مقياس المشكلات السلوكية*

Behavior Problems Scale

بسنت نبيل عبد السلام*

Bassant_nabil@hotmail.com

مستخلص البحث:

تُستخدم المقاييس النفسية كأداة مساعدة للباحث على الفهم والتنبؤ بالسلوك الإنساني من خلال رصد وقياس ذلك السلوك، وفي المقياس الحالي نهتم برصد، ومِن ثمَ قياس، سلوك الطفل المُشكل في مرحلة ما قبل المدرسة، ولهذا قامت الباحثة بتصميم مقياس لهذا الغرض، وقد لوُحظ أن الطفل المُشكل يكون أقل تكيفًا في بيئته المجتمعية؛ لذا كان من شأن هذا المقياس رصد وتحديد تلك المشكلة السلوكية للطفل، والتدخل لمساعدته حتى يشعر بتكيف أعلى. و قد شمل المقياس خمس مشكلات سلوكية: (العناد، النشاط المُفرط، العدوان، الكذب، الغضب)، متناولًا الجوانب والصور المختلفة التي تُعبر عن السلوك المُشكل لكل مشكلة سلوكية على حدة، موزعة على (75) فقرة، وقد تم توزيعها بطريقة دائرية، ليتم الإجابة عنها مِن قبل الأم أو الأب أو المعلمة أو أحد الأفراد الذين يكونون ملازمين للطفل في أقات كثيرة وفقًا لأربعة موازيين (دائمًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا) وذلك وفقًا للسلوك الذي يصدر عن الطفل، وتتم

* مستخلص من رسالة ماجستير قسم علم النفس – كلية الآداب – جامعة حلوان.

* إخصائي نفسي أطفال مستشفى سعاد كفافي الجامعي–جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا.

ملاحظته. وتكونت العينة من (60) طفلًا وطفلة في مرحلة ما قبل المدرسة، تتراوح أعمارهم بين 4 و6 سنوات، وتم الحصول عليهم من حضانات بمدينة السادس من أكتوبر، ومن الحالات التي ترتاد عيادة تعديل السلوك بمستشفى سعاد كفافي الجامعي، وتوصلت النتائج إلى أن المقياس يتمتع بخصائص سيكو مترية مقبولة، مما يجعله أداة صالحة للاستخدام وتقيس الهدف الذي صُممت لأجله.

الكلمات المفتاحية: مقياس– المشكلات السلوكية – طفل ما قبل المدرسة.

Abstract:

The psychological scales are used to help the researchers understand and predict the human's behavior, while observing and measuring that behavior. In that current scale, we are interested in observing then measuring preschooler's behavior problems, and for that Purpose the researcher designed that scale. It is noted that the child with behavior problems is less adaptive in his community, so this scale is designed to observe and identify the child`s behavior problem, and also to intervene to help him feel more adaptive. The scale included five behavioral problems (Stubbornness, Hyperactivity, Aggression, Lying, Anger) addressing the different aspects and images that express the behavior that constitutes each behavioral problem separately, distributed over (75) statements in a circular manner, to be answered by the mother, father, teacher, or one of the individuals who accompany the child at many times according to four parallels (always, sometimes, rarely, never), depending on child`s behavior which has been

observed, and the sample included (60) males and females preschoolers aging between (4-6) years, who were selected from nurseries in the Sixth of October City, and from the cases who attended the behavior modification clinic at Souad Kafai University Hospital. The results proved that the scale has acceptable psychometric properties, which makes it a valid tool for using and measuring the goal for which it was designed.

Keywords: Scale-Behavior Problems- Preschoolers.

أولا: مقدمة البحث:

المقياس النفسي هو مجموعة من العناصر المُصممة لقياس خصائص البشر التي تتعلق بالسلوك، فهناك العديد من أنواع السلوك، فقد يكون سلوكا مُعلنا أو قد يكون سلوكا سريا، أي يحدث داخل الفرد ولا يمكن ملاحظته مباشرة، مثل: (المشاعر والأفكار)، أو قد يكون سلوكه له أهداف تنبؤية بالسلوك المستقبلي للفرد (Kaplan & Saccuzzo, 2009, 7).

ويستهدف القياس النفسي التعرف على قدرات الأفراد الخاصة، وذكائهم العام، ومواهبهم، واستعداداتهم، وميولهم المهنية والدراسية، وذلك بقصد تصنيفهم إلى مجموعات متجانسة أو من أجل توجيههم إلى أنواع العمل أو الدراسة التي تتناسب وقدراتهم (عبد الرحمن العيسوي، 2004، 158).

تعتبر المقاييس النفسية تقنية تُستخدم لقياس السلوك أو المساعدة في فهم السلوك والتنبؤ به، فاختبار الإملاء على سبيل المثال يقيس مدى جودة تهجئة شخص ما للكلمات، ويعطيك معلمك امتحانا ما، هذا الامتحان الذي يعطيه معلمك قد لا يقيس فهمك الكامل للمواد، وهذا ما يفعله المقياس النفسي،

فهو يقيس عينة فقط من السلوك الإنساني (Kaplan & Saccuzzo, 2009, 6).

يوجد اهتمام متزايد بدراسة مشكلات الطفولة على أساس أن هذه المشكلات التي تصدر عن الأطفال تمثل اعتلالا في صحتهم النفسية مما يؤثر تأثيرا سلبيا على تقدم نموهم وارتقائهم نحو الحياة بنجاح، ويعد الطفل صفحة بيضاء والمجتمع هو الذي يشكله بما يريد من مهارات واتجاهات ودوافع، وتُعد السنوات الأولى من عمر الطفل من أهم مراحل نموه وتكوينه الجسماني والعقلي والنفسي والاجتماعي، فالطفل يكتسب التواصل والتفاعل من المجتمع الذي يعيش فيه، ولكن هناك بعض المشاكل التي تعوق التفاعل السوي بين الطفل والمجتمع (هالة خميس، 2016).

ونجد أن هناك بعض السلوكيات التي تظهر على الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، من شأنها أن تتنبأ بالمشاكل المستمرة في سنوات الدراسة الابتدائية، ومع ذلك فحتى المظاهر الإكلينيكية لتلك المشكلات تعكس صراعات طبيعية وفقا للتغيرات النمائية، وعلى سبيل المثال ما يقرب من نصف أطفال ما قبل المدرسة الذين يعانون من أعراض خارجية واضحة لم تعد تظهر لديهم تلك السلوكيات السلبية بعد انتقالهم إلى المدرسة، لذا من المهم تحديد عوامل الخطر التنموية التي تميز الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية مزمنة عن الأطفال الذين تُحل مشاكلهم (Kerr et al., 2004).

وللطريقة التي يُربى بها الطفل في سنواته الأولى دور مهم في تكوينه النفسي، فأسلوب التربية الذي يثير مشاعر الخوف وانعدام الأمن في مواقف

التفاعل يترتب عليه تعرض الطفل لمشكلات نفسية واضطرابات نفسية أو تأخر في نواحٍ مختلفة من النمو (زكريا الشربيني، 2010، 11).

وتُعد مرحلة الطفولة المبكرة من أخصب وأخطر مراحل العمر في حياة الإنسان، وهي مرحلة جوهرية وتأسيسية تعتمد عليها مراحل العمر الأخرى، وقد حدد العلماء مرحلة الطفولة المبكرة من الولادة حتى السنة الثامنة من عمر الطفل، ومن خصائصها أن النمو يكون فيها سريعا وحساسا في جميع النواحي، فالجهاز العصبي يخضع لأقصى سرعة نمو في السنوات الخمس الأولى، فحوالي 80% من النمو العقلي يتم في هذه المرحلة، كما أن هذه المرحلة هي مرحلة نمو اللغة والعاطفة والعلاقات الاجتماعية، وتتكون فيها بذور الشخصية، كما يتكون فيها الضمير والوازع الديني، وأي اختلال يطرأ في هذه المرحلة وما يُكشف ويُعالج في الوقت المناسب يقلل من قدرات الطفل العاجلة والآجلة (بطرس حافظ، سهير كامل 2007، 3).

ثانيًا: مشكلة البحث:

تنبثق مشكلة البحث الحالية من أهمية المرحلة العمرية التي تتناولها الدراسة وهي مرحلة الطفولة المبكرة التي تُعتبر الفترة الأكثر أهمية في حياة الفرد، حيث تتحدد فيها المعالم الرئيسية المُكونة لشخصية الطفل وبنائه النفسي؛ فقد أظهر العديد من الملاحظات العيادية أن معظم ما يصدُر من الطفل من سلوك إيجابيا كان أم سلبيا، له دور فعال في تحديد تكيف الطفل في بيئته المجتمعية.

كما لوحظ من خلال الاطلاع على الثرات النظري السابق، قلة عدد المقاييس التي تناولت المشكلات السلوكية المتناولة في المقياس (العناد، النشاط المُفرط، العدوان، الكذب، الغضب) مجمعة في مقياس واحد للأطفال في سن ما قبل المدرسة على حد علم الباحثة، والمقاييس التي أمكنها الاطلاع عليها لم تكن تتمتع بدرجات صدق وثبات مقبولة فقد كانت ينقصها وضوح المعايير والأبعاد.

ويحاول البحث الحالي التحقق من الصلاحية السيكو مترية لمقياس المشكلات السلوكية حتى يمكن استخدامه والوثوق في نتائجه من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

1- هل يتمتع مقياس المشكلات السلوكية بدرجة ثبات مقبولة؟

2- هل يتمتع مقياس المشكلات السلوكية بدرجة صدق مقبولة؟

3- هل يصلح مقياس المشكلات السلوكية للتطبيق على أطفال ما قبل المدرسة؟

ثالثًا: أهداف البحث:

- تصميم أداة لرصد والتعرف على بعض المشكلات السلوكية لدى طفل ما قبل المدرسة، ومعرفة مستوى شدة كل مشكلة سلوكية على حدة.
- التحقق من الكفاءة السيكو مترية للمقياس.

رابعًا: أهمية البحث:

- إثراء مجال القياس النفسي بأداة تقيس المشكلات السلوكية (العناد، النشاط المُفرط، العدوان، الكذب، الغضب)، ذات معايير سيكو مترية موثوقة.
- قد يساعد المُشتغلين في مجال تعديل سلوك الأطفال بوضع البرامج المناسبة.
- قد يساعد في وضع البرامج الإرشادية والتوعوية للآباء أو المُعلمين، الذين يتعاملون مع أطفال لديهم مشكلات سلوكية.

خامسًا: مصطلحات البحث:

المقياس: وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه: هو أداة تستخدم لرصد وقياس قطاع من السلوك الإنساني وفقا لأسس سيكو مترية محددة، لضمان جودتها والوثوق بها.

المشكلات السلوكية:

يقصد بها سلوك يختلف عما ألفته الجماعة، يتكرر عند صاحبه، وينطوي على اضطراب يضايقه، وقد ينتشر فيؤثر في بعض أشكال أخرى من السلوك، كما يخشى من تطوره، وتعطيله بعض الوظائف (نائلة فائق، 2016، 106).

وتُعرف الباحثة المشكلات السلوكية إجرائيا بأنها: كل ما يقوم به الطفل من أفعال وسلوكيات غير مناسبة مع معايير المجتمع، وغير متوافقة مع المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل، مثل: (العناد، النشاط المُفرط، العدوان، الكذب،

الغضب)، وتتكرر دائمًا مما يسبب الأذى لنفسه وللآخرين، وذلك وفقا للدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في الدراسة الحالية.

طفل ما قبل المدرسة:

أوضح كل من أمال صادق، فؤاد أبو حطب(227،2008) أن تلك المرحلة يُطلق عليها العديد من التسميات أشهرها مرحلة الحضانة، رياض الأطفال ومرحلة الطفل الدارج Toddler، وتتميز هذه المرحلة بوضوح الفروق الفردية في مختلف جوانب السلوك، ويستقر فيها الكثير من خصائص الشخصية.

وتُعرف الباحثة طفل ما قبل المدرسة إجرائيا بأنه: هو الطفل في المرحلة العمرية بين (4-6) سنوات، ويكون مُلتحقا بروضة للأطفال، ونسبه ذكائه متوسطة (90-109)، ويخلو من أي إعاقات (حسية، حركية، عقلية).

سادسًا: الإطار النظري:

أ. **المشكلات السلوكية:** يوجد اهتمام متزايد بدراسة مشكلات الطفولة على أساس أن هذه المشكلات التي تصدر عن الطفل تمثل اعتلالًا في صحتهم النفسية؛ مما يؤثر تأثيرًا سالبًا في سيبل تقدم نموهم وارتقائهم نحو الحياة بنجاح وسوية، ويعد الطفل صفحة بيضاء والمجتمع هو الذي يشكله بما يريد من مهارات واتجاهات ودوافع، وتُعد السنوات الأولى من عمر الطفل من أهم مراحل نموه وتكوينه الجسماني والعقلي والنفسي والاجتماعي، فالطفل يكتسب التواصل والتفاعل من المجتمع الذي يعيش فيه، ولكن

هناك بعض المشاكل التي تعوق التفاعل السوي بين الطفل والمجتمع (هالة خميس، 2016).

ب: تعريف المشكلات السلوكية:

ذكر ريدي وآخرون ,.Reddy et al (2016) تعريفا للمشكلات السلوكية بأنها: انحراف عن نمط السلوك المقبول من جانب الأطفال عندما يتعرضون لبيئة اجتماعية وثقافية غير متناسقة، لكن هذه لا تعادل وجود مرض نفسي في الطفل؛ لأن هذه ليست سوى أعراض أو ردود فعل على الإجهاد العاطفي والبيئي.

وأيضا وبالإضافة لذكر مشكلات سلوكية محددة دمجت فادية حمام كلًّا من المشكلات السلوكية والتربوية معا في تعريفها، وقصدت بها المشكلات التي يعاني منها الوالدان في تنشئة أبنائهما، كما يعاني منها المعلم في تنشئة تلاميذه كالكذب، والسرقة، والغش، والخوف، والغيرة، والتخريب، والسلوك العدواني، والغياب المتكرر عن المدرسة، والتأخر الدراسي (فادية حمام، 2014، 17).

محكات التعرف على السلوك المُشكل:

ليس من السهل تحديد الخط الفاصل بين السلوك السوي والسلوك الشاذ أو المنحرف، ولذلك تعددت المعايير التي تحدد السلوك السوي المرغوب فيه والسلوك غير السوي وغير المرغوب فيه، وفيما يلي نوجز أهم تلك المحكات التي تساعدنا على تحديد السلوك غير السوي:

1. **شدة السلوك وتكراره:** من المحددات المهمة التي ينبغي أخذها في الاعتبار عند الحكم على سلوك ما بأنه مضطرب درجة شدة وتكرار هذا السلوك؛ فسلوك الطفل يعتبر منحرفًا عن المعايير المقبولة إذا بلغ حد التطرف أو الإفراط، فخروج الطفل من مقعده في الفصل باستمرار يعتبر سلوكا متطرفا، واستمرار تلفظ الطفل بكلمات نابية يعتبر سلوكا متطرفا (أسامة فاروق، 2011، 44).
2. **مدى ملائمة السلوك لعمر وجنس الطفل:** إن الحكم على السلوك السوي أو المشكل للطفل يزداد تعقيدا بسبب الطبيعة الخاصة لسلوك الأطفال المتعلقة بمراحل النمو، حيث تبدو بعض السلوكيات في مرحلة ما مقبولة وتصبح في مرحلة أخرى غير مقبولة، فحين يبكي الطفل بسبب عدم الحصول على قطعة حلوى فإننا نعتبر ذلك طبيعيًا، أما حين يصدر نفس السلوك عن طفل في سن الخامسة عشرة فيعتبر ذلك غير سوي (ميساء المهندس، 2011).
3. **مناسبة السلوك للمعايير الاجتماعية:** فلكل مجتمع معايير واتجاهات ثقافية واجتماعية خاصة به تشيع بين أفراده، وعندما لا يسلك الفرد وفقا لهذه المعايير يُعد سلوكه غير سوي، وهكذا فقد يعتبر السلوك غير السوي في أحد المجتمعات سلوكًا عاديا وسويا في مجتمع آخر (طه عبد العظيم، 2008، 64).
4. **توافق السلوك مع الموقف الصادر منه:** إن معظم السلوك الذي يُنسب إلى الأطفال المشكلين هو سلوك طبيعي يظهر ويُضبط أثناء مراحل

النمو الطبيعية، لكن ما يجعل السلوك غير طبيعي أو يشذ عن الطبيعي، ويجعلنا ننظر إلى الطفل الذي يمارسه باعتباره يعاني من مشكلة هو أن هذا السلوك يأتيه الطفل في المكان غير المناسب والوقت غير المناسب في حضور الأشخاص غير المناسبين وبدرجة غير مناسبة (أم هاشم خلف، 2005).

5. **تأثير السلوك على الفرد:** فالطفل المضطرب سلوكيًّا هو طفل لا يستطيع التعامل مع كل أو معظم جوانب وعناصر حياته، فهو لا يستجيب للنظم ولا يشارك في أي واجبات مثل الآخرين، ولا يتقبل العطف والاهتمام من الآخرين، وقد يمتد هذا الاضطراب ليشمل الوظيفة التعليمية لدى الطفل، فنجد لديه عدم القدرة على التحصيل في المدرسة، ولا يمكن تفسيره بعوامل حسية أو صحية (أم هاشم خلف، 2005).

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية:

1. **نظرية التحليل النفسي:** ترى هذه النظرية أن كل طفل يمر بمراحل النمو الخمس (الفمية، الشرجية، الذكرية، التناسلية) وبشكل منتظم، ولكن قد يحدث نوع من التداخل فيما بينها، مما يؤدي إلى ظهور بعض الاضطرابات السلوكية نتيجة لذلك، وقد تنمو الاضطرابات السلوكية لدى الطفل لأنه يسخر كمية كبيرة من طاقاته النفسية في مرحلة واحدة بحيث لا تتوافر لديه طاقة نفسية كافية لمواجهة المراحل اللاحقة (ماجدة عبيد، 2015، 124).

2. **النظريــة الســلوكية:** ونجد أن أصحاب هذا الاتجاه يرون أن السلوك المنحـرف أو الشـاذ هـو سـلوك مـتعلمٌ، وأن السـلوك المنحـرف يتضـمن منظومة من الاستجابات غير الفعالة في التعامل مع المشكلة أو التي لها تأثيرات جانبية غير مرغوب فيها، وحيث إن السلوك المنحرف متعلمٌ فيجب فحص البيئة عن كثب (خالد الفخراني، 2015، 107).
3. **النظريــة الديناميــة:** يعتقد أصحاب هذا الاتجاه أن السلوك المضطرب ينشأ عن الطفل نتيجة لغياب سلوكيات المحبة والرعاية والحنان، وينشأ كذلك نتيجة لاستجابات الرفض والنقد من قِبل الوالدين والآخرين، بمعنى أن السلوك السلبي من قِبل الآخرين، والموجه نحو الطفل يؤدي إلى إحداث القلق لديه وبالتالي بداية الاضطرابات السلوكية، وبناءً على ذلك فإن هذا الاتجاه يؤكد أهمية العوامل البيئية التي تؤثر على السلوك (ماجدة عبيد، 2015، 128) .
4. **النظريــة الفسيولوجية:** اختلف أصحاب هذه النظرية في تحديد أسباب السلوك الشاذ، فمنهم، على سبيل المثال، مَن افترض أن الاضطرابات السلوكية تنتج بسبب عدم انتظام عمليات جسمية من قبيل النقص في الأنزيمات وأشكال أخرى من عدم التوازن الكيميائي، وبعضهم أكد بصيغة الحزم أن الكثير من حالات الجنون تحدث بسبب سموم دخلت الجسم وأثرت في الدماغ، وعلى الرغم من هذا الاختلاف فإنها تجمع على فكرة واحدة هي أن الاضطراب في السلوك يدل ضمنيا على اضطراب عضوي (قاسم حسين، 2015، 40).

5. **النظريـة البيئيـة:** إن الذين يتبنون الاتجاه البيئي يشيرون إلى أن القوى الداخلية والخارجية معا يجب أن يُعترف بها على أنها قوى أساسية، وأن تفاعل هذه القوى الداخلية والخارجية هو الأساس في حدوث السلوك، وينظرون إلى الانحراف على أنه عدم توافق بين سلوك الفرد والبيئة مع اختلافهم في التركيز على العوامل البيئية أو التركيز على خصائص الفرد (خالد الفخراني، 2015، 110).

6. **نظرية التعلم الاجتماعي:** تعتمد هذه النظرية على المسلمات الأساسية لنظرية التعلم، ويرى القائلون بنظرية التعلم الاجتماعي، وعلى رأسهم "جوليان روتر"، أن السلوك المنحرف يخضع لمبادئ التعلم الاجتماعي، ولا يحتاج إلى مبادئ أخرى لفهمه وتفسيره، وهم يرون أن السلوك المنحرف، الذي يطلق عليه آخرون السلوك المرضي، هو السلوك المرغوب فيه وفقا لمجموعة من المعايير والقيم، وأنه سلوك سبق تعلمه، واحتفظ به الفرد لأنه يتوقع باحتمال أكبر أن هذا السلوك يؤدي إلى تدعيم هذه القيم (فوزية السويدي، 2005).

عوامل الخطورة والحماية للمشكلات السلوكية:

هناك العديد من الأسباب التي قد تؤدي إلى ظهور المشكلات السلوكية لدى الأطفال، فمن المعروف أن كل سلوك له سبب، وقد تتعدد الأسباب المؤدية للمشكلة السلوكية الواحدة، وقد تتداخل وتتعدد العوامل المؤثرة على سلوك الطفل.

وسنقوم بعرض لبعض تلك الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية للأطفال:

1. **العوامل البيولوجية:** هي العوامل الجينية والعصبية التي تؤثر على السلوك؛ فهناك علاقة بين جسم الإنسان وسلوكه، ومن أهم تلك العوامل البيولوجية: (الوراثة، اضطرابات وظائف الدماغ، عوامل تتعلق بظروف الحمل لدى الأم، حالات التوائم، الغدد).
2. **العوامل النفسية:** تتمثل هذه العوامل في الأحداث الحياتية التي تؤثر على سلوك الطفل، وهذه الأحداث ترتبط بحياة الطفل في الأسرة، مثل: عدم إشباع حاجاته، وتقديم الحب والحنان، واستعمال أساليب الإهمال، والتجاهل، والتهديد، والعقاب، والقسوة في التربية، وغيرها من أساليب الرعاية السلبية التي قد تتسبب في الاضطرابات السلوكية والانفعالية لديه. (أسامة فاروق، 2011، 53). من أهم تلك العوامل: (القدرة العقلية، حالة الطفل المزاجية، الحالة النفسية للأم وعلاقتها بالطفل، العلاقة بين الوالدين، العلاقة بين الوالدين والطفل).
3. **العوامل البيئية:** الطفل خلال عملية التنشئة يمر بالعديد من البيئات المختلفة التي تؤثر على كل نواحي سلوكه المختلفة، ويتأثر بها، ويظهر ذلك الأثر على الطفل أثناء تفاعلاته وممارساته السلوكية مع المحيطين به، ومن أبرز تلك البيئات المؤثرة على سلوك الطفل (بيئة الأسرة، والبيئة الاجتماعية، وبيئة الروضة).

عرض لبعض المشكلات السلوكية:

1. **العناد:** يعتبر العناد سلوكا شائعا لدى الأطفال، وفيه لا ينفي الطفل ما يؤمر به، ويصر على تصرفات تختلف من وجهة نظر الوالدين أو أحدهما عن السلوك المتبع، ولا يتراجع بل يظل متشبثا بموقفه رافضا الاستجابة لمطالب الأب والأم أو متجاهلا تعليمات الكبار عموما أو الجدة أو المدرس، ويظهر العناد عند الطفل بعد السنتين من العمر عندما يرتبط ما يجول في رأسه من خيال ورغبات مع قدرته على التحرك نسبيا نحو نمو إمكاناته التي أصبحت تساعده على تغيير بعض ما حوله، أما قبل ذلك فهو يعتمد كليا على الأم أو غيرها، و من ثَم فإن موقفه يتسم بالحيادية، ويتسم الطفل العنيد بالإصرار على رأيه وقراره وعلى فعل الأشياء بنفسه، واعتراضه على تلقي الأوامر وعدم تنفيذها، وغالبا ما يصل إلى إثارته (نبيل عتروس، 2010).
2. **النشاط المُفرط:** لقد كان هذا الاضطراب موضوعا للبحث منذ ما يقرب من قرن، وتم وصفه لأول مرة في عام (1902) منِ قِبل طبيب بريطاني ستيل Still (1902) بأنه انهيار السيطرة الإرادية، وهناك اتفاق عام على أن السمات الأساسية لـ ADHD، ومع ذلك أدى تغيير المفاهيم إلى تعريفات وتأكيدات مختلفة إلى حد ما، وفي الخمسينيات والستينيات، تم التركيز على عنصر النشاط وبحلول السبعينيات تحول التركيز إلى المشاكل المتعمدة (Doglas, et al,. 1983)، وفي الآونة الأخيرة تم وضع مزيد من الوزن على التحكم في الاندفاع الضعيف الذي يميز هذا

الاضطراب، على الرغم من أن البحث المبكر عند الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط فشل في أخذ الاضطرابات المصاحبة بعين الاعتبار، إلا أن دراسات المتابعة تشير إلى أن الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه المصاحب لديهم مشكلات سلوكية يكون الاضطراب لديهم أكثر حدة واستمرارا في مرحلة المراهقة والبلوغ (Campbell et al., 2000).

3. **العدوان:** على الرغم من أن العدوان، خاصة البدني، يحدث مع معظم الأطفال في سن ما قبل المدرسة، فإنه يقل عادة مع ذلك قد يستمر مع بعض الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة في كونهم عدوانيين أو يزيدون في سلوكهم العدواني بمرور الوقت، لذلك من المهم للآباء مراقبة عدوان أطفالهم والمشاركة في تعليم الأطفال عدم استخدام العدوان (Stack et al., 2010).

لقد ثبت أن المشكلات الخطيرة المتعلقة بالعدوان والسيطرة على الدوافع التي تظهر في سنوات ما قبل المدرسة مستقرة نسبيا، وغالبا ما تستمر بعد الالتحاق بالمدرسة وما بعدها، ومع ذلك لا يواجه جميع الأطفال الذين يعانون من مشاكل مبكرة ظهور صعوبات، ما يقرب من نصف الأطفال الذين تم تحديدهم بمشاكل في سن ما قبل المدرسة سيستمرون على الطريق نحو المشكلات الخارجية؛ لكن النصف الآخر سوف يتحسن مع النمو . (Campbell, 1997, 5)

4. **الكذب:** لدى طفل الروضة سعة من الخيال وقد يكون ذلك بسبب اختلاط الأمور عليه، وامتزاج الخيال بالحقيقة إلا أنه قادر تماما على التمييز بين

ما هو صادق وما هو كاذب، كما أنه قادر على الكذب المتعمد الذي وراءه سوء نية والكذب غير المتعمد (سلوى الماخذي، 2007).

وصعوبة أطفال ما قبل المدرسة في التمييز بين الخيال والواقع، تجعلهم عُرضة للوقوع في الكذب، وينتشر الكذب عادة بين الأطفال دون الخامسة، والكذب عند هؤلاء الأطفال قد يكون حالة عارضة ومألوفة، وبالرغم من ذلك فإن له دوافع وقوى نفسية تؤثر في سلوك الطفل (أحمد الزغبي، 2013، 189).

5. **الغضب:** يعتبر الغضب من المظاهر الانفعالية الشائعة عند الأطفال، ويؤكد الأطباء النفسيون أن نوبات الغضب شيء عام وطبيعي عند جميع الأطفال بغض النظر عن الثقافة التي يعيشون فيها، ولا تعتبر هذه النوبات ذات صبغة مرضية إلا حينما تكون عنيفة جدا ومتكررة بشكل زائد، وتأخذ فترة طويلة نسبيا، ولا علاقة لنوبات الغضب عند الأطفال بسوء السلوك، وليس لها إلا القليل مع العلاقة مع اضطراب المزاج بالمعنى المفهوم (سمية طه،2010، 94).

ب. طفل ما قبل المدرسة:

يتزايد الاهتمام في مصر، بل وفي العالم أجمع، بتربية الأطفال في سن ما قبل المدرسة، وينبع هذا الاهتمام نتيجة البحوث العلمية التي أكدت أهمية وخطورة هذه المرحلة العمرية في حياة الطفل لأنها تُشكل الأساس الأول في تكوين شخصيته التي تؤثر في حياته المستقبلية (رحاب السيد، 2005).

فمرحلة الطفولة بصفة عامة والطفولة المبكرة بصفة خاصة هي مرحلة الأساس بالنسبة للطفل في مراحله المتتالية، ومن ثَم فهي من أهم مراحل النمو في دورة

حياة الإنسان، فأطفال الحاضر هم شباب وراشدو المستقبل، كما أن سنوات الطفولة المبكرة هي العمر الأمثل لتعلم واكتساب المهارات المختلفة، وذلك لأن الطفل في هذه المرحلة يستمتع بتكرار أي عمل حتى يتمكن من إتقانه والنجاح فيه، ولا يمل القيام به (حامد زهران، إجلال سري، 2003، 135).

تعريف طفل ما قبل المدرسة:

عرفت هنادي قمره (2011) طفل ما قبل المدرسة بأنه هو الطفل في المرحلة العمرية بين (3–6) سنوات وهي المرحلة التي تسبق دخول المدرسة وتتميز بمجموعة من الخصائص العقلية، واللغوية، والحركية، والنفسية.

خصائص نمو طفل ما قبل المدرسة:

تُعتبر ملاحظة عملية التطور في الأطفال الصغار مشروعا رائعا، حيث تظل مصدر إرضاء وإعجاب الوالدين وغيرهم، فنجد مثلا القدرة المفاجئة للرضيع على رفع رأسه في وسط أكتافه دون الميل لناحية الشمال أو اليمين، والانطلاقة المهيبة بناءً على أول خطى يمشيها متفردا، ونطقه للكلمة الأولى بوضوح، كلها تشير إلى النمو، حيث إن النمو عملية منظمة ومتتالية، مثل النبتة التي تخرج من البصيلة فالساق فالورقة فالبرعم فالزهرة، وهذا التسلسل لن يتغير أبدا، اللهم إلا في حالات تحت ظروف صناعية نادرة، ولنمو الطفل قواعد معينة ناتجة عن كونه كائنا حيا وعضوا في النوع البشري (روبرت واطسن، هنري كلاي، 2004، 91).

1. **النمو الجسدي:** فنجد في مرحلة طفل ما قبل المدرسة يصل الطفل في نهاية السنة الثالثة إلى (90 سم) وفي نهاية السنة الخامسة إلى (108 سم) تقريبا، وفي سير نمو الطول في هذه المرحلة يكون نمو الرأس بطيئا

ونمو الجذع متوسطا، في حين يكون نمو الأطراف بشكل سريع، ونمو الوزن في هذه المرحلة لا يكون سريعا فيزداد بنسبة (2 كجم) في السنة (عزيز سمارة وآخرون، 1999، 117-118).

2. **النمو الحركي:** يتأثر تطور الكفاءة الحركية أثناء الطفولة والطفولة المبكرة خاصة بخصائص النمو (المورفولوجية، والفسيولوجية، والعصبية، والعقلية) والنضج للطفل، نظرا لأن التطور الحركي يحدث في سياق اجتماعي محدد، فهناك العديد من العوامل البيئية الرئيسية التي تؤثر على التنمية الحركية للطفل، فقد كشفت الدراسات السابقة أن السمات العائلية مثل: (الحالة الاجتماعية والاقتصادية، والمستوى التعليمي للأم، ووجود أشقاء) يمكن أن تؤثر على الكفاءة الحركية للطفل، علاوة على ذلك يشكل السياق الثقافي والاجتماعي الذي يُربى فيه الطفل مطالب معينة على سلوكه الحركي، ويُفضل جوانب معينة من التطور ويُضعف أخرى (Venetsanou&Kambas, 2010).

3. **النمو اللغوي:** إن النمو اللغوي هو تطور القدرة اللغوية أي تغير وزيادة وتحول لهذه الطاقة الموجودة بداخل الإنسان منذ ولادته بالفطرة، والنمو اللغوي هو تطور ونماء للمفردات ونطقها والجمل وتركيبها والدلالات وتوظيفها، وهذا ما يجعل التميز واضحا بين الفئة العمرية الواحدة (نصرالدين قوعيش، 2015).

وتتطور اللغة لدى طفل ما قبل المدرسة، ليكون لديه فهم أعمق للغة المنطوقة، ويصبح الأطفال أكثر وضوحا ويعبرون عن أنفسهم بطلاقة، حيث

تنمو القدرات اللغوية والقدرة على إجراء محادثة، كما تنمو مفرداتهم وقدراتهم المفاهيمية، فضلا عن الاستعمال الصحيح لبناء الجملة في الكلام (Sverdlov et al., 2010, 11).

4. **النمو العقلي**: ومن إحدى السمات المميزة للتطور العقلي لدى الأطفال القدرة المتزايدة على تنظيم السلوك بنفسه طواعية منه، مما يسمح للأطفال بتكييف سلوكهم ليتطور التحكم المعرفي بشكل أفضل لتغيير المطالب البيئية لتحقيق الهدف المراد للطفل، كما يتطور التحكم المعرفي بشكل كبير خلال مرحلة ما قبل المدرسة، وبدرجة أقل خلال سنوات الدراسة، مما يؤدي إلى تحسين مهارة مرونة الإدراك لدى الطفل، ويساعد على زيادة التفريق بين الوظائف التنفيذية (Adam et al., 2019).

5. **النمو الاجتماعي**: يولد الأطفال بالحاجة والرغبة في التواصل مع من حولهم، وعندما يقيم المعلمون ومقدمو الخدمات علاقات إيجابية مع الأطفال منذ الولادة وحتى السنوات الأولى، ويقدرون ثقافتهم ولغاتهم المتنوعة، يشعر الأطفال بالأمان مما يضع الأساس لنمو اجتماعي وعاطفي صحي، لتؤثر هذه العملية على كيفية تجربة الأطفال للعالم والتعبير عن أنفسهم، وإدراك مشاعرهم، وإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين، بما في ذلك التفاعل الاجتماعي والوعي العاطفي والتنظيم الذاتي، حيث إن الأساس الاجتماعي والعاطفي القوي في مرحلة الطفولة المبكرة يؤثر بشدة على المواقف والسلوكيات الإيجابية للأطفال في وقت لاحق،

والأداء الأكاديمي والمسار المهني والنتائج الصحية في مرحلة الرشد (Jones et al., 2015).

6. **النمو الانفعالي:** بالنسبة للأطفال في سن ما قبل المدرسة، قد يكون للأنماط التعبيرية في المنزل روابط مهمة بشكل خاص بالتنمية، حيث يعرض الوالدان العديد من التعابير العاطفية أثناء التعامل مع الطفل، مما يزيد من قدرة الطفل على تفسير معنى العواطف في مواقف مختلفة، كما أن تعرض الطفل للتعبير الإيجابي والسلبي على حد سواء قد يعزز النمو العاطفي للأطفال، إلا أن الغضب أو القسوة المتكررة في المنزل قد يثير غضب الأطفال، وبالتالي يمنعهم من التعلم عن العواطف والتعبير عنها وتنظيمها (Nelson et al., 2012).

سابعا: منهج البحث وإجراءاته:

منهج البحث: المنهج المتبع في البحث الحالي هو المنهج الوصفي السيكو متري، لأنه الأكثر ملائمة للإجابة عن تساؤلات البحث.

عينة البحث:

1- عينة الأطفال:

أ. **أطفال عاديون:** تتكون من (30) طفلا ذكورا وإناثا، في مرحلة ما قبل المدرسة ممن تتراوح أعمارهم بين 4 و6 سنوات بمتوسط عمر قدره (5,40)، وانحراف معياري قدره (+_ 1,30) ولا يعانون من مشكلات سلوكية، ولا يحتاجون إلى جلسات لتعديل السلوك، وقد يكونون ملتحقين

بروضة الأطفال أو بالمدرسة (KG1,KG2)، وتم الحصول على أغلبهم من حضانات ومدارس السادس من أكتوبر.

ب. **أطفال مشكلون**: تتكون من (30) طفلا ذكورا وإناثا، في مرحلة ما قبل المدرسة ممن تتراوح أعمارهم بين 4 و6 سنوات بمتوسط عمر قدره (5,23)، وانحراف معياري قدره (+_ 1,26) ويعانون من مشكلات سلوكية ويحتاجون إلى جلسات تعديل سلوك، وقد يكونون ملتحقين بروضة الأطفال أو بالمدرسة (KG1,KG2)، وتم الحصول عليهم من عيادة لتعديل سلوك الأطفال بمستشفى سعاد كفافي الجامعي، وبعض العيادات الخاصة بمدينة السادس من أكتوبر.

ت. عينة الأمهات:

أ. **أمهات الأطفال العاديين**: تتكون من (30) أمّا لا يشتكين من أطفالهن، ولا يرين أنهم يعانون من أي مشاكل سلوكية، تراوحت أعمارهن بين (30-45) سنة بمتوسط عمر قدره (34,63) وانحراف معياري قدره (+_8,31).

ب. **أمهات الأطفال المُشكلين:** تتكون من (30) أما يشتكين من سلوكيات أطفالهن، ويرين أن لديهم مشكلات سلوكية، ويحتاجون للتدخل والمساعدة، تراوحت أعمارهن بين (30-45) سنة بمتوسط عمر قدره (34,13) وانحراف معياري قدره (+_ 8,19).

وسيراعى في عينتي الأمهات التجانس في المستوى التعليمي فجميع الأمهات بين التعليم المتوسط والعالي، كذلك المستوى الاجتماعي والحي السكني، فجميعهن من ساكني السادس من أكتوبر.

إجراءات إعداد المقياس:

لإعداد المقياس قامت الباحثة بالخطوات التالية:

1. الاطلاع على التراث النظري والمقاييس المتاحة.
2. إعداد المقياس الحالي (المقياس في صورته المبدئية).
3. إجراءات التحقق من صلاحية المقياس للاستخدام.
4. المقياس في صورته النهائية.

الخطوة الأولى: الاطلاع على التراث النظري والمقاييس المتاحة:

في هذه الخطوة تم الاطلاع على المقاييس النفسية المتاحة والتي تتناول المشكلات السلوكية، وهي:

1- الدليل المختصر لاستخدام الصورة الرابعة من قائمة قصور الانتباه/فرط النشاط ADHD-SC4 جمعة سيد يوسف، زينب حسنين حسين (2002).

2- السلوك المُشكل لطفل الروضة أماني الدسوقي (2004).

3- مقياس المشكلات السلوكية لأطفال ما قبل المدرسة فوزية السويدي (2005).

4- مقياس المشكلات السلوكية سلوى الماخذي (2007).

5- بطارية الكذب زينب شقير (2009).

6- مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم عبد الرقيب البحيري، عفاف عجلان (2009).

7- قائمة المشكلات السلوكية من وجهة نظر المعلم عادل عبد الله (2009).

8- قائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة ADHD بطرس حافظ، سهير كامل (2010).

9- اختبار السلوك المُشكل لدى طفل الروضة بطرس حافظ، سهير كامل (2010).

الخطوة الثانية: إعداد المقياس في صورته المبدئية:

بعد الاطلاع على التراث النظري والمقاييس المتاحة قامت الباحثة بتحديد مقياس المشكلات السلوكية المكون في صورته المبدئية من (125) عبارة موزعة على 5 مشكلات سلوكية، وهي الأكثر شيوعا في هذه المرحلة العمرية، لتكون موضع الدراسة ويتكون منها أبعاد المقياس، وهي (العناد، النشاط المُفرط، العدوان، الكذب، الغضب) وقد تم وضع عدد من الفقرات تحت كل بُعد بهدف قياس حدة كل مشكلة سلوكية، وتلك الأبعاد المكونة للمقياس هي:

1- **العناد:** هو استجابة الطفل بالرفض والتمرد وعدم الطاعة، لما يُصدر له من أوامر، والإصرار على مخالفة تلك الأوامر، ومن أمثلته السلوكية (عصيان القواعد والقوانين، رفض تنفيذ الأوامر، معارضة أي مصدر سلطة، التلذذ باستفزاز مصدر الأمر أو السلطة، تعمد فعل السلوك المعاكس للأمر الموجه له) من فقراته:

- يتأخر في الامتثال وتنفيذ الأوامر.
- يشعر بالسعادة عندما يتمسك برأيه.
- يرفض مناقشة الآخرين والتعاون معهم.

2- **النشـاط المُفـرط:** هـو سـلوك يتسـم بالحركـات الجسـدية المتكـررة بـدون هدف، مما يسبب الإزعاج للآخرين ويؤثر سلبا على التحصيل والتوافق الاجتماعي، ويتضح فيه (الحركة المستمرة والسريعة، صعوبة إنهاء النشاط، عدم القدرة على الانتظار، سرعة رد الفعل، الاندفاعية) ومن أمثلة فقراته:

- لا يستطيع الاستمرار في نشاط محدد.
- في حالة استعداد مستمرة للانطلاق.
- يقاطع الآخرين في أثناء حديثهم.

3- **العـدوان:** هـو ذلـك السـلوك الـذي يهـدف إلـى إلحـاق الضـرر والأذى بـالآخرين، بشكل مباشر ومقصود، ويتضح فيه (ضرب، بصق، عض الآخرين، إتلاف ممتلكات الغير، قذف الأشياء، التنمر على الأقران، استخدام ألفاظ غير مقبولة) ومن أمثلة فقراته:

- يحطم الأشياء الخاصة به.
- يتعمد إهانة أقرانه.
- يدفع زملاءه على الأرض.

4- **الكذب:** هو تجنب قول الحقيقة سواء كان متعمدا أو عن طريق تحريف الكلام أو إخفاء الحقيقة أو اتباع ما لم يحدث في الواقع، وتتعدد أنواع الكذب الصادر من الطفل وفقا للموقف، ومن مظاهره السلوكية (سرد أحداث لم تتم في الواقع، وصف أشياء أو أماكن لم يسبق له رؤيتها، ادعاء امتلاك أشياء لا يمتلكها، إنكار ارتكاب الأخطاء التي قام بها) ومن فقراته:

- يزيف الحقائق ليهرب من العقاب.
- يحكي قصصا غير حقيقية.
- يخفي لعبة أخيهازميله وينفي معرفة مكانها.

5- **الغضب:** هو ظاهرة نفسية انفعالية تشير إلى تعرض الطفل إلى موقف ضاغط، مهين أو مُحبط ويكون إما ظاهرا أو مكظوما ويصاحبه العديد من المظاهر، مثل: (الارتماء على الأرض، ضرب الرأس في الحائط، الرفص بالقدمين، الصراخ بصوت مرتفع، إيذاء الذات) ومن فقراته:

- يهدد ويتوعد باليد.
- يشد شعره أو أذنيه عند الشعور بالضيق.
- يهمهم بألفاظ غير مفهومة عندما يتضايق.

الخطوة الثالثة: إجراءات التحقق من صلاحية الأداة للاستخدام:

تم التحقق من صلاحية الأداة على عينة مكونة من (30) طفلا وأمهاتهم، حيث تراوحت أعمار الأطفال بين (4-6) سنوات.

أولا حساب ثبات المقياس:

وقد تم حساب ثبات الأداة بطريقتين (ألفا-كرونباخ ، التجزئة النصفية).

1-ثبات (ألفا-كرونباخ):

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول رقم (1) قيمة معامل الثبات لكل جزء من أجزاء المقياس.

جدول (1)

معاملات ثبات ألفا-كرونباخ لمقياس المشكلات السلوكية

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	
		أطفال عاديون	أطفال مشكلون
العناد	15	0,718	0,789
النشاط المُفرط	15	0,785	0,763
عدوان	15	0,662	0,600
الكذب	15	0,889	0,797
الغضب	15	0,716	0,576
الدرجة الكلية	75	0,754	0,705

يوضح الجدول السابق أن معاملات ثبات ألفا لعينة الأطفال العاديين تراوحت بين (0,662 : 0,889)، وبالنسبة للأطفال المُشكلين تراوحت قيم ثبات ألفا بين (0,576 : 0,797)، وهي معاملات ثبات مرتفعة الأمر الذي يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

1- ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات التجزئة النصفية لمقياس المشكلات السلوكية كما هو موضح بالجدول (2)، وذلك من خلال معادلة تصحيح جوتمان للاختبار.

جدول (2)

معاملات ثبات "التجزئة النصفية" لمقياس المشكلات السلوكية لدى عينة الدراسة

المحور	عدد العبارات	التجزئة النصفية			
		أطفال عاديون		أطفال مشكلون	
		قبل التصحيح	بعد التصحيح بمعادلة جوتمان	قبل التصحيح	بعد التصحيح بمعادلة جوتمان
العناد	15	0,503	0,575	0,576	0,726
النشاط المُفرط	15	0,652	0,738	0,542	0,649
عدوان	15	0,463	0,682	0,438	0,546
الكذب	15	0,738	0,836	0,582	0,733
الغضب	15	0,501	0,766	0,403	0,501
الدرجة الكلية	75	0,571	0,739	0,508	0,631

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ثبات المقياس مقبولة لدى مجموعتي الدراسة مما يجعلنا نتقدم نحو إجراء مزيد من التحليلات الإحصائية

عليها، فبالنسبة لعينة الأطفال العاديين قد بلغ معامل الثبات بعد التصحيح للدرجة الكلية (0,739)، في حين تراوحت معاملات الثبات للأبعاد بين (0,575 : 0,836)، وعن عينة الأطفال المشكلين فقد بلغ معامل الثبات بعد التصحيح للدرجة الكلية (0,631)، وتراوحت معاملات ثبات الأبعاد بين (0,501 : 0,733) وهي معاملات ثبات مقبولة مما يجعلنا نتقدم نحو إجراء مزيد من التحليلات الإحصائية عليه.

ثانيا: حساب صدق المقياس:

وقد تم أولا عمل (صدق محكمين) للتأكد من مدى صلاحية الأداة بشكل مبدئي، وتمت الاستعانة بطريقة الصدق التلازمي.

1- صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض مقياس المشكلات السلوكية على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علم النفس (ملحق رقم 1)، وذلك بهدف الوقوف على مدى صدق مضمون العبارات، ومدى تمثيل كل بند من البنود للمكون الفرعي الذي يقيسه من جانبه، وإمكانية تعديل صياغة بعض العبارات من جانب آخر أو إضافة بنود جديدة إن أمكن ذلك.

وقد أدت هذه الخطوة إلى ما يلي:

أولا: فيما يتعلق بانتماء الفقرة أو عدم انتمائها للمقياس الفرعي الذي تندرج تحته، فقد تراوحت نسبة الاتفاق بين المحكمين للعبارات بين (80%:90%)، (ملحق رقم 2)، ووفقا لهذا الإجراء تم حذف بعض البنود من المقياس، مثل

عبارة (يجادل الكبار، يتسرع في الإجابة قبل أن يستمع إلى السؤال كاملا، يتعمد السيطرة على الأطفال الآخرين، يدعي أن والديه في مركز مرموق، ينفعل ويثور أكثر من مرة في اليوم)، وبذلك وصل عدد بنود المقياس في صورته النهائية إلى (75) بندًا موزعة على المقاييس الفرعية الخمسة المكونة له.

ثانيا: تم تعديل صياغة بعض العبارات إما تعديلا لغويا أو بإضافة بعض الكلمات التي تُزيد الفقرة وضوحا أو حذف بعضها، مثل: (يتحدى أوامر الآخرين) لتكون (يتعمد عدم تنفيذ أي أمر مباشر)، (لا يستطيع الانتظار لأخذ دوره) لتكون (يرفض انتظار دوره)، (يضايق الآخرين) لتكون (يضايق الآخرين ويتشاجر معهم)، (يتظاهر بأنه مظلوم) لتكون (يدعي أنه ضحية)، (يبكي ويصرخ أثناء غضبه) لتكون (يبكي ويصرخ بشدة حين يتضايق)، وعلى هذا نستطيع القول إن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الصدق الظاهري، حيث أظهر المحكمان موافقة على ارتباط البنود بأبعادها، لذلك تم توزيع العبارات توزيعا دائريا، كما يظهر في استمارة التصحيح بالمقياس (ملحق رقم 3).

1- الصدق التلازمي:

تم حساب الصدق التلازمي باستخدام معاملات الارتباط بيرسون بين درجتي المقياس الجديد والمحك الخارجي، وذلك بالاستعانة بمقياس السلوك المُشكل لدى طفل الروضة، إعداد: بطرس حافظ، سهير كامل (2014) ويوضح الجدول (3) قيمة معامل الارتباط لكل جزء من أجزاء المقياس.

جدول (3)

معاملات الارتباط للصدق التلازمي لمقياس المشكلات السلوكية

المحور	عدد العبارات	معاملات الارتباط	
		أطفال عاديون	أطفال مشكلون
العناد	15	0,907	0,887
النشاط المُفرط	15	0,846	0,739
عدوان	15	0,760	0,578
الكذب	15	0,696	0,650
الغضب	15	0,748	0,770
الدرجة الكلية	75	0,791	0,725

يوضح الجدول السابق معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد المقياس الحالي والمحك الخارجي لعينة الأطفال العاديين التي تراوحت بين (0,696 : 0,907)، وبالنسبة لعينة الأطفال المُشكلين تراوحت قيم الارتباط بين (0,578 : 0,887)، وذلك يدل على تمتع أبعاد المقياس بمعامل صدق تلازمي عالٍ وبالقدرة على تحقيق أغراض الدراسة.

2- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي وذلك كمؤشر لجودة الأداة المُستخدمة، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجداول التالية.

جدول (4)

معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية لمكونه الفرعي لمقياس المشكلات السلوكية للأطفال العاديين

العناد		النشاط المُفرط		عدوان		الكذب		الغضب	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	0,775	2	0,570	3	0,839	4	0,800	5	0,838
6	0,790	7	0,592	8	0,839	9	0,435	10	0,794
11	0,745	12	0,522	13	0,710	14	0,684	15	0,641
16	0,790	17	0,614	18	0,722	19	0,477	20	0,853
21	0,745	22	0,592	23	0,697	24	0,452	25	0,872
26	0,805	27	0,658	28	0,684	29	0,632	30	0,865
31	0,730	32	0,549	33	0,826	34	0,632	35	0,696
36	0,775	37	0,549	38	0,761	39	0,875	40	0,659
41	0,760	42	0,572	43	0,632	44	0,855	45	0,532
46	0,669	47	0,826	48	0,632	49	0,766	50	0,708
51	0,669	52	0,761	53	0,593	54	0,815	55	0,724
56	0,694	57	0,890	58	0,890	59	0,778	60	0,718
61	0,669	62	0,839	63	0,529	64	0,602	65	0,577
66	0,744	67	0,658	68	0,555	69	0,893	70	0,547
71	0,620	72	0,684	73	0,581	74	0,778	75	0,442

يوضح الجدول السابق قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية لمكونه الفرعي لمقياس المشكلات السلوكية الخاص بالأطفال العاديين، وتدل مؤشرات معاملات الارتباط أعلاه على تمتع عبارات المقياس بمعامل صدق للاتساق الداخلي عالٍ وبالقدرة على تحقيق أغراض الدراسة.

جدول (5)

معاملات الارتباط المتبادلة بين درجات الأبعاد الفرعية ببعضها البعض والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية للأطفال العاديين:

المتغيرات	العناد	النشاط المُفرط	عدوان	الكذب	الغضب	الدرجة الكلية
العناد		0,665	0,777	0,67	0,813	0,860
النشاط المُفرط			0,653	0,705	0,753	0,723
عدوان				0,856	0,734	0,614
الكذب					0,810	0,766
الغضب						0,853

يوضح الجدول السابق قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجات الأبعاد الفرعية ببعضها البعض والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية الخاص بالأطفال العاديين، وتدل مؤشرات معاملات الارتباط على أن أبعاد المقياس لها معامل صدق للاتساق الداخلي عالٍ والقدرة على تحقيق أغراض الدراسة.

جدول (6)

معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية لمكونه الفرعي

لمقياس المشكلات السلوكية للأطفال المشكلين:

العناد		النشاط المُفرط		عدوان		الكذب		الغضب	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	0,838	2	0,767	3	0,759	4	0,878	5	0,532
6	0,704	7	0,830	8	0,859	9	0,875	10	0,846
11	0,547	12	0,861	13	0,707	14	0,687	15	0,788
16	0,797	17	0,765	18	0,868	19	0,497	20	0,556
21	0,542	22	0,657	23	0,535	24	0,577	25	0,717
26	0,766	27	0,756	28	0,638	29	0,679	30	0,542
31	0,688	32	0,848	33	0,64	34	0,548	35	0,892
36	0,882	37	0,88	38	0,899	39	0,706	40	0,747
41	0,415	42	0,525	43	0,673	44	0,599	45	0,613
46	0,853	47	0,561	48	0,781	49	0,699	50	0,572
51	0,888	52	0,72	53	0,501	54	0,462	55	0,719
56	0,641	57	0,795	58	0,888	59	0,659	60	0,525
61	0,805	62	0,503	63	0,817	64	0,721	65	0,622
66	0,539	67	0,518	68	0,837	69	0,725	70	0,734
71	0,615	72	0,561	73	0,652	74	0,647	75	0,877

يوضح الجدول السابق قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية لمكونه الفرعي لمقياس المشكلات السلوكية الخاص بالأطفال المشكلين، وتدل مؤشرات معاملات الارتباط أعلاه على تمتع عبارات المقياس بمعامل صدق للاتساق الداخلي عالٍ وبالقدرة على تحقيق أغراض الدراسة.

جدول (7)

معاملات الارتباط المتبادلة بين درجات الأبعاد الفرعية ببعضها البعض والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية للأطفال المشكلين:

المتغيرات	العناد	النشاط المُفرط	عدوان	الكذب	الغضب	الدرجة الكلية
العناد		0,858	0,686	0,506	0,696	0,977
النشاط المُفرط			0,732	0,898	0,936	0,919
عدوان				0,975	0,545	0,739
الكذب					0,922	0,759
الغضب						0,888

يوضح الجدول السابق قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجات الأبعاد الفرعية ببعضها البعض والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية الخاص بالأطفال المشكلين، وتدل مؤشرات معاملات الارتباط أعلاه على

تمتع أبعاد المقياس بمعامل صدق للاتساق الداخلي عالٍ وبالقدرة على تحقيق أغراض الدراسة.

الخطوة الرابعة: المقياس في صورته النهائية:

تكون المقياس في صورته النهائية من (75) عبارة موزعة على (5) أبعاد فرعية هي: (العناد، النشاط المُفرط، العدوان، الكذب، الغضب).

- **البُعد الأول: العناد** يتكون من (15) عبارة وأرقامها: (1،6،11،16،21،26،31،36،41،46،51،56،61،66،71).
- **البُعد الثاني: النشاط المُفرط** يتكون من (15) عبارة وأرقامها: (2،7،12،17،22،27،32،37،42،47،52،57،62،67،72).
- **البُعد الثالث: العدوان** يتكون من (15) عبارة وأرقامها: (3،8،13،18،23،28،33،38،43،48،53،58،63،68،73).
- **البُعد الرابع: الكذب** يتكون من (15) عبارة وأرقامها: (4،9،14،19،24،29،34،39،44،49،54،59،64،69،74).
- **البُعد الخامس: الغضب** يتكون من (15) عبارة وأرقامها: (5،10،15،20،25،30،35،40،45،50،55،60،65،70،75).

طريقة تصحيح المقياس:

اختارت الباحثة الصيغة الرباعية للاستجابة على بنود المقياس باعتبارها أكثر الصيغ مناسبة، حيث تقوم الأم باختيار الاستجابة تبعا لدرجة ملازمتها سلوك الطفل وتوزع درجاتها للتصحيح على النحو التالي:

دائمًا= 4، أحيانًا= 3، نادرًا= 2، أبدًا= 1.

وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (75 : 300)، والدرجة الكلية للبُعد الواحد بين (15 : 60) لكل بُعد على حدة، وكلما زادت درجة الطفل، كلما دل على وجود المشكلة السلوكية لديه.

تاسعًا: تفسير النتائج:

من خلال الخطوات الإجرائية والسيكو مترية السابقة، يتضح أن مقياس المشكلات السلوكية يتمتع بدرجة عالية من الثقة التي تدل على أنه يصلح للاستخدام، ويمكن الوثوق في النتائج التي يتم الحصول عليها من تطبيقيه.

عاشرًا: توصيات البحث:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي، توصي الباحثة بما يلي:

- استخدام مقياس المشكلات السلوكية للمساعدة على رصد وتحديد المشكلات السلوكية لدى الطفل.
- تدريب الإخصائيين المُشتغلين مع الأطفال على تطبيق مقياس المشكلات السلوكية.
- توجيه الإخصائيين النفسيين الذين يتعاملون مع الأطفال خاصة في مجال تعديل السلوك، للاستعانة بمقياس المشكلات السلوكية.

أحد عشر: البحوث المقترحة:

استكمالا لمسار البحث الحالي توصي الباحثة بإجراء الأبحاث التالية:

- فاعلية برنامج تدريبي لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- دور الإخصائي في قلة حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- تصميم مقاييس نفسية تستهدف قياس مشكلات سلوكية أخرى.
- عمل دراسات بحثية تعمل على كشف العلاقة بين المشكلات السلوكية وبعض المتغيرات الأخرى، مثل: (التكيف الاجتماعي، المستوى الأكاديمي، صورة الذات، .....

المراجع

1- أحمد الزغبي (2013). **الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال**، القاهرة: دار زهران للنشر والتوزيع.

2- أسامة فاروق (2011). **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

3- أم هاشم خلف (2010). فعالية برنامج مقترح بالأنشطة المتكاملة لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم، **رسالة دكتوراه (غير منشورة)**، كلية التربية، جامعة المنيا.

4- آمال صادق، فؤاد أبو حطب (2008). **نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

5- أماني الدسوقي (2004). فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات السلوكية لدى طفل ما قبل المدرسة، **رسالة دكتوراه(غير منشورة)**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

6- بطرس حافظ، سهير كامل (2007). **تنمية القدرات العقلية لطفل ما قبل المدرسة**، الرياض: دار الزهراء.

7- _____ (2010). **اختبار السلوك المُشكل لدى طفل الروضة**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

8- _____ (2010). **قائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

9- جمعة سيد، زينب حسنين (2000). **الدليل المختصر لاستخدام الصورة الرابعة من قائمة قصور الانتباهافرط النشاطِ ADHD sc4، مركز البحوث والدراسات النفسية**، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

10- حامد زهران، إجلال سري (2003). **دراسات في علم نفس النمو**، القاهرة: عالم الكتب.

11- خالد الفخراني (2015). **أسس تشخيص الاضطرابات السلوكية**، كلية الآداب، جامعة طنطا.

12- روبرت واطسن، هنري كلاي ت: فرج أحمد فرج، داليا مؤمن، محمد عزت (2004). **سيكولوجية الطفل والمراهق**، القاهرة: المركز القومي للترجمة.

13- زكريا الشربيني (2010). **المشكلات النفسية عند الأطفال**، القاهرة: دار الفكر العربي

14- زينب شقير (2009). **بطارية الكذب**، كلية التربية، جامعة طنطا.

15- سلوى الماخذي (2007). المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا لدى أطفال الروضة وعلاقتها بالمناخ الأسري بالجمهورية اليمنية، **رسالة دكتوراه(غير منشورة)**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

16- سمية طه (2010). **مشكلات الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة: عالم الكتب.

17- طه عبد العظيم حسين (2008). **استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة**، الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر.

18- عادل عبد الله (2009). **قائمة المشكلات السلوكية للأطفال من وجهة نظر المعلم**، القاهرة: دار الرشاد.

19- عبد الرحمن العيسوي (2004). **ميادين علم النفس**، بيروت: دار الراتب الجامعية.

20- عبد الرقيب البحيري، عفاف عجلان (2009). **مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم**، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

21- عزيز سمارة، عصام النمر، هشام الحن (1999). **سيكولوجية الطفولة**، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

22- فادية حمام (2014). **مشكلات الأطفال السلوكية والتربوية**، الرياض: دار نشر الزهراء.

23- فوزية السويدي (2005). المشكلات النفسية الشائعة بين أطفال الرياض في دولة الإمارات العربية المتحدة مع اقتراح الأساليب المناسبة لتعديل السلوك المشكل، رسالة **ماجستير (غير منشورة)**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

24- قاسم حسين (2015). **الاضطرابات النفسية والعقلية**، عمان: دار دجلة للنشر والتوزيع.

25- ماجدة عبيد (2015). **الاضطرابات السلوكية**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

26- ميساء المهندس (2011). برنامج إرشادي لتخفيف حدة السلوك المُشكل لدى طفل الروضة، **رسالة دكتوراه (غير منشورة)**، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

27- نائلة فائق (2016). **الصحة النفسية في مرحلة الطفولة المبكرة**، القاهرة: دار عالم الكتب.

28- نبيل عتروس (2010). أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة، **مجلة التواصل**، 26، 223-251.

29- نصر الدين قوعيش (2015). معوقات نشاط التعبير الشفهي في الطور الابتدائي، **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر.

30- هالة خميس (2016). فاعلية برنامج باستخدام القصص الاجتماعية لخفض حدة المشاكل لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

31- Adam, N., Blaye, A., Gulbinaite, R., Delorme, A., & Farrer, C. (2019). The Role of Midfrontal Theta Oscillations Across the Development of Cognitive Control in Preschoolers and School-Age Children, **Journal of Development Science**,1-16.

32- Campbell, S.B. (1997). **Advances In Clinical Child Psychology V19**, Plenum Press, New York.

33- Campbell, S.B., Shaw, D.S., & Gilliom, M. (2000). Early Externalizing Behavior Problems: Toddlers And preschoolers At Risk for Later Maladjustment, **Development and Psychology**, 12(3), 88-467.

34- Jones, D.E., Greenberg, M., & Crowley, M. (2015). Early Social-Emotional Functioning and Public Health: The Relationship Between Kindergarten Social Competence and Future Wellness, **American journal Of Public Health**, 105(11), 2283-2290.

35- Kaplan, R.M., & Saccuzzo, D.P. (2009). **Psychological Testing**, Wadsworth, USA.

36- Kerr, D.C.R., Olson, S.I., & Lopez-Duran, N. (2004). Parental Discipline and Externalizing Behavior Problems in Early Childhood: The

Roles of Moral Regulation and Child Gender, **Journal of Abnormal Child Psychology,** 32(4), 369-383.

37- Nelson, J.A., O`Brien, M., Calkins, S.D., Leerkes, E.M., Marcovitch, S., & Blankson, A.N. (2012). Maternal Expressive Style and Children`s Emotional Development, **Journal of Infant Child Development**, 21, 267-286.

38- Reddy, B.R.N., Pawar, J. M., Aundhakar, C.D., Mishra, L & Goyal, P. (2016). Study Of Behavioral Problems in Preschool Children, **Journal of Medical Science and Clinical Research**, 12(4), 14641-14649.

39- Stack, D., August, E., Barrieau, L., Blain-Arcaro, C., Briscoe, C., & Mantis, I. (2010). **Aggression In Preschoolers, Queen`s University**, Canada.

40- Sverdlov, A., Goldhirsch, O., Barocas, E., Ron, E., et al., (2010). **Preschool Educational Practice**, Gaaf Advertising Ministry of Education, State of Israel.

41- Venetsanou, F., & Kambas, A. (2010). Environmental Factors Affecting Preschooler`s Motor Development, **Early Childhood Educ**, 37, 319-327.

ملحق (1):

أسماء السادة المحكمين لمقياس المشكلات السلوكية:

اسم المحكم	الوظيفة
1- أحمد خيري	- أستاذ علم النفس الإكلينيكي- كلية الآداب- جامعة عين شمس.
2- رزق سند	- أستاذ علم النفس- كلية الآداب- جامعة عين شمس.
3- محمد خطاب	- أستاذ ورئيس قسم علم النفس-كلية الآداب-جامعة عين شمس.
4- منال محمود	- أستاذ علم النفس- كلية الآداب- جامعة حلوان.
5- مي موسى	-أستاذ علم النفس المساعد- كلية الآداب- جامعة عين شمس.
6- هبة محمود	- أستاذ علم النفس المساعد-كلية الآداب – جامعة حلوان.
7- رشا محمد عبد الستار	- مدرس علم النفس- كلية الآداب- جامعة حلوان.
8- سارة عزت	- مدرس علم النفس- كلية الآداب- جامعة حلوان.
9- شيماء الحاروني	- مدرس علم النفس المساعد- كلية الآداب- جامعة حلوان.