمات بالتوجيهات. (10 دقائق)
التقويم
ذكرت الأطفال بالمهن وتصحيح أخطائهن في خلال لعب الدور، وتذكيرهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة، وبأننا سوف نلتقي في الجلسة القادمة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع صور ومشهد لمدينة المهن، وطلبت من الأطفال تلوينها وتطبيقها أمام أفراد العائلة.

الجلسة التاسعة: التعاون

التاريخ: 2021/2/15م اليوم: الاثنين المكان: المسرح
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
تنمية مفهوم التعاون وعلاقته بالدين الإسلامي.
الهدف الإجرائي
أن تعرف مفهوم التعاون. أن تنمي لدى الطفل السلوكيات الإيجابية. أن تقوم بلعب الدور ومشاركة الأخرين. أن تكتسب مهارة التعاون.
الأدوات
حقيبة أمتعة ـ نظارة ـ كراسات وأقلام ـ تعزيز.
آلية التنفيذ
الحوار والمناقشة ـ لعب الدور ـ المحاكاة ـ التعزيز.
محتوى الجلسة
ـ بدأت الباحثة بالترحيب ومراجعة ما تم في الجلسة السابقة والواجب المنزلي وقدمت التعزيز المناسب. ـ وضحت الباحثة مفهوم التعاون "فهو شكل من أشكال المساعدة التي يقدمها الناس لبعضهم من أجل الوصول لهدف معين، ولقد أمرنا الله تعالى بالتعاون، وقال تعالى "وتعاونوا على البر والتقوى " وقال رسولنا الكريم عليه الصلاة والسلام " المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضا " فالطفل يعمل على مساعدة زملائه ووالديه والناس الضعفاء في مواقف الحياة الاجتماعية. (5 دقائق) ـ بدأت الباحثة بالحوار مع الأطفال، وكيف نقدم يد العون. ـ قامت الباحثة بسرد أحداث ومشاهد وتطلب من الأطفال الاستماع إليها ثم القيام بتقمص شخصياتها. ـ امرأة عجوز ذاهبة في الطريق وتحمل أشياء ثقيلة. ـ رجل كفيف يريد عبور الطريق. ـ طفل تساقطت منه امتعته من الحقيبة. (5 دقائق) ـ طرحت الباحثة مجموعة من الأسئلة على الأطفال حول هذه الأحداث، وما الدور الذي يجب علينا القيام به عندما نتعرض لهذا المشهد؟ وطلبت من الأطفال القيام بلعب الدور حسب رغبتهن، وتم ملاحظتهن، وأي من الأطفال الذي تتقدم في البداية للعب الدور تقدم التعزيز لها. (5 دقائق) ـ وضحت الباحثة للأطفال الآخرين على أن اللعب التمثيلي ينمي مهارة التعاون وتعزيزه وتقديم المساعدة معاً، حتى يشعر الطفل بأهمية التعاون، والعمل بما أمرنا به كتاب الله وأوصانا به نبينا محمد ﷺ، فتتطور مهارة التعاون واحترام الآخرين ومساعدة المحتاجين وتكوين صداقات مما يساعدهن في اكتشاف العالم من حولهم ويقُوم سلوكه ويخفض مستوى الخوف الذي يشعر به الطفل، وزيادة ثقته بنفسه. (5 دقائق) ـ شجعت الباحثة جميع الأطفال على أداء الدور والحوار حول التعاون، وتقديم الثناء والتعزيز.
التقويم
ذكرت الأطفال بالتعاون وتصحيح أخطائهن في خلال لعب الدور، وتذكيرهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة، وبأننا سوف نلتقي في الجلسة القادمة.
الواجب المنزلي
طلبت الباحثة من الأطفال حفظ الحديث الشريف، ومساعدة الأم في ترتيب البيت.

الجلسة العاشرة: تنمية المفاهيم

التاريخ: 2021/2/18م اليوم: الخميس المكان: الفصل
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
تنمية مفهوم الشكل.
الهدف الإجرائي
أن تتعرف على مفهوم الشكل. أن تتعرف على أوجه اختلاف الأشكال. أن تقوم بلعب الدور بمشاركة الأخرين. أن تنمي الثقة بالنفس. أن تقوم بالنشاط الحركي واللغوي. أن تعمل على تفريغ انفعالات.
الأدوات
مائدة ـ أشكال هندسية ـ صندوق ـ تعزيز.
ألية التنفيذ
الحوار والمناقشة ـ التقليد ـ لعب الدور ـ التعزيز.
محتوى الجلسة
ـ رحب الباحثة بالأطفال، وقامت بمراجعة ما تم في الجلسة الماضية، والواجب المنزلي وتقديم التعزيز للمهتمين. ـ بدأت الباحثة بتعريف مفهوم الأشكال الهندسية (مثلث، مربع، دائرة، أسطواني). (5 دقائق) ـ طلبت الباحثة من الأطفال بقيامهن بدور المعلمة؛ لشرح أوجه الاختلاف بين الأشكال الهندسية. ـ قامت الباحثة بالحوار مع الأطفال، لتنمية مشاركتهن لغويا وحركيا من خلال تقمص دور المعلمة، بوضع صندوق به مجموعة من الاشكال الهندسية، وتطلب من كل طفلة أن تخرج من الصندوق شكل هندسي وتذكر ما هو هذا الشكل؟ (5 دقائق) ـ ملاحظة سلوك الأطفال، وتشجيعهن على الحوار والتفاعل، واعادة تكرار أداء النشاط، ومدى استفادتهن من لعب دور المعلمة، وإدراك الأطفال لهذه المفاهيم وتعلمها مما تساعدهن في فهم كثير من الأشياء من خلال الخبرة التعليمية، لتنمية الثقة بالنفس، وتزيد من دافعيتهن الى تعلم المفاهيم وتفريغ انفعالاتهن، ويتم تقديم الثناء للمهتمات والمشاركات.
التقويم
ذكرت الأطفال بمفهوم الأشكال وتصحيح أخطائهن من خلال لعب الدور، وتذكيرهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة، وبأننا سوف نلتقي في الجلسة القادمة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع صور ومجسمات للأشكال، وطلبت من الأطفال تلوينها وتطبيقها أمام أفراد العائلة.

الجلسة الحادي عشر: الصدق

التاريخ: 2021/2/22م اليوم: الاثنين المكان: الفصل
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
تنمية قيمة الصدق
الهدف الإجرائي
أن تتعرف على صفة الصدق. أن تتعرف على ثمرات الصدق. أن تنمي لديها روح المشاركة مع الجماعة. أن تعبر عن نفسها. أن تنمي لديها الخيال والابداع أثناء لعب الدور.
الأدوات
مشهد تمثيلي ـ دنانير ـ تعزيز.
آلية التنفيذ
الحوار والمناقشة ـ المحاكاة ـ لعب الدور ـ التعزيز.
محتوى الجلسة
ـ رحبت الباحثة بالأطفال، وقامت بمراجعة ما تم في الجلسة الماضية، والواجب المنزلي وتقديم التعزيز للمهتمين. ـ بدأت الباحثة بتعريف الصدق هو من أعظم الأخلاق الكريمة التي يجب أن يتحلى بها المسلم وهو أن يكون كلام الإنسان مطابقاً تماماً للواقع، وان لا نخاف من الاعتراف بالخطأ الذي قد نفعله ولا نسبه إلى غيري... ـ قامت الباحثة بالسؤال ما هو الصدق؟ وما هو جزاء الصادق؟ ومن هو الصادق الأمين؟ ومن أول رجل صدق الرسول ﷺ؟ ومن أول امرأة صدقت الرسول ﷺ؟ هل أنتِ تقولين الصدق؟ (5 دقائق) ـ طلبت الباحثة من الأطفال الانتباه للتعرف على المشهد التمثيلي باختصار، كان في طفل صغير ذهب للسوق لشراء أشياء لوالدته، فأوقفه سارق في الطريق وقال له: أعطني ما معك من دنانير. فقال له: الدنانير التي عندي سأحضر بها أشياء لأمي. فقال له: كان يكفي أن تقول لا يوجد معي دنانير. فقال الطفل: أن أمي علمتني أن أقول الصدق حتى لا يعاقبني الله. فرد السارق: أنت تخاف الله من قول الكذب، وأنا لا أخشاه وأنا أسرق أموال الناس. أذهب يا بني بارك الله فيك وفي تربية والدتك، ويغفر لي الله. (10دقائق) 5ـ طلبت الباحثة من الأطفال بالقيام بلعب دور الطفل والسارق وتم تنفيذ النشاط بمشاركة جميع الأطفال، وتشجيعهم لزيادة التعبير والابداع في تقمص شخصيات المشهد، وتقديم من يحتاج الى المساعدة من الأطفال، وأن نعزز لدى الطفلة حب الله ورسولنا الكريم وقول الصدق حتى لا تشعر بالخوف من العقاب. الواجب المنزلي: توزع الباحثة قصة وتطلب منهم تعريف الصدق للأفراد العائلة
التقويم
ذكرت الأطفال بمفهوم الصدق وتصحيح أخطائهن في خلال لعب الدور واعادة تكراره، وتذكيرهن بمدى استمتاعهن ومشاركتهن باللعب مع المجموعة، وبأننا سوف نلتقي في الجلسة القادمة.
الواجب المنزلي
قامت الباحثة بتوزيع مشهد مصور، وطلبت من الأطفال تلوينها وتطبيقها أمام أفراد العائلة.

الجلسة الثانية عشر الختامية

التاريخ: 2021/2/25م اليوم: الخميس المكان: الحديقة
الزمن: 15- 20 دقيقة

الهدف العام
الاطمئنان من كفأة البرنامج، والتأكد من خفض مستوى الخوف لدى الأطفال.
الهدف الإجرائي
أن يتم مراجعة ما تم أخذه في الجلسات السابقة. معرفة رأي الأطفال في البرنامج، ومدى استفادتهم. أن نقوم بتطبيق المقياس على المجموعتين (الضابطة والتجريبية) لمعرفة آثر البرنامج. أن نتفق على تحديد التتبعي مع إدارة الروضة.
الية التنفيذ
الحوار والمناقشة، القياس البعدي، التعزيز.
محتوى الجلسة:
ـ رحبت الباحثة بالأطفال وتشكرهم على الحضور وتذكرهم بالجلسة الماضية ومتابعة الواجب المنزلي. ـ قامت الباحثة بمناقشة البرنامج مع الأطفال، وتقييم مدى استفادتهم، وتطبيق المقياس الاختبار البعدي، وشكرهن على تفاعلهن الايجابي طوال فترة جلسات البرنامج وحرصهن على الالتزام بأداء مهامهن، وإبداء الاعجاب والثناء على ما لمسته الباحثة من رغبتهن في المشاركة، وسيتم مكافأة الأطفال على تفاعلهن. ـ إقامة حفلة شارك فيها أطفال العينة مع زملائهن، واستمعن لبعض الأغنيات المحببة اليهن، وقدمت العصائر والحلويات، وتم التقاط بعض الصور، وتودع الباحثة الجميع على أمل اللقاء.
جلسة التطبيق التتبعي
بعد شهر من الانتهاء من البرنامج، قامت الباحثة بقياس مستوى الخوف ومدى فاعلية البرنامج.

اختبار مخاوف الأطفال (2)

الاســـم: .....

الروضة: .....

العمـــر: .....سنة: ..... شهر: ..... يوم: .....

يشتمل هذا المقياس على مجموعة من المخاوف المرضية الشائعة بين أطفال مرحلة الروضة من (5 - 6) سنوات والمطلوب من الفاحص أن يضع علامة (√) تحت أحد الاحتمالين (نعم) إذا كانت العبارة تعبر عن ما تشعر به الطفلة ،أو وضع علامة (لا) إذا كانت العبارة لا تعبر عن ما تشعر به الطفلة ويتم تطبيق المقياس.

تعريف الخوف: هو رد فعل انفعالي لمثير موجود موضوعياً، يدركه الفرد على أنه مهدد لكيانه الجسمي أو النفسي، وأن الخوف انفعال ضروري للمحافظة على الحياة في وقت الخطر، ولكن إذا تعدى الخوف مداه الطبيعي أصبح مرضاً يعرقل السلوك ويقيد الحرية.

ر	العبارة	نعم	لا
1	تخاف من الغرباء		
2	تخاف من الوحدة		
3	تخاف من الصوت العالي		
4	تخاف من مشاركة الرفاق الأنشطة بالروضة		
5	تخاف من العقاب		
6	تخاف من الظلام		
7	تخاف من رجل الشرطة		
8	تخاف من الطبيب		
9	تخاف من البرق		
10	تخاف من الأماكن العالية		
11	تخاف من الضوضاء		
12	تخاف من الزحام		
13	تخاف من صوت الريح		
14	تخاف من صوت الرعد		
15	تخاف من الماء		
16	تخاف من الموت		
17	تخاف من الأماكن المفتوحة		
18	تخاف من الأحلام المزعجة (الأشباح)		
19	تخاف من التحدث أمام الأخرين		
20	تخاف من الذهاب للمستشفى عندما تمرض		

أسماء الأساتذة المحكمين للبرنامج وأداة الدراسة (3)

ر	الاســـــم	التخصـص	الدرجة العلميــة	مكـــان العمل
1	د. يعقوب موسى صمامة	علم نفس	أستاذ مشارك	الأكاديمية الليبية جنزور
2	د. محمد الطاهر المحمودي	علم نفس	أستاذ مشارك	الأكاديمية الليبية جنزور
3	د. نوري بلعيد لصويعي	علم نفس	أستاذ مشارك	الأكاديمية الليبية جنزور
4	د. أنور عمران الصادي	علم نفس	أستاذ مساعد	الأكاديمية الليبية مصراته
5	د. عمر مصطفى النعاس	علم نفس	أستاذ م	كلية الأداب جامعة مصراته

استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي (4)

السيد الفاضل ولي أمر الطفلة /

فيما يلي بعض الفقرات نرجو من سيادتكم التكرم بالإجابة عليها مع العلم أن هذه المعلومات ستكون في سرية كاملة ولا تستخدم سوى لأغراض البحث العلمي.

أولاً: بيانـــات أوليـــة:

1- اسم الطفلة:

2- العمر:

3- عمر الطفلة عند التحاقها بالروضة:

4 - ما هو ترتيبها بين أفراد الأسرة؟

5 – عدد أفراد الأسرة: ( ) عدد الذكور( ) عدد الإناث ( ).

6 – هل الوالدان على قيد الحياة؟ نعم ( ) لا ( ).

7 – مع من تقيم: مع الأب والأم ( ) مع الأب ( ) مع الأم ( ) مع الأقارب ( ).

في حالة الإجابة بـــ (لا) من منهم متوفي؟ الأب ( ) الأم ( ).

8 – هل الوالدان يعيشان معاً؟ نعم ( ) لا ( ).

في حالة الإجابة بـــ (لا) ما السبب ؟ الطلاق ( ) خلاف مؤقت ( ).

ثانيـــــاً: المستوى التعليمي للأب: تعليم أساسي ( ) تعليم متوسط ( ) تعليم جامعي فما فوق ( ).

المستوى التعليمي للأم: تعليم أساسي ( ) تعليم متوسط( ) تعليم جامعي فما فوق( ).

ثالثـــــاً: مهنة الأب: موظف ( ) عمل حر ( ) متقاعد ( ) معلم ( ).

أستاذ جامعي ( ) طبيب ( ) مهنة أخرى .....

مهنة الأم: موظفة ( ) ربة بيت ( ) متقاعدة ( ) معلمة ( ).

أستاذة جامعية ( ) طبيبة ( ) مهنة أخرى .....

رابعـــاً: مستوى الدخل الشهري لرب الأسرة:

الدخل الاضافي الأسرة (تقريباً):

كيفية قضاء وقت الفراغ: داخل البيت ( ) خارج البيت ( ).

البـاحثـــــة

نماذج من أنشطة البرنامج (5)

(أنا أحب عائلتي)

أنا أسمي منال، عمري خمسة سنوات، أحب عائلتي كثيرا...
هل تريدون التعرف عليهم؟ تعالوا معي ...
والد منال ...
هذا أبي الحبيب أسم أبي أحمد ...
أنا أحب أبي وأطيعه دائما لأني أعرف أنه يحبني.
والدة منال ...
أمي أسمها ميسون ...أنا أحب أمي وأساعدها في أعمال البيت دائما ...
مهند شقيق منال ...
هذا أخي أسمه مهند ...أخي يحب أن يشتري لي الحلوة ويلعب معي في الحديقة دائما.
منى شقيقة منال ...
هذه أختي أسمها منى أختي عمرها ثلاثة سنوات، وأنا أحب أختي كثيراً.
جدة منال ...
هذه جدتي الغالية، أنا أحب جدتي كثيراً
جدتي تصنع لنا كعكا لذيذا وتحكي لنا حكايات كثيرة.
هل عرفتم الأن من هم عائلتي؟

الثقة بالنفس

كانت سلمى بنت لطيفة ولديها موهبة، فقد كانت سلمى تستطيع القفز أكثر من زميلاتها، ذهبت سلمى إلي المدرسة، وقد قرأت ورقة معلقة تقول: سيقام غدا سباق بين التلاميذ في القفز على من يريد الاشتراك أن يسجل أسمه عند مديرة المدرسة.

كانوا الأطفال يسجلون أسمائهم أما سلمى فقد كانت واقفة بعيدا وخافت أن تذهب لتسجل أسمها.

اقتربت منها المعلمة وقالت: سلمى أنت رائعة في القفز لماذا لم تسجلي أسمك؟

قالت سلمى: لست ماهرة ردت المعلمة لماذا؟ بلا أنت ماهرة أراكي كثيرا تقفزين بمهارة.
ردت سلمى: ولكن اشتركت العام الماضي، ولم أحرز تقدما بل سقطت عند القفز.
ردت المعلمة: يجب علينا ألا نقف عندما نتعرض للفشل مرة، بل نسعى إلي أن نطور أنفسنا، أن أي شخص معرض للخطأ، لكن سلمى أصرت أنها لن تنجح أذا اشتركت في المسابقة.
أتى يوم المسابقة وبدأت سلمى تراقب زميلاتها من بعيد، بدأ كل الأطفال تقفز والمعلمة تكتب المسافة، وبينما أحد الأطفال يقفز قد تعلقت قبعته في أعلى الشجرة، حاوله باقي الأطفال أن يقفزوا ويلتقطوها من أعلى الشجرة، لكن لم تكن قفزتهم عالي، كانت سلمى تراقب الموقف من بعيد، وبدون تفكير أسرعت سلمى نحو الشجرة وقفزت وأمسكت بالقبعة.
صفقوا الأطفال لي سلمى ومنحت المعلمة جائزة المسابقة لها، لأنها سجلت أعلى قفزة، وفرحت سلمى وصفقوا لها الجميع.

نشيـــد الأميـــرة

كان مرة في أميرة ~ ~ ~ من زمان

وللأميرة قصر قصر ~ ~ ~ من زمان

حيطان القصر عالية ~ ~ ~ من زمان

فجاء ملك عظيم ~ ~ ~ ~ ~ من زمان

فصار فرح عظيم عظيم ~ ~ ~ من زمان

مدينـــــــة المهـــــن

كان هناك ثلاثة أخوة أحمد ومحمد ومريم كان والد أحمد يقول لأبنه أنه يريد أن يصبح طبيباً مثله، ومحمد كان يعلمه أخوه دائما الصيد كي يصبح صياداً مثله، ومريم كانت تقول لها أمها دائما أن تصبح معلمة مثلها.

ولكن الإخوان كانوا لا يريدون هذه المهن ولا يحبونها. وفي يوم من الأيام ذهبوا الى مدينة المهن كانت هذه المدينة فيها جميع المهن كألعاب للأطفال يستمتعوا فيها.

ذهب أحمد الى منطقة الشرطة وكان عليه القبض على سارق سرق المال من المصرف، ومحمد كانت مهنته إطفاء النار في بيت يحترق، ومريم ممرضة وتكشف على المريض قبل أن يدخل الى الطبيب وأعجبتهم هذه المهن.

عندما عادوا إلى المنزل قال أحمد لوالده أنه يريد أن يصبح شرطي عندما يكبر، فوافق أباه وقال له أن الشرطي فخر لوطنه، فاشترى له زي الشرطي وسيارة شرطة صغيرة.

وقال محمد لأخيه بأنه يريد أن يصبح رجل إطفاء، فأيده أخاه وقال له أريدك أن تحذر أصدقائك دائما من الاقتراب من النار أو الألعاب النارية.

أما أم مريم فعلمت أن ابنتها تريد أن تصبح ممرضة فاشترت لها حقيبة الإسعافات الأولية وزي الممرضة وقالت لها سوف تصبحين أجمل ممرضة في العالم ففرحت مريم جدا فشكرت أمها.

وفرح الإخوان جداً لأن عائلتهم كانت فخورة بهم، وأوصتهم أن يؤدوا عملهم بأمانة وإتقان كي يكسبوا أجراً وينقذوا أرواحاً من الموت.

الصـــــدق

كان في طفل صغير ذهب للسوق لشراء أشياء لوالدته، فأوقفه سارق في الطريق

وقال له: أعطني ما معك من دنانير.

فقال له: الدنانير التي عندي سأحضر بها أشياء لأمي.

فقال له: كان يكفي أن تقول لا يوجد معي دنانير.

فقال الطفل: أن أمي علمتني أن أقول الصدق حتى لا يعاقبني الله.

فرد السارق: أنت تخاف الله من قول الكذب، وأنا لا أخشاه وأنا أسرق أموال الناس.

أذهب يا بني بارك الله فيك وفي تربية والدتك، ويغفر لي الله.

صور للأطفال خلال البرنامج الإرشادي(6)

FRUITS

Ministry of Higher Education
and Scientific Research
The Libyan Academy

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الأكاديمية الليبية

التاريخ: / /
الموافق: 2021/1/5

الرقم الإشاري: .....

السيد المحترم/ مديرة مركز حطين

تحية طيبة ،،،

الطالب/ة حواء محمد بسيام ..... من ضمن الطلبة المسجلين بالأكاديمية الليبية

طرابلس، حاليا في مرحلة إعداد رسالة الماجستير وفي حاجة إلى بعض الإحصائيات والتقارير،

المتعلقة بالرسالة والتي عنـــوانها: برامج إرشادي قائم على العلاج التحليلي وأثره على خفض الخوف لدى الأطفال

يأمل من حضرتكم المساعدة

ونشكر لكم حسن تعاونكم مع فائق الاحترام والتقدير

[redacted]

د. فتحية عبد الله الباروني
رئيس قسم علم النفس
5.1.2021

د. محمد محمد خلف
عميد مدرسة العلوم الإنسانية
5/1/2021

صور إلى
- صادر القسم
- ملف المعنية

دولــة ليبيا

وزارة التربية و التعليم

مراقبة تعليم جنزور

روضة وجدة

الموافق 28 /2 /2021 م

السيد / مدير الاكاديمية الليبية للدراسات العليا طرابلس

السيد / عميد مدرسة العلوم الانسانية

تحية طيبة .....

نفيدكم بأن الطالبة وفاء محمد بيرام قد أجرت جلسات البرنامج الارشادي الخاص بالدراسة **(برنامج ارشادي قائم على اللعب التمثيلي و اثره علي خفض الخوف لدي الاطفال) .**

و اعطيت لها هذه الرسالة بناء علي طلبها لاستخدامها في الاغراض القانونية .

و لكم جزيل الشكر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

مديرة روضة وجده