



جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى الأطفال من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين في القدس

إعداد

ضحى مروان عبد الحافظ نتشة

إشراف

د. فاخر نبيل الخليلي

د. علي عادل الشكعة

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، من كلية الدراسات العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس-فلسطين.

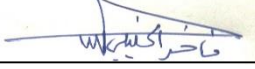



2024

المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى الأطفال من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين في القدس

إعداد

ضحى مروان عبد الحافظ نتشة

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2024/09/5، وأجيزت:

 التوقيع	د. فاخر الخليلي
 التوقيع	المشرف الرئيسي د. علي الشكعة
 التوقيع	المشرف الثاني أ. د. عمر الريماوي
 التوقيع	الممتحن الخارجي د. محمد مرشود
	الممتحن الداخلي

الإهداء

إلى الذين صمدوا في وجه الصعاب، إلى أصحاب الإرادة القوية، إلى مصدر إلهام كل من سعى إلى الحرية،

إلى أهل غزة البواسل، أهدي لكم هذا العمل المتواضع، اعتزازاً بشجاعتكم وتقديراً لصمودكم.

وإلى أهل البلدة القديمة في القدس، إلى من حملوا على عاتقهم الحفاظ على قدسية المكان، قلوبنا وأرواحنا

معكم، أهدي لكم هذا العمل المتواضع.

الشكر والتقدير

أحمد الله الذي منحني القوة والإصرار للوصول إلى هذه المرحلة من حياتي الأكاديمية، وأود أن أوجه شكري وتقديري:

إلى والديّ اللذين لطالما آمنا بي، لدعواتهما المستمرة ودعمهما اللامحدود. شكراً من كل قلبي، لعل هذه الأطروحة ثمرة صغيرة لجهودهما وتضحياتهما.

إلى من كان له إسهام كبير في إنجاز هذه الأطروحة مشرفي دكتور علي الشكعة، ودكتور فاخر الخليلي، شكراً على الإرشاد والعلم، وشكراً على وقتكما الثمين الذي منحتماني إياه، وعلى صبركما وتقانيكما في توجيهي.

وأيضاً أقدم شكري لدكتور عمر الريماوي والدكتور محمد مرشود على وقتهم ومجهودهم وملاحظتهم القيمة.

أشكر كل من ساندني ودعمني، وأسأل الله أن يوفقني بما علمني.

إقرار

أنا الموقعة أدناه، مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى الأطفال من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين في القدس

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة، إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها، لم يقدم من قبل لنيل أية درجة علمية، أو لقب علمي أو بحثي، لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

اسم الطالب: ضحى مروان عبد الحافظ نتشة

التوقيع: ضحى نتشة

التاريخ: 2024/09/5

قائمة المحتويات

ج	الإهداء	.....
د	الشكر والتقدير	.....
هـ	إقرار	.....
و	قائمة المحتويات	.....
ط	قائمة الجداول	.....
ك	قائمة الملاحق	.....
ل	الملخص	.....
1	الفصل الأول: سياق الدراسة والإطار النظري	.....
1	1.1 المقدمة	.....
4	1.2 مرحلة الطفولة	.....
4	1.2.1 تعريف مرحلة الطفولة	.....
5	1.2.2 الحاجات النفسية للأطفال	.....
6	1.3 المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الاطفال	.....
7	1.4 العوامل المسببة للمشكلات السلوكية والإنفعالية	.....
7	1.4.1 العوامل البيولوجية والسيكولوجية	.....
8	1.4.2 العوامل الأسرية	.....
11	1.4.3 العوامل المدرسية	.....
13	1.4.4 عامل الرفاق	.....
13	1.4.5 وسائل الإعلام	.....
15	1.4.6 العوامل البيئية	.....
15	1.4.7 عوامل أخرى تسهم في حدوث مشكلات سلوكية وإنفعالية لدى الأطفال	.....
16	1.5 دوافع المشكلات السلوكية والإنفعالية	.....
17	1.6 تصنيفات المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الاطفال	.....
17	1.6.1 مشكلات داخلية في مقابل مشكلات خارجية	.....
18	1.6.2 تصنيف كوي	.....
18	1.6.3 تصنيف دريكرز وكاسل	.....
19	1.6.4 تصنيف نفسي تربوي	.....
19	1.7 تحديد وجود مشكلة	.....
20	1.8 الأزمات وتأثيرها على سلوك وإنفعالات الأطفال	.....
20	1.8 النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية والإنفعالية	.....

20.....	1.8.1 نظرية النظم البيئية
22.....	1.8.2 النظرية التحليلية
23.....	1.8.3 علم النفس الفردي (أدلر)
24.....	1.8.4 النظرية السلوكية
25.....	1.8.5 النظرية العقلانية الإنفعالية لأليس
26.....	1.8.6 نظرية العلاج متعدد الوسائل للازوروس
28.....	1.8.7 نظرية التعلق
29.....	1.9 أشكال المشكلات السلوكية
29.....	1.9.1 السلوك العدواني
31.....	1.9.2 الإنحراف (السرقه، الكذب)
33.....	1.9.3 العناد وعدم الإمتثال
34.....	1.9.4 فرط الحركة
34.....	1.9.5 تشتت الإنتباه
35.....	1.9.6 التتمر
35.....	1.10 أشكال المشكلات الإنفعالية
36.....	1.10.1 الغضب
38.....	1.10.2 الخجل
40.....	1.10.3 الخوف
42.....	1.10.4 القلق
42.....	1.10.5 الإكتئاب
43.....	1.11 الدراسات السابقة المتعلقة بالمشكلات سلوكية وإنفعالية
54.....	1.12 مشكلة الدراسة
55.....	1.13 أهداف الدراسة
56.....	1.14 أهمية الدراسة
56.....	1.15 حدود الدراسة
57.....	1.16 مصطلحات الدراسة
58.....	الفصل الثاني: الطريقة والإجراءات
58.....	2.1 منهجية الدراسة
58.....	2.2 مجتمع الدراسة
59.....	2.3 عينة الدراسة:
61.....	2.3 أدوات الدراسة:
61.....	2.3.1 أولاً: مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية

64.....	2.3.2 ثانياً: مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.
69.....	2.3.3 تصحيح أداتي الدراسة.....
69.....	2.4 خطوات تطبيق وإجراء الدراسة.....
70.....	2.5 المعالجات الإحصائية.....
71.....	2.6 متغيرات الدراسة.....
71.....	2.6.1 أولاً: المتغيرات التصنيفية المستقلة.....
71.....	2.6.2 ثانياً: المتغيرات التابعة.....
72.....	الفصل الثالث: نتائج الدراسة.....
72.....	أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول.....
80.....	ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:.....
83.....	ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:.....
87.....	رابعاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:.....
87.....	خامساً: النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:.....
89.....	سادساً: النتائج المتعلقة بالسؤال السادس:.....
93.....	الفصل الرابع: مناقشة النتائج.....
103.....	قائمة المصادر والمراجع.....
117.....	الملاحق.....
B.....	Abstract

قائمة الجداول

- جدول (1): توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب جهة العمل والمسمى الوظيفي.....59
- جدول (2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة التصنيفية المستقلة.....60
- جدول (3): صدق البناء لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية.....128
- جدول (4): معامل كرونباخ ألفا لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية ومجالاته.....63
- جدول (5): توزيع فقرات المقياس على مجالات المشكلات السلوكية والانفعالية.....64
- جدول (6): صدق البناء لمقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.....67
- جدول (7): معامل كرونباخ ألفا لمجالات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.....68
- جدول (8): توزيع فقرات المقياس على مجالات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.....68
- جدول (10): نتائج اختبارات لعينة واحدة للفرق بين متوسطات العينة في المشكلات السلوكية والانفعالية ومتوسط المجتمع النظري لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين.....73
- جدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتقديرية والنسب المئوية لفقرات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين.....128
- جدول (11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتقديرية والنسب المئوية لفقرات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين.....132
- جدول (12): نتائج اختبارات لعينة واحدة للفرق بين متوسطات العينة في أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية ومتوسط المجتمع النظري لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين.....81

جدول (13): نتائج اختبار بيرسون لمعاملات الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين (ن = 103).....134

جدول (14): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لتأثير أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية في انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين.....134

جدول (15): المتوسطات والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين تبعاً لمتغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص.....135

جدول (16): نتائج اختبار ويلكس لامدا لفحص تأثير المتغيرات المستقلة في المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين.....137

جدول (17): المتوسطات والانحرافات المعيارية لأسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين تبعاً لمتغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص.....137

جدول (18): نتائج اختبار ويلكس لامدا لفحص تأثير المتغيرات المستقلة في أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين.....141

جدول (19): نتائج اختبار تحليل متعدد المتغيرات التابعة لفحص الفروقات في متوسطات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية تبعاً لمتغيري المؤهل العلمي والتخصص.....141

جدول (20): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين متوسطات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية تبعاً لمتغيري المؤهل العلمي والتخصص.....142

قائمة الملاحق

- 117 الملحق (أ): مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية.
- 123 الملحق (ب): مقياس أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية.
- 127 الملحق (ج): أسماء السادة المحكمين.
- 128 ملحق (د): الجداول.

المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى الأطفال من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين في القدس

إعداد

ضحى مروان عبد الحافظ نتشة

إشراف الدكتور

د. فاخر نبيل الخليلي

د. علي عادل الشكعة

الملخص

هدف هذه الدراسة إلى تقييم مستوى المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى الأطفال في البلدة القديمة في القدس، ودراسة العلاقة بين هذه المشكلات وأسبابها من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، كما سعت الدراسة إلى الكشف عن الفروقات في تقييم المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها بحسب متغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص؛ ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي حيث تم الكشف عن مستوى المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها، وتحليل العلاقة بين هذه المشكلات وأسبابها، بالإضافة إلى فحص الفروقات في التقديرات وفقاً للمتغيرات المستقلة.

وتكوّن مجتمع الدراسة من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في القدس، وبلغ حجم العينة 103 أخصائياً، تم اختيارهم باستخدام طريقة العينة المتيسرة، واستخدمت الدراسة مقياسين؛ أحدهما لتقييم المشكلات السلوكية والانفعالية، والآخر لتحديد أسبابها.

وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية كان متوسطاً بشكل عام، بينما كانت مشكلات العدوان والتتمر مرتفعة بشكل ملحوظ، في حين كانت مشكلات الكذب وعدم الامتثال والسرقة وتشتت الانتباه وفرط الحركة متوسطة، أما المشكلات الانفعالية المتمثلة بالغضب فقد سجلت مستوى مرتفعاً، بينما كانت مشكلات الخوف والقلق والاكتئاب والخجل متوسطة التقدير، كما أظهرت نتائج الأسباب أن

التفاعل بين البيئة الأسرية والمدرسية وبيئة الحي وثقافة المجتمع والإعلام من أهم العوامل المؤثرة في المشكلات السلوكية والانفعالية؛ إذ فسر التفاعل بين هذه البيئات 20% من التباين في المشكلات السلوكية والانفعالية، في حين لم تستطع بقية الأسباب التنبؤ بهذه المشكلات، وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية في متوسطات المشكلات السلوكية والانفعالية بحسب متغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص، لكن هناك فروق جوهرية في متوسطات أسباب هذه المشكلات بحسب متغيري المؤهل العلمي وتخصص الأخصائي.

وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تبني برامج تنموية ووقائية وعلاجية تستهدف الأطفال في البلدة القديمة في القدس، وتعزيز قنوات التواصل بين الأسرة والمدرسة والأماكن التي يقضي فيها الطفل وقت فراغه، وزيادة عدد الأخصائيين النفسيين في المدارس لتلبية احتياجات الطلبة، إضافة إلى أهمية تحسين البيئة المدرسية والأسرية وبيئة الحي.

الكلمات المفتاحية: المشكلات السلوكية، المشكلات الانفعالية، الأطفال، أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية، البلدة القديمة، مرحلة الطفولة.

الفصل الأول

سياق الدراسة والإطار النظري

1.1 المقدمة

تعتبر الطفولة مرحلة نمائية مهمة جدا وحساسة على مستوى الفرد والمجتمع، فحياة الإنسان عبارة عن مراحل متسلسلة تؤثر كل مرحلة بالتي تليها، وتؤثر مرحلة الطفولة على عادات الفرد وسلوكاته، وتترك خبرات الطفولة بصمة قوية على شخصية الفرد، والأطفال ركائز المستقبل، فتنشئة طفل سليم تعني تنشئة فرد في المجتمع قادر على القيام بأدواره المختلفة وقادر على التوافق مع المجتمع (العيسوي، 2009؛ الزغول، 2006).

لذا تمثل مرحلة الطفولة أحد أهم الفترات التي تشكل أساساً للنمو والتطور الشخصي والاجتماعي، فإن فهم أهمية هذه المرحلة وفهم حساسيتها يعتبران أمرين حيويين لتوفير البيئة الملائمة لنمو الطفل وتطوره الصحيح؛ فالطفولة هي فترة حاسمة تشكل فيها الخبرات والتجارب الأولى للفرد، وتتشكل الأسس الأولى لشخصيته وقدراته العقلية والعاطفية (Schroeder & Gordon, 2002)، ومع ذلك فإن مرحلة الطفولة تواجه تحديات عديدة تتراوح بين البيئية والاجتماعية والنفسية، والتي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على مسار حياة الطفل ومستقبله؛ فقد يتعرض الأطفال خلال هذه المرحلة لظروف تعرض صحتهم النفسية للتهديد، مثل الإهمال أو الإساءة أو الفقر أو الحروب، مما يزيد من استجاباتهم للمشكلات النفسية والسلوكية فيما بعد (Egger & Angold, 2006).

وليستطيع الطفل أن ينمو بشكل سليم بدون مشكلات سلوكية وإنفعالية يجب أن يتوفر له مجموعة من الحاجات والمتطلبات مثل الحاجة إلى الحب، والإهتمام، والأمان والغذاء السليم (الزغول، 2006)، وفي الحقيقة تتنوع احتياجات الطفولة بسبب أهمية هذه المرحلة وحساسيتها؛ كونها تعتبر أساسية لتطور الطفل؛ فهناك الحاجات النفسية وتشمل الحاجة إلى الحب والاعتناء، والشعور بالأمان والثقة، والاعتراف والتقدير،

ويحتاج الطفل إلى بيئة داعمة تساعد على التعبير عن مشاعره بحرية وتعزز تطوير شخصيته وهويته الذاتية، بالإضافة إلى الحاجات الاجتماعية للطفولة؛ وتشمل الحاجة إلى التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وبناء العلاقات الاجتماعية الصحية مع الأصدقاء والمجتمع بشكل عام، ويسهم الدعم الاجتماعي في تعزيز تنمية الطفل ونموه الاجتماعي والعاطفي (Walker & Cleaver, 2004).

وهناك الحاجات الصحية للطفولة؛ وتشمل الرعاية الصحية الأساسية مثل التغذية السليمة والنوم الكافي والنشاط البدني، بالإضافة إلى الرعاية الصحية النفسية والتطعيمات والفحوصات الدورية، وبالتالي تسهم تلبية هذه الحاجات في تعزيز صحة الطفل وسلامته العامة، وتسهم في تطوير نمط حياة صحي ومستقر له في المستقبل، الأمر الذي يسهم في بناء شخصية الطفل وتعزيز تطوره الشامل، ويسهم في تحقيق نجاحه الشخصي والاجتماعي في المستقبل (Horwath & Basarab-Horwath, 2010).

وتمتاز مرحلة الطفولة بظواهر قد تبدو للوهلة الأولى مشكلات سلوكية وإنفعالية؛ مثل عدم قدرة الطفل على ضبط إنفعالاته أو التبول اللاإرادي أو غيره، وتكون هذه الظواهر طبيعية ضمن المرحلة النمائية للطفل وتزول تدريجياً، ولكن إذ استمرت واتسمت بال تكرار وعدم ملائمتها للمرحلة النمائية الخاصة بالطفل تعتبر مشكلة (القشاعلة، 2016)، وهناك مجموعة من العوامل التي من خلالها يمكن الحكم على سلوك الطفل إذ كان مشكل أو لا، منها مدى ملائمة سلوك الطفل مع عمره وجنسه وسياقه الثقافي، ونتائج سلوك الطفل هل يسبب أذى للطفل أو لمن حوله، واستمرارية السلوك غير المرغوب، وتأثير السلوك على حياة الطفل اليومية، هل يؤثر على نموه وتواصله ونومه وصحته، بالإضافة إلى التغيير المفاجيء في سلوك الطفل والذي يسبب التوتر والمشكلات له ولمن حوله (القشاعلة، 2016؛ Schroeder & Gordon, 2002).

ويعاني الأطفال من مشكلات مختلفة؛ فقد يواجهون صنفين من المشكلات النفسية هي المشكلات السلوكية والانفعالية؛ ويمكن التفريق بين هذين الصنفين من المشكلات؛ أن المشكلات السلوكية تشمل الأفعال أو التصرفات التي يقوم بها الطفل والتي قد تكون غير مقبولة أو غير مناسبة من وجهة نظر المجتمع، وتشمل

العدوان والعنف والتصرفات غير اللائق كالكذب والسرقة وصعوبات التواصل الاجتماعي كالعصيان والتمرد وغيرها، ويكون لهذه المشكلات تأثير ملحوظ على سلوك الطفل وتفاعله مع البيئة المحيطة به، أما المشكلات الانفعالية؛ فتتعلق بتجارب الطفل العاطفية وكيفية تعامله معها؛ وتشمل القلق والمخاوف المرضية (الفوبيا) والاكتئاب والغضب والتوتر والاضطرابات العاطفية الأخرى، وتؤثر هذه المشكلات على مشاعر الطفل وردود أفعاله العاطفية، وقد تؤثر أيضًا على سلوكه وعلاقاته الاجتماعية (العيسوي، 2009؛ Rutherford, 2007).

ويمكن أن تنشأ المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال من عدة عوامل مترابطة؛ وتتضمن هذه العوامل الجوانب البيولوجية والوراثية والهرمونية، إذ يمكن أن تؤثر التغيرات الكيميائية في الدماغ أو التوازنات الهرمونية على السلوك، كما تلعب العوامل الوراثية أيضًا دوراً في ذلك، حيث يمكن أن تكون بعض المشكلات السلوكية مرتبطة بالوراثة والجينات التي يرثها الأطفال من والديهم (الزغول، 2006)، وتلعب العوامل البيئية دوراً كبيراً، فتشمل الظروف المحيطة بالطفل مثل البيئة المنزلية والعلاقات الأسرية والتعليم والمجتمع وتأثيرات الضغوط الاجتماعية والثقافية أيضًا لا يمكن تجاهلها، حيث يمكن أن تؤثر على تطور الأطفال النفسي والاجتماعي، بالإضافة إلى العوامل المذكورة، هناك عوامل أخرى تؤثر في سلوك الأفراد بما في ذلك الأطفال، مثل الدوافع؛ فالدوافع تعتبر محفزات داخلية للسلوك، وتشمل الحاجات المختلفة مثل الجوع، والغضب، والحاجات الاجتماعية (القشاعلة، 2016؛ Pastor, Reuben, & Duran, 2012).

وعليه تأتي هذه الدراسة لحصر المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الفلسطينيين القاطنين في البلدة القديمة في القدس المحتلة والعلاقة بين هذين الجانبين؛ إذ تشكل المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال المقدسين تحدياً كبيراً للأهالي والاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين؛ كونه هؤلاء الأطفال يعيشون في بيئة غير آمنة ومعرضة للتهديد بسبب سيطرة الاحتلال على المدينة؛ إذ يواجه الأطفال في مدينة القدس، خاصة في البلدة القديمة ظروفًا معيشية واجتماعية ونفسية استثنائية، مما يجعلهم عرضة لتجارب متعددة تؤثر على سلوكهم وحالتهم العاطفية.

لذا تسعى هذه الدراسة العلمية إلى استكشاف وتحليل المشكلات السلوكية والانفعالية التي تواجه الأطفال المقدسيين في ظل الاحتلال الإسرائيلي، وفهم العوامل والأسباب التي تقف وراء تلك المشكلات؛ إذ يعتبر فهم هذه الظاهرة من أهمية بالغة للمساهمة في تقديم الدعم اللازم للأطفال وتحسين جودة حياتهم النفسية والاجتماعية، ويمكن للدراسة أن تقدم إسهامًا مهمًا في توجيه السياسات والبرامج التي تستهدف دعم الأطفال وتعزيز صحتهم النفسية والاجتماعية في ظل الظروف القاسية للاحتلال، وفيما يلي القسم الخاص بالإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بمحاور الدراسة الحالية (Abela & Hankin, 2008).

1.2 مرحلة الطفولة

1.2.1 تعريف مرحلة الطفولة

أشار منصور والقفى والتوبرجي (2014) أن مرحلة الطفولة هي المرحلة الممتدة منذ إنتهاء الرضاعة (أي عامين بعد الولادة) إلى البلوغ، وهي مرحلة تطور الطفل بدنيا وعقليا واجتماعيا، إذ بهذه المرحلة يتطور لدى الطفل القدرة على الحركة والتنسيق بين الأطراف والقدرة على الحديث والتفكير واللغة، ويتطور لديه القدرة على فهم القوانين والقيم وإنشاء العلاقات الاجتماعية، وتعتبر في علم النفس مرحلة الطفولة من أهم المراحل في الحياة إذ تتكون شخصية الفرد خلال هذه المرحلة، وتتطور سلوكياته وانفعالاته.

وتقسم مرحلة الطفولة إلى: الطفولة المبكرة، الطفولة المتوسطة، الطفولة المتأخرة:

الطفولة المبكرة: وهي من عمر سنتين إلى ست سنوات، وتتميز هذه المرحلة بالنمو السريع لطفل من ناحية جسمية واجتماعية وعقلية، ويبدأ فيها الطفل التعبير عن ذاته بجمل بسيطة، ويتحكم في الإخراج، ويتناول أطعمة صلبة، ويبدأ في الإعتماد على ذاته، ومن المهم جدا في هذه المرحلة توفير إحتياجات الطفل لينمو بشكل صحيح.

الطفولة المتوسطة: وهي من عمر ست سنوات إلى تسع سنوات، ويدخل الطفل بداية هذه المرحلة المدرسة، يصبح النمو لدى الطفل أبطأ وتسمى مرحلة الكمون، يكتسب الطفل الكثير من المهارات الحركية واللغوية،

ويسعى الطفل في هذه المرحلة لإثبات ذاته ويحاول إرضاء من حوله عائلته وأصدقائه، ويكون لديه طاقة حركية عالية، تكون هذه المرحلة بنسبة للطفل فاصلة فلا يشعر انه ينتمي للصغار ولا للكبير سنا (الاشول، 2008).

الطفولة المتأخرة: وتبدأ (9-12 سنة) وتعتبر مرحلة إنتقالية من الطفولة إلى المراهقة، تكون هناك تغيرات فسيولوجية سريعة، ويكتسب الطفل مهارات واتجاهات ومعلومات (الاشول، 2008).

1.2.2 الحاجات النفسية للأطفال

ويقصد بالحاجات بأنها رغبات ومتطلبات فطرية يولد بها الإنسان أو مكتسبة خلال مراحل حياة الفرد، ويؤدي تحقيقها أو اشباعها إلى التوازن النفسي، وللحاجات النفسية أهمية كبيرة في حياة الأطفال، ويظهرون صعوبات ومشكلات سواء سلوكية أو إنفعالية إذ لم تتحقق هذه الحاجات، فعدم تحققها تؤدي للشعور بالتوتر والقلق والإحباط وعدم السعادة (الشوربجي، 2003).

ف لدى الأطفال مجموعة من الحاجات التي يحتاجون إلى تلبيتها لضمان نموهم الصحي والسليم؛ كالحاجة إلى الحب والعناية، حيث يشعر الطفل بالأمان والمحبة عندما يقدّم له الحنان والاهتمام، ويتعرّف بالتالي إلى قدراته وإمكانياته؛ وهذا يساهم في بناء ثقته بنفسه وفهمه لذاته، وهناك الحاجة إلى الانتماء، حيث يشعر الطفل بالانتماء إلى أسرته ومجتمعه، عندما يشعر أنه محبوب ومتقبّل؛ مما يعزز شعوره بالثقة ويساهم في تطوير مهاراته الاجتماعية، وهناك الحاجة إلى التقدير والنجاح، حيث يحتاج الطفل إلى تقدير الآخرين والشعور بأن إنجازاته محل تقدير، مما يعزز احترامه لذاته، والحاجة إلى الحرية، حيث يحتاج الطفل إلى فرصة لتجربة الحياة والخطأ بمسؤولية، مما يساهم في تنمية مهاراته وقدرته على حل المشكلات واتخاذ القرار، وهناك الحاجة إلى الأمان والطمأنينة، حيث يشعر الطفل بالأمان والحماية، مما يساهم في تطوير شعوره بالاستقرار النفسي، وتلبية هذه الحاجات يساهم في تطوير الطفل والحدّ من المشكلات النفسية في المستقبل (الشوربجي، 2003؛ Walker & Cleaver, 2004).

1.3 المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الاطفال

ويرى Pranglo & Giulini (2008) أن المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الاطفال تعني إمتلاك الطفل واحدة أو أكثر من الصفات التالية: أولاً: عدم قدرة الطفل على التعلم رغم عدم وجود معيق لذلك، ثانياً: عدم القدرة على إنشاء علاقات إجتماعية أو عدم القدرة على الإستمرار بها، ثالثاً: سلوكيات أو إنفعالات غير ملائمة للموقف أو الظرف، رابعاً: مزاج سائد يتصف بالكآبة والتعاسة، خامساً: شكاوي جسدية مثل آلام في المعدة والرأس.

ويعرّف مصطفى (2011) المشكلات السلوكية والإنفعالية بأنها "تمط ثابت ومتكرر من السلوك العدوانى أو غير العدوانى الذى يتم من خلاله انتهاك حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل فى البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفى المجتمع، ويكون السلوك أكثر من مجرد إزعاج معتاد أو مزاحات الأطفال والمراهقين".

ويعرّف Ogundele (2018) المشكلات السلوكية بأنها "سلوك أو سلوكيات تتحرف عن الثقافة السائدة من حيث شدتها أو تكرارها أو مدتها؛ إذ من المحتمل أن تتعرض فيها السلامة الجسدية للشخص أو للآخرين لخطر شديد، لذا يمكن أن تشمل إيذاء النفس، والاعتداء الجسدى أو اللفظى، وعدم الامتثال، وتعطيل البيئة، والأصوات غير المناسبة، يمكن أن تعرقل هذه السلوكيات التعلم أو النمو والتطور الشخصى، وتحد من الوصول إلى الأنشطة العادية والفرص الاجتماعية، وتتطلب قدرًا كبيرًا من القوى العاملة لمعالجتها والحد منها".

كما يعرّف Ogundele (2018) المشكلات الإنفعالية بأنها "إستجابات عاطفية غير طبيعية لمواقف حياة مجهدة وغير مناسبة لعمر الفرد"، ومن أعراض المشكلات الإنفعالية: سوء المزاج، وعدم القدرة على إنشاء علاقات إجتماعية أو الإستمرار بها، والغضب الشديد، واليأس، والملل، والشعور بالذنب، وتدني مفهوم الذات، وشكاوي جسدية ومشاكل نوم.

ومما سبق يلاحظ أن المشكلات السلوكية والإنفعالية سلوكيات وإنفعالات شاذة وغير ملائمة للموقف والمرحلة النمائية الخاصة بالطفل، متكررة وتؤثر سلباً على حياة الطفل ومن حوله، وعلى قدرة الطفل على التعلم وتكوين صداقات وعلاقات إجتماعية.

1.4 العوامل المسببة للمشكلات السلوكية والإنفعالية

هناك عدة عوامل تسهم في حدوث أو تطور المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال، ومن هذه العوامل: سيكولوجية الطفل والبيئة الأسرية والعوامل التربوية والثقافية في المجتمع، ولا يمكن تحديد عامل معين والقول أنه السبب في حدوث المشكلات السلوكية والإنفعالية، فحياة الأطفال معقدة بدءاً من البيئة الأسرية وبيئة المدرسة والحي والمجتمع وطريقة تفاعل الطفل مع هذه البيئات والخبرات المختلفة التي يمر بها (القبالي، 2017)، وفيما يلي تفصيلاً لهذه العوامل:

1.4.1 العوامل البيولوجية والسيكولوجية

– العوامل البيولوجية: ويبدأ تأثير هذه العوامل منذ لحظة الإخصاب، وخلال فترة الحمل والولادة مثل تدخين الأم، وتناول الكحول خلال الحمل، وسوء التغذية، وحوادث مضاعفات خلال فترة الحمل، ونقص أكسجين خلال الولادة، والإستعداد الوراثي لدى الوالدين كوجود مشكلات سلوكية وإنفعالية لدى أحد الوالدين أو كليهما، وتوازن المواد الكيميائية في الجسم (الهرمونات والنواقل العصبية وغيره)؛ إذ تبيّن وجود ارتباط بين المشكلات السلوكية والإنفعالية والخلل في المواد الكيميائية داخل الدماغ، إذ يستخدم الدماغ العديد من النواقل العصبية مثل سيروتونين، وأسيتيل كولين، ودوبامين، وعدم إتزان هذه المواد يؤدي إلى ظهور مشكلات انفعالية وسلوكية (Pierangelo & Giuliani, 2008; Liu, 2004).

– سيكولوجية الطفل: يُقصد بها سمات وخصائص الطفل، وهي الوصف الشامل للطفل بما يتعلق بصفاته ومهاراته المختلفة، وكذلك السمات الجسدية مثل الطول والوزن ولون البشرة والقدرات

الحسية مثل السمع والبصر ووجود أي تشوهات أو إعاقات جسدية، بالإضافة إلى القدرات العقلية ووجود أي صعوبات في التعلم أو التأخر في النطق، والمشكلات الصحية، وتلعب كل هذه العوامل دورًا أو تسهم في حدوث مشكلات في سلوك وانفعالات الأطفال؛ فهناك علاقة واضحة بين السلوك وصحة الطفل النفسية والعقلية والجسدية، وتلعب النواقل العصبية والعوامل البيولوجية دوراً مهماً في تشكيل سلوك الطفل، وتتأثر أمزجة الأطفال بشكل مباشر بعوامل البيئة الأسرية والمجتمعية ناهيك عن العوامل البيولوجية، وفي بعض الحالات تُعدل هذه البيئة المزاجات الصعبة، بينما في أحيان أخرى قد تتطور إلى مشكلات سلوكية وانفعالية لدى الأطفال، وهذه السمات والخصائص قد تُسبب أزمات نفسية للطفل تؤثر على نموه، وفي هذا السياق، أشار أريكسون إلى أن مواجهة الأطفال لأزمات نفسية أثناء تكوين هويتهم الشخصية يمكن أن تؤدي إلى تطوير عادات سلوكية منحرفة؛ نتيجة لوجود مشاعر سلبية لديهم (علي، 2020؛ القبالي، 2017).

1.4.2 العوامل الأسرية

تلعب العوامل الأسرية دور مهم جداً وأساسي في حدوث المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال، ويظهر ذلك من خلال الآتي:

أولاً: أسلوب المعاملة الوالدية: هناك أساليب معاملة والدية إيجابية وأساليب معاملة والدية سلبية، فالقسوة والإهمال تسهم في ظهور سلوكيات عدوانية لدى الأطفال، كما أن الإنتقاد المستمر والخوف المبالغ به على الطفل قد يسهم في ضعف ثقة الطفل بنفسه (علي، 2020).

ثانياً: الأنماط السلوكية والخبرات السلوكية: تلعب الأسرة دوراً حاسماً في تشكيل الأنماط السلوكية للطفل، إذ يتعلم الطفل بالنمذجة وتقليد أعضاء الأسرة، لا سيما الوالدين، وتعزز الأسرة قدرة الطفل على الاندماج بالمجتمع والتواصل مع الآخرين، وتحفز التفكير المنطقي، وتغرس فيه قيم التقبل والتسامح، وفي المقابل، قد تسهم أيضاً في ترسيخ أنماط سلوكية سلبية كالكذب والشتم والعنف، كما تُقدّم الأسرة خبرات سلوكية إيجابية

تلبي الحاجات النفسية للطفل كالحب والحنان والتقبل، أو قد تُعرضه لخبرات سلوكية مؤلمة تعيق نموه النفسي (علي، 2020).

ثالثاً: المستوى الثقافي للوالدين: إن المستوى الثقافي للوالدين يمكن أن يكون له تأثير مباشر على سلوكيات الأبناء؛ فالوالدان من ذوي المستوى الثقافي العالي غالباً ما يكونان أكثر وعياً بأفضل الممارسات في التربية والتعامل مع الأطفال، مما يساهم في تقليل المشكلات السلوكية عند الأبناء، بينما قد يواجه الوالدان ذوي المستوى الثقافي المحدود تحديات أكبر في فهم ومعالجة سلوكيات أطفالهم، مما قد يؤدي إلى ظهور أو تفاقم المشكلات السلوكية (علي، 2020؛ الجري، 2021).

رابعاً: العلاقات داخل الأسرة: يرتكز المناخ الأسري وجوده العلاقات بين أعضائها إلى مدى التوافق والتفاهم بين الوالدين؛ حيث يؤثر تعاونهما بشكل إيجابي في المناخ الأسري من خلال الاحترام والحوار، أو بشكل سلبي مليء بالصراخ والإهانات، وسوء التواصل؛ فالوالدان المتوافقان يميلان إلى تقديم رعاية أفضل لأبنائهم، وتتأثر طبيعة علاقة الطفل بوالديه، إذ قد تكون علاقة آمنة تستند إلى الثقة والحب والعطف، أو علاقة غير آمنة تتسم بالريبة والشك والرفض، وتسهم العلاقة الآمنة في تنمية ثقة الطفل بنفسه وبمحيطه، بينما تثير العلاقة غير الآمنة لديه شعوراً بعدم الأمان تجاه نفسه والآخرين (الجري، 2021).

ولأساليب المعاملة غير السوية التي قد يتبعها بعض الوالدين دور في حدوث مشكلات سلوكية وإنفعالية لدى الأطفال ومنها:

(Singh, 2017; Merlin, Okerson, & Hess, 2013; Bolghan-Abadi, Kimiaee, & Amir, 2011)

- التحكم والسيطرة: ويتسم هذا الأسلوب بالصرامة والسيطرة والعقاب وعدم إعطاء الطفل مجالاً للإختيار؛ بل والداه يحددان له كل شيء، بدءاً من ماذا يأكل ومن يصادق وبماذا يلعب، ويضع الوالدان قوانين صارمة ولا مرونة فيها، وفي الأسلوب يهمل الوالدان مشاعر طفلهم ولا يظهران له الإهتمام ولا يسمحان له بالتعبير عن رأيه، وهذا يزرع داخل الطفل خوف ونظرة سلبية نحو ذاته.

- أسلوب الحماية الزائدة: ويتسم هذا الأسلوب بالخوف المبالغ على الطفل من أن يصيبه ضرر، ويتم التعامل معه كما لو أنه صغير، وعادة يقوم الوالدان بحل المشكلات عن الطفل والقيام بمهامه، وهذا يزرع الخوف داخل الطفل ويشعره بأنه غير قادر على حل المشكلات، ويعكس له صورة سلبية عن نفسه.

- أسلوب الإهمال: ويتسم بإهمال حاجات الطفل الجسدية أو النفسية أو كليهما، سواء بشكل مقصود أو غير مقصود من قبل الوالدين، وفي هذا الأسلوب لا يهتم الوالدان برعايته أو مساعدته على القيام بواجباته، ولا يظهران أي ردة فعل تجاه سلوكياته الإيجابية أو سلبية، فلا يشعر الطفل بالإنتماء للأسرة ويظهر مشكلات سلوكية وإنفعالية كرد فعل على ذلك.

- التهاون والتراخي: يلبي الوالدان في هذا الأسلوب كثير من رغبات وإحتياجات الطفل، ويتجاهلان السلوكيات السلبية التي يقوم بها الطفل، وعادة لا يقدمان النصح أو الإرشاد أو الدعم لطفل فينشأ طفل اناني معتمد على الآخرين.

- التذبذب: في بعض الأحيان، يظهر الوالدان تساهلاً مع أبنائهم، بينما في أوقات أخرى يكونان قاسيين وصارمين، ويفتقران إلى اتباع أسلوب ثابت في التعامل، ولا توجد قواعد محددة داخل المنزل، وقد يقبل الوالدان سلوكاً معيناً في إحدى المرات ويتسامحان مع الطفل، لكن في مرات أخرى يعاقبانه على نفس السلوك دون تساهل، وهذا يؤدي إلى نشأة طفل يعيش في حالة من التوتر والقلق، لا يشعر بالثقة أو الأمان، ولا يستطيع تحديد الأوقات التي قد يعاقب فيها أو يُترك بدون عقاب.

- التفرقة: أي التفرقة في التعامل بين الأبناء، من خلال تفضيل طفل على آخر، أو الوقوف بصف طفل دون آخر، وقد يقف خلف ذلك أسباب غير شعورية؛ تتعلق بمظهر الطفل وترتيبه وجنسه (الجري، 2021).

- الحرمان العاطفي: أي حرمان الطفل من الإحتياجات النفسية من تقديم حب وحنان لطفل سواء بشكل لفظي أو فعلي، ويكون هذا عادة لإنشغال الوالدين (الجري، 2021).

وتتسم أساليب المعاملة الوالدية السوية التي تعيق أو تحصن الطفل من الإصابة بالمشكلات السلوكية والإنفعالية بتقبل الطفل وتقديم له حب غير مشروط، وإشباع حاجاته الجسدية والحاجات النفسية، ودعمه ومساعدته على تقبل ذاته وتنمية مواهبه ومهاراته، وإشعاره أنه مهم ومحبوب وبذلك يشعر الطفل بالإنتماء للأسرة، ويكون له مساحة من الحرية، إذ يحظى بالقبول والإحترام والإهتمام، وإعطاء الطفل الخصوصية وتقبل مشاعره وأفكاره والحوار معه حول القوانين التي تضبط سلوكياته، وحول سلوكياته (الجري، 2021).

1.4.3 العوامل المدرسية

وهي العوامل التي تتعلق بالبيئة المدرسية، وكل ما يخصها من قوانين ومدى مرونة وصرامة الإدارة المدرسية، وأساليب التدريس المتبعة، والمناخ المدرسي بشكل عام، وطبيعة العلاقة بين الطلاب وطاقم التعليم، ومراعاة المدرسة لوجود أنشطة رياضية ولا منهجية، والتواصل بين المعلمين وأولياء الأمور (علي، 2020).

لذا تلعب البيئة المدرسية دوراً مهماً في الصحة النفسية للأطفال؛ يمكن أن يؤثر أسلوب المعلم بشكل كبير على سلوكيات وانفعالات طلابه، إما بزيادة حدتها أو بالحد منها، ومن المهم أيضاً وجود علاقة تتسم بالاهتمام بين المعلم والطالب، وأن يراعي المعلم الفروق الفردية بين الطلبة، واقترح كوفمان أربعة أساليب للتقليل من المشكلات السلوكية والانفعالية داخل المدارس (علي، 2020):

- مراعاة الفروق الفردية في التعامل مع الطلبة وعند تدريسهم.
- الثبات في التعامل مع المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الطلبة.
- مراعاة الحاجات التعليمية والتربوية والنفسية للطلبة.
- تعزيز الطالب عند القيام بسلوك إيجابي.

يمكن أن يؤثر تفاعل المعلمين مع المشكلات السلوكية للإطفال بشكلٍ معقد أو متناقض؛ فأحياناً يعزز رد فعل المعلمين هذه المشكلات السلوكية، سواء بمنح الطفل ما يرغب فيه بعد تصرفه بشكلٍ غير لائق، أو

بتخفيف المطالب والمهام المطروحة عليه ردًا على هذا السلوك، وبالإضافة إلى ذلك، قد ينتهي الأمر بالمعلمين إلى تجنب توجيه المهام للطفل الذي يظهر مشكلات سلوكية متكررة، وفي دراسة إجرائية على طلاب لديهم مشكلات سلوكية استخدم فيها المعلمين الإجراءات التالية (علي، 2020):

- تجاهل السلوك المشكل ومدح السلوك الإيجابي الذي يظهره الطالب.
- عندما يطلب المعلم مهمة من الطالب يستمر بتكرار المهمة على الطالب حتى يقوم بها، والمهام تتنوع بين مهام سهلة، متوسطة وصعبة.
- استراحة قصيرة بعدما يمتثل الطالب للمعلم وينفذ المهمة لأول مرة.

لذا تلعب البيئة المدرسية دورًا حاسمًا في تأثيرها على الصحة النفسية للأطفال، حيث أنها تمثل مكانًا يقضون فيه جزءًا كبيرًا من وقتهم، وفي المدرسة التي يسودها الأمان والدعم العاطفي، يمكن للأطفال أن يشعروا بالثقة ويتطوراً اجتماعيًا وعاطفيًا، كما تعزز العلاقات الإيجابية بين الطلاب والمعلمين من قدرتهم على التعامل مع التحديات اليومية وتخفف من مستويات القلق والتوتر التي قد يواجهونها، كما أن الاعتراف بإنجازات الطلبة وتقديرهم؛ ويخلق بيئة تحفيزية تشجع على الاستكشاف والتعلم، فالمدارس التي تهتم بتطوير القدرات الذهنية والإبداعية للطلاب من خلال تشجيع الفضول وتوفير أدوات للتعامل مع الضغوط النفسية مثل تدريبات الذهن والتأمل، تساهم في بناء شخصية متوازنة وقادرة على مواجهة التحديات، بالإضافة إلى ذلك، تعتبر السياسات الفعالة لمكافحة التمر جزءًا أساسيًا من تعزيز البيئة المدرسية الداعمة، حيث تضمن توفير مكان يشعر فيه جميع الطلاب بالقبول والانتماء؛ فعندما تكون المدرسة ملاذًا آمنًا ومحفزًا، يمكن للطلاب أن ينمووا بشكل صحي ومتكامل، مما يؤثر بشكل إيجابي على تطورهم النفسي والعقلي (Berger, 2022; Kutcher, Wei, & Weist, 2015).

1.4.4 عامل الرفاق

يلعب الأصدقاء والرفاق دورًا محوريًا في حياة الأطفال وصحتهم النفسية ومشكلاتهم السلوكية والانفعالية، حيث يتأثرون بشكل كبير بالتفاعلات الاجتماعية التي تحدث بينهم، فهذه التفاعلات تؤثر بشكل عميق في التطور الاجتماعي والعاطفي للفرد؛ فالدعم العاطفي والمعنوي الذي يقدمه الأصدقاء يمكن أن يساعد في التغلب على التحديات الشخصية والأكاديمية، كما أن الانخراط في أنشطة بناءة مع الأقران يعزز السلوكيات الإيجابية، ومن ناحية أخرى، يمكن للضغوط الجماعية أن تدفع الأطفال نحو تبني سلوكيات من باب النمذجة والتقليد، لمجرد الرغبة في الانتماء والحصول على قبول من الآخرين، فالتمتع والإقصاء الاجتماعي الذي يمارسه بعض الرفاق يمكن أن يسبب ضررًا نفسيًا جسيمًا، مما يؤدي إلى مشاكل سلوكية مثل الانسحاب الاجتماعي، القلق، أو الاكتئاب (Hay, 2005; Hay, Payne, & Chadwick, 2004).

ويميل الأطفال إلى تعلم السلوكيات من بعضهم البعض من خلال الملاحظة والتقليد، سواء كانت هذه السلوكيات إيجابية أو سلبية، فالأقران الذين يتمتعون بصفات قيادية غالبًا ما يكون لهم تأثير قوي على سلوك الآخرين في المجموعة، دافعين إياهم إما نحو التحفيز والنمو أو نحو الانخراط في المشاكل، لذا، يتطلب الأمر من الأهل والمعلمين أن يكونوا على دراية وأن يواجهوا هذه العلاقات بحكمة لضمان تعزيز الجوانب الإيجابية والحد من السلبيات في تفاعلات الأطفال مع رفاقهم (الجري، 2021)

1.4.5 وسائل الإعلام

تلعب وسائل الإعلام دورًا كبيرًا في تشكيل سلوكيات الأطفال، وذلك بفضل توفرها وانتشارها الواسع في حياتنا اليومية؛ فالأطفال، الذين غالبًا ما يكونون متلقين نشطين ومتأثرين بما يشاهدونه ويستمعون إليه، يمكن أن يتأثروا سلبًا بالمحتوى غير الملائم الذي يتم تقديمه عبر مختلف القنوات الإعلامية، وأحد الجوانب الرئيسية لتأثير وسائل الإعلام على الأطفال هو العرض المتكرر للعنف، الذي يمكن أن يؤدي إلى تطبيع السلوكيات

العوانية؛ فالأطفال الذين يتعرضون باستمرار لمشاهد العنف قد يبدأون بتقليد هذه السلوكيات، معتقدين أنها طرق مقبولة للتعامل مع النزاعات، بالإضافة إلى العنف، تقدم وسائل الإعلام أيضًا صورًا مشوهة وغير واقعية حول القيم ومعاني النجاح والسلوك المقبول، والتي يمكن أن تؤثر على تصورات ووعي الأطفال وتقديرهم لذواتهم، وهذا يمكن أن يقود إلى مشاكل سلوكية مثل القلق والاكتئاب، فضلًا عن مشكلات في

العلاقات الاجتماعية (Escobar-Chaves & Anderson, 2008)

كما يمكن أن تؤثر وسائل الإعلام في السلوكيات من خلال الترويج لمنتجات معينة تستهدف الأطفال، مثل الأطعمة غير الصحية والألعاب، والتي يمكن أن تؤدي إلى عادات استهلاكية سيئة وتشجيع السلوك الاستهلاكي المفرط، ومن ناحية أخرى، تمتلك وسائل الإعلام أيضًا القدرة على تحفيز التأثيرات الإيجابية عندما تستخدم بطريقة مدروسة؛ فالبرامج التعليمية والمحتوى الذي يشجع على التفكير النقدي والقيم الإيجابية يمكن أن يكون له تأثيرات مفيدة على الأطفال، مما يعزز تعلمهم ويساعدهم على تطوير مهارات حل المشكلات والتعاطف، لذلك، من المهم جدًا أن يكون الوالدان والمعلمون على وعي بنوع المحتوى الذي يتعرض له الأطفال وأن يواجهوا تفاعلهم مع وسائل الإعلام بطريقة تعزز النمو الإيجابي وتحد من التأثيرات السلبية (الجري، 2021) (Escobar-Chaves & Anderson, 2008).

وهناك عدة عوامل تؤثر في مدى تأثير الإعلام على الأطفال؛ إذ يعتمد التأثير على نوع الوسائل الإعلامية، سواء كانت سمعية، سمعية بصرية، أو تفاعلية مثل الألعاب الإلكترونية، ويلعب عدد الساعات التي يقضيها الطفل أمام شاشات الإعلام دورًا كبيرًا في تحديد تأثيرها، تأثير الإعلام يتأثر أيضًا بطبيعة الأهداف والأفكار التي تروج لها البرامج التي يشاهدها الطفل. أخيرًا، يتأثر الأطفال بالإعلام بشكل مختلف بناءً على أعمارهم وخلفياتهم الثقافية والاجتماعية، مما يجعل بعضهم أكثر عرضة للتأثيرات الإعلامية من غيرهم (الجري، 2021).

والألعاب الإلكترونية من وسائل الإعلام المنتشرة في الآونة الأخيرة، ونتيجة لذلك تراجعت الألعاب الشعبية والإجتماعية، وتقسّم الألعاب الإلكترونية لألعاب موجهة وألعاب غير موجهة، والألعاب الغير موجهة تلعب دور كبير بتأثير بشكل سلبي على الطفل اذ تسبب الإدمان وعدم طاعة الوالدين والتصرف بعنف عدى أن هذه الألعاب خالية من القيم والأخلاق والمبادئ، وتبعد الأطفال عن القراءة والحركة والألعاب الشعبية فتسهم في عزلة الطفل وإفتقاره لمهارات إجتماعية، وتعتبر هذه الألعاب سيف ذو حدين لذا بحاجة ماسة لرقابة الأهل من حيث الوقت ومحتوى الألعاب التي يتفاعل معها الطفل (حديبي؛ جغدیر، 2017).

1.4.6 العوامل البيئية

إن بيئة المجتمع الصعبة مثل انتشار الفقر، وسوء التغذية واندلاع الحروب، وإنعدام الأمن، والثقافة المجتمعية السائدة قد تؤدي إلى ظهور وتطور العديد من المشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية، كنشوء الطفل في حي يعزز السلوك العدوانى، وعيش الأطفال ظروف صعبة، فكل طفل متفرد ويتفاعل مع هذه الخبرات القاسية بشكل مختلف؛ فمن الممكن أن طفلين يعيشان في نفس الزمان والمكان ويواجهان نفس الظروف الصعبة؛ أن يسبب ذلك الإحباط لأحدهما، مما يؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية وانفعالية، وفي المقابل قد ينمو الطفل الثاني نمواً نفسياً سويًا رغم هذه الظروف (القبالي، 2017).

1.4.7 عوامل أخرى تسهم في حدوث مشكلات سلوكية وإنفعالية لدى الأطفال

تلعب القدرات اللغوية دوراً مهماً في تأثيرها على السلوكيات والانفعالات لدى الأطفال؛ إذ يساعد تطوّر لغة الطفل في إجراء حوار إيجابي مع ذاته ومع الآخرين، مما يفيد في حل المشكلات، وترتبط القدرة على التنظيم والانتباه باللغة، مما ينشط الدماغ ويسهم في تطوره، ويواجه الأطفال الذين يعانون من مشكلات لغوية عجزاً عصبياً في الانتباه، مما يصعب عليهم التواصل بفعالية وتوضيح مطالبهم ووجهات نظرهم، مما قد يسبب الإحباط والغضب بسبب هذه التحديات وقد يؤدي أيضاً إلى الرفض من قبل أقرانهم، ووجدت الدراسات أن الأمهات والآباء يميلون إلى التواصل بشكل أكبر مع

أبنائهم من ذوي القدرات اللغوية العالية، بينما يتعاملون بشكل أفسى مع أبنائهم من ذوي القدرات اللغوية المحدودة (Chang, 2017; Albarran & Reich, 2014; Hoff, 2006).

ويعاني الأطفال الأيتام والذين يواجهون الحرمان من الغذاء والكساء والدواء، من ظهور مشكلات سلوكية وانفعالية، وأظهرت دراسة مقارنة بين الأطفال المحرومين من أمهاتهم والأطفال العاديين أن الأطفال المحرومين يظهرون تفاعلاً أقل مع أقرانهم، وصعوبة في تكوين الصداقات، بالإضافة إلى جمود في الانفعالات وتراجع في القدرات اللغوية، وهذا يؤكد أن الحرمان له آثار خطيرة قد تصل إلى حد الاضطرابات النفسية والانفعالية (القبالي، 2017؛ Fawzy & Fouad, 2010).

وتؤثر الصدمات النفسية، مثل انفصال الوالدين أو الطلاق، سلبيًا على شعور الأطفال بالأمان والاستقرار، مما يؤدي إلى ظهور مشاعر الرفض والعجز لديهم، وتحدد العوامل الوسيطة، مثل مستوى ذكاء الطفل وصعوبات التواصل، نسبة حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الذين يواجهون صعوبات في التعبير عن أنفسهم بشكل صحيح، وتجعل هذه الصعوبات التواصل الفعال تحديًا لهؤلاء الأطفال، مما يؤثر سلبيًا على سلوكياتهم وانفعالاتهم (Cross, 2004; Liu, 2004).

1.5 دوافع المشكلات السلوكية والانفعالية

تؤدي المشكلات السلوكية والانفعالية وظيفية للطفل ويستمر الطفل في هذا السلوك طالما يحقق أو يشبع حاجة معينة، وسلوكيات الطفل من وجهة نظره هي طبيعية ولكن من وجهة نظر الآخرين هي سلوكيات غير مناسبة، ومن أهم الوظائف التي تقوم بها هذه السلوكيات تجنب شيء ما أو الحصول على حاجة ما، وأيضًا كوسيلة إتصال؛ ككاء الطفل عندما يشعر بالجوع (Pierangelo & Giuliani, 2008).

من المهم متابعة السياق الذي يحدث به السلوك أي ما يحدث قبله وما يحدث بعده، وملاحظة بعض المتغيرات البيئية التي تعزز استمرار السلوك المشكل لدى الطفل، فقد يطلب الوالدان شيئاً ما من الطفل؛ فيقوم بالسلوك المشكل لتجنب الطلب، أو يقوم بسلوك للفت إنتباه من حوله، أي من المهم

ملاحظة التفاعلات الإجتماعية التي تحدث قبل وبعد السلوك المشكل، ومعرفة ظروف الطفل الجسدية من حيث المرض والصحة أو التعب أو الراحة؛ فقد يقوم الطفل بالسلوك المشكل بسبب مرضه (Pierangelo & Giuliani, 2008).

وقد تكون هذه السلوكيات نتيجة تعلق غير آمن لدى الطفل بمقدم الرعاية ونتيجة لعدم الإهتمام وسوء المعاملة؛ فتكون هذه السلوكيات كمحاولة لسيطرة على الوضع والتعبير عن مشاعره ولفت إنتباه الآخرين (Ogundele, 2018)، ومن المهم أيضا التفريق بين الأعراض والمشكلة، فالسلوك المشكل أحيانا يكون عرض لحالة إنفعالية، أو نتيجة للصراعات وعدم شعور بالأمان، ويكون الطفل غير قادر على تمييز مشاعره أو التعبير عنها بشكل صحيح، من السلوكيات العرضية: تقلب المزاج والمبالغة في الرد والتعب بسهولة وعدم القدرة على التركيز ومشاكل في النوم والخوف من النقد والخوف من الكبار والنسيان وعدم الرغبة في الخروج (Pierangelo & Giuliani, 2008).

وللحكم على مدى تأثر الطفل بالمشكلة وعمقها الإنفعالي؛ يتم في العادة طرح ثلاثة أسئلة هي؛ ما مدى تكرار السلوك؟ ما مدة ظهور السلوك؟ ما شدة أعراض السلوك؟، وكلما زاد تكرار السلوك ومدة ظهوره وشدته دلّ ذلك على عمق المشكلة، وكلما زاد الصراع لدى الطفل أصبح طاقته أقل فيميل إلى التسوية، ولا يرغب بالحركة أو التفكير وينسحب من المواقف الإجتماعية (Pierangelo & Giuliani, 2008).

1.6 تصنيفات المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الاطفال

لا يوجد معيار محدد يتم على أساسه تصنيف المشكلات السلوكية والإنفعالية؛ لذا تتعدد التصنيفات (الزغول، 2006)، ومن ذلك:

1.6.1 مشكلات داخلية في مقابل مشكلات خارجية

تظهر المشكلات الخارجية على شكل مشكلات سلوكية تؤثر على البيئة المحيطة بالطفل؛ إذ تكون موجهة نحو الخارج، بينما المشكلات الداخلية هي مشكلات إنفعالية تؤثر على البيئة النفسية للطفل، ويوجهها نحو

ذاته، وهناك مشكلات أخرى، وعادة يعاني الاطفال من مشكلات داخلية وخارجية في نفس الوقت، ويتساوى انتشار المشكلات الداخلية والخارجية، ولكن المشكلات الخارجية أكثر شيوعاً في التشخيص، من الأمثلة على المشكلات الداخلية: سلوكيات عزلة والقلق والإكتئاب وغيرها، بينما تتجلى المشكلات الخارجية بالعدوان واضطراب المسلك وفرط نشاط، ومشكلات أخرى كسلس البول، واضطرابات التغذية ومشاكل النوم (Holland, Malmberg, & Peacock, 2017; Gimpel & Holland, 2004)

1.6.2 تصنيف كوي

اعتمد هذا التصنيف على ملاحظات الآباء والمعلمين، وخرج بأربعة أشكال للمشكلات بين الأطفال هي (الزغول، 2006):

- مشكلات عدم النضج: وتتمثل في فرط النشاط وضعف الإنتباه، وعدم القدرة على إتمام المهام والإتكالية على الآخرين.
- مشكلات سوء التصرف: مثل العصيان والتمرد وعدم طاعة الكبار.
- مشكلات شخصية: مثل الإنسحاب والقلق والفشل في إنجاز المهام.
- مشكلات الإنحراف: كأعمال التخريب والتتمرّ والسرقة.

1.6.3 تصنيف ديكروز وكاسل

تمّ تصنيف المشكلات السلوكية بناءً على الغاية منها؛ فهناك مشكلات سلوكية لجذب الإنتباه، سلوكيات الانتقام بسبب شعور الطفل بالظلم والإحباط وعدم قدرته على التسامح، وسلوكيات التمرد على القوانين والسلطة مثل الكذب والمعارضة ورفض الأوامر والعناد، سلوكيات الإنسحاب بسبب شعور الطفل باليأس وعدم الثقة بالذات (علي، 2020).

1.6.4 تصنيف نفسي تربوي

يتضمن هذا التصنيف العديد من المشكلات التي تظهر بسبب احتكاكه بالبيئة وبالأخرين ومن ذلك (علي، 2020):

- مشكلات أسرية: التواصل السلبي داخل الأسرة من خلال النقد واللوم والصراخ والتعنيف.
- مشكلات مدرسية: مثل التسرب وضعف التحصيل الدراسي.
- مشكلات تكيفية: مثل القلق والعنف والسرقه والاكنتاب والعزلة.
- مشكلات أقران: عدم القدرة على تكوين أصدقاء أو التواصل معهم.
- مشكلات ذاتية: عدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على حل المشكلات.

1.7 تحديد وجود مشكلة

عندما يرغب الاخصائي النفسي أو التربوي في تقييم سلوك الطفل، سواء كان طبيعيًا وملائمًا لمرحلة نموه أو إن كان يشير إلى وجود مشكلات سلوكية وانفعالية، يجب النظر إلى عدة عوامل، ومنها:

- ملاءمة سلوك الطفل مع عمره: يمكن للطفل مع مرور الوقت أن يتحكم في سلوكه ويضبط إنفعالاته بشكل أفضل.
- تقدير المعلمين: حيث يقضي الطفل وقتًا طويلاً في المدرسة، ويلاحظ المعلم تفاعل الطالب داخل الصف ومع زملائه خلال الدوام المدرسي (الجبلي، 2016).
- تقدير الوالدين: يعتبر الوالدين من أهم الأشخاص في اكتشاف مشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال.
- تقدير الطفل لنفسه: إلى أي مدى يعطي الطفل قيمة لنفسه، حيث يعاني الطفل الذي لديه مشكلات سلوكية وانفعالية من ضعف تقدير الذات.
- عدم ثقة الطفل بنفسه ووجود سلوكيات غير هادفة، وعدم القدرة على تكوين الصداقات (القبالي، 2017).

1.8 الأزمات وتأثيرها على سلوك وإنفعالات الأطفال

تمثل الأزمات مواقف صعبة قد تعرض حياة الفرد أو مقربيه للخطر، سواء كان ذلك نتيجةً لفقدان شخص عزيز، أو مرض، أو كوارث طبيعية، ويعتبر الأطفال الأكثر تأثرًا بهذه الأحداث؛ إذ ليس لديهم تجارب كافية في الحياة، وقدرتهم على التكيف أقل، لذا لا يستطيع الأطفال غالبًا فهم ما يحدث، ويعتمدون على الكبار في تلبية احتياجاتهم (الجبلي، 2016)، وتعتمد درجة تأثر الطفل بالأحداث الصادمة على عدة عوامل؛ مثل: الطبيعة الجماعية أو الفردية للحدث، والحصانة النفسية للطفل، وتعرضه للحدث مسبقًا أو عدم تعرضه، وحدث فقدان لشخص قريب للطفل مثل والدته، وتعرضه أو تعرض الأشخاص المقربين منه للخطر على حياتهم، وكيفية تعامل والديه معه خلال الحدث (الجبلي، 2016).

وتترتب على الأحداث الصادمة تأثيرات سلبية على الأطفال، منها: ظهور مشاعر الخوف والقلق، ومعاناتهم من الكوابيس والأحلام المزعجة، والتعلق الزائد بالوالدين، ومعاناتهم من الأرق والتبول اللاإرادي، بالإضافة إلى عدم الشعور بالأمان ومشاكل التركيز (الجبلي، 2016).

1.8 النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية والإنفعالية

توجد عدة نظريات تفسر المشكلات السلوكية والإنفعالية؛ كنظرية النظم البيئية، ونظرية التحليل النفسي، ونظرية علم النفس الفردي لألفرد أدلر، والنظرية السلوكية، والنظرية المعرفية، ونظرية لازوروس، ونظرية التعلق.

1.8.1 نظرية النظم البيئية

تقوم نظرية برونفنبرنير على دراسة سلوك الأفراد في سياق البيئات المحيطة بهم، وتركز هذه النظرية على دراسة الأنظمة المتعلقة بالطفل، مثل الأسرة والمدرسة والمجتمع المحلي والأصدقاء، وتحديد السياقات التي تنتبأ بالمشكلات السلوكية والإنفعالية، والسيئات الخطرة التي تؤثر على النمو النفسي والسلوكي للأطفال، وتتناول النظرية خمسة أنظمة بيئية متداخلة هي؛ النظام المصغر، والنظام الوسيط، والنظام الخارجي، والنظام

الكبير، والنظام الزمني، والتي تؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على الطفل وصحته النفسية ومشكلاته، وفيما يلي تبيان لهذه الأنظمة (Ettekal & Mahoney, 2017; Darling, 2007):

- النظام المصغر: يؤثر هذا النظام مباشرةً في سلوك الطفل ويتأثر به، وعلى سبيل المثال، تشارك الطفل وجبة مع أسرته، أو رواية والداته قصة له، أو اللعب مع أخوته، وتعتبر الأسرة والمدرسة والأقران أمثلة على الأنظمة المصغرة، وتؤثر طريقة تعاملهم في نمو وتطور الطفل؛ فإذا كانت هناك علاقة دافئة وقوية بين الطفل والوالدين، فإن ذلك يؤدي إلى نمو إيجابي، بينما العكس يؤدي إلى نمو سلبي، وإذا تعرض الطفل من قبل أقرانه للتميز والرفض، فقد ينهار عالمه المصغر، بينما يوفر الانسجام مع الأقران للطفل شعورًا بالانتماء، وتعتبر خصائص الوالدين والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة من العوامل المهمة في النظام المصغر التي اهتم بها الباحثون والتي تسهم في تطور المشكلات السلوكية والانفعالية، ويتعرض الطفل في نظامه المصغر، خاصة داخل الأسرة، للضغط النفسي والعنف المستمر.
- النظام الوسيط: لا يعمل هذا النظام بشكل مستقل، بل هو مترابط وينتج عن تفاعل بين نظامين مصغرين في عالم الطفل، مثل اجتماع والده مع مربي صفه، أو تفاعل بين إخوته وأصدقائه، ويؤثر هذا التفاعل على نموه بشكل إيجابي إذا كان هناك اتصال إيجابي ومتوافق بين الأنظمة، بينما يؤثر بشكل سلبي إذا لم يكن هناك توافق، لذا يجب على الآباء والمعلمين التواصل بشكل مستمر.
- النظام الخارجي: لا يشارك الطفل في النظام الخارجي، ويتداخل النظام الخارجي مع النظامين المصغر والوسيط، ويتأثر به الطفل بشكل غير مباشر، مثل السياسات المتعلقة بالأنظمة التعليمية والمدارس؛ كقرار في توسيع الصفوف أو دمج المدارس التي بدورها تؤثر على النظام المصغر للطفل، وعلى سبيل المثال، شجار أحد الوالدين مع رئيس عمله، وبالتالي تعامل الوالد بعصبية مع الابن، مما يؤثر سلبيًا على نمو الطفل، ومن بين الأنظمة الخارجية التي اهتمت بها الدراسات كعوامل لتطور المشكلات السلوكية والانفعالية؛ مدى توفير الحي مؤسسات ترفيهية وتعليمية، ومدى اهتمام سكان الحي بتوفير

دعم للوالدين، ومعايير الحي لسلوكيات المقبولة والمرفوضة، ووجود مؤسسات تهتم بالسلوكيات السلبية وتقدم خدمات للسيطرة عليها، وكيفية نظر أفراد الحي لسلوك العنيف.

- النظام الكبير: يتداخل النظام الكبير مع النظام الخارجي، ويشمل المستوى الثقافي والاقتصادي والثروة والفقر والانتماء العرقي، وتؤثر الثقافة على معتقدات الأفراد وتعاطيهم مع مجريات الحياة، والموقع الجغرافي، فطفل ينمو في بيئة حرب تختلف عن طفل ينمو في دولة نامية أو طفل ينمو في دولة ثرية.
- النظام الزمني: يعكس النظام الزمني الاستمرارية والتغيير، مثل انتقال الفرد من مرحلة الطفولة للمراهقة إلى الشباب، ويؤثر النظام الزمني في طبيعة التفاعلات التي تحدث داخل النظام المصغر، والتغيرات البيئية التي تحدث في حياة الفرد مثل طلاق الوالدين أو تغيير مكان السكن، ويركز هذا النظام على الفرد والسياق والنتائج التنموية، حيث تؤثر هذه العمليات على الأشخاص بشكل مختلف حسب التفاعلات المعقدة بين الشخص وبيئتهم.

وتناولت هذه النظرية عدة أفكار مثل تأثير طبيعة الاتصال في الأسرة ومشاعر الحب التي يتلقاها الطفل من الأسرة وتفاعلها مع ثقافة المجتمع السائدة، فإذا كانت الثقافة تعزز الانصياع والسيطرة أو تعزز الثورة والتعبير عن الذات، فإن سلوك الطفل يتأثر بها، كما أشارت هذه النظرية إلى أن الاختلاف في الجنس لا يعود للفروقات البيولوجية فحسب، بل لطبيعة ثقافة المجتمع والحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة (Ettekal & Mahoney, 2017; Darling, 2007).

1.8.2 النظرية التحليلية

تعتبر المدرسة التحليلية، التي وضعها سيجموند فرويد، أن سبب المشكلات لدى الأفراد هو الصراع بين مكونات الشخصية، والتي تتمثل في الهو (The Id)، ويعتبر الهو المسؤول عن البحث عن اللذة والتخلص من التوتر، وهو غير منطقي وغير أخلاقي يسعى لإشباع الغرائز، بينما يعمل الأنا (The Ego) وفق منطق الواقع وهو عقلاني ويسعى للموازنة بين الهو والأنا الأعلى ويقوم بالسيطرة على الاندفاعات، وهناك الأنا

الأعلى (The Super Ego) الذي يلعب دور السلطة والأخلاق والتشريعات والقيم والعادات والتقاليد (الزغول، 2006).

وترى هذه النظرية أن السلوك غرضي، فالمشكلات السلوكية والانفعالية تحدث لإرضاء دوافع لا شعورية مكتوبة، وعدم توازن بين دوافع الطفل وغرائزه وبين نظام الضبط فيصبح الطفل عدواني أو غير قادر على التعبير عن ذاته، ومن أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العلاقة السيئة بين الطفل وبين والديه، وتنتج كذلك عن التثبيت في المراحل النمائية وعدم تلبية حاجات الطفل أو الإسراف في إشباعها (الزغول، 2006).

وتحدّث فرويد عن مجموعة من الحيل الدفاعية التي يستخدمها الفرد للتكيف والتعامل مع المشكلات، ووظيفتها الحفاظ على التوافق النفسي، ولكن مبالغة الفرد في استخدامها تؤدي إلى مشكلات سلوكية وانفعالية أيضاً، ومن هذه الحيل الإنكار والكبت والاسقاط والازاحة والنكوص والتكوين العكسي والتفكك والانسحاب وغيره (Cramer, 2015).

1.8.3 علم النفس الفردي (آدلر)

ترى هذه النظرية أن الفرد يختار أسلوب حياته، وأن هناك تناغماً نفسياً بيولوجياً لدى الفرد، وترى أن الغرائز والإدراك والأحلام تلعب دوراً في سلوك الفرد، وأن الدافع لقيام الفرد بأي سلوك هو شعوره بالنقص، ويطلق على نمط سلوكيات الفرد في الحياة بأسلوب الحياة (أبو أسعد و الأزايدة، 2015)، وتحدّث أدلر عن السعي إلى الكمال، ويعني صراع الفرد للتخلص من مشاعر النقص وشعوره بالدونية، وجعل التفوق والتخلص من النقص هدفاً ودافعاً لسلوك الفرد، ويكون إيجابياً عندما يحاول الفرد تطوير ذاته، وسلبيًا عندما يهمل الآخرين وحاجاتهم ويصاب بالغرور والتكبر، كما تحدّث أدلر في نظريته عن الاهتمام الاجتماعي وهو المعيار لصحة النفسية؛ ويجعل الفرد يهتم بالآخرين ويبادر ويتعاطف معهم، ويحمي الفرد من الوقوع في المشكلات النفسية، فالفرد يعيش داخل سياق اجتماعي منذ ولادته (أبو أسعد و الأزايدة، 2015).

وتنتج المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأفراد عندما يحدث اضطراب لدى الفرد في الاهتمام الاجتماعي، فيواجهون صعوبات إذ لا يستطيعون تحقيق الشعور بالانتماء والتواصل بشكل إيجابي مع المجتمع، وتنتج أيضاً عندما يسعون للتخلص من الشعور بالنقص بغض النظر عن الآخرين واحتياجاتهم (أبو أسعد و الأزيادة، 2015) (Adler, 2014).

وأعطى أدلر أهمية للترتيب الولادي؛ إذ وجد أن له دوراً في تحديد نمط سلوك الفرد وأسلوب حياته، وتحديد طبيعة المشكلات السلوكية والانفعالية، إذ كل طفل له سيكولوجية معينة حسب ترتيبه الولادي، إذ يمر كل طفل بخبرات مختلفة، فالطفل الأكبر يكون لديه تمسك بالانتماء والقيم أكثر من باقي إخوته؛ إذ يكون لدى والديه توقعات مرتفعة منه، بينما الطفل الثاني يشعر أنه يتنافس مع الأكبر ويكون أكثر مغامرة (أبو أسعد و الأزيادة، 2015) (Sultan & Malik, 2020).

1.8.4 النظرية السلوكية

ترى النظرية السلوكية أن السلوك محكوم بنتائجه، وتهتم بالسلوك الملاحظ الذي يمكن تعريفه بشكل إجرائي، وتعتمد هذه النظرية على مبادئ التعلم، حيث يتعلم الطفل من خلال التفاعل مع البيئة، وأن السلوك يكتسب ولا يورث (الزغول، 2006)، ومن أشكال التعلم حسب النظرية السلوكية (الزغول، 2006):

- الاشرط الاستجابي أو الكلاسيكي، حيث يكون التعلم مقصوداً والمعزز موجوداً، ولكن يسبقه مثيرات محددة، ويكون هناك مثير شرطي يتم إقترانه بشكل متكرر بمثير غير شرطي، مما ينتج عنه استجابة غير شرطية.
- الاشرط الإجرائي، حيث يتبع قانون الأثر، إذ أن السلوك محكوم بنتائجه، فعندما يترتب على السلوك نتائج إيجابية، يتكرر السلوك.
- التعلم بالملاحظة، أي من خلال النمذجة وتقليد سلوكيات الآخرين.

وعليه ترى النظرية السلوكية أن المشكلات السلوكية والانفعالية يتم تعزيزها بشكل غير مقصود، أو يتعلم الفرد هذه المشكلات من خلال النمذجة، وبالتالي السلوك غير السوي يكون سلوكًا متعلمًا (الزغول، 2006)، وترى النظرية السلوكية لسكنر أن الفرد يعيش في مجموعة من الأنماط البيئية التي تؤثر في سلوكه، ولا يمكن فهم المشكلة دون دراسة الأنماط البيئية الخاصة بكل طفل، وتشمل هذه الأنماط الأسرة، المدرسة، الحي، الأصدقاء والوضع الاقتصادي (أبو أسعد و الأريادة، 2015) ، ومن أهم المصطلحات التي تناولها سكنر هو التعزيز، حيث يُستخدم لزيادة سلوك الطفل ويأتي بعدة أنواع (أبو أسعد والأريادة، 2015؛ Gordan & Krishanan, 2014):

- التعزيز الإيجابي، حيث يتم تقديم مثير محبب للطفل بعد قيامه بسلوك إيجابي.
 - التعزيز السلبي، ويعني إزالة مثير مزعج لدى الطفل بعد القيام بسلوك إيجابي.
 - التعزيز الغذائي، وهو يأتي ضمن التعزيز الإيجابي حيث يُعطى الطفل طعامًا مفضلًا بعد القيام بسلوك إيجابي.
 - التعزيز المادي، وهنا يكون المعزز أشياء مادية مثل نجوم الألعاب والألوان.
 - التعزيز المعنوي، حيث يكون التعزيز لفظيًا مثل الكلام المشجع.
- وتحدث سكنر عن مصطلح العقاب، والعقاب الإيجابي يعني تقديم مثير مكروه بعد القيام بسلوك سلبي، والعقاب السلبي يعني إزالة مثير محبب عند القيام بسلوك سلبي، كما تحدث أيضًا عن الإطفاء، وهو إيقاف تقديم المعزز للسلوك بهدف إطفائه (أبو أسعد و الأريادة، 2015).

1.8.5 النظرية العقلانية الإنفعالية لأليس

ترى هذه النظرية أن الفرد يمتلك معتقدات إما منطقية أو غير منطقية، وهذه المعتقدات تلعب دورًا في طريقة تفسير المواقف، وبالتالي تنعكس على مشاعر الفرد وسلوكياته؛ فإذا كانت هذه المعتقدات والأفكار منطقية، فهي تساعد الفرد على التكيف، وإذا كانت غير منطقية، فتسبب للفرد مشكلات

سلوكية وانفعالية، من المعتقدات غير منطقية التي تحدّث عنها أليس (أبو أسعد والأزيدة، 2015؛

:Szentagotai & Jones, 2010)

- علي أن أكون محبوبًا من الجميع.
- على الجميع موافقتي وتأيدي.
- يجب معاقبة الأشخاص الذين يقعون في الأخطاء ويفعلون تصرفات خاطئة.
- لا يمكن التحكم بمجريات الحياة.
- الظروف الخارجية هي التي تحدد مسار الحياة.
- على الفرد الحذر وتوقع الخطر في أي وقت.
- على الفرد تجنب الصعوبات والمشكلات.
- على الفرد الاعتماد على من هم أكثر خبرة منه.
- على الفرد أن ينجز مهامه بمثالية مطلقة.
- الماضي هو الذي يحدد سلوكنا الحالي.
- هناك حل وحيد منطقي ومثالي لكل مشكلة.

وتتعرّز هذه المعتقدات غير منطقية لدى الفرد من خلال الحديث الذاتي، وعندما يقتنع بها الفرد ويكررها،

ينتج عن ذلك تصرفات خاطئة تقوده للوقوع في المشكلات السلوكية والانفعالية، وقد يمتلك الفرد أيضًا معتقدين

متناقضين مما يسبب له صراعًا (أبو أسعد و الأزيدة، 2015).

1.8.6 نظرية العلاج متعدد الوسائل للازوروس

ترى هذه النظرية أن الطفل يتفاعل مع مجموعة من المجالات، والتي بدرها تحدد درجة وكيفية

انخراطه في المشكلات السلوكية والانفعالية (أبو أسعد، تعديل السلوك الإنساني النظرية والتطبيق، 2014)

:Lazarus, 2000)

- المجال الأول (السلوك): يقصد به السلوك الظاهر من تصرفات الطفل التي يمكن ملاحظتها وقياسها ورؤيتها بالعين مثل الصراخ، أو البكاء، أو اللعب، أو الكذب، أو إحمرار الوجه، أو التأتأة، أو تجنب التواصل البصري، أو الضرب والشتم أو الهروب من المدرسة.
- المجال الثاني (الإنفعالات): ويشمل مشاعر الطفل المختلفة مثل الغضب، الخجل، الخوف، وغيرها.
- المجال الثالث (أحاسيس الطفل): ويشمل الحواس الخمس من شم، وتذوق، وسمع، وبصر، ولمس.
- المجال الرابع (أفكار الطفل): يشمل الأحاديث مع الذات، والمعتقدات، والطريقة التي يفكر بها الطفل، والطريقة التي يرى نفسه بها، وأفكاره السلبية أو الإيجابية نحو نفسه.
- المجال الخامس (تفاعلات الطفل مع البيئة المحيطة به): كطريقة تفاعله مع عائلته وزملائه وأصدقائه وتشمل علاقته بوالديه، وما إذا كان يلعب ويتفاعل مع أصدقاءه وزملائه.
- المجال السادس (الوضع الصحي): يشمل الحالة الصحية والجسدية للفرد وعاداته الصحية وغير الصحية.
- المجال السابع (مهارات الطفل): يشمل ضعف مهارات التعبير عن الذات والمهارات الاجتماعية، مع مراعاة الظروف والخبرات السابقة المؤلمة والمحبطة للطفل.

وترى هذه النظرية أن المشكلات السلوكية والإنفعالية تكون نتيجة لتعلم خاطئ، فقد يتعلم الطفل معلومات ومعتقدات خاطئة أو متناقضة أو معلومات غير كافية، مما يسبب لدى الطفل مشكلات وصراعاً داخلياً، وترى أيضاً أن المشكلات تمر بالصيرورة التالية: يأتي الطفل إلى العالم بالموروثات الجينية التي لديه، ويكتسب معلومات خاطئة، ويمر بظروف صعبة وضاغطة ولا يستطيع التأقلم معها، فيلجأ إلى سلوكيات غير تكيفية تسبب له المشكلات السلوكية والإنفعالية، ولا ترى أن الظروف الضاغطة أو الخبرات السيئة هي السبب بل التعلم الخاطئ هو سبب المشكلات السلوكية والإنفعالية (أبو أسعد، 2014).

وترى هذه النظرية أن العلاج يكون من خلال تعلم سلوكيات جديدة من خلال التعزيز، والتخلص من السلوكيات المشككة من خلال الإطفاء، وتهتم بالتنفيس الإنفعالي والتعبير عن المشاعر، والاسترخاء، وإعادة

البناء المعرفي للطفل، وإكساب الطفل مهارات جديدة من خلال النمذجة والتخيل (أبو أسعد، 2014؛ Lazarus, 2000).

1.8.7 نظرية التعلق

إن صاحب نظرية التعلق هو جون بولبي، وترى هذه النظرية أن صورة التعلق ونوعه الذي ينتمي إليه الطفل تؤثر على شكل تفاعله مع المجتمع، ويراد بمفهوم التعلق طبيعة العلاقة العاطفية أو الوجدانية بين الطفل ووالديه والكيفية التي يتفاعل بها الطفل معهما، ويسهم التعلق في حدوث مشكلات سلوكية وإنفعالية أو يكون عامل حصانة منها؛ أي أن الخلل في التعلق لدى الطفل يتسبب في عدم قدرته على التكيف، وطبيعة العلاقة بين الأم والطفل تؤثر مستقبلاً على نوعية علاقة الطفل بالآخرين (كركوش و مزيان، 2016).

وللتعلق أهمية كبيرة في التطور النفسي للطفل، فعبه يتم اشباع الحاجات الجسدية والنفسية للطفل من غذاء وحب وحنان وتقبل، ويعتبر التعلق وسيلة لتواصل الطفل مع والديه؛ فإذا لم يشعر الطفل بالأمان والثقة مع والديه، قد يعيق هذا تطور الطفل (كركوش ومزيان، 2016؛ Cooke ea al., 2019).

وتفترض هذه النظرية أن الكيفية التي يتفاعل فيها الطفل مع والديه تضع أسساً لطبيعة علاقته مع الآخرين في المستقبل القريب والبعيد؛ فإذا طور الطفل علاقة آمنة مع ذويه، فهذا يعني أنه يشعر بالأمان وأن ردود فعل والديه متوقعة في حالة حزنه وألمه وغضبه، ويستطيع أن يلجأ لهما، ويوجد مساحة آمنة ليعبر فيها عن أفكاره وآرائه، ويرى هذا الطفل العالم مكاناً جميلاً يمكن التنبؤ بما سيحدث، بينما إذا حدث عكس ذلك، يطور الطفل علاقة غير آمنة مع والديه، ونرى الطفل يتشبث بوالديه عند التعرض لموقف موثر، ويميل للإنزعاج من المواقف الجديدة، وينظر إلى العالم من خلال عدسة قلقه ويعتبره مكاناً مخيفاً لا يمكن التنبؤ بما سيحدث (كركوش و مزيان، 2016).

وللتعلق أنماط مختلفة؛ فهناك التعلق الآمن حيث يشعر الطفل بالأمان وينزعج عند الفراق عن أحد والديه، ويتضمن هذا النمط التقارب الجسدي والتواصل الحسن مع الوالدين، أما النوعان الآخران هما التعلق غير

الآمن القلق، والتعلق غير الآمن التجنبي، وفي التعلق القلق يعاني الأطفال من الخوف من فقدان مقدم الرعاية، حتى لو كانت العلاقة مع الوالدين سليمة ومستقرة، ويكون الطفل دائماً في حالة من التوتر والقلق حتى في حالة عدم وجود أدلة تشير إلى أي مشكلة في العلاقة، أما التعلق التجنبي فيميل الطفل إلى تجنب التقارب العاطفي والعلاقة الدافئة مع مقدم الرعاية، ويفضل الأطفال الذين يعانون من التعلق التجنبي عدم التفاعل العاطفي العميق مع الآخرين، ويميلون إلى الابتعاد عن الالتزام العاطفي ويعتبرون الاعتماد على الآخرين أمراً سلبياً، ويمكن أن ينتج هذا النوع من التعلق عن تجارب سلبية في الماضي تجعل الطفل يتجنب الانفتاح العاطفي مرة أخرى (Polkovnikova-Wamoto, 2014).

1.9 أشكال المشكلات السلوكية

تتناول الدراسة الحالية أكثر المشكلات انتشاراً بين الأطفال كالسلوك العدواني والسرقة والكذب والعناد وعدم الإمتثال وفرط الحركة ونقص الإنتباه (Jenson, Harward, & Bowen, 2011):

1.9.1 السلوك العدواني

إن السلوك العدواني هو سلوك جسدي أو لفظي يهدد أو يسبب ضرراً للذات أو للآخرين أو للبيئة، ويعتبر مؤشراً على الشخصية المعادية للمجتمع، ويظهر العدوان الجسدي بشكل أكبر بين الذكور، في حين يظهر العدوان العلائقي بين الإناث، وهو يهدف إلى إبعاد الآخرين عن دائرة علاقتهم الاجتماعية وإفترض الاتهامات ضدّهم، وهناك العدوان العاطفي أو الإندفاعي أو التفاعلي، ويكون رد فعل غير منضبط وغير محسوب عندما يكون العدوان مشحوناً عاطفياً ورد فعل على عدوان لفظي أو جسدي، ولا يكون له أي فائدة للمعتدي، وهناك العدوان المفترس، ويكون هادفاً وغير سابق الإنذار، ويحقق هدفاً معيناً ويتم بدم بارد خالي من العواطف، ويهدف إلى السيطرة على الآخرين، وغالباً ما يظهر هذا النوع من العدوان لدى الأطفال (Liu, 2004).

ويُعتبر العدوان سلوكًا مكتسبًا من البيئة وليس فطريًا؛ فالفرد يولد بمشاعر غضب فطرية، لكن يحدث أن الطفل لا يتعلم كيف يعبر عن هذه المشاعر بشكل سليم، وذلك نتيجةً للعديد من التجارب والمواقف التي يشعر بها الطفل كالأحباط والعوامل البيولوجية والبيئية، يظهر السلوك العدواني لدى الطفل (الهمشري و عبد الجواد، 2000)، وتسهم العوامل البيولوجية والبيئية في السلوك العدواني، ومن أهم السلوك العدواني:

– العنف المجتمعي والمدرسي، عندما ينشأ الطفل في مجتمع عنيف يعتبر العنف مشروعًا للحصول على احتياجاته، فإذا كان المحيط يمتلئ بالعدوان، سينشأ طفل عدواني عنيف (القشاعلة، 2016).

– العنف الأسري، حيث ينتقل العدوان من شخص إلى آخر عندما لا يستطيع الوالدين التعبير عن غضبهما وإحباطهما بشكل سليم ويقومان بتحميله على الطفل.

– أساليب معاملة والدية خاطئة قائمة على الإهمال والقسوة والإساءة، أو اتباع سلوكيات تربوية تعزز السلوك العدواني (Sukhodolsky & Scahill, 2012).

– شعور الطفل بالنقص، خاصةً إذا ولد الطفل ولديه تشوهات خلقية أو مشكلة صحية، فيحاول الطفل التعويض عن مشاعر النقص بالعنف والعدوان ليثبت أنه قوي (القشاعلة، 2016).

– العدوان المشاهد، حيث يتعلم الطفل العنف من خلال النمذجة، ويرى باندورا أن الطفل يتصرف بعنف بسبب نموذج يتبعه لدى الطفل سواء كان أحد أفراد الأسرة أو من خلال الشاشات والبرامج التلفزيونية والألعاب الإلكترونية، ووجود الطفل داخل مجموعة تمارس السلوك العدواني (القشاعلة، 2016؛ نجيب، 2016).

– الإحباط، حيث ترى نظرية الإحباط أن العدوان يأتي بعد المواقف التي يشعر بها الطفل بالإحباط (Sukhodolsky & Scahill, 2012).

– سوء التغذية، وخلل هرمونات (التستوستيرون)، وخلل في وظيفة الناقلات العصبية (السيروتونين)، فالعوامل التي تسبب العدوان عوامل بيولوجية، نفسية، واجتماعية (Liu, 2004).

- الحرمان، سواء بسبب الحرمان من حاجة عضوية للطفل أو بسبب الحرمان العاطفي، فيشعر الطفل بالألم الجسدي أو النفسي ويعبر عن هذا بالعنف، ويشعر بالإهمال فيسعى للفت الانتباه من خلال استعراض قوته.
- التساهل مع السلوك العدواني من قبل المربين (الوالدين والمدرسين) يعزز السلوك العدواني لدى الطفل.
- التمرد على الكبار وسلطتهم، حيث يعبر الطفل عن ذلك من خلال العنف (نجيب، 2016).

1.9.2 الإنحراف (السرقه، الكذب)

يشمل الإنحراف مجموعة من الأعمال المعادية للمجتمع ولكن لا يتضمن الأفعال العدوانية، من الأمثلة عليه الغش، والسرقه والكذب، والقيام بأعمال معادية للمجتمع مع رفاق السوء. وقد وُجد أن الذكور أكثر إنحرافاً في هذه الأعمال من الإناث، وكان هناك ارتباط عالي بين العدوان والإنحراف (Liu, 2004).

ومن أسباب سلوكيات الإنحراف: تدني مفهوم الذات، وتعرض الشخص لتمييز عنصري، والتعرض لإساءة جنسية أو جسدية، وتعرض الوالدين لضغوط نفسية، كما لوحظ وجود دور للوراثة؛ حيث وُجدَ أن هناك سلوك إجرامي لدى المتبنين من آباء بيولوجيين مجرمين (Farrington D. P., 2011; Farrington D. P., 2008; Liu, 2004)

وتنتشر السرقه لدى الأطفال؛ وتتضمن اختلاس الطفل ما ليس له، ويبدأ هذا السلوك في المنزل ثم في الحي والمدرسة والأماكن العامة، وتتراوح الأشياء المسروقة بين الأشياء التافهة والأشياء الثمينة، وقد يخبئ الطفل المسروقات، وقد يوزعها وقد يستخدمها، وللوالدين دور مهم في تثبيط هذا السلوك، وتتووع أسباب السرقه، فقد يسرق الطفل بسبب شعوره بالنقص والإهمال، أو بسبب تعزيز والديه لسلوكه بشكل غير مباشر، أو بسبب إهمال الوالدين للسلوك، فيتطور السلوك لدى الطفل، ويُلاحظ سلوك السرقه لدى أطفال المطلقين أو بسبب الحاجة (القشاعلة، 2016)، ودوافع سلوك السرقه (الجبلي، 2016):

- الحرمان: يُسرق الطفل ليعوض نفسه عن الحرمان، سواء كان الحرمان مادياً أو عاطفياً.

- النمذجة: يُسرق الطفل بسبب رؤيته أحد أفراد أسرته يسرق، أو بسبب مشاهدة أفلام أو مسلسلات تصور سلوك السرقة بشكل إيجابي، أو بتقليد أصدقائه أو زملائه.
- القلق والتوتر: يُسرق الطفل كسلوك انتقامي من والديه، أو بهدف المغامرة وإثبات لنفسه أنه شجاع، وقد يكون بهدف الانتقام من شخص ما بسبب الغيرة والنقص
- ومن أسباب السرقة: الرقابة الشديدة داخل المنزل وكثرة المنوعات التي تدفع الطفل للتمرد وكسر القواعد، وطريقة تعامل الوالدين مع سلوك السرقة؛ فحتى عمر الخامسة، لا تعتبر السرقة مشكلة؛ حيث أن الطفل لا يدرك معنى الملكية ويأخذ ما يلفت انتباهه، ولكن إذا تجاهل الوالدين السلوك أو استخدموا عقابًا قاسيًا، فقد يؤثر ذلك في زيادة السلوك وتطوره، وقد يكون بسبب شعور الطفل بالتمييز بينه وبين إخوته في المنزل حيث يسرق أغراضهم.

كما ينتشر سلوك الكذب بين الأطفال؛ ويعني عدم قول الحقيقة، والكذب هو سلوك مكتسب من البيئة، وليس سلوكًا فطريًا، فالطفل الذي ينشأ في بيئة شكاكة لا مكان فيها للصدق والصراحة، وتتعامل هذه البيئة مع المواقف والمشكلات بطرق ملتوية، فيتعلم الطفل الكذب، وللکذب دوافع كثيرة لدى الأطفال، منها (Sai , et al., 2021):

- الكذب الخيالي: حيث يروي الطفل قصصًا خيالية من أجل المتعة فقط ولا يميز الحقيقة من الخيال.
- الكذب للدفاع عن النفس: حيث يكذب الطفل لتجنب المسؤولية والعقاب.
- الكذب للمتعة: حيث يروي الطفل الأحداث بمبالغة.
- الكذب بهدف إيذاء الآخرين: حيث يكذب الطفل بهدف إيذاء الآخرين.
- الكذب التعويضي: حيث ينقل الطفل صورة أفضل عن نفسه وعائلته نتيجة شعوره بالنقص.
- الكذب بهدف تحدي الوالدين وعنادهم: حيث يكذب الطفل للتحدي.
- الكذب المرضي: وهو كذب لا شعوري وخارج عن الإرادة، وهو أخطر أنواع الكذب.

1.9.3 العناد وعدم الإمتثال

يشير العناد إلى مجموعة من السلوكيات التي يعبر فيها الطفل عن احتياجاته ورغباته، تتمثل هذه السلوكيات في رفض تنفيذ أوامر الكبار أو طلباتهم، وأحياناً يأخذ العناد شكلاً عدوانياً، يُعتبر العناد قبل سن المدرسة طبيعياً، لكن بعد دخول المدرسة يصبح سلوكاً مشكلاً (القشاعلة، 2016)، ويأخذ العناد لدى الأطفال شكلين: شكل إيجابي وشكل سلبي، ويتمثل عناد الطفل الإيجابي بكثرة الجدل، والمعارضة، والغضب، فيخالف والديه فلا ينفذ ما طُلب منه إلى النهاية أو يقوم بذلك ببطء؛ أما الشكل السلبي فيتمثل بانسحاب الطفل، والمماطلة، والتسويف، والتحجج بالنسيان، وهنا يعجز الطفل عن الرفض والجدال فيلجأ للانسحاب (القشاعلة، 2016)، وللعناد أسباب كثيرة منها: استخدام الوالدين أسلوب الأوامر والنواهي بكثرة، محاولة الطفل فرض شخصيته ولفت انتباه والديه عندما يهمل الوالدان احتياجات الطفل، ويستخدم الطفل العناد كإنتقام من والديه عندما يشعر بالغيرة أو بأنه غير محبوب من قبل والديه، وعدم إعطاء الوالدين الطفل المساحة الخاصة به وزيادة تقديمه بدلاً من تعزيزه ودعمه، وأحياناً يكون العناد طريقة لتوكيد الذات إذا كان الطفل مريضاً أو لديه تشوهاً خلقياً (الشوربيجي، 2003).

وللعناد الإيجابي ضرورة وفوائد مهمة لنمو الشخصية للأطفال؛ والعناد وسيلة لتمييز الذات، حيث يدرك الطفل أنه كيان منفصل عن والديه ويستطيع أن يستقل ويعتمد على نفسه في بعض الأمور، ويشبع العناد حاجة السيطرة لدى الطفل، وهذا ضروري ليكتسب الطفل الجرأة، والشجاعة والثقة بالنفس، إذ يعتبر العناد نتيجة لصراع داخلي لدى الطفل بين قدرته على الاستقلال وحاجته لوالديه (الشوربيجي، 2003)، ويجب على الوالدين التعامل مع عناد الطفل بمزيج من اللطف والحزم، وتجنب توجيه الأوامر والنواهي إلا عند الضرورة، وإعطاء الطفل مساحة من الحرية (الشوربيجي، 2003).

أما عدم الامتثال (التحدي والمعارضة)؛ فهو نمط سلوكي يمتاز بالتحدي والعصيان تجاه ممثلي السلطة، ويتضمن رفض اتباع التعليمات والقواعد، والجدال والشجار مع ممثلي السلطة، ورفض التوقف عن

ممارسة السلوكيات المفضلة لدى الطفل مثل اللعب ومشاهدة التلفاز، وينتشر عدم الامتثال لدى الذكور أكثر من الإناث، ويُعتبر هذا السلوك من أبرز أعراض اضطراب التحدي المعارض (Sukhodolsky & Scahill, 2012)، وهناك فرق بين الطفل العنيد والطفل المعارض، فالطفل المعارض يكون وقحًا، ويجادل في أبسط الأمور، ويعود هذا إلى عدة أسباب منها: سوء معاملة الطفل والعقاب القاسي، ووجود مشاكل أسرية، والوضع الاقتصادي السيء (دويدار، 2017).

1.9.4 فرط الحركة

وتشير هذه المشكلة إلى الحركة الدائمة والمتواصلة، حيث يتصرف الطفل بشكل مندفع وإنفعالي، بطريقة يصبح بها سلوكه عبئًا عليهم، وعائقًا للطفل عن التعلم وتكوين الصداقات والعلاقات الاجتماعية، وهذا يجعل الطفل يشعر بأنه مرفوض، ويتمثل الوضع الطبيعي للطفل في حبه للحركة واللعب، ولكن عندما يصبح هذا السلوك فوق الطبيعي مقارنة بأقرانه، ويصبح عائقًا للطفل ويسبب له الفشل الأكاديمي، تصبح هذه المشكلة سلوكية تتطلب الانتباه (الملا، 2012)، حيث يتحرك الطفل كثيرًا ويغادر مقعده بشكل مستمر، ويتجنب المواقف الصعبة ويتصرف باندفاعية، ويتحدث بصوت مرتفع ويقاطع الآخرين ولا يستطيع الانتظار للدور (الملا، 2012؛ الشهاوي، 2018)، ومن أسباب فرط الحركة والاندفاعية؛ قلة نوم الأطفال وعدم انتظام نومهم يؤثر على المدى البعيد وقد يسبب ضعف الانتباه وفرط الحركة، وتعرض الطفل للتسمم، أو نتيجة لعوامل وراثية، وإصابات الدماغ (الجبلي، 2016).

1.9.5 تشتت الانتباه

يعاني كثير من الأطفال من مشكلة ضعف أو تشتت الانتباه؛ إذ لا يستطيع الطفل المصاب بهذه المشكلة أن يركز على التفاصيل أو إكمال مهامه المدرسية، كما أنه لا يحب بذل الجهد العقلي وينسى كثيرًا، كما يفشل في اتباع القوانين ويتلهف للمثيرات الخارجية ويضيع أشياءه بشكل مستمر (الشهاوي، 2018)، ومن أسباب تشتت الانتباه (فوزي، 2021):

- أسباب أسرية: ناتجة عن عدم الاهتمام بالطفل وقضاء وقت نوعي معه، وعدم إيلاء الطفل الأولوية الكافية، وعدم وضع أهداف واضحة لتربية الطفل، وعدم فهم الفروق الفردية بين الأبناء في التواصل، والعصبية لدى الوالدين أو أحدهما مما يجعل الطفل يشعر بالتوتر والضغط النفسي، وسائل الإعلام والألعاب الإلكترونية: حيث يقلل الجلوس خلف هذه الوسائل من تركيز الطفل على مهامه اليومية، حيث تأخذ ما لديه من انتباه فيعجز عن التركيز على مهامه الأخرى.
- الخبرات المؤلمة: كما يمكن أن يتعرض الطفل لخبرات مؤلمة تقاوم لديه مشاعر عدم الأمان وضعف التركيز، ويكون ذلك على حساب القيام بمهامه، ووجوده في بيئة غير مريحة لا تراعي الفروق الفردية وتكلف الطفل بمهام تتجاوز قدراته.

1.9.6 التمر

يشير التمر إلى قيام فرد أو مجموعة من الأفراد بإيذاء فرد آخر الذي يكون أقل قوة منهم، متسبباً له في أذى نفسي وجسدي، وذلك من خلال التهديد والضرب والتلاعب والسيطرة والاستهزاء والتسلط، وقد يحدث سواء لمرة واحدة أو لعدة مرات، وعادةً لا يشعر المتمر بالذنب تجاه الأذى الذي يتسبب به للآخرين (العبادي، 2020)، وأشكال التمر متعددة تشمل الجسدي واللفظي والعاطفي والإلكتروني، ويمكن أن يحدث في أي مكان مثل المنزل، المدرسة، الشارع، أو النادي، وغالباً ما يكون المتمررون أشخاصاً يعانون من التخويف من قبل الأهل، ويتعرضون للاهمال والاستهزاء من الأهل، لذا يمارسون التمر على الآخرين (العبادي، 2020؛ Fisher, 2015).

1.10 أشكال المشكلات الإنفعالية

تتناول الدراسة الحالية أكثر المشكلات الإنفعالية انتشاراً بين الأطفال كالغضب والخوف والقلق والإكتئاب و الخجل (Muris, 2015; Kim, 2011):

1.10.1 الغضب

إن الغضب حالة عاطفية سلبية، ويعتبر من أهم المشاعر الداخلية، وبترافق الغضب مع أفكار سلبية تتعلق باللوم والأذى، وتختلف عاطفة الغضب في حدتها من شخص إلى آخر ومن موقف إلى آخر، والغضب ليس مجرد عاطفة، بل مجموعة من المشاعر السلبية مثل الألم والإحباط المتراكمين، ويؤدي إلى تصرفات غير عقلانية لدى الطفل، حيث لا يستطيع التفكير أو التصرف بمنطقية (Sukhodolsky & Scahill, 2012)، ويوجد فرق بين الغضب والتعبير عن الغضب. فالغضب مشاعر داخلية، بينما التعبير عن الغضب يكون على شكل سلوك، وعادةً، يتم التعبير عن الغضب من خلال عدوان لفظي أو جسدي، مثل رفع الصوت أو تحطيم الأشياء، وهناك ثلاث طرق للتعبير عن الغضب: قمع مشاعر الغضب والتعامل مع مشاعر الغضب والسلوك العدواني، والأخير هو الأكثر شيوعاً، فالغضب عاطفة داخلية، بينما العدوان هو سلوك خارجي (Hubbard, McAuliffe, & Rubin, 2023; Sukhodolsky & Scahill, 2012).

وللغضب نوعان هما؛ الغضب الإيجابي والغضب السلبي؛ ويعبر الطفل عن غضبه الإيجابي من خلال الصراخ وتحطيم الأشياء، بينما يتخذ الغضب السلبي شكل إنسحابي، حيث يكتم الطفل غضبه، ويمتنع عن الطعام ويعتزل الآخرين ويصمت ولا يشارك بالأنشطة، ومن الخارج، يبدو الطفل هادئاً ولكنه غاضب، وفي حالة الغضب الإيجابي، على الأقل يعبر الطفل عن غضبه ويصل إلى حل لسبب الغضب (نجيب، 2016).

والغضب عاطفة موجهة نحو شيء ما، ويوجهها الطفل إما نحو نفسه أو نحو الآخرين، وله أشكال مختلفة مثل؛ الشتم والتهديد والإهانة، وإذا تم توجيه الغضب نحو الذات، يكون على شكل اكتئاب أو كراهية النفس، ويكون الغضب أحياناً لإيقاف شيء سلبي مثل تتمر الزملاء أو معاملته بشكل غير منصف (Murphy, 2010)، ويمر الغضب بمراحل لدى الطفل (Murphy, 2010):

– مرحلة البناء: هي المرحلة الأساسية التي يبنى عليها الغضب، وتشمل المواقف التي سببت للطفل إحباطاً لم يستطع التعامل معها والذكريات المؤلمة، وعدم شعوره بالقبول من الآخرين، وأفكار سلبية مثل أن الجميع يريدون النيل منه وأنه فاشل، وفي هذه المرحلة، يجب على الوالدين تشجيع الطفل ودعمه، وطرح الأسئلة حول تحدياته ومساعدته في حل مشكلاته، والطلب منه مهام يستطيع القيام بها ومدحه، عدم التقليل من شأنه والإستهزاء به.

– مرحلة الشرارة: الحدث الذي يجعل شرارة الغضب تنطلق، مثل الطلب من الطفل تنظيف أسنانه أو النوم، وعلى الوالدين أن يشيرا لأهمية تنظيف الأسنان أو النوم حسب الموقف دون التقليل من مشاعر الغضب لدى الطفل، ويجب عليهما المحافظة على هدوءهما والاستماع لأسباب الغضب لدى الطفل وإيضاح القوانين والتصرف بحزم، وعدم إعطاء الطفل ما يريد لأنه يعزز غضبه ويصبح عادة سلوكية.

– الانفجار: في هذه المرحلة، ينفجر الطفل ويتصرف بعنف لفظي أو جسدي، وقد يتسبب بأذى لنفسه أو للآخرين أو للممتلكات، وعلى الوالدين ألا يقعوا في فخ المجادلة بل التعامل بهدوء مع الطفل، وبعد أن يهدأ الطفل، يجب نقاش السبب الرئيسي للغضب وعواقب ما فعله وحل المشكلة مع الطفل.

وتتعدد أسباب الغضب لدى الأطفال ومن ذلك (الشوربجي، 2003):

- طبيعة شخصية الطفل: هناك أطفال يولدون في مزاج صعب، بينما يولد آخرون هادئين.
- أسلوب المعاملة الوالدية: يمكن أن يسبب أسلوب التذليل الزائد وتلبية احتياجات الطفل مهما كان، أو العكس، القسوة مع الطفل إلى ظهور مشكلة الغضب.
- عدم وجود قواعد ثابتة في التربية: فنجد أهل تارة متساهلين وتارة حازمين.
- تعرض الطفل للإحباط: كعدم النجاح في دراسته، أو عندما يشعر الطفل بالظلم فيعاقب مثلاً وهو لا يستحق العقاب، أو يميز الوالدين في التعامل بين الأبناء.

وهناك عوامل تزيد من نوبات الغضب لدى الأطفال، ومن ذلك:

- طبيعة البيئة الإنفعالية في البيت: فالبيت المليء بالشجار والمشاحنات بين الأم والأب يؤثر في الطفل، ويظهر ذلك على شكل نوبات غضب أو مشاحنات بين الأخوة.
- عصبية الوالدين على الأبناء: يمكن أن ينعكس النقد المستمر للطفل على شكل نوبات غضب، أو العكس، فينزوي ويصبح هادئ.
- تعدد السلطات الضابطة: عندما يعيش الطفل في منزل الأسرة الممتدة، وبذلك لا يقتصر إعطاء التوجيهات والتربية على الأم والأب بل تمتد للجد والجدة والخال وغيرهم وهذا يشتمل الطفل ويربكه.
- عدم إشباع الحاجات الجسدية والنفسية للطفل وشعور الطفل بالغيرة.
- الأمراض المزمنة والتشوهات الخلقية لدى الطفل؛ إذ يشعر الطفل بالنقص والعجز فيغضب سريعاً.

1.10.2 الخجل

من الطبيعي أن يشعر الطفل بالخجل والتوتر عندما يقابل أشخاص جدد أو عندما يشعر بأنه محط الأنظار ويتم تسليط الضوء عليه، أما الخجل الشديد يعيق الطفل عن ممارسة اللعب مع الآخرين أو قضاء الوقت معهم، والتعبير عن رأيه، وعادةً، يتجاهل المعلمون مشكلة الخجل لدى الأطفال؛ حيث أنها لا تعيق العملية التعليمية مثل المشكلات الأخرى (Coplan & Rudasill, 2016)، والخجل مزيج من سلوكيات الخضوع والانسحاب وعدم التواصل، ويمتلك الفرد الخجول عادةً تصورات سلبية حول ذاته، ويرغب بالمشاركة الاجتماعية ولكن يعيقه الخوف والقلق من المشاركة؛ فالطفل الخجول يشاهد الأطفال الآخرين وهم يلعبون ولكن لا يشاركهم اللعب، ويتم مقارنة الأطفال الخجولين بغيرهم، وعادة ما يتلقون ردود فعل إيجابية أقل من الأطفال الآخرين على مبادراتهم الاجتماعية، وهناك فرق بين الخجل وعدم الاهتمام الاجتماعي؛ فالطفل غير المهتم اجتماعياً يفضل أن يلعب وحده ولا يفضل اللعب التشاركي، ويفضل العزلة (Rubin & Coplan, 2010).

وينظر الكبار لطفل الخجول عادةً على أنه غير كفؤ، وينبذه أقرانه ويرفضون اللعب معه، ويطوّر الطفل الخجول تصورات سلبية حول نفسه ويعاني صراعات داخلية، فهو يرغب في المشاركة الاجتماعية ولكنه لا يستطيع، ويتعامل مع المواقف الاجتماعية الجديدة بشكل سلبي، ويحقق الطفل الخجول نجاحًا أقل في تحقيق أهدافه في المدرسة الابتدائية، ويؤثر الخجل بشكل سلبي على التكيف الاجتماعي للطفل وتكوين علاقات وصدقات جديدة، وأظهرت الدراسات أن الأطفال الخجولين يعانون من مشكلات في التحصيل الدراسي والاستقلال الوظيفي واضطرابات عاطفية (Walker, Degnan, Fox, & Henderson, 2013; Rubin & Coplan, 2010).

وتتضمن مظاهر الخجل لدى الأطفال تجنّب التواصل البصري مع الآخرين والانسحاب الاجتماعي والشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس والتردد وعدم تحمل المسؤولية وعدم المبادرة والتحدث بصوت منخفض واحمرار الوجه وتعرق اليدين عند الكلام (الزغول، 2006).

وتشمل المكونات النفسية للطفل الخجول؛ الميل للانضباط السلوكي والأخلاقي، والخوف من مواجهة الآخرين والأشخاص والمواقف الجديدة، والصراع الداخلي بين الاقتراب من الآخرين وتجنبهم، وسهولة الشعور بالحرج أو الحساسية الزائدة، فيشعر الأطفال الخجولون بالحرج عندما يتعرضون لمواقف تقييمية أو يكونون محط أنظار الآخرين، وهم بطيئون في التكيف والاعتیاد، ولكن بعد مرور مدة يتكيفون بشكل إيجابي (Coplan & Rudasill, 2016).

وهناك فرق بين الطفل الخجول والطفل غير الاجتماعي؛ فالطفل غير الاجتماعي يشعر بالرضا ويستمتع بالابتعاد عن الآخرين، بينما يرغب الطفل الخجول في الاندماج مع الآخرين ولكنه لا يستطيع (Coplan & Rudasill, 2016)، وهناك العديد من الأسباب التي تقف خلف خجل الأطفال ومن ذلك (الزغول، 2006):

- عدم شعور الطفل بالأمان، ويعود ذلك لأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة مثل الحماية الزائدة للطفل أو الخوف المبالغ فيه أو إهمال الطفل وعدم اشباع حاجاته، أو استخدام النقد والتهكم المستمر تجاه مبادرات الطفل، أو عدم الثبات في أسلوب التربية، وجميعها أساليب تجعل الطفل يشعر بالخوف وعدم الثقة بالنفس فيتجنب المبادرة ويتعزز الخجل لديه.
- شعور الطفل بالنقص بسبب مشكلات صحية مزمنة، أو تشوهات خلقية أو بسبب مقارنته المستمرة بأقرانه أو بسبب الوضع الاقتصادي السيء أو عدم رضا الطفل عن شكله وتعرضه للتممر، وجميعها أسباب قد تجعل الطفل يشعر بالنقص وتعزز الخجل لديه.
- التعرض لنموذج سلوكي خجول من أحد الوالدين؛ فقد يتعلم الطفل الانسحابية والخجل عندما يكون أحد والديه خجولاً إما من خلال النمذجة أو بسبب انسحاب الوالد الخجول من المشاركة الاجتماعية، وبالتالي ينعكس ذلك على الطفل فيظهر الخجل لديه.
- التعثر الأكاديمي يجعل الطفل يشعر بالنقص والخجل.
- وجود مشكلات في النطق لدى الطفل تجعله يتجنب التفاعل مع الأطفال الآخرين وشعوره بالخجل.

1.10.3 الخوف

إن الشعور بالخوف طبيعي وشائع لدى الإنسان عندما يواجه خطراً، ويلعب الخوف دوراً مهماً في حماية الإنسان، ويُعتبر سيطرة الطفل على الخوف عاملاً مهماً في تكوين شخصية قوية لديه؛ فإذا ما سيطر الخوف على الطفل، فإنه يؤثر سلباً على شخصيته، فكل طفل يواجه مخاوف مختلفة تحفزها الطبيعة أو الواقع، وفي البداية، يخاف الطفل من ما قد يتسبب في الأذى الجسدي (الشوريجي، 2003؛ القشاعة، 2016)، وتتقسم المخاوف إلى مخاوف طبيعية ومخاوف مرضية، والمخاوف الطبيعية مثل خوف الطفل من الامتحان أو من الظلام، وهي مخاوف معروفة تزول بزوال السبب. أما المخاوف المحسوسة مثل الخوف من الشرطة والحيوانات وصوت البرق والأماكن العالية والحشرات والخوف من المرض، فمصدرها خارجي، بينما تعتبر المخاوف المرضية مخاوف شاذة تؤثر على سير حياة الطفل، كأن يخاف الطفل من أشياء لا تدعو منطقياً

للشعور بالخوف؛ كخوفه من فراشة او عصفور، فعندما لا يستطيع الطفل التغلب على مخاوفه، تؤثر المخاوف على نظرة الطفل لنفسه، فيرى نفسه فاشلاً وأحمق بسبب عدم قدرته على التغلب على ذلك، وقد تكون أسباب المخاوف المرضية مرور الطفل بتجارب قاسية ومؤلمة، وتتمثل مظاهر الخوف لدى الأطفال في الصراخ والبكاء والارتعاش والتعرق وتسارع دقات القلب والتبول لا إرادي والتأتأة في الكلام (الشوربجي، 2003؛ القشاعلة، 2016؛ الجبالي، 2016).

وتشمل أسباب الخوف لدى الأطفال الغياب المستمر للأُم عن الطفل، فالأُم هي الأمان والسند للطفل؛ فعند غيابها يغيب الأمان ويتعرض الطفل للتهديد المستمر، ويتعرض لخبرات قاسية ومؤلمة، كما سماع الطفل لقصص خيالية مخيفة أو مشاهدتها على التلفاز يثير في نفسه الخوف، كما أن خوف الوالدين الشديد على ابنهما يجعله يخاف دائماً من التعرض للأذى، كما أن بعض المخاوف يتعلمها الطفل من والديه (الشوربجي، 2003).

وينبع خوف الطفل من شعوره المستمر بأنه بحاجة إلى مساعدة وحماية من الكبار، وقد ينتج الخوف بسبب الحماية الزائدة للطفل وتواجد والديه حوله معظم الوقت، والخوف طريقة دفاعية من جانب الطفل ليعبر عن رغبته في الحصول على الاهتمام والبقاء بجانب والديه (الجبالي، 2016).

وتعزز طبيعة التنشئة الخوف لدى الأطفال، ويحدث ذلك عندما ننهر الطفل بشدة عندما يسأل كثيراً أو عندما يخرب شيئاً ما، وعندما نهده بالغول أو الشرطة إذا لم يتصرف بشكل صحيح، وعند استخدام العقاب البدني مع الأطفال، وعندما نغضب منهم إذا عبروا عن آرائهم ومشاعرهم، وعندما نروي للطفل قصصاً مخيفة، وعندما نتركه يشاهد أشياء مرعبة، وعندما نسمح للطفل بمشاهدة أخبار ومواقف مؤلمة، وعند خوف الوالدين من أمور مثل السحر والجن ينتقل الخوف للأبناء، وعند خوف الأهل المبالغ به من أن يتعرض الطفل للأذى (الجبالي، 2016؛ Serim-Yıldız et al., 2013).

ويحدث كذلك الخوف من الموت؛ وذلك عندما يشهد الطفل حالة فقدان لشخص قريب أو للأب أو الأم، ويشهد مراسم الحزن والعزاء، فيصبح الطفل يتربص موته، أو عندما يعيش الطفل ظروف حروب أو كوارث خالية من الطمأنينة (Serim-Yıldız, Erdur-Baker, & Bugay, 2013) (الجبالي، 2016).

1.10.4 القلق

يعتبر القلق خبرة انفعالية مزعجة وغير مرغوبة وهو شعور بالترقب وعدم الإرتياح من سبب غير واضح وغير محدد، مما يوّد شعورًا بالتهديد والتوتر، وتترافق هذه الخبرة مع أعراض فيزيولوجية مثل جفاف الحلق، تسارع نبضات القلب، التبول اللاإرادي، والشعور بالانقباض، ويعود مصدر القلق داخليًا وغالبًا ما يكون سببه غير واضح ولا يدرك بوعي، ويحتاج إلى علاج نفسي لا يزول بزوال الأسباب، وقد يكون القلق ثانويًا أي عرضًا لاضطراب نفسي مثل الوسواس القهري، وتتمثل مظاهر القلق لدى الأطفال في الأرق وعدم القدرة على النوم، والأحلام المزعجة، والشعور بعدم الأمان، وفقدان الشهية (الشوربجي، 2003)

وتشمل أسباب القلق عدم شعور الطفل بالأمان، ويرجع ذلك لعدة أسباب مثل استخدام العقاب البدني والتهديد المستمر للطفل وعدم الثبات في الأساليب التربوية، وإهمال الطفل وتركه، وشجار الوالدين أمام الطفل، ومرور الطفل بخبرات مهددة للحياة، وشعور الطفل بالذنب، عندما لا ينجح بالقيام بما هو متوقع منه، أو عندما يرتكب الطفل أخطاء ويعاقب على تصرفاته السيئة، يتوّد لدى الطفل شعوره بالذنب، وتعرضه لخبرات الفشل التي تؤدي إلى إحباطه المستمر وتعرضه لتحديات وصعوبات، مما يوّد لديه مشاعر النقص والقلق، وعندما لا يستطيع الطفل إشباع احتياجاته تتجلى تلك المشاكل على شكل قلق (الشوربجي، 2003؛ الزغول، 2006).

1.10.5 الإكتئاب

يعتبر الحزن من بين الانفعالات الطبيعية التي يمكن للشخص أن يشعر بها نتيجة لتجارب مختلفة، وانفعال الحزن ليس دليلًا على الاكتئاب، بل يتمثل في شعور الفرد بالانقباض والهم والغم وعدم

القدرة على الشعور بالسعادة، بينما يتضمن الاكتئاب أعراضًا معرفية وسلوكية وانفعالية، ويعتبر الاكتئاب غضبًا موجّهًا نحو الذات، إذ يكبت الطفل مشاعر الغضب تجاه الآخرين ويوجهها نحو ذاته، مما يُؤدّد لديه شعورًا بالسوء والعجز والحزن (عبد الخالق، 2016)، وتشمل عوامل قد تسبب الاكتئاب لدى الأطفال ما يلي (Abela & Hankin, 2008; Garber, 2002):

- وجود علاقة غير آمنة مع الوالدين، فلا يشعر بالثقة بالتعامل معهما، ووجود مشكلات أسرية مثل تفكك الأسرة أو انفصال الوالدين.
- عدم قدرة الطفل على تكوين أصدقاء والتعرّض لتجارب الرفض والتنمر من الآخرين.
- ترى النظرية المعرفية أن الطفل المكتئب يكون لديه نظرة سلبية نحو ذاته، ويكون لديه مشاعر الذنب، ونظرة سلبية نحو العالم الخارجي باعتباره مكان مخيف.
- يرى سليجمان أن الاكتئاب هو عجز متعلم لدى الأفراد وتسيطر عليهم مشاعر اليأس، ويعزو الفرد الأحداث السيئة التي تحدث إلى نفسه ويشعر بالذنب.
- الحرمان من أحد الوالدين سواء بسبب غيابه المستمر أو بسبب وفاته، يترك أثرًا عميقًا لدى الطفل وتتولّد مشاعر الحزن والذنب، وأيضًا طلاق الوالدين، وليس الطلاق بحد ذاته بل الخبرات التي يعيشها الطفل خلال وقبل وبعد طلاق والديه، وخبرات فقدان لا تقتصر فقط على فقدان شخص عزيز، فقد يختبر الطفل فقدان الرفاهية أو فقدان أحد أعضاء جسمه، وفقدان الظروف الطبيعية عندما يعيش الطفل خبرات غير طبيعية تتضمن حروبًا وتهديدات وكوارث، ويتراقد ذلك مع مشاعر العجز وضعف تقدير الذات.

1.11 الدراسات السابقة المتعلقة بالمشكلات سلوكية وإنفعالية

أجرى Aur, Vinnakota, Panigrahi, & Manasa (2018) دراسة سعت إلى استكشاف مشاكل السلوك والعاطفة لدى الأطفال والمراهقين الأيتام الذين يعيشون في المؤسسات الاجتماعية، حيث يحرمون من حب ورعاية العائلة. وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي العرضي، وشملت العينة 292 يتيمًا وأطفالًا ومراهقين يعيشون في المؤسسات الاجتماعية في مدينة فيساخاباتنام في الهند، وتم جمع البيانات الديموغرافية

باستخدام استبيان شبه منظم. وتم استخدام استبيان القوى والصعوبات (SDQ) مع تكميل الأثر لتقييم مشاكل السلوك والعاطفة فيهم، وتوصلت الدراسة إلى أنّ 49 (16.78%) من إجمالي 292 طفلاً ومرافقاً يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية، حيث كانت العوامل مثل العمر والجنس وسبب وجودهم في المؤسسة وعمر القبول وسنوات الإقامة في المنزل جميعها مرتبطة بشكل ملحوظ ($P > 0.05$) مع المشاكل العاطفية والسلوكية. وكانت مشاكل السلوك السائدة (34.90%) تليها مشاكل الأقران (15.80%)، والمشاكل العاطفية (14.70%)، وفرط الحركة (8.60%)، والسلوك الاجتماعي المنخفض (3.40%). وأوصت الدراسة بعمل فحص مستمر لهذه الفئة وإجراء المزيد من الدراسات.

وأجرت أبو زرقعة (2021) دراسة بعنوان "المشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفال الأمهات المضطربات نفسياً وعلاقته بالتوافق الأسري في غزة"، حيث تكونت عينة الدراسة من (100) امرأة مريضة تراجع العيادات النفسية، وتكونت أداة الدراسة من مقياسين؛ المقياس الأول حول المشكلات السلوكية والانفعالية (القلق، ثورات الغضب، الانسحاب الاجتماعي، العدوان)، والمقياس الثاني حول التوافق الأسري. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي؛ وأظهرت الدراسة أنّ مستوى المشكلات الانفعالية والسلوكية لأطفال الأمهات المضطربات نفسياً كان متوسطاً، وكان في المرتبة الأولى مشكلة ثورات الغضب ثم تلاها القلق ثم السلوك العدواني ثم الانسحاب الاجتماعي، وكان هناك علاقة جوهريّة عكسية بين الاستقرار الأسري والمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال.

وأجرت المحجان (2020) دراسة بعنوان "أسباب التمر المدرسي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس الابتدائية في دولة الكويت"، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وبلغ حجم العينة (52) أخصائياً وأخصائياً عاملين في المدارس الابتدائية، وتضمنت (21) مدرسة للبنين و(31) مدرسة للبنات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام استبانة من إعداد الباحثة احتوت على أسئلة مغلقة ومفتوحة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: من أسباب التمر إهمال الوالدين وسوء التربية أولاً، والبيئة المحيطة بالمتنم ثانياً.

وأجرت عبيدات (2019) دراسة بعنوان " البيئة المدرسية الآمنة وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا من وجهة نظر المرشدين التربويين في محافظة إربد"، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وبلغ حجم العينة (70) مرشداً ومرشدة من العاملين في المدارس الإعدادية بمديرية تربية إربد، وتم إختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، واستخدمت الباحثة مقياس من إعدادها، وتوصلت الباحثة إلى وجود ارتباط سلبي بين البيئة المدرسية الآمنة والمشكلات السلوكية لدى الطلبة.

وأجرى الصادي وأحمد (2017) دراسة حول العلاقة بين العنف المجتمعي والمشكلات السلوكية لدى الأطفال في مصراتة الليبية، وقدرة العنف المجتمعي على التنبؤ بالمشكلات النفسية لدى الأطفال. وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدم الباحثان مقياس التعرض للعنف المجتمعي ومقياس المشكلات النفسية تضمن العدوان والخوف، وتكونت عينة الدراسة من (77) طفلاً من أطفال الروضة أعمارهم بين (5-6) أعوام، ووجدت الدراسة علاقة طردية بين التعرض للعنف المجتمعي والمشكلات النفسية، وأنّ التعرض للعنف المجتمعي تمكّن من التنبؤ بمشكلات العدوان لدى الأطفال.

وأجرى أوجندل Ogundele (2018) دراسة سعت إلى الكشف عن المشكلات السلوكية والانفعالية لدى تلاميذ المدارس من أولاد وبنات عمر 11/10 عام، في مدينة ريبيراوبريتو في البرازيل، وتم استخدام مقياس القوى الصعوبات النسخة البرازيلية وبلغت حجم العينة 766، وأظهرت النتائج انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية على التوالي للأولاد والبنات: 41.7% و 34.5% لنقاط الصعوبات الإجمالية، 50.4% و 57.6% لأعراض العاطفية، 31.2% و 18.8% لفرط النشاط، 38.8% و 27.6% لمشاكل السلوك، 27.1% و 26.7% لمشاكل الأقران، و 4.7% و 2.7% للسلوك الاجتماعي الإيجابي، وكانت الخصائص الأسرية المرتبطة بالمشاكل السلوكية هي الوضع الاقتصادي المنخفض للأولاد والتعليم المنخفض للأمهات والعائلات ذات الأعضاء أكثر من أربعة للبنات.

وقامت أحمد (2017) بإجراء دراسة هدفت إلى معرفة السمات العامة للانحرافات السلوكية للأطفال الجانحين وعلاقتها بالمشكلات الوالدية في الخرطوم في السودان، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (100) طفل من مركز حماية الأسرة تراوحت أعمارهم بين (8-18)، واستخدمت الدراسة مقياس الانحرافات السلوكية (العناد، الكذب، السرقة)، ومقياس المشكلات الوالدية، وتوصلت الدراسة إلى انتشار السمات العامة للانحرافات السلوكية لدى الأطفال، ووجود علاقة ارتباطية طردية بين سمات الانحرافات السلوكية والمشكلات الوالدية، وكان هناك فروق في سمات الانحرافات السلوكية يعزى لمتغير السكن لصالح السكن في العشوائيات، والسكن في سكنات مبنية من مواد غير آمنة.

وقامت إبراهيم وآخرون (2015) بإجراء دراسة حول المشكلات السلوكية وعلاقتها بالاتصال الأسري لدى الأطفال المتأخرين لغوياً، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن، واستهدفت الدراسة (25) طفلاً متأخراً لغوياً، تتراوح أعمارهم من أربعة أعوام إلى ستة أعوام، واستخدمت الباحثة مقياسين لتحقيق أهداف الدراسة هما؛ قائمة بالمشكلات السلوكية (العناد، العدوان، الانسحاب، الغضب) وأساليب الاتصال الأسري (عقلاني، انسحابي، تسلطي)، وتوصلت الباحثة إلى وجود ارتباط عكسي بين الأسلوب العقلاني للاتصال الأسري والمشكلات السلوكية لدى الأطفال، وارتباط طردي بين الاتصال الأسري الانسحابي والتسلطي والمشكلات السلوكية لدى الأطفال.

وهدفت دراسة Beauchaine (2015) إلى استكشاف العلاقة الطويلة الأمد بين التحكم التثبيطي والذاكرة العاملة وصراع الطفل مع الوالدين خلال الطفولة المبكرة. حيث تمت متابعة عينة من الأطفال على مدى فترة طويلة لتحديد كيفية تطور هذه المتغيرات مع مرور الوقت وكيف يتفاعلون مع صراعاتهم مع الوالدين. وتم استخدام اختبارات معملية ومقابلات مع الوالدين لتقييم التحكم التثبيطي والذاكرة العاملة لدى الأطفال، وقد تم استخدام استبيانات لتقييم صراع الطفل مع الوالدين على مر الزمن. واستخدمت الدراسة منهجية الدراسة طويلة المدى (Longitudinal Study)، حيث تم متابعة عينة من الأطفال عبر فترة زمنية محددة. وجمعت البيانات من خلال اختبارات معملية للأطفال ومقابلات مع الوالدين، وتم اختيار الأطفال من مجموعة من

المدارس والروضات في منطقة معينة، مع متابعة العينة عبر فترة زمنية محددة لفهم العلاقات عبر الزمن، وتحليل البيانات باستخدام تقنيات الإحصاء الطولي لفهم العلاقات عبر الزمن. وشملت الدراسة عينة طويلة المدى من 250 طفلاً في سن الطفولة المبكرة وآبائهم.

وأجرى خطيب والشبلي (2015) دراسة هدفت إلى استكشاف الفروق في المشكلات السلوكية والانفعالية بين طلبة غرف المصادر وطلبة الصفوف العادية، بالإضافة إلى مقارنة تقييمات المعلمين وأولياء الأمور لهذه المشكلات وتأثير الجنس عليها، شملت الدراسة 200 طالب وطالبة موزعين بالتساوي بين الفئتين، واستخدمت أدوات مثل "نظام التقييم السلوكي للأطفال" و"مقياس القوة والصعوبات" لتقييم المشكلات، أظهرت النتائج أن طلبة غرف المصادر يعانون من مشكلات سلوكية وانفعالية أكثر مقارنةً بالطلبة العاديين، خاصة في النشاط الزائد، العلاقات مع الأقران، والمشكلات الانفعالية، وفقاً لتقديرات المعلمين وأولياء الأمور. كما أظهرت الدراسة فروقاً لصالح الإناث في بعض الأبعاد، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التقييم الذاتي بين الجنسين. وبالنسبة لتقديرات المعلمين وأولياء الأمور، كانت الفروق لصالح المعلمين في معظم الأبعاد، بينما كانت تقديرات السلوك الاجتماعي الإيجابي لصالح أولياء الأمور.

وأجرى الحسين وسالم (2014) دراسة بعنوان "مشاهدة القنوات الفضائية وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال بمدينة أبو سعد" الواقعة في أم درمان في السودان، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، ولتحقيق أهداف الدراسة جمعا عينة عشوائية مكونة من (60) طفلاً من الجنسين، واستخدما مقياساً للمشكلات النفسية من إعدادهما كأداة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى أنّ الأطفال الذين يشاهدون القنوات الفضائية لديهم بعض المشكلات النفسية أكثر من غيرهم.

وهدفـت دراسة Pastor et al. (2012) إلى فحص المشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين 4 و17 عاماً، في الولايات المتحدة خلال فترة 2001 إلى 2007 باستخدام بيانات المسح الوطني، وتم استخدام النسخة المختصرة من استبيان القوى والصعوبات (SDQ)، إضافة إلى مقياس

لصعوبات السلوكية والانفعالية الشاملة الخطيرة. وقد أظهرت النتائج أن 7% من الأطفال لديهم نتائج عالية إما في النسخة المختصرة من استبيان القوى والصعوبات أو في استبيان المشكلات السلوكية والانفعالية الخطيرة، وأن 2% لديهم نتائج عالية في النسخة المختصرة من القوى والصعوبات، و3% لديهم نتائج عالية في المشكلات السلوكية والانفعالية الشاملة الخطيرة، و2% لديهم نتائج عالية بكلا الاستبيانين، وعند مقارنة ظروف هؤلاء الأطفال ظهر أن الأطفال الذين لديهم نتائج عالية بكلا الاستبيانين أو بأحدهما لديهم ظروف تنموية صعبة.

وفي دراسة أجراها Badi et al. (2011) هدفت إلى فحص العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى الأبناء، ومدى قدرة أساليب المعاملة الوالدية بتنبؤ بالصحة النفسية لطفل في مدينة نيشابور في إيران، وتم إجراء الدراسة على طلاب الثانوية وأولياء أمورهم واختيرت العينة بشكل عشوائي وبلغ عددها 150 طالباً وطالبة (78 أنثى و65 ذكراً) وأولياء أمورهم، وتم تطبيق مقياس جولدبرغ للصحة النفسية ومقياس جودة الحياة على الطلبة، وتطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية على أولياء أمورهم، واتبعت الرسالة المنهج الوصفي الارتباطي، وتم استخدام ارتباط بيرسون واختبار الانحدار المتعدد، وتوصلت إلى أن هناك علاقة طردية إيجابية بين أسلوب التربية المتساهل والصحة النفسية للأبناء، وأن هناك علاقة عكسية بين التربية السلطوية والصحة النفسية للأبناء، وأن أسلوب التربية يتنبأ بـ0.22 من التباين في الصحة النفسية.

وأجرى المنصور (2011) دراسة بهدف التعرف إلى أساليب المعاملة الوالدية التي تستطيع التنبؤ بالمشكلات السلوكية والانفعالية، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وطبق الباحث الدراسة على (34) طالباً من الذكور في البحرين، واستخدم قائمة كونرز كأداة دراسة لتقدير سلوك الطفل ومقياس لأساليب المعاملة الوالدية، ووجدت الدراسة أن أساليب المعاملة الوالدية السلبية المدركة لدى الأبناء من جهة الأب تتنبأ بالمشكلات التالية: السلوك العدواني والنشاط الزائد والسلوك الاندفاعي والقلق والمخاوف المرضية، بينما إن أساليب المعاملة الوالدية السلبية المدركة لدى الأبناء من جهة الأم تتنبأ بالانسحاب والعزلة وضعف الانتباه وأيضاً بالنشاط الزائد والقلق والمخاوف المرضية.

وأجرت نمر (2010) دراسة هدفت إلى فحص المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية لدى دور الرعاية في الخليل من وجهة نظر المعلمين والمعلمات، تكونت العينة من 124 معلم ومعلمة لدور الرعاية في الخليل، اختيرت العينة بشكل عشوائي طبقي، وأظهرت النتائج أن المشكلات السلوكية لدى الطلبة من وجهة نظر معلمهم كانت منخفضة، ووجدت الدراسة اختلاف بتقدير المشكلات السلوكية لدى التلاميذ من وجهة نظر المعلمين يعزى إلى اختلاف سنوات الخبرة والمسمى الوظيفي والحالة الاجتماعية، إذ كلما زادت سنوات الخبرة أصبح المعلم أكثر تقدير للمشكلات السلوكية، والمعلم المشرف على معلمين آخرين كان أكثر تقديراً للمشكلات السلوكية لدى الطلبة، والمعلمين المطلقين أكثر تقدير للمشكلات السلوكية لدى التلاميذ.

وفي دراسة Okkinos (2007) استهدفت فحص العلاقة بين ممارسات التربية الوالدية ومشكلات السلوك المزعجة لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية المبكرة وتم جمع البيانات من الوالدين والمعلمين وتحليلها لتحديد التأثيرات المحتملة لممارسات التربية الإيجابية والسلبية على سلوك الأطفال، واستخدمت مجموعة من الاستبيانات لتقييم ممارسات التربية الوالدية، بما في ذلك الممارسات الإيجابية والسلبية، واستبيانات لتقييم مشكلات السلوك المزعجة لدى الأطفال من وجهة نظر الوالدين والمعلمين. وتم تحليل العلاقات السببية. وجمعت البيانات من الوالدين والمعلمين لتقييم ممارسات التربية الوالدية ومشكلات السلوك المزعجة لدى الأطفال. وقد تم تحليل البيانات باستخدام أساليب الإحصاء المتعددة لتحديد العلاقات بين المتغيرات. وشملت الدراسة عينة من 1200 طفل في سن المرحلة الابتدائية المبكرة وأولياء أمورهم، وتم اختيار الأطفال من مجموعة من المدارس في منطقة محددة، مع تنوع في الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية للأسر. وقد أظهرت الدراسة أنّ أساليب التربية والتفاعل بين الآباء والأمهات وأطفالهم تلعب دورًا هامًا في تطوير مشاكل السلوك المزعجة لدى الأطفال في مرحلة الابتدائية المبكرة.

قامت البطوش (2007) بإجراء دراسة هدفت إلى معرفة مدى إنتشار المشكلات السلوكية لدى الصفوف الثلاث الأولى من المرحلة الابتدائية (أول، ثاني، ثالث)، وتأثير المتغيرات (الجنس، الصف، والتفاعل بينهما) على ترتيب المشكلات، ولتحقيق غاية الدراسة تم اختيار عينة عشوائية طبقية عنقودية مكونة من (622)

طالب وطالبة منهم (316) طالب (306) طالبة، واتبعت المنهج الوصفي الارتباطي، ولعرض البيانات تم بناء أداة قياس للمشكلات السلوكية، وفحصت الباحثة تأثير الجنس والصف في ذلك، وأشارت النتائج إلى أن مشكلة تشتت الإنتباه في المرتبة الأولى ومن ثم النشاط الزائد، ومن ثم الإعتمادية الزائدة و ثم التمرد والعصيان و ثم تدني مفهوم الذات وجميعهم ضمن المتوسط، واتضح أن هناك فروق تعزى للجنس في نوع المشكلات فينتشر لدى الذكور النشاط الزائد، التمرد والعصيان، السرقة، الانسحاب الإجتماعي وتشتت الإنتباه والقلق والعدوان بينما لدى الإناث إعتمادية زائدة، تدني مفهوم الذات.

وأجرى أبو مصطفى (2006) دراسة هدفت إلى الكشف عن الأهمية النسبية لكل من المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الفلسطينيين كما يراها المعلمون والمعلمات (مربو الصفوف الدراسية)، وهدفت الدراسة إلى فحص دلالة الفروق في مجالات المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال موضع الدراسة بحسب متغيرات الجنس والحالة المهنية للأم، وتكونت عينة الدراسة من (160) طفلاً وطفلة من أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات، منهم (36) من أطفال الأمهات العاملات، و(124) من أطفال الأمهات غير العاملات، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات، وأظهرت الدراسة أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى الأطفال، هي على التوالي: يجري داخل المدرسة، يتشتت انتباهه بسهولة، يتكلم بزيادة مفرطة، يهمل في أداء الواجبات المدرسية، يصعب عليه إتمام واجباته المدرسية، يقلق راحة زملائه، يصعب عليه إنهاء العمل الذي يبدأه. كما أظهرت الدراسة أن أكثر مجالات المشكلات السلوكية شيوعاً لدى أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات هو مجال النشاط الزائد، وأظهرت الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في مجالات المشكلات السلوكية الشائعة كما يراها المعلمون والمعلمات (مربو الصفوف الدراسية) ولصالح الذكور، وأوضحت الدراسة وجود فروق معنوية في مجالات المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات كما يراها المعلمون والمعلمات (مربو الصفوف الدراسية) لصالح أطفال الأمهات غير العاملات.

وأجرت إبراهيم (2006) دراسة هدفت إلى معرفة المشكلات السلوكية المنتشرة لدى الأطفال (3-أقل من 6) قبل المدرسة وعلاقة المشكلات ببعض المتغيرات مثل المدرسة والمنزل، وتمت الدراسة في أم درمان في السودان، وتناولت مشكلات العدوان وفرط الحركة والخجل والعدا، وقد اتبعت الباحثة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (99) طفلاً وطفلة، وتوصلت إلى النتائج الآتية: انتشار فرط الحركة بدرجة مرتفعة، والعدا بدرجة فوق متوسطة، والعدوان والخجل بدرجة متوسطة، ووجدت الدراسة عدم وجود علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة كما يدركها الآباء والمشكلات السلوكية، بينما وجدت علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما تدركها الأمهات والمشكلات السلوكية وذلك بين أسلوب الحماية الزائدة ومشكلة الخجل، ولم تجد الدراسة علاقة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي ككل للأسرة والمشكلات السلوكية، لكن وجدت علاقة عكسية بين تعليم الأب ومشكلة العدوان والعدا، وعلاقة عكسية بين تعليم الأم ومشكلة العدوان والخجل، وعلاقة طردية بين متغير عدد الأطفال والعدوان.

وأجرى Rubin (2006) دراسة هدفت إلى فهم كيفية تطور العلاقات بين الأقران وتأثيرها على سلوك العدوان في سن الطفولة المبكرة. وقد تمّ مراقبة عينة من الأطفال على مدى فترة زمنية معينة لتحديد كيفية تأثير العلاقات الاجتماعية مع الأقران على سلوك العدوان لدى الأطفال، وتمّ استخدام استبيانات لجمع المعلومات حول علاقات الأطفال مع الأقران ومشكلات السلوك العدواني، وقد قام الباحثون بمراقبة تفاعلات الأطفال مع الأقران وتقييم السلوك العدواني على مر الزمن، واعتمدت الدراسة منهجية الدراسة الروابطية، حيث تم جمع البيانات عبر الزمن من عينة من الأطفال وتقييم علاقاتهم مع الأقران وتطور سلوكياتهم العدوانية، وتمّ استخدام أساليب تحليل البيانات الروابطية لفهم كيفية تأثير العلاقات بين الأقران على تطور السلوك العدواني لدى الأطفال، وقد شملت الدراسة عينة من 300 طفل في سن الطفولة المبكرة وأقرانهم. وأظهرت الدراسة أنّ العلاقات بين الأقران تلعب دوراً هاماً في تطوير سلوكيات العدوانية لدى الأطفال في سن الطفولة المبكرة، حيث يمكن أن تكون العواقب إيجابية أو سلبية اعتماداً على طبيعة هذه العلاقات.

وأجرى Harland et al. (2002) دراسة هدفت إلى معرفة العوامل الأسرية وأحداث الحياة كعوامل خطر للإصابة بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، وتم اختيار عينة عنقودية مكونة من 4480 والداً لأطفال في سن المدارس، واستخدمت المقابلات للاستفسار حول خصائص الأسرة الاجتماعية، أحداث الحياة الأخيرة لدى الأطفال، وخصائص الديموغرافية، وتبين أنّ الأطفال الذين عانوا من خبرات طلاق أو انفصال الوالدين أو بطالة الوالدين معرضون لخطر المشكلات السلوكية والانفعالية أكثر من الأطفال الآخرين.

قام مجموعة من الباحثين سعادة وأبو زيادة ومجدي (2002) بإجراء دراسة هدفت إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا خلال أحداث إنتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون في محافظة نابلس، ولتحقيق غاية الدراسة تم إختيار عينة عشوائية بسيطة مكونة من (276) معلم ومعلمة واتبع المنهج الوصفي المسحي الميداني، وتم استخدام استبيان لقياس المشكلات السلوكية، وفحص الباحثون تأثير الجنس، نوع المؤسسة التعليمية، مستوى التعليمي، موقع المدرسة، وأشارت النتائج إلى مشكلات مثل تدني المستوى التحصيلي، الخوف من صوت الطائرات، القلق والعدوانية، وكان هناك فروق في المشكلات السلوكية يعزى إلى الجنس لصالح الإناث.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تناولت الدراسات السابقة جوانب عدة من التطور النفسي والصحة النفسية للأطفال والمراهقين وسلطت الضوء على تأثير العوامل البيئية والأسرية والاجتماعية على تطور المشكلات السلوكية والانفعالية لديهم، وأضحت أنّ هناك ترابطاً بين البيئة المحيطة والسلوك الإنساني، وتناولت الدراسات جوانب مثل: العلاقة بين الصحة النفسية للأمهات والمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال، وأهمية التربية والبيئة المحيطة في ظاهرة التتمر في المدارس، والمشكلات البيئية وسلوك العدوان، والاتصال الأسري وأساليب المعاملة الوالدية وتأثيرها

على سلوكيات الأطفال، والبرامج التلفزيونية وتأثيرها على الأطفال، العوامل البيئية والاجتماعية وتأثيرها على المشكلات السلوكية.

وامتازت هذه الدراسات بكونها متنوعة وغطت جوانب عدة حول المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال وعلاقتها بالبيئة المحيطة، مما وفر فهماً أوسع وأعمق للموضوع من حيث العلاقة بين أساليب التربية والبيئة المحيطة والمشكلات السلوكية والانفعالية للطفل. واتبعت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي الارتباطي والمنهج الوصفي التحليلي؛ إذ يسمح هذا المنهج بتحليل العلاقات بين العوامل والسلوك وتحديد العلاقات السببية لتوصل إلى النتائج، كما امتاز بعض الدراسات بكون حجم العينة كبيراً، مثل دراسة Kuer & others (2018)؛ ودراسة سلمان (2015) مما يسمح بتعميم النتائج، وتوفير توجيهات عملية وقيمة لتعامل مع المشكلات السلوكية والانفعالية للدارسين وأولياء الأمور.

بينما تتمثل نقاط الضعف بكون الدراسات مقيدة بالعينة المختارة مما يصعب تعميم النتائج، كما أنّ حجم العينة في بعض الدراسات قليل، مثل دراسة إبراهيم وآخرون (2015)؛ ودراسة الصادي وأحمد (2017)، وهناك تباعد زمني في بعض الدراسات بين إجراء الدراسة ونشر النتائج مما يحد من قدرتها على تقديم صورة دقيقة للفترة الزمنية مثل دراسة pastor, reuben & duran (2012).

واستفادت الدراسة من الدراسات السابقة في بناء إطار نظري وفهم أعمق للمشكلات السلوكية والانفعالية، وبناء مقياس يحقق أهداف الدراسة، كما تم الاستفادة منها في مناقشة نتائج الدراسة والمقارنة بين نتائج الدراسات السابقة والدراسة الحالية.

وتميزت هذه الدراسة بكونها اهتمت بالسياق الثقافي والاجتماعي الخاص بالبلدة القديمة وسعت إلى تحليل عميق للعوامل المحيطة المختلفة من البيئة الأسرية والبيئة المدرسية وبيئة الحي وثقافة المجتمع والإعلام وعلاقتها بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال.

1.12 مشكلة الدراسة

نتيجةً ما يعانيه أطفال البلدة القديمة في القدس من ظروف معيشية قاسية، كان هناك حاجة لوصف المشكلات السلوكية والإنفعالية التي يعاني منها أطفال البلدة القديمة، وتفسير أسبابها، ونظراً لأهمية مرحلة الطفولة وملاحظة وجود مشكلات سلوكية وإنفعالية لدى أطفال البلدة القديمة في القدس أجريت هذه الدراسة، كما لاحظت الباحثة أن البيئة المقدسية تفتقر للأبحاث التي استهدفت مشكلات الطفولة، إذ شعرت الباحثة بالمشكلة البحثية بناءً على خبرتها الميدانية والعمل لمدة عامين في البلدة القديمة في القدس كأخصائية نفسية؛ حيث لاحظت وجود سلوكيات لدى أطفال البلدة القديمة مثل التتمر وغيرها، وحضر في بالها التساؤل حول تأثير البيئة وظروفها على سلوكيات الأطفال وإنفعالاتهم، لذا كان سؤال الدراسة الرئيس: "ما المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى الأطفال من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين في القدس" وانبثق عن ذلك الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما مستوى المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟
2. ما مستوى أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟
3. هل يوجد علاقة ارتباطية بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟
4. ما مدى إسهام أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية في النتيجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين؟
5. هل تختلف تقديرات المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص؟

6. هل تختلف تقديرات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص؟

1.13 أهداف الدراسة

1. معرفة مستوى المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين.
2. فحص مستوى أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين.
3. فحص طبيعة العلاقات بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين.
4. فحص مدى إسهام أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية في النتيجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين؟
5. فحص إختلاف تقديرات المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص.
6. فحص إختلاف تقديرات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص.

1.14 أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من تناولها فئة الأطفال، إذ تعتبر فئة مهمة في المجتمع، إهتم بها علماء النفس، إذ تؤثر سنوات الطفولة على شخصية الفرد باعتبارها مرحلة حاسمة وحساسة، كما تؤثر هذه المرحلة في توافق الأطفال في المجتمع والقيام بأدوارهم المناطة بهم.

وتتناول الدراسة أطفال البلدة القديمة في القدس يزيد من أهميتها، فلم يسبق إجراء دراسات حول أطفال البلدة القديمة، وخاصة في ضوء الظروف الخاصة التي يعيشها سكان البلدة القديمة من مضايقات ومناوشات من قبل شرطة الاحتلال، بالإضافة إلى السياسة العنصرية ضد أهالي القدس.

للداسة أهمية نظرية تتمثل في توفير مادة نظرية ودراسات سابقة حول المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال وأسبابها بشكل عام، بما في ذلك البلدة القديمة في القدس، وهي خطوة مهمة لفهم أعمق لطبيعة بيئة البلدة القديمة وللمشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال، وأيضاً تحلل الدراسة العوامل البيئية المختلفة مثل البيئة الأسرية والمدرسية والحي والثقافة والإعلام، التي تمكننا من فهم أهمية التفاعل بين هذه البيئات وتأثيرها على سلوك وإنفعالات الأطفال.

تتجلى الأهمية التطبيقية للدراسة أن يمكن استخدام النتائج لتطوير استراتيجيات وبرامج لمعالجة المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال، ولتوجيه الخدمات النفسية والاجتماعية في البلدة القديمة في القدس، وتهدف أيضاً تقديم الدعم للأطفال وعائلاتهم داخل البلدة القديمة في القدس.

1.15 حدود الدراسة

- الحد الموضوعي: المشكلات السلوكية، والمشكلات الإنفعالية لدى أطفال البلدة القديمة وأسبابهما من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين.

- الحد البشري: الأخصائيين النفسيين بمختلف المسميات الوظيفية العاملين في البلدة القديمة في القدس.

- الحد الزمني: تم إجراء البحث في خريف وشتاء 2023-2024.
- الحد الإجرائي: تم تطبيق مقياس لقياس مستوى المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال وأسبابهما من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين في القدس.

1.16 مصطلحات الدراسة

المشكلات السلوكية: وهي نمط سلوك غير عادي ثابت ومتكرر لدى الفرد، ويسبب له صعوبة في القدرة على التعلم وتكوين صداقات وعلاقات اجتماعية وقد تؤثر سلباً على من حوله، مثل التمر والعنف، والكذب وغيرها، وتكون سلوكيات الفرد غير ملائمة للموقف ولعمر الفرد (Pierangelo & Giuliani, 2008)، وتعرّف إجرائياً بأنها الدرجة التي يقدرها الأخصائي النفسي للمشكلات السلوكية لدى الأطفال في مقياس المشكلات السلوكية حسب أبعاد المقياس.

المشكلات الإنفعالية: وهي صعوبة يواجهها الأفراد في التعبير عن مشاعرهم والتعامل مع هذه المشاعر بشكل صحيح مثل الغضب والقلق والإكتئاب، وتؤثر على مشاعرهم وإنفعالاتهم، وتكون الإستجابة العاطفية غير ملائمة للموقف أو تؤثر بشكل سلبي على قدرة الفرد على التكيف والإستمرار في الأنشطة اليومية (Pierangelo & Giuliani, 2008)، وتعرّف إجرائياً بأنها الدرجة التي يقدرها الأخصائي النفسي للمشكلات الإنفعالية لدى الأطفال في مقياس المشكلات الإنفعالية حسب أبعاد المقياس.

أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية: هي مجموعة من العوامل البيئية والوراثية والعوامل الوسيطة التي تؤثر على سلوكيات وإنفعالات الفرد وتسهم في حدوث مشكلات سلوكية وإنفعالية، وتعرّف إجرائياً بأنها الدرجة التي يقدرها الأخصائي النفسي لأسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال في مقياس أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية حسب أبعاد المقياس.

الفصل الثاني

الطريقة والإجراءات

تمهيد:

يشمل هذا الفصل منهجية الدراسة، وتتضمن مجتمع الدراسة وعينتها، ووصف لإجراءات تنفيذ الدراسة والأدوات المستخدمة فيها، والمعالجات الإحصائية التي استخدمت لتحليل البيانات.

2.1 منهجية الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، ففي المنهج الوصفي سعت الدراسة إلى فحص مستويي المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال المقدسيين والتعرف إلى أسبابها من جهات نظر الأخصائيين النفسيين، وفي المنهج الارتباطي؛ سعت الدراسة إلى فحص طبيعة العلاقة بين المشكلات السلوكية والانفعالية من جهة وأسبابها من جهة أخرى من حيث قوة العلاقات الارتباطية واتجاهاتها، ويعتبر المنهج الوصفي الارتباطي هو الأنسب لهذه الدراسة، وفحص الاختلافات في تقدير المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها تبعاً لمتغيرات الدراسة التصنيفية والمتمثلة بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص.

2.2 مجتمع الدراسة

هم جميع الأخصائيين النفسيين، والعاملين تحت المسميات الوظيفية الآتية:

- مرشد/ مستشار تربوي
- طبيب/ أخصائي نفسي
- عامل اجتماعي

والحاصلين على تأهيل أكاديمي وعملي في مجالات علم النفس والصحة والإرشاد النفسي والاستشارة التربوية والخدمة الاجتماعية، وحازوا شهادة البكالوريوس على الأقل، ويزودون أطفال البلدة القديمة المقدسين بالخدمات النفسية، ويبلغ عدد أفراد المجتمع (134) أخصائياً، وجهات العمل هي مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية، مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال، مدرسة خاصة، مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية، مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال، والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب جهة العمل والمسمى الوظيفي.

جدول (1)

توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب جهة العمل والمسمى الوظيفي

النسبة المئوية	التكرار	المسمى الوظيفي	جهة العمل
9%	12	مستشار تربوي / مرشد تربوي	مدارس البلدية
38%	51	مستشار تربوي / مرشد تربوي	مدارس السلطة الفلسطينية
15%	20	عامل اجتماعي	الشؤون الاجتماعية
38%	51	اخصائي نفسي / طبيب نفسي	المؤسسات المختلفة
100%	134		المجموع

2.3 عينة الدراسة

تم اختيار عينة متيسرة من الأخصائيين، إذ تكونت العينة من (103) أخصائياً وأخصائية، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة إلكترونية عبر خدمة جوجل فورم وبلغ عددهم 29 إستبانة، كما تم توزيع الاستبانة ورقياً وبلغ عددهم 74 إستبانة، والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة التصنيفية المستقلة.

جدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة التصنيفية المستقلة

المتغير التصنيفي المستقل	المستويات	التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	23	%22.3
	أنثى	80	%77.7
	المجموع	103	%100
مكان السكن	داخل البلدة القديمة	16	%15.5
	خارج البلدة القديمة	73	%70.9
	خارج مدينة القدس	14	%13.6
	المجموع	103	%100
سنوات الخبرة	من 1-5 أعوام	46	%44.7
	من 6-10 أعوام	28	%27.2
	من 11-15 عام	8	%7.8
	أكثر من 15 عام	14	%13.6
	المجموع	96	%85.5
مكان العمل	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	25	%24.3
	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال	25	%24.3
	مدرسة خاصة	16	%15.5
	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	5	%4.9
	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.	13	%12.6
	مؤسسة خاصة	16	%15.5
	المجموع	100	%100
المسمى الوظيفي	مرشد تربوي/ مستشار تربوي	51	%53.4
	أخصائي نفسي	15	%14.6
	عامل اجتماعي	33	%32
	المجموع	103	%100
المؤهل العلمي	بكالوريوس/ دبلوم عالي	61	%59.2
	ماجستير فأعلى	41	%39.8
	المجموع	102	%100
التخصص	علم نفس	32	%31.1
	إرشاد نفسي/ استشارة	6	%5.8
	خدمة اجتماعية	63	%61
	المجموع	100	%100

2.3 أدوات الدراسة

2.3.1 أولاً: مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية

قامت الباحثة ببناء مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية من خلال اطلاعها على العديد من الدراسات السابقة التي احتوت مقاييس ذات علاقة بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال مثل السويطي (2008)؛ لموزة (2009)؛ الشبلي (2015)؛ بدر (2016)؛ المحارمة (2019)؛ أبو زرقعة (2021)؛ السلعوس (2021)، في ضوء ذلك صاغت الباحثة (103) فقرة موزعة على (13) مجال يعكس مختلف أشكال المشكلات السلوكية والانفعالية، واتبع المقياس نظام ليكرت الخماسي (بدرجة مرتفعة جداً = 5، وبدرجة مرتفعة = 4، وبدرجة متوسطة = 3، وبدرجة منخفضة = 2، وبدرجة منخفضة جداً = 1)، وجاءت صياغة جميع الفقرات موجباتاً وبتجاه السمة المراد قياسها، ومن الجدير ذكره أن المقياس أحتوى درجات فرعية تعكس المجالات، ودرجة كلية على المقياس، أما المشكلات السلوكية فتضمنت ثمانى مشكلات هي؛ الكذب والعدوان والعناد وعدم الامتثال أو التمرد والسرقه وتشتت انتباه وفرط الحركة والتتمر، وتضمنت المشكلات الانفعالية خمس مشكلات هي؛ الخوف والقلق والغضب والاكتئاب والخجل.

صدق مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية

في الدراسة الحالية تم الكشف عن صدق المقياس من خلال طريقتين هما؛ صدق المحكمين وصدق البناء وذلك على النحو الآتي:

أ. صدق المحكمين: لجأت الباحثة إلى استخدام صدق المحكمين، وهو ما يُعرف بالصدق المنطقي، وذلك بعرض المقياس على أساتذة متخصصين في الإرشاد النفسي والتربوي والقياس النفسي من جامعتي النجاح الوطنية و جامعة بوليتكنك فلسطين والبالغ عددهم (5) محكمين (انظر ملحق 3)، وذلك بهدف التأكيد من مناسبة المقياس لما أُعدَّ من أجله، وسلامة صياغة الفقرات، وأجمع المحكمون على صلاحية الفقرات مع القيام ببعض التعديلات وإعادة الصياغة لبعض الفقرات لعدم وضوحها، كما أجمع المحكمون

على حذف (14) فقرة لعدم وضوحها أو انتمائها لأكثر من مجال أو بسبب تكرارها مع فقرات أخرى، وبذلك استقر المقياس بعد إجراءات صدق المحكمين على (89) فقرة، ومن الفقرات المحذوفة: (يغلقون الأبواب والنوافذ بعنف، يختلفون أحداث غير حقيقية لينالون إعجاب وإهتمام الآخرين، عندما يريدون شيء يثابروا للحصول عليه).

ب. صدق البناء: ويعبر عنه بقدرة كل فقرة أو بند في المقياس على الإسهام في الدرجة الكلية أو درجة المجال الذي من المفترض أن تنتمي إليه، وهو يعتمد على التحقيق التجريبي لمدى تطابق نتائج المقياس مع المفاهيم أو الافتراضات التي قامت نظرياً على أساسها، ويعبر عن ذلك إحصائياً بمعامل ارتباط البند أو الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس والمجال أو البعد الذي تنتمي إليه بالإضافة إلى ارتباط كل مجال من مجالات المقياس بالدرجة الكلية، ثم يتم النظر إلى دلالة معامل ارتباط، للفصل بين الفقرات التي ستبقى في المقياس، وتلك التي يجب أن تحذف، كما ينصح أن يتم الإبقاء على الفقرات التي ترتبط بالدرجة الكلية بمعامل ارتباط (0.20) بالحد الأدنى، خاصة إذا احتوى المقياس عدة أبعاد أو مجالات (Field, 2013)، وعليه تم الإبقاء على الفقرات التي ترتبط بالدرجة الكلية بمعامل ارتباط (0.20) بالحد الأدنى، كما تم الإبقاء على الفقرات التي تربط بأبعادها أو مجالاتها بشكلٍ جوهري أو دالٍ إحصائياً.

وتم التحقق من صدق مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية على عينة استطلاعية بلغ حجمها (35) إحصائياً نفسياً واجتماعياً؛ كان من بينهم (21) إحصائيةً و(14) إحصائياً، وكانت العينة الاستطلاعية من مجتمع الدراسة ومن خارج عينة الدراسة النهائية، واستقرت الأداة بعد ذلك على جميع الفقرات والبالغ عددها (89) فقرة بسبب ارتباطها بالدرجة الكلية أو تجاوزها قيمة معامل الارتباط (0.20)، والجدول (3) -الملحق د- يوضح صدق البناء لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية.

ثبات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية:

والجدول الآتي يوضح معاملات ثبات المقياس:

جدول (4)

معامل كرونباخ ألفا لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية ومجالاته

معامل كرونباخ ألفا	المجال
0.917	الكذب
0.995	العدوان
0.929	العناد
0.934	عدم امتثال
0.945	سرقة
0.931	تششت الانتباه
0.924	فرط حركة
0.943	التتمّر
0.937	الخوف
0.932	قلق
0.920	الغضب
0.946	الاكتئاب
0.930	الخدل
0.914	المشكلات السلوكية
0.927	المشكلات الانفعالية
0.952	المقياس ككل

لحساب ثبات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية تم استخراج معامل كرونباخ ألفا للاتساق أو التجانس

الداخلي، وتراوحت معاملات ثبات مجالات المقياس بين (0.917-0.995)، وبلغ معامل ثبات المقياس

ككل (0.952) وهذا يعني أن المقياس يتسم بالصلاحيّة للتطبيق.

ويوضح الجدول أدناه توزيع فقرات المقياس على مجالات المشكلات السلوكية والانفعالية.

جدول (5)

توزيع فقرات المقياس على مجالات المشكلات السلوكية والانفعالية

المشكلات السلوكية		
المجال	عدد الفقرات	الفقرات
الكذب	4	من 1 إلى 4
العدوان	12	من 5 إلى 16.
العناد	5	من 17 إلى 21.
عدم الامتثال	11	من 22 إلى 32.
السرقه	7	من 33 إلى 39.
تششت الانتباه	7	من 40 إلى 46.
فرط الحركة	8	من 47 إلى 54، و12، 13، 16
التتمّر	8	من 55 إلى 62.
المجموع		65 فقرة
المشكلات الانفعالية		
المجال	عدد الفقرات	الفقرات
الخوف	6	من 63 إلى 68.
القلق	4	من 69 إلى 72.
الغضب	5	7، 9، ومن 73 إلى 75.
الاكتئاب	7	من 76 إلى 82.
الخدل	7	من 83 إلى 89.
المجموع		29 فقرة

2.3.2 ثانياً: مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية

قامت الباحثة بتبني النظرية البيئية للعالم برونفنبرنر (Bronfenbrenner) أو التي يُطلق عليها نظرية الأنظمة البيئية أو النموذج البيئي الاجتماعي (Ecological Systems Theory) (لومسدن، 2021)، وذلك لبناء مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية، وترى هذه النظرية أن كل شيء يحيط بالطفل يؤثر في نموه وتطوره، وقسمت النظرية البيئة المحيطة بالطفل إلى عدة أنظمة هي؛ النظام المصغر (Microsystem)، وهو النظام الأول الذي يتصل فيه الطفل مباشرة ويتفاعل معه ويتضمن ذلك الوالدين والاحوة والمعلمين ورفاق المدرسة؛ أي ان هذا النظام يتضمن البيئتين الأسرية والمدرسية، ثم يأتي النظام

الثاني وهو النظام الوسيط (Mesosystem) ويشير إلى التفاعلات المتبادلة بين الأشخاص المختلفين في النظام المصغّر (Microsystem) للطفل؛ كالتفاعل بين والدي الطفل أو معلميه أو بين أقرانه في المدرسة، ويكون الطفل في هذا النظام ملاحظ أو مراقب، وكلما كانت التفاعلات سوية وصحيحة يؤثر ذلك إيجابياً على الطفل والعكس صحيح، كالتفاعل بين المدرسة والأسرة والاتفاق على مصلحة الطفل، ثم يأتي النظام الثالث، وهو النظام الخارجي (Exosystem)، ولا يتفاعل الطفل مباشرة مع هذا النظام، ولكنه يتلقى تأثيره بشكل غير مباشره من خلال تأثير هذا النظام في النظامين المصغّر والوسيط، كتأثير ظروف مهنة الوالد على التفاعلات الأسرية، أما النظام الرابع؛ فهو النظام الكلي (Macrosystem)، وهو النظام المكوّن من السياقات الثقافية المؤثرة في الطفل، والتي تحدد نمط حياة أسرته، كالعادات والتقاليد والأنظمة القيمية التي تؤثر في باقي الأنظمة، وأخيراً يأتي النظام الزمني (Chronosystem)، ويتضمن التحولات أو التغييرات التي تحدث في حياة الطفل عبر مراحل حياته المختلفة، ويشير ذلك إلى مرور الطفل بأزمات أو صدمات لفترات زمنية معينة (جمعان، 2022).

كما تم الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التي تناولت أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال مثل دراسة إبراهيم (2006)؛ أحمد (2017)؛ الجبالي (2009)؛ جرادي (2007)؛ سلمان (2015)؛ مختار ومحمد (2000)؛ ميلاد (2017)، في ضوء ذلك صاغت الباحثة (54) فقرة موزعة على (5) مجالات تعكس مختلف أشكال الأنظمة البيئية التي قد تقف خلف لمشكلات السلوكية والانفعالية، واتبعت المقياس نظام ليكرت الخماسي (موافق بشدة = 5، موافق = 4، غير متأكد = 3، معارض = 2، ومعارض بشدة = 1)، وجاءت صياغة جميع الفقرات موجباتاً وباتجاه السمة المراد قياسها، ومن الجدير ذكره أن المقياس أحتوى درجات فرعية تعكس المجالات الخمسة، ولا معنى نفسي يكمن خلف الدرجة الكلية للمقياس، وغطت المجالات الأسباب العائدة للبيئة الأسرية والبيئة المدرسية وبيئة الحي (البلدة القديمة) والإعلام وثقافة المجتمع والتفاعل بين هذه البيئات.

صدق مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية:

في الدراسة الحالية تم الكشف عن صدق المقياس من خلال طريقتين هما؛ صدق المحكمين وصدق البناء وذلك على النحو الآتي:

أ. صدق المحكمين: لجأت الباحثة إلى استخدام صدق المحكمين، وذلك بعرض المقياس على أساتذة متخصصين في الإرشاد النفسي والتربوي والقياس النفسي من جامعتي النجاح الوطنية و جامعة بوليتكنك فلسطين والبالغ عددهم (5) محكمين (انظر ملحق رقم ج)، وذلك بهدف التأكد من مناسبة المقياس لما أُعدَّ من أجله، وسلامة صياغة الفقرات، وأجمع المحكمون على صلاحية الفقرات مع القيام ببعض التعديلات وإعادة الصياغة لبعض الفقرات لعدم وضوحها، كما أجمع المحكمون على حذف (9) فقرات لعدم وضوحها أو انتمائها لأكثر من مجال أو بسبب تكرارها معانيها مع فقرات أخرى، وبذلك استقر المقياس بعد إجراءات صدق المحكمين على (45) فقرة، من الفقرات المحذوفة: (أعتقد أن وجود مشكلات صحية لدى الطفل دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال في البلدة القديمة في القدس، أعتقد ان تعرض الطفل لخبرات صعبة مثل خبرة فقدان أو إعتقال دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال في البلدة القديمة في القدس، أعتقد أن فرض ضرائب باهظة دون تقديم خدمات من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الاطفال في البلدة القديمة في القدس).

ب. صدق البناء: تم التَّحَقُّق من صدق مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية على عينة استطلاعية بلغ حجمها (35) اخصائياً نفسياً واجتماعياً؛ كان من بينهم (21) أخصائياً و(14) اخصائياً، وكانت العينة الاستطلاعية من مجتمع الدراسة ومن خارج عينة الدراسة النهائية، واستقرَّت الأداة بعد ذلك على جميع الفقرات والبالغ عددها (45) فقرة بسبب ارتباطها بالدرجة الكلية أو تجاوزها قيمة معامل الارتباط (0.20)، ومن جدير ذكره أنه تم حساب معاملات ارتباط الفقرات بمجالاتها فقط، ولم يتم حساب معاملات الارتباط بالدرجة الكلية لعدم وجود معى نفسي يكمن خلف ذلك، والجدول الآتي يوضِّح صدق البناء لمقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.

جدول (6)

صدق البناء لمقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية

الارتباط بالمجال	الرقم	الارتباط بالمجال	الرقم	الارتباط بالمجال	الرقم	الارتباط بالمجال	الرقم
مجال البيئة الأسرية							
**0.576	18	**0.487	13	**0.579	10	**0.604	6
**0.542	34	**0.500	33	**0.388	29	**0.561	22
**0.561	39	**0.597	37	**0.584	36	**0.688	35
		**0.482	45	**0.572	41	**0.542	40
مجال البيئة المدرسية							
**0.641	17	**0.759	16	**0.564	14	**0.640	3
		**0.628	42	**0.580	20	**0.742	19
مجال بيئة الحي (البلدة القديمة)							
**0.589	5	**0.511	4	**0.619	2	**0.543	1
**0.645	15	**0.752	9	**0.746	8	**0.531	7
**0.558	27	**0.563	23	**0.563	23	**0.595	20
				**0.491	32	**0.558	31
مجال ثقافة المجتمع والإعلام							
**0.712	28	**0.673	25	**0.595	24	**0.584	21
						**0.786	30
مجال تفاعل البيئات							
**0.716	43	**0.614	38	**0.568	12	**0.655	11
						**0.647	44

** دال احصائيا عند مستوى $(\alpha = 0.01)$.

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط فقرات مجال البيئة الأسرية بالمجال تراوحت بين (0.688-0.388)، وتراوحت لفقرات مجال البيئة المدرسية بين (0.759-0.564)، وتراوحت لفقرات مجال بيئة البلدة القديمة بين (0.752-0.491)، وتراوحت لفقرات مجال ثقافة المجتمع والاعلام بين (0.584-0.786)، وتراوحت لفقرات مجال التفاعل بين البيئات بين (0.716-0.568).

ثبات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية:

بغرض التحقق من ثبات المقياس تم حساب معامل كرونباخ ألفا.

جدول (7)

معامل كرونباخ ألفا لمجالات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية

المجال	معامل كرونباخ ألفا
البيئة الأسرية	0.835
البيئة المدرسية	0.833
بيئة (الحي) البلدة القديمة	0.863
ثقافة المجتمع والاعلام	0.837
تفاعل البيئات	0.751
المقياس ككل	0.937

حسب الجدول معامل ثبات المقياس ككل (0.937) تراوحت معاملات ثبات مجالات المقياس بين (0.751-0.863)، وتشير النتائج إلى صلاحية المقياس المستخدم، والجدول الآتي يوضح معاملات ثبات مجالات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.

ويوضح الجدول أدناه توزيع فقرات المقياس على مجالات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.

جدول (8)

توزيع فقرات المقياس على مجالات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية

المجال	عدد الفقرات	الفقرات
البيئة الأسرية	15	6، 10، 13، 18، 22، 29، 33، 34، 35، 36، 37، 39، 40، 41، 45
البيئة المدرسية	6	3، 14، 16، 17، 19، 42
بيئة (الحي) (بيئة البلدة القديمة)	13	1، 2، 4، 5، 7، 8، 9، 15، 23، 27، 31، 32
ثقافة المجتمع والاعلام	6	21، 24، 25، 26، 28، 30
تفاعل البيئات	5	11، 12، 38، 43، 44
المجموع		45 فقرة

2.3.3 تصحيح أداتي الدراسة

لتصحيح مقياسي الدراسة المتمثلين بالمشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابهما؛ تم حساب مدى الدرجات في كل مقياس ويساوي (4 = 1-5)، وتم تقسيم المدى على ثلاث فترات للفصل بين الدرجات المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة ونتج عن ذلك (1.33 = 3/4) وعليه فإن طول الفترة الواحدة هو (1.33)، وفيما يلي فئات تصحيح فقرات أدوات الدراسة وتقديراتها:

- من 1.00 إلى 2.33 تقديرها منخفض.
- من 2.34 إلى 3.67 تقديرها متوسط.
- من 3.68 إلى 5.00 تقديرها مرتفع.

2.4 خطوات تطبيق وإجراء الدراسة

لقد تمّ إجراء هذه الدراسة بالتسلسل، وفق الخطوات التالية

- حصر مجتمع الدراسة وتحديد.
- تحديد حجم وطريقة اختيار عينة الدراسة.
- توزيع أداتي الدراسة على عينة الدراسة الاستطلاعية باستخدام استبانة إلكترونية واستبانة ورقية، رابط الاستمارة: <https://forms.gle/XHFtHfro7Lqphuj99>.
- حساب معاملات الصدق والثبات وإعداد أداتي الدراسة بصورتها النهائية.
- توزيع أداتي الدراسة بصورتها النهائية باستخدام استبانة إلكترونية واستبانة ورقية.
- جمع البيانات وتفريغها باستخدام برنامج (SPSS).
- تحليل البيانات والإجابة عن أسئلة الدراسة.
- التعليق على النتائج ومناقشتها والخروج بالتوصيات بناءً على ذلك.

2.5 المعالجات الإحصائية

للإجابة عن تساؤلات الدراسة، استخدمت الباحثة برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتمّ

استخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

- التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.
- حساب صدق أدواتي الدراسة باستخدام معاملات ارتباط "بيرسون".
- حساب ثبات أدواتي الدراسة باستخدام معادلة "كرونباخ ألفا" (Cronbach's Alpha).
- اختبار ت لعينة واحدة (One Sample T-Test) لتحديد مستويي المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابهما، وذلك من خلال مقارنة متوسطات العينة لدى هذين المتغيرين بقيم محكية تناسبها.
- اختبار بيرسون لمعامل الارتباط (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) للكشف عن اتجاه وقوة العلاقات الارتباطية بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابهما.
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد بطريقة التحليل المتدرج (Multiple Linear Regression by Stepwise Method) لفحص إسهام أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية في انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية.
- اختبائي ولكس لامدا وتحليل التباين السباعي متعدد المتغيرات التابعة (Seven-Way MANOVA) لفحص الفروقات بين متوسطات المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابهما في ضوء متغيرات الدراسة التصنيفية والمتمثلة بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمسمى الوظيفي والمؤهل العلمي والتخصص.
- اختبار (LSD) للمقارنات البعدية.

2.6 متغيرات الدراسة

2.6.1 أولاً: المتغيرات التصنيفية المستقلة

- الجنس وله فئتان هما: ذكر وأنثى.
- مكان السكن وله ثلاث فئات، وهي (داخل البلدة القديمة، وخارج البلدة القديمة، وخارج القدس)
- سنوات الخبرة ولها أربع مستويات (من 1-5 أعوام، من 6-10 أعوام، من 11-15 عام، أكثر من 15 عام).
- مكان العمل وله ست فئات هي (مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية، مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال، مدرسة خاصة، مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية، مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال، مؤسسة خاصة).
- المؤهل العلمي وله أربع مستويات (بكالوريوس، ودبلوم عالي، وماجستير، ودكتوراه)
- المسمى الوظيفي وله ثلاث فئات هي (مرشد/ مستشار تربوي، وطبيب/ أخصائي نفسي، وعامل اجتماعي).
- التخصص وله ثلاث فئات هي (علم النفس، الاستشارة التربوية والإرشاد النفسي، وخدمة اجتماعية).

2.6.2 ثانياً: المتغيرات التابعة

المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة وتتضمن (13) مجالاً هي؛ إذ تتضمن المشكلات السلوكية (8) مشكلات هي؛ الكذب والعنوان والعناد وعدم الامتثال أو التمرد والسرقه وتشتت الانتباه وفرط الحركة والتتمر، وتتضمن المشكلات الانفعالية (5) مشكلات هي؛ الخوف والقلق والغضب والاكتئاب والخجل من جهة، ومن جهة أخرى أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية وتتضمن ستة أسباب هي؛ البيئة الأسرية والبيئة المدرسية وبيئة الحي وثقافة المجتمع والاعلام وتفاعل البيئات.

الفصل الثالث

نتائج الدراسة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة، وفيما يلي نتائج الدراسة تبعاً لتسلسل الأسئلة:

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

نص السؤال الأول على: "ما مستوى المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما تم استخراج التقديرات والنسب المئوية لفقرات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية، وتم ترتيب الفقرات تنازلياً بحسب متوسطاتها الحسابية، والجدول (9) -ملحق د- يبين هذه النتائج.

يتضح من نتائج الجدول (9) أن فقرات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية تراوحت تقديراتها بين مرتفعة ومتوسطة، وكان أعلى الفقرات تقديراً الفقرة رقم (6) والتي نصت على "الشم والسب"، وكان تقديرها مرتفعاً بمتوسط حسابي قدره (4.51) وانحراف معياري قدره (0.74) ونسبة مئوية (90%)، أما أدنى الفقرات تقديراً فجاءت الفقرة رقم (33) والتي نصت على "سرقة الأهل"، وكان تقديرها متوسطاً بمتوسط حسابي (2.51) وانحراف معياري قدره (1.01) ونسبة مئوية (50%).

ولمعرفة مستوى المشكلات السلوكية والانفعالية ومجالاتها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين؛ قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للمقياس وللمجالات، واستخدمت اختبار ت لعينة واحدة (One Sample T-Test)؛ إذ يستخدم هذا الاختبار للمقارنة بين متوسط العينة ومتوسط

المجتمع النظري أو الفرضي، وتم مقارنة متوسطات العينة مع القيمتين المحكيتين (2.34) و(3.67)؛ كون نظام التصحيح المتبع هو ليكرت الخماسي، وتمثل هاتان القيمتان طرفي التقدير المتوسط في التدرج الخماسي، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (10)

نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسطات العينة في المشكلات السلوكية والانفعالية ومتوسط المجتمع النظري لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين

المجالات	العينة		درجات الحرية	القيمة المحكية = 2.34	القيمة المحكية = 3.67	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري				
الكذب	3.43	0.81	102	13.65	-2.94	**0.004
العنوان	4.02	0.69	102	24.67	5.14	**0.001
العناد	3.86	0.71	102	21.79	2.78	**0.006
عدم الامتثال	3.69	0.69	102	19.81	0.27	0.790
السرقه	2.77	0.85	102	5.13	-10.70	**0.001
تشنت الانتباه	3.67	0.72	102	18.65	-0.05	0.960
فرط الحركة	3.78	0.70	102	20.95	1.66	0.100
التقمّر	3.83	0.72	102	21.20	2.34	*0.021
الخوف	2.97	0.88	102	7.20	-8.07	**0.001
القلق	3.02	0.87	102	7.97	-7.54	**0.001
الغضب	3.86	0.77	102	19.92	2.49	*0.014
الاكتئاب	3.22	0.96	102	9.35	-4.75	**0.001
الخجل	2.96	0.87	102	7.23	-8.26	**0.001
المشكلات السلوكية	3.63	0.58	102	22.45	-0.64	0.521
المشكلات الانفعالية	3.21	0.73	102	12.01	-6.42	**0.001
الدرجة الكلية	3.42	0.63	102	17.49	-4.05	**0.001

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01 = α)، * دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05 = α)

بلغ المتوسط الحسابي للعينة في مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية (3.42) وانحراف معياري (0.63)، وعند مقارنة متوسط العينة للدرجة الكلية للمقياس مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 17.49، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية

والانفعالية أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -4.05، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية أقل من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء محصوراً بين القيمتين (2.34 و3.67)، وهذا يعني أن تقدير الدرجة الكلية جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في بُعد المشكلات السلوكية (3.63) وبانحراف معياري (0.58)، وعند مقارنة متوسط العينة في المشكلات السلوكية مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 22.45، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في بُعد المشكلات السلوكية أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة وغير دالة إحصائياً (ت = -0.64، $\alpha < 0.05$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في بُعد المشكلات السلوكية لا يختلف عن القيمة المحكية (3.67)، وعليه فإن المتوسط الحسابي لبُعد المشكلات السلوكية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء محصوراً بين القيمتين (2.34 و3.67)، وهذا يعني أن تقدير بُعد المشكلات السلوكية جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في بُعد المشكلات الانفعالية (3.21) وبانحراف معياري (0.73)، وعند مقارنة متوسط العينة في المشكلات الانفعالية مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 12.01، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في بُعد المشكلات الانفعالية أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -6.42، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في بُعد المشكلات الانفعالية أقل من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لبُعد المشكلات

الانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء محصوراً بين القيمتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير بُعد المشكلات الانفعالية جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال الكذب (3.43) وبانحراف معياري (0.81)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال الكذب مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 13.65، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الكذب أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -2.94، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الكذب أقل من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال الكذب لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء محصوراً بين القيمتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال الكذب جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال العدوان (4.02) وبانحراف معياري (0.69)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال العدوان مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 24.67، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال العدوان أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 5.14، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال العدوان أكبر من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال العدوان لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين أعلى من القيمتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال العدوان جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال العناد (3.86) وبانحراف معياري (0.71)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال العناد مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 21.79، α

$(0.01 > \alpha)$ ، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال العناد أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 2.78، $0.01 > \alpha$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال العناد أكبر من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال العناد لدى أطفال البلدة القديمة المقدسين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين أعلى من القيمتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال العناد جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال عدم الامتثال (3.69) وبانحراف معياري (0.69)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال عدم الامتثال مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 19.81، $0.01 > \alpha$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال عدم الامتثال أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة وغير دالة إحصائياً (ت = 0.27، $0.05 < \alpha$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال عدم الامتثال لا يختلف عن القيمة المحكية (3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال عدم الامتثال جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال السرقة (2.77) وبانحراف معياري (0.85)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال السرقة مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 5.13، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال السرقة أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -10.70، $0.01 > \alpha$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال السرقة أقل من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال السرقة لدى أطفال البلدة القديمة المقدسين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين محصور بين القيمتين المحكيتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال السرقة جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال تشتت الانتباه (3.67) وبانحراف معياري (0.72)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال تشتت الانتباه مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت) $= 18.65$ ، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال تشتت الانتباه أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة وغير دالة إحصائياً (ت) $= -0.05$ ، $\alpha < 0.05$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال تشتت الانتباه لا يختلف عن القيمة المحكية (3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال تشتت الانتباه جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال فرط الحركة (3.78) وبانحراف معياري (0.70)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال فرط الحركة مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت) $= 20.95$ ، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال فرط الحركة أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة وغير دالة إحصائياً (ت) $= 1.66$ ، $\alpha < 0.05$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال فرط الحركة لا يختلف عن القيمة المحكية (3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال فرط الحركة جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال التتمّر (3.83) وبانحراف معياري (0.72)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال التتمّر مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت) $= 21.20$ ، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال التتمّر أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت) $= 2.34$ ، $\alpha > 0.05$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال التتمّر أكبر من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال التتمّر لدى أطفال البلدة القديمة المقدسين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين أعلى من القيميتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال التتمّر جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال الخوف (2.97) وبانحراف معياري (0.88)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال الخوف مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 7.20، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الخوف أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -8.07، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الخوف أقل من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال الخوف لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين محصور بين القيمتين المحكيتين (2.34 و3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال الخوف جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال القلق (3.02) وبانحراف معياري (0.87)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال القلق مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 7.79، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال القلق أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -7.54، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال القلق أقل من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال القلق لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين محصور بين القيمتين المحكيتين (2.34 و3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال القلق جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال الغضب (3.86) وبانحراف معياري (0.77)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال الغضب مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 19.92، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الغضب أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 2.49، $\alpha > 0.05$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الغضب أكبر من القيمة

المحكىة (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال الغضب لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين أعلى من القيمتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال الغضب جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال الاكتئاب (3.22) وبانحراف معياري (0.96)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال الاكتئاب مع القيمة المحكىة (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 9.35، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الاكتئاب أعلى من القيمة المحكىة (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكىة (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -4.75، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الاكتئاب أقل من القيمة المحكىة (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال الاكتئاب لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين محصور بين القيمتين المحكيتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال الاكتئاب جاء متوسطاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال الخجل (2.96) وبانحراف معياري (0.87)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال الخجل مع القيمة المحكىة (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 7.23، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الخجل أعلى من القيمة المحكىة (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكىة (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة سالبة ودالة إحصائياً (ت = -8.26، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال الخجل أقل من القيمة المحكىة (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال الخجل لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين محصور بين القيمتين المحكيتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال الخجل جاء متوسطاً.

ويأتي ترتيب مدى إنتشار المشكلات حسب قيمة ت من الأعلى إنتشاراً إلى الأقل كالتالي: العدوان، العناد، التمر، فرط الحركة، الغضب، عدم الإمتثال، تشتت الإنتباه، الكذب، الإكتئاب، القلق، الخجل، الخوف، السرقة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

نص السؤال الثاني على: "ما مستوى أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما تم استخراج التقديرات والنسب المئوية لفقرات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية، وتم ترتيب الفقرات تنازلياً بحسب متوسطاتها الحسابية، والجدول (11) -ملحق د- يبين هذه النتائج.

يتضح من نتائج الجدول (11) أن فقرات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية تراوحت تقديراتها بين مرتفعة ومتوسطة، وكان أعلى الفقرات تقديراً الفقرة رقم (37) والتي نصت على "الخلافات الزوجية"، وكان تقديرها مرتفعاً بمتوسط حسابي قدره (4.57) وانحراف معياري قدره (0.55) ونسبة مئوية (91%)، أما أدنى الفقرات تقديراً فجاءت الفقرة رقم (40) والتي نصت على "عدم اهتمام الاسرة المقدسية بغرس القيم الإيجابية لدى الأطفال"، وكان تقديرها متوسطاً بمتوسط حسابي (3.29) وانحراف معياري قدره (1.24) ونسبة مئوية (66%).

ولمعرفة مستوى أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية ومجالاتها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين؛ قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجة الكلية للمقياس وللمجالات، واستخدمت اختبار ت لعينة واحدة (One Sample T-Test)؛ وتم مقارنة متوسطات العينة مع القيمتين المحكيتين (2.34) و(3.67)؛ كون نظام التصحيح المتبع هو ليكرت الخماسي، وتمثل هاتان القيمتان طرفي التقدير المتوسط في التدرج الخماسي، والجدول (12) بين ذلك.

جدول (12)

نتائج اختبار ت لعينة واحدة للفرق بين متوسطات العينة في أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية ومتوسط المجتمع النظري لدى أطفال البلدة القديمة المقدسين

المجالات	العينة		درجات الحرية	القيمة المحكية		مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		القيمة المحكية	القيمة المحكية	
البيئة الأسرية	4.21	0.43	102	2.34 =	3.67 =	**0.001
البيئة المدرسية	3.91	0.62	102	2.34 =	3.67 =	**0.001
بيئة الحي	4.13	0.49	102	2.34 =	3.67 =	**0.001
ثقافة المجتمع والاعلام	4.23	0.51	102	2.34 =	3.67 =	**0.001
تفاعل البيئات	4.15	0.51	102	2.34 =	3.67 =	**0.001

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.01$).

بلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال البيئة الأسرية (4.21) وانحراف معياري (0.43)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال البيئة الأسرية مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 12.51، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال البيئة الأسرية أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 12.51، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال البيئة الأسرية أعلى من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال البيئة الأسرية كسبب خلف المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء أكبر من القيميتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال البيئة الأسرية جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال البيئة المدرسية (3.91) وانحراف معياري (0.62)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال البيئة المدرسية مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 25.65، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال البيئة المدرسية أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 3.78، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال البيئة

المدرسية أعلى من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال البيئة المدرسية كسبب خلف المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء أكبر من القيميتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال البيئة المدرسية جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال بيئة الحي (4.13) وبتباين معياري (0.49)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال بيئة الحي مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 36.95، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال بيئة الحي أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 9.29، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال بيئة الحي أعلى من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال بيئة الحي كسبب خلف المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء أكبر من القيميتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال بيئة الحي جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال ثقافة المجتمع والإعلام (4.23) وبتباين معياري (0.51)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال ثقافة المجتمع والإعلام مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت = 37.61، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال ثقافة المجتمع والإعلام أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت = 10.90، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال ثقافة المجتمع والإعلام أعلى من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال ثقافة المجتمع والإعلام كسبب خلف المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء أكبر من القيميتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال ثقافة المجتمع والإعلام جاء مرتفعاً.

وبلغ المتوسط الحسابي للعينة في مجال تفاعل البيئات (4.15) وبانحراف معياري (0.51)، وعند مقارنة متوسط العينة في مجال تفاعل البيئات مع القيمة المحكية (2.34) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة (ت) $= 35.79$ ، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال تفاعل البيئات أعلى من القيمة المحكية (2.34) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعند مقارنة متوسط العينة مع القيمة المحكية (3.67) جاءت قيمة (ت) المحسوبة موجبة ودالة إحصائياً (ت) $= 9.34$ ، $\alpha > 0.01$)، وهذا يعني أن متوسط العينة في مجال تفاعل البيئات أعلى من القيمة المحكية (3.67) بشكلٍ دالٍ إحصائياً، وعليه فإن المتوسط الحسابي لمجال تفاعل البيئات كسبب خلف المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين جاء أكبر من القيمتين (2.34 و 3.67)، وهذا يعني أن تقدير مجال تفاعل البيئات جاء مرتفعاً.

حسب قيمة ت فإن ترتيب مستوى الأسباب البيئية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى اطفال البلدة القديمة من وجهة نظر الاخصائيين النفسيين من الأعلى إلى الأقل: البيئة الأسرية، ثقافة المجتمع والإعلام، تفاعل البيئات، بيئة الحي (البلدة القديمة)، بيئة المدرسة.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

نص السؤال الثالث على: "هل يوجد علاقات ارتباطية بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تمّ حساب معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين، والجدول (13) -ملحق د- يبيّن هذه النتائج.

يتضح من نتائج الجدول (13)؛ أنّ معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية والبيئة الأسرية جاء دالاً إحصائياً (ر) $= 0.432$ ، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة

(Moderate) وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت اسباب المشكلات السلوكية والانفعالية الناتجة من البيئة الاسرية زادت المشكلات السلوكية.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية والبيئة المدرسية دالاً إحصائياً (ر = 0.234، $\alpha > 0.05$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها صغيرة (Small)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية الناتجة من البيئة المدرسية زادت المشكلات السلوكية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية وبيئة الحي دالاً إحصائياً (ر = 0.244، $\alpha > 0.05$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها صغيرة (Small)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية الناتجة من بيئة الحي زادت المشكلات السلوكية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية وثقافة المجتمع والإعلام دالاً إحصائياً (ر = 0.313، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة (Moderate) وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية الناتجة من ثقافة المجتمع والإعلام زادت المشكلات السلوكية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية وتفاعل البيئات دالاً إحصائياً (ر = 0.458، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة (Moderate) وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية الناتجة من التفاعل بين البيئات زادت المشكلات السلوكية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات الانفعالية والبيئة الأسرية دالاً إحصائياً ($r = 0.414$ ، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة (Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من البيئة الأسرية زادت المشكلات الانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات الانفعالية والبيئة المدرسية دالاً إحصائياً ($r = 0.398$ ، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة (Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من البيئة المدرسية زادت المشكلات الانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات الانفعالية وبيئة الحي دالاً إحصائياً ($r = 0.373$ ، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة (Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من بيئة الحي زادت المشكلات الانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات الانفعالية وثقافة المجتمع والإعلام دالاً إحصائياً ($r = 0.327$ ، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة (Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من ثقافة المجتمع والإعلام زادت المشكلات الانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات الانفعالية وتفاعل البيئات دالاً إحصائياً ($r = 0.412$ ، $\alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة (Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من التفاعل بين البيئات زادت المشكلات الانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية والبيئة الأسرية دالاً إحصائياً
($r = 0.443, \alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة
(Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما ساءت البيئة الأسرية زادت المشكلات السلوكية والانفعالية بين
أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية والبيئة المدرسية دالاً إحصائياً
($r = 0.342, \alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة
(Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما ساءت البيئة المدرسية زادت المشكلات السلوكية والانفعالية
بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية وبيئة الحي دالاً إحصائياً
($r = 0.332, \alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة
(Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من بيئة
الحي زادت المشكلات السلوكية والانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية وثقافة المجتمع والإعلام دالاً إحصائياً
($r = 0.337, \alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة
(Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من ثقافة
المجتمع والإعلام زادت المشكلات السلوكية والانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

وجاء معامل الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية وتفاعل البيئات دالاً إحصائياً
($r = 0.454, \alpha > 0.01$)، وكانت العلاقة الارتباطية بين المتغيرين طردية، وجاءت قوتها متوسطة
(Moderate)، وتشير هذه النتيجة أنه كلما زادت أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية الناتجة من
التفاعل بين البيئات زادت المشكلات السلوكية والانفعالية بين أطفال البلدة القديمة المقدسيين.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

نص السؤال الرابع: "ما مدى إسهام أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية في النتيجة الكلية للمشكلات

السلوكية والإنفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين؟"

للإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل الانحدار الخطي المتعدد بطريقة التحليل

التدرجي (Multiple Linear Regression by Stepwise Method) لفحص مدى إسهام أسباب

المشكلات السلوكية والإنفعالية في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والإنفعالية، وأشارت النتائج إلى أن

مجال التفاعل بين البيئات استطاع فقط التنبؤ بالدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والإنفعالية، أي أن التفاعل

بين البيئات يسهم بشكلٍ جوهري في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والإنفعالية، أما باقي أسباب المشكلات

السلوكية والإنفعالية فلم تستطع التنبؤ بالمشكلات، والجدول (14) -ملحق د- يبيّن النتائج الخاصة بذلك.

يوضح الجدول (14) أن قيمة معامل التحديد المعدّل بلغ (0.199)، وهذا يعني أن التفاعل بين البيئات

تفسّر ما نسبته (20%) تقريباً من التباين في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والإنفعالية، ويتسم النموذج

الانحداري بالموثوقية والصلاحية (ف = 26.27، $\alpha > 0.01$)، وتبيّن أن قيمة بيتا المعيارية للتفاعل بين

البيئات قد بلغت ($\beta = 0.454$)، ت = 5.13، $\alpha > 0.01$)، وهذا يشير إلى التأثير الموجب للتفاعل بين

البيئات كمسبب للمشكلات السلوكية والإنفعالية؛ أي كلما كان التفاعل بين البيئات سلبياً زادت حدة المشكلات

السلوكية والإنفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ على النحو الآتي:

المشكلات السلوكية والإنفعالية = 1.12 + التفاعل بين البيئات X (0.454).

خامساً: النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:

نصّ السؤال الخامس على: "هل تختلف تقديرات المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى أطفال البلدة القديمة

المقدسيين من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات بالجنس ومكان السكن

وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص؟"

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين تبعاً لمتغيرات بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص، والجدول (15) -ملحق د- يوضح النتائج الخاصة بذلك.

يتضح من نتائج (15) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات المشكلات السلوكية والانفعالية تبعاً لمتغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص، ولفحص دلالة أو جوهرية هذه الفروق استخدمت الباحثة اختباري ولكس لأمدا وتحليل التباين السباعي متعدد المتغيرات التابعة (Seven-Way MANOVA) لفحص الفروقات بين متوسطات متغيرات تابعة هي؛ المشكلات السلوكية والمشكلات الانفعالية والدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية في ضوء متغيرات مستقلة هي؛ الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص، والجدول (16) -ملحق د- يوضح النتائج الخاصة بذلك.

يتضح من نتائج الجدول (16) أن متغيرات الدراسة التصنيفية المستقلة لا تؤثر في متوسطات المشكلات السلوكية والانفعالية، إذ بلغت قيمة الاحصائي لمتغير الجنس (ف = 0.039، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير مكان السكن (ف = 0.127، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير سنوات الخبرة (ف = 0.492، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير مكان العمل (ف = 1.644، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير المسمى الوظيفي (ف = 0.911، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير المؤهل العلمي (ف = 0.875، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير التخصص (ف = 1.602، $0.05 < \alpha$)، وفي ضوء هذه النتائج لا داعي لاستكمال التحليل الخاص باختبار (MANOVA).

سلدسا: النتائج المتعلقة بالسؤال السادس:

نصّ السؤال الخامس على: "هل تختلف تقديرات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص؟"

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين تبعاً لمتغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص، والجدول (17) -ملحق د- يوضح النتائج الخاصة بذلك.

يتضح من نتائج (17) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية تبعاً لمتغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص، ولفحص دلالة أو جوهرية هذه الفروق استخدمت الباحثة اختباري ولكس لامدا وتحليل التباين السباعي متعدد المتغيرات التابعة (Seven-Way MANOVA) لفحص الفروقات بين متوسطات متغيرات تابعة هي؛ أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية في ضوء متغيرات مستقلة هي؛ الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص، والجدول (18) -ملحق د- يوضح النتائج الخاصة بذلك.

يتضح من نتائج الجدول (18) أن معظم متغيرات الدراسة التصنيفية المستقلة لا تؤثر في متوسطات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية، إذ بلغت قيمة الاحصائي لمتغير الجنس (ف = 1.182، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير مكان السكن (ف = 1.196، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير سنوات الخبرة (ف = 0.947، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير مكان العمل (ف = 1.180، $0.05 < \alpha$)، وبلغت لمتغير المسمى الوظيفي (ف = 1.290، $0.05 < \alpha$)، أما متغيري المؤهل العلمي والتخصص فيؤثران في أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية، إذ بلغ الإحصائي لمتغير المؤهل العلمي (ف = 2.600، $0.05 > \alpha$)،

وبلغت لمتغير التخصص (ف = 2.781، $\alpha > 0.01$)، ولفحص دلالة الفروق في متوسطات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية فاختبار تحليل التباين متعدد المتغيرات التابعة (MANOVA) في الجدول (19) -ملحق د- يوضح النتائج الخاصة بذلك.

بحسب النتائج الظاهرة في الجدول (19)؛ يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في متوسطات مجالات البيئة المدرسية (ف=2.690، $\alpha < 0.05$) وثقافة المجتمع والإعلام (ف = 0.019، $\alpha < 0.05$) وتفاعل البيئات (ف = 2.735، $\alpha < 0.05$) تبعاً لمتغير نوع المؤهل العلمي، كما أشارت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في متوسط مجال ثقافة المجتمع والإعلام (ف = 1.627، $\alpha < 0.05$) تبعاً لمتغير التخصص، بينما أشارت النتائج إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط مجال البيئة الأسرية (ف=7.224، $\alpha < 0.05$) تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مجال المدرسية (ف = 6.737، $\alpha < 0.01$) ومجال بيئة الحي (ف = 10.385، $\alpha < 0.01$) ومجال ثقافة المجتمع والإعلام (ف = 2.791، $\alpha < 0.01$) تبعاً لمتغير التخصص، ولفحص دلالة الفروقات قامت الباحثة باستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية، والجدول (20) -ملحق د- يوضح النتائج.

يتضح من نتائج الجدول (20)؛ أن الفروقات في متوسطات مجال البيئة الأسرية كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين الأخصائيين من حملة البكالوريوس والماجستير فأعلى، ولصالح الأخصائيين من حملة الماجستير فأعلى؛ أي أن الأخصائيين من حملة الماجستير أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالبيئة الأسرية والتي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من حملة البكالوريوس، أما باقي الفروقات لم تكن ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

يتضح من نتائج الجدول (20)؛ أن الفروقات في متوسطات مجال بيئة الحي كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين الأخصائيين من حملة البكالوريوس والماجستير فأعلى، ولصالح

الأخصائيين من حملة الماجستير فأعلى؛ أي أن الأخصائيين من حملة الماجستير أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة ببيئة الحي والتي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من حملة البكالوريوس، أما باقي الفروقات لم تكن ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

ويُتضح من نتائج الجدول (20)؛ أن الفروقات في متوسطات مجال البيئة المدرسية كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين أخصائيين علم النفس والخدمة الإجتماعية، ولصالح الأخصائيين من تخصص لخدمة الإجتماعية؛ أي أن الأخصائيين من تخصص الخدمة الإجتماعيين أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية والتي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من تخصص علم النفس، كما أن الفروقات في متوسطات مجال البيئة المدرسية كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين الأخصائيين من تخصص الإرشاد النفسي والخدمة الاجتماعية، ولصالح الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية؛ أي أن الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية والتي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من تخصص الإرشاد النفسي، أما باقي الفروقات لم تكن ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

ويُتضح من نتائج الجدول (20)؛ أن الفروقات في متوسطات مجال بيئة الحي كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين أخصائيين علم النفس والخدمة الإجتماعية، ولصالح الأخصائيين من تخصص لخدمة الإجتماعية؛ أي أن الأخصائيين من تخصص الخدمة الإجتماعيين أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية والتي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من تخصص علم النفس، كما أن الفروقات في متوسطات مجال بيئة الحي كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين الأخصائيين من تخصص الإرشاد النفسي والخدمة الاجتماعية، ولصالح الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية؛ أي أن الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة ببيئة الحي والتي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين

من تخصص الإرشاد النفسي، أما باقي الفروقات لم تكن ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة $(\alpha = 0.05)$.

ويُتضح من نتائج الجدول (20)؛ أن الفروقات في متوسطات مجال الإعلام وثقافة المجتمع كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha = 0.05)$ بين أخصائين علم النفس والخدمة الإجتماعية، ولصالح الأخصائين من تخصص لخدمة الإجتماعية؛ أي أن الأخصائين من تخصص الخدمة الإجتماعيين أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالإعلام وثقافة المجتمع والتي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائين من تخصص علم النفس، أما باقي الفروقات لم تكن ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة $(\alpha = 0.05)$.

الفصل الرابع

مناقشة النتائج

تمهيد:

اتبعت هذه الدراسة المنهج الوصفي والارتباطي في سبيل سعيها لتحقيق مجموعة من الأهداف؛ فسعى المنهج الوصفي لفحص تقدير المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابهما لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وسعى المنهج الارتباطي لفحص طبيعة العلاقات بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، ومدى قدرة أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية على التنبؤ بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة من وجهة نظر الأخصائيين. كما تم استخدام المنهج المقارن للوقوف على اختلاف تقدير المشكلات السلوكية والانفعالية تبعاً لمتغيرات الدراسة التصنيفية والمتمثلة بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص للأخصائي.

ويتناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة بعد إجراء المعالجات الإحصائية، بالإضافة إلى تقديم بعض التوصيات والمقترحات.

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

نص السؤال الأول على: "ما مستوى المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من جهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟"

تشير نتائج هذا السؤال إلى انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية بتقدير متوسط من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وأظهرت نتائج بعد المشكلات السلوكية أن مشكلة العدوان والتتمر مرتفعة، بينما أن الكذب وعدم الامتثال والسرقة ونشتت الانتباه وفرط الحركة متوسط، وأظهرت نتائج بعد المشكلات الانفعالية أن مشكلة الغضب مرتفعة بينما الخوف والقلق والاكتئاب والخجل متوسط.

يتضح أنّ هناك انتشاراً للمشكلات السلوكية والانفعالية مع تفاوت في المستوى، وتفسّر الدراسة أنّ هذا قد يعود لعدة عوامل، منها: سوء التوافق بين الأزواج وأساليب التربية المفتقرة للمهارات الوالدية، ومعاناة الآباء من ضغوطات العمل والضغوطات المادية، عدى عن انتشار المشكلات الاجتماعية داخل البلدة القديمة من مخدرات وتسرب من المدارس وزواج مبكر، إضافة إلى الثقافة السائدة، ووسائل الإعلام التي تعرض العنف بشكل متكرر وتعرض محتوى خالٍ من القيم والأهداف، وجميع هذه العوامل تلعب دوراً في وجود مشكلات سلوكية وانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة في القدس.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة البطوش عام (2007) التي أظهرت انتشار مشكلات تشتت الانتباه والنشاط الزائد والاعتمادية والتمرد والعصيان بدرجة متوسطة لدى الأطفال في الصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية، كما تتفق مع دراسة الشبلي وخطيب (2015) التي وجدت أنّ المشكلات السلوكية والانفعالية منتشرة بين أطفال المرحلة الابتدائية. ويعود سبب تشابه النتائج إلى التشابه بالظروف السياسية والاقتصادية والثقافية بين المجتمعات العربية. وتتفق كذلك مع دراسة سعاد وأبو زيد ومجدي (2002) التي أشارت إلى انتشار مشكلات تدني التحصيل الدراسي والقلق والعدوانية والخوف من صوت الطائرات لدى أطفال المرحلة الأساسية الدنيا في نابلس خلال انتفاضة الأقصى، ووجه الاتفاق بين الدراستين متمثل بانتشار مشكلة الغضب بشكل مرتفع والمشكلات الانفعالية الأخرى بشكل متوسط مما يدل على أنّ المشكلات الانفعالية لدى الأطفال مرتبطة بالظروف السياسية الصعبة.

واتفقت نتائج هذا السؤال أيضاً مع دراسة Aur et al. (2022) في الهند؛ إذ أظهرت الدراسة أنّ 16.78% من الأطفال الأيتام وأطفال المؤسسات يعانون من مشكلات سلوكية وانفعالية، ويعود هذا إلى تشابه الفقد النفسي والظروف الصعبة والمهمشة في الهند. كما اتفقت مع دراسة Ogundel (2018) في البرازيل التي أظهرت انتشاراً للمشكلات السلوكية والانفعالية، وهذا يدل على تشابه التحديات التي بمر بها الأطفال في مختلف البيئات. واختلفت مع دراسة Pastor et al. (2012) التي أشارت إلى أنّ 7% من الأطفال كانت

لديهم مشاكل سلوكية وانفعالية شديدة، بينما في الدراسة الحالية وجدنا أن المشكلات السلوكية والانفعالية ككل كانت منتشرة بتقدير متوسط.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

نصّ السؤال الثاني على: "ما مستوى أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسين من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟"

وأشارت نتائج السؤال إلى تقدير المجالات كسبب يقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين كالتالي: التقدير للمجالات (البيئة الأسرية، والبيئة المدرسية، بيئة الحي، ثقافة المجتمع والإعلام وتفاعل البيئات) جاء مرتفعاً.

وتشير هذه النتائج إلى أنّ العوامل المؤثرة بشكل سلبي على سلوك وانفعالات الأطفال في البلدة القديمة معقدة، وتفسر الدراسة ذلك كما يأتي: أولاً: ارتفاع البيئة الأسرية كسبب خلف المشكلات السلوكية والانفعالية؛ وذلك كانشغال الآباء في لقمة العيش وإهمال الأسرة والتواصل بين أفرادها ومعاناة الأسرة المقدسية من ضغوط نفسية وسياسية وسوء الوضع الاقتصادي وعدم توفر مساحات داخل البيوت، ثانياً: ارتفاع البيئة المدرسية كسبب خلف المشكلات السلوكية والانفعالية، ومن ذلك معاناة مدارس القدس عامة والبلدة القديمة خاصة من عدة تحديات منها: تدني التحصيل العلمي لدى الطلبة واكتظاظ الصفوف، وأسرة التعليم وخلوه من القيم الدينية والوطنية وعدم توافر مدارس كافية عدى عن مصادرة الموجود منها، وانتشار التسرب من التعليم؛ حيث بلغ 50%. بينما أنّ ارتفاع بيئة الحي كسبب للمشكلات السلوكية والانفعالية قد يعود لكون البلدة القديمة منطقة مكتظة بالسكان ولا يوجد مساحات خضراء وأماكن لعب للأطفال، وعدم توافر خدمات صحية، وانتشار ظواهر مثل الفقر والمخدرات والشجارات المستمرة وهجرة المثقفين والأزواج الشابة والتحرش، عدى عن الإجراءات السياسية للتهجير، كمصادرة الأراضي والمراكز الصحية والتعليمية، وانتشار الاستيطان.

وتماشت نتائج هذا السؤال مع دراسة ميلاد (2017) التي توصلت إلى أن البيئة المحيطة لبيئة الأسرة كبيئة المجتمع تساهم في حدوث الأزمات وتؤدي إلى اضطرابات سلوكية وانفعالية لدى الطفل.

واتفقت نتائج السؤال في مجال البيئة الأسرية مع دراسات سابقة، فقد اتفقت مع دراسة Harland et al. (2002) التي بينت أن الأطفال الذين عانوا من خبرات طلاق أو انفصال الوالدين أو بطالة الوالدين معرضون لخطر المشكلات السلوكية والانفعالية أكثر من الأطفال الآخرين. كما اتفقت مع دراسة Ogundel (2018) التي أظهرت أن العوامل الأسرية مثل الوضع الاقتصادي والتعليم تؤثر على المشكلات السلوكية والانفعالية للطفل، ودراسة Kokkinos (2007) التي أكدت أن أساليب التربية الوالدية تلعب دوراً مهماً في تطوير مشاكل السلوك لدى الأطفال، وهو ما يتماشى مع الاهتمام الذي أبداه الأخصائيون في الدراسة الحالية بالبيئة الأسرية، واتفقت نتائج السؤال مع دراسة روبين Rubin (2006) التي بينت أهمية العلاقات الاجتماعية مع الأقران في تطوير سلوك الأطفال، ويمكن ربطها ببيئة الحي وبيئة المدرسة.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

نص السؤال الثالث على: "هل يوجد علاقات ارتباطية بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين؟"

تشير نتائج هذا السؤال إلى وجود علاقات ارتباطية بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين؛ حيث تتراوح هذه العلاقات بين ارتباط طردي بسيط وارتباط طردي متوسط.

وبحسب نتائج الدراسة كان هناك ارتباط طردي متوسط بين المشكلات السلوكية ومجالات الأسباب، وارتباط طردي متوسط بين المشكلات السلوكية ومجالات البيئة الأسرية وثقافة المجتمع والإعلام وتفاعل البيئات، بينما كان الارتباط بين المشكلات السلوكية والمجالين بيئة المدرسة وبيئة الحي طردياً بسيطاً.

وكان هناك ارتباط طردي متوسط بين المشكلات الانفعالية ومجالات الأسباب، وارتباط طردي متوسط بين المشكلات الانفعالية ومجالات البيئة الأسرية والبيئة المدرسية وثقافة المجتمع والإعلام وتفاعل البيئات، وارتباط طردي متوسط بين المشكلات الانفعالية ومجال بيئة الحي.

وتعدّ نتائج هذا السؤال تأكيداً لتفسير نظرية النظم البيئية للمشكلات السلوكية والانفعالية، إذ ترى هذه النظرية أهمية البيئات المحيطة لطفل من بيئة الأسرة وبيئة المدرسة والحي وثقافة المجتمع والإعلام، وكيف تنعكس على سلوك وانفعالات الطفل، وتتماشى هذه النتائج مع دراسة سابقة سيتم استعراضها، مما يؤكد أهمية تكافل وتعاون الأسرة والمدرسة والمجتمع والإعلام لتحسين بيئة نمو لطفل والوقاية من المشكلات السلوكية والانفعالية.

ونائج هذا السؤال متفقة مع الأبحاث السابقة؛ حيث وجدت دراسة الحسين (2014) وجود علاقة بين مشاهدة الأطفال للتلفاز وزيادة المشكلات السلوكية، ومع دراسة الصادي وأحمد (2017) التي أشارت إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين العنف المجتمعي ومشكلة العدوان لدى الأطفال. وفي دراسة لعويس (2008) وجد أنّ أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الرفض والإهمال والعقاب البدني والنفسي للطفل تسهم في حدوث اضطراب تشتت الانتباه للطفل. وفي ذات السياق أظهرت دراسة Beauchaine (2015) أنّ التفاعل بين الوالدين والأطفال يمكن أن يؤثر على تطور السلوكيات السلبية لدى الأطفال، واتفقت مع دراسة Rubin (2006) التي أكدت على دور الأقران في تشكيل السلوك العدواني والمشكلات السلوكية، وهذه الدراسات المحلية والعالمية تؤكد أهمية البيئات المحيطة في الطفل وانعكاسها على سلوكه وعواطفه.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

نص السؤال الرابع: " ما مدى إسهام أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية في النتيجة الكلية للمشكلات السلوكية والإنفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين؟ "

وأشارت النتائج إلى أن مجال التفاعل بين البيئات استطاع فقط التنبؤ بالدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية، أي أن التفاعل بين البيئات يسهم بشكلٍ جوهري في الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية، أما باقي أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية فلم تستطع التنبؤ بالمشكلات.

هذه النتيجة تتفق مع نظرية النظم البيئية التي ترى أن بيئات الطفل والتفاعل بين هذه البيئات تسهم بتكوين سلوكياته وإنفعالاته، حيث يُعتبر التفاعل بين البيئات المتعددة هو العامل الأكثر تأثيراً في النتائج السلوكية والانفعالية. مما يستدعي إلى أهمية التنسيق بين الأسر والمدارس والمجتمعات المحلية لتوفير بيئة داعمة لنمو الأطفال.

من الدراسات التي اتفقت مع هذه النتيجة دراسة أحمد (2015) التي توصلت إلى أنّ أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية والضغط المدرسية استطاعت التنبؤ بالمشكلات النفسية والاجتماعية لدى ضحايا التمر والضحايا المتميزين من أطفال صعوبات التعلم. كما تبين دراسة عويس (2008) أن أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الرفض والإهمال تؤدي إلى اضطرابات في سلوك الأطفال، وأظهرت دراسة Beauchaine (2015) أن التفاعل بين الوالدين والأطفال له تأثير مباشر على تطوير سلوكيات سلبية لدى الأطفال، وأيضاً دراسة الصادي وأحمد (2017) تؤكد على تأثير العنف المجتمعي في رفع مستوى العدوانية لدى الأطفال، مما يوضح كيف يمكن للعوامل الخارجية أن تساهم في تكوين مشاكل سلوكية.

خامساً: النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:

نصّ السؤال الرابع على: "هل تختلف تقديرات المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص؟"

وأشارت النتائج إلى أنّ متغيرات الدراسة التصنيفية المستقلة لا تؤثر في متوسطات المشكلات السلوكية والانفعالية، ويتضح توافق تقدير الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للمشكلات لدى الأطفال، وقد يعود هذا

إلى اشتراك الأخصائيين في الفئة التي يعملون معها (أطفال البلدة القديمة) الذين بدورهم يشتركون في المشكلات السلوكية والانفعالية، كما يتشاركون مكان العمل والتحديات والسياق الإجتماعي والسياسي ذاتها؛ مما يقرب وجهات النظر .

واختلفت نتائج هذا السؤال مع الدراسات السابقة مثل مع دراسة نمر (2010) التي وجدت اختلافاً في تقدير المشكلات السلوكية لدى تلاميذ دور الرعاية نظراً لاختلاف الجنس وسنوات الخبرة والمسمى الوظيفي والحالة الاجتماعية للمعلم، وقد يعود هذا الاختلاف في النتائج إلى اختلاف العينة من معلمين إلى أخصائيين نفسيين، واتفقت بشكل جزئي مع دراسة سعادة وأبو زيادة وزامل (2002) التي وجدت أن لا فروق في تقدير المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين من وجهة نظر المعلمين عائدة لاختلاف نوع المؤسسة التعليمية أو المستوى الدراسي للمعلم، بينما وجدت فروقاً عائدة لجنس المعلم في تقدير المشكلات السلوكية لصالح المعلمات الإناث.

سادساً: النتائج المتعلقة بالسؤال السادس:

نصّ السؤال السادس على: "هل تختلف تقديرات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسين من وجهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات بالجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص؟"

وتشير النتائج إلى فروقات في مجال البيئة الأسرية كالاتي: أولاً: إنّ الأخصائيين من حملة الماجستير أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالبيئة الأسرية التي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من حملة البكالوريوس والأخصائيين من حملة الدبلوم العالي.

كما تشير إلى فروقات متعلقة بالبيئة المدرسية كالاتي: إنّ الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية التي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من تخصص علم النفس ومن تخصص الإرشاد النفسي.

وأشارت كذلك إلى فروقات متعلقة ببيئة الحي كالاتي: إنّ الأخصائيين من حملة الماجستير أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة ببيئة الحي التي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من حملة البكالوريوس ودبلوم العالي. إنّ الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية التي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من تخصص علم النفس ومن تخصص الإرشاد النفسي.

وتشير النتائج إلى فروقات متعلقة بالإعلام وثقافة المجتمع كالاتي: إنّ الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية أكثر تقديراً للأسباب المتعلقة بتفاعل البيئات التي تقف خلف المشكلات السلوكية والانفعالية مقارنةً بتقدير الأخصائيين من تخصص علم النفس.

ونلاحظ أنّ الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية أكثر تقديراً لسبب البيئة المدرسية ولسبب بيئة الحي وسبب الإعلام وثقافة المجتمع من تخصص علم النفس والإرشاد النفسي؛ وقد يعود ذلك إلى أنّ دراسة الخدمة الاجتماعية تعطي الأهمية للأنظمة الاجتماعية والمجتمعات بينما أنّ علم النفس والإرشاد النفسي يعطيان أهمية أكبر للفرد وعواطفه وخبراته، فكان تقدير الأخصائيين من تخصص الخدمة الاجتماعية أكبر. ويظهر من النتائج أنّ طبيعة تخصص الأخصائي تؤثر على تقديره لأسباب المشكلات السلوكية والانفعالية، ويعود ذلك لاختلاف النظريات التي يدرسها الأخصائيون ونظرتهم للمشكلات السلوكية والانفعالية، بينما لا تؤثر المتغيرات الأخرى على تقديرهم لأسباب المشكلات السلوكية والانفعالية.

ولم يتم عرض دراسات سابقة لعدم توفر دراسات تفحص تقديرات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال من جهات نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين باختلاف متغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص.

التوصيات:

بناءً على نتائج الدراسة الحالية، ففيما يلي مجموعة من التوصيات والمقترحات بهدف الوقاية والعلاج

للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة، وهذا بيانها:

1. قيام المؤسسات المجتمعية والتعليمية بتنفيذ برامج توعوية وتدريبية لآباء وأمهات البلدة القديمة في القدس حول المهارات الوالدية وكيفية التعامل مع المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأبناء.
2. قيام المنظمات غير الحكومية والجمعيات الأهلية بتطوير برامج تهدف إلى تعزيز التواصل بين الآباء والأبناء وتوفير الدعم النفسي للأسر والأطفال.
3. قيام وزارة التربية والتعليم والمدارس المحلية بتصميم وعقد برامج توعوية وورش عمل للمعلمين والعاملين مع الأطفال حول المشكلات السلوكية والانفعالية وكيفية التعامل معها.
4. تقديم الهيئات التعليمية والجمعيات الخيرية الدعم النفسي والاجتماعي والمادي للأطفال وعائلاتهم داخل البلدة القديمة من خلال المدارس والمؤسسات والمراكز.
5. قيام الأندية الثقافية والمراكز الشبابية بتنفيذ برامج متنوعة للأطفال؛ كالبرامج الترفيهية والترفيهية المنهجية واللامنهجية بهدف قضاء وقت الفراغ بطرق إيجابية وتوفير خبرات داعمة للطفل.
6. التعاون الجهات الدينية والتعليمية والمجتمعية بين الجهات المختلفة التي تتعامل مع الأطفال من جوامع ومدارس ومؤسسات ومراكز من أجل توفير بيئة إيجابية لنمو الطفل ببيئة داعمة.
7. تقديم وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم خدمات صحية مثل مرافق صحية ومدارس كافية وجيدة للأطفال داخل البلدة القديمة.
8. توفير البلديات والمجالس المحلية مساحات لعب للأطفال داخل البلدة القديمة.
9. تنويع المؤسسات العلاجية ومراكز الصحة النفسية تخصصات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين داخل فريق العمل بهدف تعزيز العمل وفهم أوضح لأسباب المشكلات السلوكية والانفعالية وتبادل الخبرات.
10. تنفيذ برامج علاج فردي وجماعي للأطفال الذين يعانون من المشكلات السلوكية والانفعالية.

11. تنظيم المدارس والمؤسسات التعليمية برامج وقائية للحد من المشكلات السلوكية والانفعالية.
12. إطلاق الجمعيات الأهلية ومنظمات المجتمع المدني حملات وفعاليات مجتمعية تهتم بدعم الطفل والأسرة وتحسين البيئة المحيطة بالطفل في القدس.
13. تحسين وزارة التربية والتعليم والمدارس المحلية بيئة المدارس داخل البلدة القديمة وتقديم حوافز ودعم للأطفال ومراعاة الفروق الفردية بينهم، وتوفير خبرات اجتماعية إيجابية.

المقترحات:

1. إجراء دراسات حول التوتر الأسري وعلاقتها بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأبناء.
2. إجراء دراسات حول تقييم فعالية البرامج العلاجية للمشكلات السلوكية والانفعالية.
3. استهداف أطفال آخرين في الدراسات البحثية كأطفال البلدة القديمة في مدينتي الخليل ونابلس.
4. إجراء دراسات بحثية حول تأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والأمنية في المشكلات السلوكية والانفعالية للأطفال الفلسطينيين.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية

إبراهيم، عزة عبد الوهاب وأبو زيد، نبيلة أمين وعبد الهادي، سوسن إسماعيل. (بلا تاريخ). المشكلات السلوكية وعلاقتها بالاتصال الأسري لدى الأطفال المتأخرين لغويا. *مجلة البحث العلمي في الآداب*، الصفحات 305-332. doi: 10.21608/jssa.2015.12035

إبراهيم، نجوى إبراهيم علي. (2006). المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال التعليم قبل المدرسي وعلاقتها ببعض متغيرات بيئة المنزل والروضة: دراسة ميدانية بمحافظة ام درمان. تم الاسترداد من <http://thesis.mandumah.com/Record/183114>

أجعودة، وردة ومرابطي، فتحية وبلعونات، مريم. (2018). المشكلات السلوكية والإنفعالية لدى الأطفال اللاجئين السوريين. *مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية جامعة الشهيد حمة الخضر الوادي*، الصفحات 112-128. تم الاسترداد من <https://asjp.cerist.dz/en/article/101190>

أحمد، إجلال الأمين. (2017). الانحرافات السلوكية وعلاقتها بالمشكلات الوالدية لدى الأطفال الجانحين بولاية الخرطوم: دراسة تطبيقية بوحدة حماية الأسرة والطفل. تم الاسترداد من <https://search.mandumah.com/Record/906543>

أبو أسعد، أحمد والأزيدة، رياض. (2015). *الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي (المجلد الاولي)*. المملكة الهاشمية الأردن/ الإمارات العربية المتحدة، عمان/ دبي: مركز دبيونو لتعليم التفكير.

أبو أسعد، أحمد. (2014). *تعديل السلوك الإنساني النظرية والتطبيق*. عمان، العبدلي: دار المسيرة. تم الاسترداد من <https://2u.pw/IphZn31p>

الاشول، عادل. (2008). علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية. تم

الاسترداد من <https://2u.pw/kwSm3ofg>

بدر، إسماعيل. (2016). المشكلات الإنفعالية والسلوكية للطلاب الموهوبين منخفضي التحصيل الدراسي.

المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية، الصفحات 1-20.

doi:10.21608/sjse.2016.57816

بزاري، شيماء وحمزة، زبيدة وسعايدية، بثينة. (2022/2021). أثر اليوتيوب على سلوك الطفل على عينة

أطفال مرحلة ما قبل سن التمدرس. الجزائر، قالما: جامعة ماي 1945. تم الاسترداد من

<https://2u.pw/JQyrW6d>

البطوش، أمينة. (2007). درجة إنتشار المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الأساسية الدنيا في لواء

الأغوار الجنوبية من وجهة نظر معلميههم. الأردن، الكرك، جامعة مؤتة: دار المنظومة. تم الاسترداد

من <http://thesis.mandumah.com/Record/230639>

البلدة القديمة بالقدس مملكة مسلوحة لا زالت تحتفظ بهويتها. (5 05، 2017). تم الاسترداد من

<https://www.aa.com.tr/ar>: <https://www.aa.com.tr/ar>

بوكرديم، أمينة وهمامي، إيمان. (2017/2016). المشكلات السلوكية لدى اطفال السنوات الثلاث الأولى

الإبتدائي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية. الجزائر، قالمة: جامعة 8 ماي 1945. تم

الاسترداد من <https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/handle/123456789/747>

الجبالي، حمزة. (2016). المخاوف والقلق عند الأطفال. دار الإسراء للإعلام ودار عالم الثقافة للنشر. تم

الاسترداد من <https://2u.pw/9rWGqkcm>

الجبلي، سوسن. (2014). مشكلات الأطفال النفسية وطرق المساعدة فيها. دار رسلان. تم الاسترداد من

<https://2u.pw/MtR4d1so>

الجبلي، سوسن. (2016). *إكتشاف ومعالجة مشكلات الأطفال النفسية*. دار رسلان. تم الاسترداد من

<https://2u.pw/JFDM1cCV>

جرادي، محمد والي. (2007). *الأسرة والمشكلات الاجتماعية الأسباب والعلاج*. جامعة عدن نيابة الدراسات

العليا والبحث العلمي، الصفحات 161-184. تم الاسترداد من

<https://search.mandumah.com/Record/227641>

الجري، آسيا. (2021). *سيكولوجية الصحة النفسية لطفل*. توزيع مكتبة أنجلو المصرية. تم الاسترداد من

<https://2u.pw/2EKbHNXG>

جمعان، غيداء. (24 يوليو، 2022). *ماذا تقول نظرية النظم البيئية عن حياة أطفالنا؟* تم الاسترداد من

<https://abawan.com/?p=124> أبوان:

الحسين، أنس الطيب وسالم، هبة الله محمد حسن. (بلا تاريخ). *مشاهدة القنوات الفضائية والمشكلات*

السلوكية لدى الأطفال بمحلية أبو سعد. المجلة العلمية لجامعة الإمام المهدي، الصفحات 43-

70. تم الاسترداد من <http://demo.mandumah.com/Record/696636/Details>

دويدار، إيمان. (2017). *الصحة النفسية للأطفال والمرهقين*. مصر، الجيزة: مؤسسة يسطرون للطباعة

والنشر. تم الاسترداد من <https://2u.pw/kChPHFSe>

أبو زرقة، دعاء محمد مساعد. (2021). *المشكلات الإنفعالية والسلوكية لأطفال الأمهات المضطربات نفسيا*

وعلاقته بالتوافق الأسري لديهن.

الزغول، عماد. (2006). *الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية لدى الأطفال*. الأردن: دار الشروق. تم الاسترداد

من <https://2u.pw/tc3TlzdZ>

سعادة، جودت وأبو زياد، إسماعيل وزامل، مجدي. (2002). المشكلات السلوكية لدى الاطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال إنتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، الصفحات 547-588. تم

الاسترداد من <https://search.mandumah.com/Record/75450>

سلامة، عبد الغني. (6 يوليو، 2023). واقع الأرواح الشريرة في مدارس القدس. تم الاسترداد من مدونة

مركز الدراسات الفلسطينية: <https://www.palestine-studies.org/ar/node/165403>.

السلعوس، ميرفت مهدي. (2021). واقع إيمان الألعاب الإلكترونية وعلاقته ببعض المشكلات الانفعالية والسلوكية لدى الطفولة المتأخرة في محافظة نابلس. نابلس: جامعة النجاح الوطنية. تم الاسترداد

من <https://search.mandumah.com/Record/1329909>

سلمان، فاطمة سلمان قطب. (2015). المشكلات البيئية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى الأطفال. السادات، مصر: جامعة مدينة السادات. تم الاسترداد من

<https://search.mandumah.com/Record/841019>

الشلبي، رأفت عبد الفتاح إبراهيم. (2015). المشكلات السلوكية والانفعالية لدى طلبة غرف المصادر وطلبة الصفوف العادية: دراسة مقارنة. عمان، الأردن: الجامعة الأردنية. تم الاسترداد من

<https://search.mandumah.com/Record/717074>

الشهاوي، هناء. (2018). اضطراب قصور الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد. القاهرة، مصر: مكتبة أنجلو المصرية.

الشوريجي، نبيلة عباس. (2003). المشكلات النفسية للأطفال. القاهرة، مصر: دار النهضة العربية. تم

الاسترداد من <https://2u.pw/xBivljUD>

الصادي، أنور عمران وأحمد، أحمد حسانين. (2017). التعرض للعنف المجتمعي كمنبىء ببعض المشكلات السلوكية لدى عينة من أطفال الرياض من مدينة مصراتة. *مجلة كلية الآداب، الصفحات 191-215*.

<https://search.mandumah.com/Record/895019> تم الاسترداد من

العبادي، يونس. (2020). *التنمر لدى الأطفال*. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي. تم الاسترداد من

<https://2u.pw/ZNChzDCm>

عبد الكريم، أحمد وخطاب، محمد. (2010). *الإرشاد النفسي والإضطرابات الإنفعالية للأطفال والمرهقين*.

عمان: دار الثقافة لنشر والتوزيع. تم الاسترداد من <https://2u.pw/hXZJB6Dm>

عبيدات، لمياء محمد ناجي. (2019). *البيئة المدرسية الآمنة وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى طلبة*

المرحلة الأساسية العليا من وجهة نظر المرشدين التربويين في محافظة إربد. *مجلة جامعة القدس*

المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، الصفحات 96-112. تم الاسترداد من

<https://journals.qou.edu/index.php/nafsia/article/view/2436>

علي، أفرح. (2020). *المشكلات السلوكية المدرسية: مفهومها، نسبة انتشارها، أسبابها، وكيفية التعامل*

معها. *مجلة الجيل العلوم الإنسانية والإجتماعية*.

العيسوي، عبدالرحمن. (2009). *سيكولوجية الطفولة والمرهقة*. عمان: دار أسامة لنشر والتوزيع. تم الاسترداد

من <https://2u.pw/GNQyc7zD>

فوزي، إيناس. (2021). *إبني مشتت الإنتباه*. عصير الكتب للنشر والتوزيع. تم الاسترداد من

<https://book-shadow.com/files/fhrst13/558.pdf>.

القبالي، يحيى. (2017). *المدخل إلى الإضطرابات السلوكية والإنفعالية*. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.

تم الاسترداد من <https://2u.pw/EdQVZG2o>

القشاعة، بديع. (2016). *المشكلات السلوكية لدى الاطفال*. رهط: المركز السيكولوجي للخدمات النفسية.

تم الاسترداد من <https://2u.pw/j19DpUc>

كركوش، فتحية ومزيان، حورية. (2016). *التعلق مفهومة أنماطه وتأثيره على شخصية الفرد*. المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، الصفحات 239-261. تم الاسترداد من

<https://ddl.mbrf.ae/book/7035532>

لموزة، أشواق سامي جرجيس. (2009). *الحرمان العاطفي وعلاقته بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى المراهقين*. مجلة كلية التربية للبنات، الصفحات 1-24. تم الاسترداد من

<https://search.mandumah.com/Record/1160964>

المحارمة، عمار محمد صالح. (2019). *المشكلات السلوكية والانفعالية لأبناء نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل*

في الأردن. عمان: جامعة عمان الأهلية. تم الاسترداد من <https://2u.pw/gfPXKhEH>

المحجان، أنوار ناصر. (2020). *أسباب التتمر المدرسي من وجه نظر الأخصائيين الإجتماعيين في مدارس الإبتدائية في دولة الكويت*. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، الصفحات 1-20. تم

الاسترداد من <https://2u.pw/Wd5lyVY1>

مختار، وقيق صفوت ومحمد، محمود رمضان. (2000). *مشكلات الأطفال السلوكية: الأسباب وطرق العلاج*. مجلة الوعي الإسلامي، الصفحات 80-82. تم الاسترداد من

<https://search.mandumah.com/Record/445049>

المشكلات السلوكية لدى الاطفال بعد حرب غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. (2009). فلسطين، غزة:

الجامعة الإسلامية. تم الاسترداد من <https://search.mandumah.com/Record/694984>

مصطفى، أسامة. (2011). *مدخل إلى الإضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان: دار المسيرة للنشر

والتوزيع. تم الاسترداد من <https://2u.pw/sa2mEbqe>

الملا، شيخة. (2012). *نقص الإنتباه والنشاط الزائد لدى الاطفال ADHD*. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية.

تم الاسترداد من <https://2u.pw/qYC2PhNj>

منصور، عبد المجيد سيد أحمد والفقي، إسماعيل عبد الرؤوف والتوجري، محمد بن عبد. (2014). *علم النفس التربوي*. الرياض: العبيكان للنشر. تم الاسترداد من <https://2u.pw/gxCYRhR5>

المنصور، محمد السيد. (2011). أساليب المعاملة الوالدية المنبئة ببعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الاطفال بمملكة البحرين. *مجلة دراسات نفسية*، الصفحات 99-135. تم الاسترداد من

<https://2u.pw/VQeUc4TN>

ميلاد، محمد رمضان. (2017). *بعض المشكلات النفسية والسلوكية الناتجة عن ممارسة العنف ضد الأطفال: الأسباب، أساليب العلاج*. مجلة جامعة الزيتونة ((24))، الصفحات 1-28.

نجيب، موسى. (2016). *المشكلات السلوكية للأطفال*. عمان، الأردن: مركز الكتاب الاكاديمي.

الهمشري، محمد وعبد الجواد، وفاء. (2000). *العدوان على الأطفال*. المملكة السعودية: مكتبة العبيكان.

المراجع الأجنبية

Abela, J. R., & Hankin, B. L. (2008). *Handbook of depression in children and adolescents*. Guilford Press. Retrieved from <https://2u.pw/43axkaVS>

Adler birth order predicts personality characteristics in young adults. (2020). *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*(18 (2)), pp. 10-18. Retrieved from <https://2u.pw/DOHoMzxe>

Adler, A. (2014). *Individual psychology*. In *An introduction to theories of personality*. Psychology Press.

- Albarran, A. S., & Reich, S. M. (2014). Using baby books to increase new mothers' self-efficacy and improve toddler language development. *Infant and child development*, 23(4)(2309), pp. 374-387.
- Aur, R., Vinnakota, A., Panigrahi, S., & Manasa, R. (2018). A Descriptive Study on Behavioral and Emotional Problems in Orphans and Other Vulnerable Children Staying in Institutional Homes. *Indian J Psychol Med*(2(40)). doi:doi:10.4103/IJPSYM.IJPSYM_316_17
- Berger, E. R. (2022, september). A systematic review of the long-term benefits of school mental health and wellbeing interventions for students in Australia. *Frontiers in Education*(7), p. 986391. Retrieved from <https://2u.pw/lxxXYa4v>
- Bolghan-Abadi, M., Kimiaee, S., & Amir, F. (2011). The Relationship between Parents' Child Rearing Styles and Their Children's Quality of Life and Mental Health. *Psychology*(2), pp. 230-235. doi:10.4236/psych.2011.23036
- Boyle, M. H. (2002). Do places matter? Socioeconomic disadvantage and behavioral problems of children in Canada. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*(70 (2)), pp. 89-387. doi:DOI: 10.1037//0022-006x.70.2.378
- Chang, Y. E. (2017). Pathways from mothers' early social support to children's language development at age 3. *Infant and Child Development*(26(6)). Retrieved from <https://doi.org/10.1002/icd.2025>
- Cohen, J. (1988). Set correlation and contingency tables. *Applied Psychological Measurement*(12(4)), pp. 425-434. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/014662168801200410>
- Cooke, J. E. (2019). Maternal adverse childhood experiences, attachment style, and mental health pathways of transmission to child behavior problems. *Child Abuse & Neglect*(93), pp. 27-37. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.04.011
- Coplan, R. J., & Rudasill, K. M. (2016). *Quiet at School: An Educator's Guide*. Teachers College Press. Retrieved from <https://2u.pw/rZmwZCul>

- Cramer, P. (2015). Understanding defense mechanisms. *Psychodynamic psychiatry*, pp. 523-552. doi:10.1521/pdps.2015.43.4.523
- Cross, M. (2004). *Children with emotional and behavioural difficulties and communication problems: There is always a reason*. New York, USA: Jessica Kingsley Publishers. Retrieved from <https://2u.pw/olreM0m0>
- Darling, N. (2007). Ecological Systems Theory: The Person in the Center of the Circles. *Research in Human Development*(4 (3)), pp. 203-217. doi:10.1080/15427600701663023
- Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*(47 (3-4)), pp. 313-337. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x>
- Escobar-Chaves, S. L., & Anderson, C. A. (2008). Media and risky behaviors. *The Future of Children*, pp. 147-180. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/20053123>
- Ettekal, A., & Mahoney, J. (2017). Ecological Systems Theory. In K. Peppler (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of Out-of-School Learning* (pp. 239-241). SAGE. Retrieved from <https://2u.pw/yNt5kPEN>
- Farrington, D. P. (2008). *Saving children from a life of crime: Early risk factors and effective interventions*. Oxford Academic Books.
- Farrington, D. P. (2011). Families and crime. In J. Q. Petersilia (Ed.), *Crime and Public Policy* (pp. 130-157). Oxford University Press, USA.
- Fawzy, N., & Fouad, A. (2010). Psychosocial and developmental status of orphanage children: Epidemiological study. *Current Psychiatry*(17 (2)), pp. 41-48. Retrieved from <https://2u.pw/ya4S7W3V>
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. Sage.
- Fisher, C. (2015). *The association of different types of bullying with the mental health of children and teens from the United States, France, and Canada*. Ursinus College. Retrieved from <https://chatgpt.com/c/6745d3d6-6554-8013-ba9d-44d19caa9bf7>

- Fisher, C. (n.d.). *The association of different types of bullying with the mental health of children and teens*. 2015: Ursinus College. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/214255808.pdf>
- Garber, J. &. (2002). Depression in children. In *Handbook of Depression* (pp. 510-510). Retrieved from <https://2u.pw/w1ZO1i7h>
- Gimpel, G., & Holland, M. (2004). *Emotional and Behavioral Problems of Young Children*. New York, USA: Guilford Press.
- Gordan, M. &. (2014). A review of BF Skinner's 'Reinforcement Theory of Motivation'. *International Journal of Research in Education Methodology*(5 (3)), pp. 680-688. Retrieved from <https://2u.pw/1CBHw8pG>
- Harland, P. e. (2002). Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *European Child & Adolescent Psychiatry*(5 ()). doi: 10.1007/s00787-002-0277-z
- Hay, D. F. (2005). Early peer relations and their impact on children's development. *Encyclopedia on Early Childhood Development*(1 (1)), pp. 1-6. Retrieved from <https://2u.pw/6m8TIUpC>
- Hay, D. F., Payne, A., & Chadwick, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*(45 (1)), pp. 84-108. Retrieved from <https://2u.pw/NPSpbif1>
- Hoff, E. (2006). How social contexts support and shape language development. *Developmental Review*(26 (1)), pp. 55-88. Retrieved from <https://2u.pw/CPtrcsUA>
- Holland, M., Malmberg, J., & Peacock, G. (2017). *Emotional and Behavioral Problems of Young Children: Effective Interventions in the Preschool and Kindergarten Years*. New York, USA: Guilford Publications. Retrieved from <https://2u.pw/TI1d514F>

- Horwath, J., & Basarab-Horwath, J. A. (2010). *The Child's World: The Comprehensive Guide to Assessing Children in Need*. Jessica Kingsley Publishers. Retrieved from <https://2u.pw/lh8rYtfa>
- Hubbard, J. A., McAuliffe, M. D., & Rubin, R. M. (2023). The Anger–Aggression Relation in Violent Children and Adolescents. In J. A. Hubbard, *In Anger, aggression, and interventions for interpersonal violence* Routledge (pp. 267-280). Retrieved from <https://2u.pw/Ij0z3TdP>
- Jenson, W., Harward, S., & Bowen, J. (2011). Externalizing disorders in children and adolescents: Behavioral excess and behavioral deficits. In W. R. Jenson, *The Oxford handbook of school psychology* (pp. 391-410).
- Kenneth, M. (2017). *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents*. New York, USA: Routledge.
- Kim, S. T. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*(137 (1)), pp. 68-96. doi:<https://doi.org/10.1037/a0021466>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Weist, M. D. (2015). *School mental health*. Cambridge University Press. Retrieved from <https://2u.pw/cPDpcdTS>
- Lazarus, R. (2000). Evolution of a model of stress, coping, and discrete emotions. *Evolution of a model of*, pp. 195-222.
- Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: Theory and implications. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*(17 (3)), pp. 93-103. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2004.tb00003.x>.
- Merlin, C., Okerson, J. R., & Hess, P. (2013). How parenting style influences children: a review of controlling, guiding, and permitting parenting styles on children's behavior, risk-taking, mental health, and academic achievement. *The William & Mary Educational Review*(1 (2)), p. 14. Retrieved from <https://scholarworks.wm.edu/wmer/vol2/iss1/14/>

- Muris, P. (2015). Guilt, shame, and psychopathology in children and adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*(46), pp. 177-179. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-014-0488-9>
- Murphy, D. T. (2010). *The Angry Child: Regaining Control When Your Child Is Out of Control*. United States: Harmony/Rodale. Retrieved from <https://2u.pw/JWGOxZRP>
- Ogundele, M. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World journal of clinical pediatrics*(7 (1)), pp. 9-26. Retrieved from <https://doi.org/10.5409>
- Pastor, P. N., Reuben, C. A., & Duran, C. (2012). *Identifying emotional and behavioral problems in children aged 4-17 years:United States, 2001-2007*. Natl Health Stat Report 2012 Feb 24:(48):1-17. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22737946/>
- Pierangelo, R., & Giuliani, G. (2008). *Classroom management for students with emotional and behavioral disorders:a step-by-step guide for educators*. United States: Corwin Press, CA. Retrieved from <https://2u.pw/zECfrXs4>
- Polkovnikova-Wamoto, A. (2014). *A study of attachment styles among children aged from 8 to 14 years in Nairobi, Kenya*. Doctoral dissertation, University of Nairobi. Retrieved from <https://2u.pw/wOU2yOZ2>
- Rubin, K., & Coplan, R. (2010). *The development of shyness and social withdrawal*. New York, USA: Guilford Press. Retrieved from <https://eric.ed.gov/?id=ED512326>
- Rutherford, R. B. (2007). *Handbook of research in emotional and behavioral disorders*. Guilford Press. Retrieved from <https://2u.pw/7qptQYCe>
- Sai , L., Shang , S., Tay , C., Liu , X., Sheng , T., Fu , G., . . . Lee, K. (2021). Theory of mind, executive function, and lying in children: a meta-analysis. *Developmental Science*(24 (5)). doi:doi: 10.1111/desc.13096
- Schroeder, C., & Gordon, B. (2002). *Assessment and treatment of childhood problems: A clinician's guide*. Guilford Press. Retrieved from <https://2u.pw/eF4GMYII>

- Serim-Yıldız, B. E.-B. (2013). The common fears and their origins among Turkish children and adolescents. *Behaviour Change*(30(3)), pp. 199-209. Retrieved from 10.1017/bec.2013.18
- Serim-Yıldız, B., Erdur-Baker, Ö., & Bugay, A. (2013). The common fears and their origins among Turkish children and adolescents. *Behaviour Change*(30 (3)), pp. 199-209. doi:10.1017/bec.2013.18
- Singh, S. (2017). Parenting style in relation to children's mental health and self-esteem: A review of literature. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, pp. 1522-1527. Retrieved from <https://2u.pw/5sutElsb>
- Strasburger, V. C. (2012). Children, adolescents, and the media: health effects. *Pediatric Clinics*(95(3)), pp. 533-587. doi:10.1016/j.pcl.2012.03.025
- Sukhodolsky, D., & Scahill, L. (2012). *Cognitive-behavioral therapy for anger and aggression in children*. New York, USA: Guilford Press. Retrieved from <https://2u.pw/ntVkdWi8>
- Sultan, H., & Malik, S. (2020). Adler birth order predicts personality characteristics in young adults.. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, pp. 10-18.
- Szentagotai, A. &. (2010). The behavioral consequences of irrational beliefs. *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice*, pp. 75-97. doi:10.1093/acprof:oso/9780195182231.003.0005
- The Shy Child: Helping Children Triumph Over Shyness*. (2000). United States: Grand Central Publishing. Retrieved from <https://2u.pw/RfJGrVy6>
- Walker, O., Degnan, K., Fox, N., & Henderson, H. (2013). Social problem solving in early childhood: Developmental change and the influence of shyness. *Journal of applied developmental psychology*(34(4)), pp. 185-193. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2013.04.001>
- Walker, S., & Cleaver, H. (2004). *Assessing children's needs and circumstances: the impact of the assessment framework*. Jessica Kingsley Publishers. Retrieved from <https://2u.pw/IVQqHcFu>

Wilde, J. (2001). Interventions for children with anger problems. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*(19(3)), pp. 191-197.
doi:10.1023/A:1011135622841

الملاحق

الملحق رقم (أ)

مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية

دراسة علمية

تحية طيبة وبعد...

تسعى الدراسة إلى قياس المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى الأطفال المقدسيين في البلدة القديمة في القدس، وذلك من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين العالمين في البلدة القديمة في القدس، وتأتي هذه الدراسة إكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي / كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، أرجو التعاون والدقة والموضوعية عند الإجابة على الإستبانة، القسم الأول: حول انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية والقسم الثاني حول أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية أجب بناءاً على خبرتك في العمل ووجهة نظرك.

بيانات أولية

الجنس:

- ذكر
- أنثى

وجود أبناء أطفال:

- لدي أبناء أطفال.
- ليس لدي أبناء أطفال.

مكان السكن:

- القدس/البلدة القديمة.
- القدس/ خارج البلدة القديمة (وادي الجوز/ سلوان/ الطور/ الثوري/ العيساوية/ بيت حنينا/ شعفاط/ السواحة/ صور باهر/ إم ليسون/ جبل المكبر).
- خارج القدس/ أذكر مكان السكن _____.

سنوات الخبرة:

- من 1-5 أعوام.
- من 6_10 أعوام.
- من 11-15 عام.
- أكثر من 15 عام

مكان العمل:

- مدرسة حكومية تابعة لسلطة الفلسطينية.
- مدرسة حكومية تابعة لسلطة الإحتلال.
- مدرسة خاصة.
- مؤسسة حكومية فلسطينية.
- مؤسسة تابعة لحكومة الإحتلال.
- مؤسسة خاصة.

المسمى الوظيفي:.

- مرشد تربوي.
- أخصائي نفسي.

- طبيب نفسي .
- مستشار تربوي .
- عامل إجتماعي .

المستوى الدراسي .:

- بكالوريوس .
- دبلوم عالي .
- ماجستير .
- دكتوراه .

التخصص الدراسي للقلب الأول :

- علم نفس .
- إرشاد نفسي .
- خدمة إجتماعية .
- مستشار تربوي .

القسم الأول:

إلى أي مدى تنتشر المشكلات السلوكية والإنفعالية بين الأطفال في البلدة القديمة في القدس؟

رقم	الفقرة	درجة كبيرة جداً	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة منخفضة	درجة منخفضة جداً
1.	الكذب.					
2.	الافتراء.					
3.	تحريف القول أو تزيف الصورة.					
4.	رواية قصص أو أحداث لم تحدث.					
5.	التشاجر أو العراك.					
6.	الشتم والسب.					
7.	التلفظ بألفاظ نابية أو خادشة.					
8.	تدمير الممتلكات العامة.					
9.	التعامل مع الأدوات أو الأشياء بعنف.					
10.	اللعب العنيف أو المؤذي.					
11.	إيقاع الأذى البدني بالآخرين.					
12.	استقراز الآخرين والتمرد.					
13.	يمارسون الضرب.					
14.	التحريض.					
15.	نذب أطفال آخرين.					
16.	الشللية وتشكيل العصابات.					
17.	رفض الأوامر أو التوجيهات.					
18.	العناد.					
19.	مخالفة التعليمات أو التوجيهات.					
20.	عدم الاقتناع بنصائح الآخرين.					
21.	عدم الاعتراف بالخطأ.					
22.	التذمر والتشاكلي.					
23.	عدم احترام السلطة (ولي أمر، مدير، معلم، كبير سن)					
24.	إدمان مواقع أو أدوات التواصل الاجتماعي.					
25.	إدمان الألعاب الإلكترونية.					
26.	انتهاك القواعد العامة.					
27.	سرعة الغضب والاستفارة.					
28.	ضعف تحمّل المسؤولية والتهرب منها.					
29.	قلة الأدب أو الحياء.					

					30. الحساسية المفرطة.
					31. الانانية والتمركز حول الذات.
					32. عدم التعاون والتشارك.
					33. سرقة الأهل.
					34. سرقة الآخرين.
					35. الاحتيال.
					36. عدم الرضا والقناعة.
					37. استغلال الآخرين.
					38. السرقة من البقالة او المحال التجارية.
					39. سرقة أدوات زملائهم في المدرسة.
					40. ضعف الانتباه.
					41. سرعة التشتت.
					42. ضعف الاستيعاب والفهم.
					43. ضعف التحصيل الدراسي.
					44. سرعة النسيان.
					45. سرعة الشعور بالإحباط.
					46. لا يبذلون الجهد اللازم.
					47. التكاسل والتعاس
					48. مقاطعة حديث الآخرين.
					49. ضعف مهارات التفكير.
					50. حركة زائدة وفرط نشاط.
					51. الاندفاع والتهور.
					52. عدم القدرة على الصبر أو تأجيل إشباع الحاجات.
					53. يتعمدون ازعاج الآخرين.
					54. يتعمدون إصدار الضجيج.
					55. يميلون للسخرية والتهكم من الآخرين.
					56. التتمر والاستقواء.
					57. فرض السيطرة بالقوة.
					58. التناز بالألقاب.
					59. نشر الشائعات والاحاديث المختلفة.
					60. ضعف التعاطف والشعور بالآخرين.
					61. الميل لاستعراض القوة والتبجح.
					62. ضعف الشعور بالندم أو الخزي.
					63. سيطرة التوتر والقلق عليهم.
					64. انتشار المخاوف المرضية (فوبيات) بينهم.

					65. قلق الانفصال.
					66. التجنب والهروب.
					67. الوحدة والعزلة الاجتماعية.
					68. ضعف الثقة بالنفس
					69. يعانون من أحلام مزعجة وكوابيس.
					70. يعانون من الأرق أو اضطرابات النوم.
					71. يسيطر عليهم أنماط التعلق غير الآمنة.
					72. كثرة المشكلات الصحية بينهم.
					73. سرعة الانفعال وضعف الضبط الذاتي.
					74. لوم الآخرين ونقدهم.
					75. صعوبة الاسترخاء أو الهدوء.
					76. سرعة الشعور بالملل.
					77. الشعور بالتعاسة والحزن.
					78. لا يستمتعون بالأشياء في حياتهم.
					79. ضعف الحيوية والطاقة النفسية.
					80. ضعف الرغبة باللعب.
					81. فاقدو الأمل ومتشائمون.
					82. يشعرون بالنبذ.
					83. سيطرة الخجل والتردد عليهم.
					84. يعانون من مشكلات لغوية.
					85. ضعف الطلاقة اللفظية.
					86. من الصعب تكوين الأصدقاء.
					87. ضعف المبادرة أو المبادرة.
					88. يتجنبون التفاعل مع الآخرين.
					89. يتوترون عند تواجدهم في مجموعات.

الملحق (ب)

مقياس أسباب المشكلات السلوكية والإنفعالية

رقم	الفقرة	موافق بشدة	موافق	غير متأكد	معارض	معارض بشدة
1.	أرى أن السكن في منازل صغيرة وعدم توافر مساحات خاصة من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.					
2.	أعتقد أنه من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس هو قلة توفر مساحات للعب مخصصة لهم.					
3.	أعتقد أنه من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس ضعف البنى التحتية للمدارس التي يتعلمون فيها.					
4.	أعتقد أنه من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس التوتر الأمني والسياسي الدائم في المنطقة.					
5.	أعتقد أنه من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس الاحتكاك مع المستوطنين وقوات الاحتلال الإسرائيلي.					
6.	أعتقد أنه من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس المشكلات الأسرية وقلة وعي الأسرة المقدسية.					
7.	أعتقد أنه من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس التوتر بين الجيران وسوء العلاقات الاجتماعية بين المقدسيين.					
8.	أعتقد أنه من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس عدم توفر الخدمات الصحية والنفسية للطفولة المقدسية.					
9.	أرى أن غياب المرافق الخاصة بالأطفال العرب مثل الحدائق والملاعب من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.					
10.	أرى أن انشغال الأسرة المقدسية لتوفير لقمة العيش واحتياجات الطفل المادية من الأسباب المؤدية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.					

				أرى أن ضعف العلاقة بين الأسرة المقدسية والمدرسة وضعف التواصل بينهما من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	11.
				أرى أن غياب التفاهم بين فئات المجتمع المقدسي من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	12.
				أرى أن شعور الآباء بالضغط النفسية من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	13.
				أرى أن التسرب من المدارس من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	14.
				أرى أن الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس يعيشون في بيئة غير آمنة مما يؤدي إلى انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية بينهم.	15.
				أرى أن طبيعة المناخ المدرسي للأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس من الأسباب المؤدية إلى ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية بينهم.	16.
				أرى أن عدم وجود برامج خاصة بالطلبة الموهوبين في المدارس المقدسية من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	17.
				أرى أن ضعف الضبط والمتابعة الأسرية من الأسباب المؤدية إلى ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية بينهم.	18.
				أرى أن اكتظاظ الصفوف من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	19.
				أرى أن ضغط الأقران من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	20.
				أرى أن ثقافة المجتمع (إلي بضريك أضربه، إنت ولد لا تبكي، إنت بنت اسكتي، الولد مسموح يعبر عن غضبه) من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	21.
				أرى أن مقارنة الأشقاء وأولاد العم ببعضهم وعدم مراعاة الفروق الفردية من قبل الأهل من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	22.
				أرى أن للبيئة المحيطة (الحوش والحي) دور مهم في المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	23.

					أعتقد أن مشاهدة أفلام الأكشن والكرتون الذي يتخلله العدوان أو العنف من الأسباب المؤدية إلى ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	24.
					أعتقد أن الألعاب الإلكترونية القائمة على العنف من الأسباب المؤدية إلى ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	25.
					أعتقد أن ثقافة العيب والخوف من نظرة الآخرين من الأسباب المؤدية إلى ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	26.
					أعتقد أن غياب دور المسجد في تربية الطفل وإهمال الجانب الديني دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	27.
					أعتقد أن للإعلام دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس عندما يصور اللص والقاتل على أنه بطل.	28.
					أعتقد أن للوضع الاقتصادي المتردي دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	29.
					أعتقد أن متابعة قنوات اليوتيوب التي تصور الحياة بشكل مثالي بعيد عن الواقع من قبل الأطفال دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	30.
					أعتقد أن الاكتظاظ السكاني وانعدام الخصوصية (السكن في حوش) دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	31.
					أعتقد أن النقص في البرامج التوعوية والإرشادية للأهل دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	32.
					أعتقد أن لطلاق الوالدين دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	33.
					أؤمن أن غياب أحد الوالدين دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	34.
					أميل إلى أن للمشاكل الأسرية دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	35.

					أرى أن أسلوب الرعاية الوالدية الخاطئ الذي يستخدمه الأهل في تربية الطفل من أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	36.
					أعتقد أن للخلافات الزوجية دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	37.
					أؤمن أن اضطراب العلاقة بين أفراد الأسرة والمجتمع العربي المحلي يولد مشكلات سلوكية وانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	38.
					أعتقد أن لخصائص الوالدين دور مهم في ظهور المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	39.
					أرى أن الأسرة المقدسية لا تهتم بغرس القيم الإيجابية لدى الأطفال مما يؤدي إلى حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	40.
					أعتقد أن المستوى الثقافي للأسرة المقدسية دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	41.
					أعتقد أن البيئة المدرسية المقدسية بيئة معززة للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	42.
					أعتقد ان طريقة قضاء الطفل لوقت الفراغ الذي يقضيه الطفل المقدسي في المنزل أو الشارع أو المدرسة دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	43.
					أعتقد أن الخبرات التي يتعرض لها الطفل داخل المنزل والمدرسة والشارع تؤثر على سلوك الطفل ولها دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	44.
					أميل للإعتقاد أن تدخل الأسرة الممتدة في تربية الطفل دور في حدوث المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال العرب في البلدة القديمة في القدس.	45.

الملحق (ج)

أسماء السادة المحكمين

الرقم	إسم المحكم	الرتبة الأكاديمية	التخصص	مكان العمل
1.	د. فايز محاميد	أستاذ مشارك	الإرشاد النفسي	جامعة النجاح الوطنية
2.	د. محمد مرشود	أستاذ مشارك	القياس النفسي والتربوي	جامعة بوليتكنك فلسطين
3.	د. شادي أبو كباش	أستاذ مساعد	الإرشاد النفسي	جامعة النجاح الوطنية
4.	د. فلسطين نزال	أستاذ مساعد	الإرشاد النفسي	جامعة النجاح الوطنية
5.	د. عمر غنّام	أستاذ مساعد	القياس النفسي والتربوي	جامعة النجاح الوطنية

ملحق (د)
الجدول

الجدول (3)

صدق البناء لمقياس المشكلات السلوكية والانفعالية

الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالمجال (سلوكية/ إنفعالية)	الإرتباط بمجال المشكلة (كذب/ عدوان... الخ)	الرقم	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالمجال (سلوكية/ إنفعالية)	الإرتباط بمجال المشكلة (كذب/ عدوان... الخ)	الرقم
**0.593	**0.682	**0.870	2	**0.593	**0.610	**0.797	1
**0.559	**0.587	**0.788	4	**0.598	**0.649	**0.881	3
				**0.709	**0.758	مجال الكذب	
**0.470	**0.535	**0.721	6	**0.459	**0.495	**0.719	5
**0.737	**0.757	**0.804	8	**0.600	**0.649	**0.792	7
**0.639	**0.680	**0.789	10	**0.665	**0.688	**0.792	9
**0.570	**0.639	**0.812	12	**0.611	**0.687	**0.850	11
**0.639	**0.657	**0.774	14	**0.608	**0.652	**0.804	13
**0.614	**0.669	**0.717	16	**0.671	**0.712	**0.770	15
				**0.787	**0.841	مجال العدوان	
**0.517	**0.529	**0.788	18	**0.657	**0.649	**0.851	17
**0.612	**0.640	**0.858	20	**0.578	**0.610	**0.851	19
				**0.513	**0.602	**0.808	21
				**0.691	**0.729	مجال العناد	
**0.558	**0.623	**0.672	23	**0.570	**0.652	**0.730	22
**0.469	**0.491	**0.637	25	**0.548	**0.567	**0.666	24
**0.606	**0.666	**0.716	27	**0.652	**0.658	**0.734	26
**0.671	**0.745	**0.778	29	**0.654	**0.674	**0.727	28
**0.726	**0.745	**0.812	31	**0.592	**0.585	**0.678	30
				0.689	**0.708	**0.749	32
				**0.848	**0.898	مجال عدم الامتثال	
**0.652	**0.582	**0.910	34	**0.672	**0.673	**0.787	33
**0.567	**0.591	**0.689	36	**0.651	**0.679	**0.902	35
**0.622	**0.656	**0.843	38	**0.687	**0.734	**0.848	37
				**0.599	**0.578	**0.740	39
				**0.767	**0.794	مجال السرقة	
**0.496	**0.531	**0.802	41	**0.493	**0.542	**0.752	40
**0.563	**0.495	**0.804	43	**0.583	**0.627	**0.843	42

**0.512	**0.515	**0.738	45	**0.587	**0.565	**0.807	44
				**0.602	**0.597	**0.837	46
				**0.670	**0.692	مجال تشتت الانتباه	
**0.521	**0.617	**0.807	48	**0.572	**0.595	**0.705	47
**0.578	**0.604	**0.754	50	**0.626	**0.647	**0.739	49
**0.575	**0.590	**0.771	52	**0.421	**0.442	**0.616	51
**0.624	**0.688	**0.826	54	0.589	**0.663	**0.790	53
				**0.750	**0.809	مجال فرط حركة	
**0.500	**0.631	**0.819	56	**0.555	**0.676	**0.834	55
**0.3521	**0.581	**0.807	58	**0.540	**0.634	**0.846	57
**0.551	**0.550	**0.648	60	**0.551	**0.633	**0.791	59
**0.638	**0.662	**0.787	62	**0.557	**0.618	**0.807	61
**0.608	**0.652	**0.642	13	**0.570	**0.639	**0.651	12
				**0.614	*0.666	**0.675	16
				**0.740	**0.833	مجال التمر	
**0.746	**0.795	**0.878	64	**0.689	**0.711	**0.759	63
**0.616	**0.663	**0.861	66	**0.576	**0.651	**0.831	65
				**0.690	**0.741	**0.844	67
				**0.795	**0.854	مجال الخوف	
**0.589	**0.687	**0.839	69	**0.603	**0.690	**0.699	68
**0.733	**0.769	**0.879	71	**0.625	**0.659	**0.832	70
				**0.703	**0.755	**0.829	72
				**0.796	**0.871	مجال القلق	
**0.670	**0.506	**0.861	74	**0.559	**0.506	**0.863	73
**0.600	**0.508	**0.699	7	**0.654	**0.643	**0.827	75
				**0.665	**0.604	**0.796	9
				**0.773	**0.708	مجال الغضب	
**0.724	**0.750	**0.848	77	**0.625	**0.614	**0.690	76
**0.758	**0.793	**0.876	79	**0.754	**0.793	**0.846	78
**0.686	**0.734	**0.855	81	**0.699	**0.741	**0.863	80
				**0.708	**0.724	**0.752	82
				**0.863	**0.898	مجال الاكتئاب	
**0.631	**0.649	**0.792	84	0.579	**0.646	**0.718	83
**0.640	**0.699	**0.843	86	**0.632	**0.660	**0.829	85
**0.598	**0.686	**0.841	88	**0.712	**0.708	**0.794	87
				**0.633	**0.668	**0.712	89
				**0.805	**0.852	مجال الخجل	

** دال احصائيا عند مستوى ($\alpha=0.01$).

جدول (9)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والتّقديرات والنسب المئوية لفقرات مقياس المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين

ترتيبها	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
6	الشنم والسب.	4.51	0.74	90.29	مرتفعة
5	التشاجر أو العراك.	4.42	0.71	88.35	مرتفعة
7	التلقظ بألفاظ نابية أو خادشة.	4.37	0.83	87.38	مرتفعة
25	إدمان الألعاب الإلكترونيّة.	4.29	0.85	85.83	مرتفعة
24	إدمان مواقع أو أدوات التواصل الاجتماعيّ.	4.23	0.89	84.66	مرتفعة
13	يمارسون الضرب.	4.21	0.85	84.12	مرتفعة
58	التنايز بالألقاب.	4.19	0.90	83.88	مرتفعة
18	العناد.	4.18	0.78	83.69	مرتفعة
12	استفزاز الآخرين والتمرد.	4.15	0.82	82.91	مرتفعة
16	الشللية وتشكيل العصابات.	4.13	0.99	82.52	مرتفعة
27	سرعة الغضب والاستتارة.	4.12	0.86	82.33	مرتفعة
10	اللعب العنيف أو المؤذي.	4.11	0.79	82.14	مرتفعة
19	مخالفة التعليمات أو التوجيهات.	4.07	0.78	81.39	مرتفعة
51	الاندفاع والتهور.	4.02	0.78	80.39	مرتفعة
50	حركة زائدة وفرط نشاط.	4.02	0.87	80.39	مرتفعة
56	التّمر والاستقواء.	3.99	0.89	79.81	مرتفعة
17	رفض الأوامر أو التوجيهات.	3.95	0.89	79.03	مرتفعة
41	سرعة التشنّت.	3.93	0.84	78.64	مرتفعة
73	سرعة الانفعال وضعف الضبط الذاتي.	3.89	0.99	77.86	مرتفعة
61	الميل لاستعراض القوة والتبجح.	3.87	0.98	77.48	مرتفعة
55	يميلون للسخرية والتهمك من الآخرين.	3.86	1.04	77.28	مرتفعة
52	عدم القدرة على الصبر أو تأجيل إشباع الحاجات.	3.85	0.88	77.09	مرتفعة
57	فرض السيطرة بالقوة.	3.83	1.04	76.70	مرتفعة
11	إيقاع الأذى البدني بالآخرين.	3.83	0.93	76.70	مرتفعة
76	سرعة الشعور بالملل.	3.81	1.14	76.12	مرتفعة
40	ضعف الانتباه.	3.79	0.85	75.73	مرتفعة
54	يتعمدون إصدار الضجيج.	3.79	1.01	75.73	مرتفعة
48	مقاطعة حديث الآخرين.	3.78	0.96	75.53	مرتفعة
26	انتهاك القواعد العامة.	3.74	0.83	74.76	مرتفعة
28	ضعف تحمل المسؤولية والتهرب منها.	3.73	0.89	74.56	مرتفعة
53	يتعمدون ازعاج الآخرين.	3.72	0.99	74.37	مرتفعة
1	الكذب.	3.71	0.86	74.17	مرتفعة

مرتفعة	74.17	0.87	3.71	ضعف التحصيل الدراسي.	43
مرتفعة	74.17	0.98	3.71	صعوبة الاسترخاء أو الهدوء.	75
مرتفعة	73.98	0.96	3.70	التعامل مع الأدوات أو الأشياء بعنف.	9
مرتفعة	73.79	0.99	3.69	التذمر والتشاكي.	22
متوسطة	73.40	0.99	3.67	التكاسل والتقاعد	47
متوسطة	72.62	1.00	3.63	نبذ أطفال آخرين.	15
متوسطة	72.62	1.01	3.63	لوم الآخرين ونقدهم.	74
متوسطة	72.43	0.99	3.62	لا يبذلون الجهد اللازم.	46
متوسطة	72.35	0.83	3.62	ضعف الاستيعاب والفهم.	42
متوسطة	72.23	0.90	3.61	عدم الاقتناع بنصائح الآخرين.	20
متوسطة	72.16	1.00	3.61	التحريض.	14
متوسطة	71.76	1.00	3.59	عدم احترام السلطة (ولي أمر، مدير، معلم، كبير سن)	23
متوسطة	71.65	1.03	3.58	تدمير الممتلكات العامة.	8
متوسطة	70.87	0.96	3.54	سرعة الشعور بالإحباط.	45
متوسطة	70.49	0.95	3.52	نشر الشائعات والأحاديث المختلفة.	59
متوسطة	70.29	0.92	3.51	عدم الاعتراف بالخطأ.	21
متوسطة	70.29	1.00	3.51	تحريف القول أو الأحاديث تزييف الصورة.	3
متوسطة	70.29	1.02	3.51	قلة الأدب أو الحياء.	29
متوسطة	68.93	0.99	3.45	سرعة النسيان.	44
متوسطة	68.74	0.93	3.44	ضعف مهارات التفكير.	49
متوسطة	68.04	1.01	3.40	الانانية والتمركز حول الذات.	31
متوسطة	67.13	1.04	3.36	عدم الرضا والقناعة.	36
متوسطة	66.53	0.97	3.33	ضعف الشعور بالندم أو الخزي.	62
متوسطة	65.83	0.98	3.29	الافتراء.	2
متوسطة	65.83	1.17	3.29	ضعف الحيوية والطاقة النفسية.	79
متوسطة	65.69	1.10	3.28	الشعور بالتعاسة والحزن.	77
متوسطة	65.49	1.03	3.27	سيطرة التوتر والقلق عليهم.	63
متوسطة	65.24	1.11	3.26	لا يستمتعون بالأشياء في حياتهم.	78
متوسطة	64.71	1.16	3.24	يعانون من مشكلات لغوية.	84
متوسطة	64.31	1.07	3.22	رواية قصص أو أحداث لم تحدث.	4
متوسطة	64.27	1.19	3.21	ضعف الطلاقة اللفظية.	85
متوسطة	63.11	1.09	3.16	يسيطر عليهم أنماط التعلق غير الآمنة.	71
متوسطة	62.91	1.00	3.15	الحساسية المفرطة.	30
متوسطة	62.72	1.12	3.14	ضعف المبادرة أو المبادرة.	87
متوسطة	62.55	1.17	3.13	عدم التعاون والتشارك.	32
متوسطة	61.94	1.05	3.10	يعانون من الأرق أو اضطرابات النوم.	70
متوسطة	61.75	0.97	3.09	ضعف التعاطف والشعور بالآخرين.	60

متوسطة	60.97	1.16	3.05	يشعرون بالنبذ.	82
متوسطة	60.97	1.22	3.05	فاقدو الأمل ومنتشائمون.	81
متوسطة	60.39	1.08	3.02	قلق الانفصال.	65
متوسطة	60.20	1.02	3.01	ضعف الثقة بالنفس	68
متوسطة	60.19	1.05	3.01	التجنب والهروب.	66
متوسطة	59.60	0.98	2.98	استغلال الآخرين.	37
متوسطة	59.22	1.14	2.96	يعانون من أحلام مزعجة وكوابيس.	69
متوسطة	57.67	1.02	2.88	كثرة المشكلات الصحية بينهم.	72
متوسطة	56.86	0.97	2.84	يتوترون عند تواجدهم في مجموعات.	89
متوسطة	56.47	1.08	2.82	من الصعب تكوين الأصدقاء.	86
متوسطة	56.31	1.28	2.82	ضعف الرغبة باللعب.	80
متوسطة	55.53	1.00	2.78	الوحدة والعزلة الاجتماعية.	67
متوسطة	55.49	1.12	2.77	انتشار المخاوف المرضية (فوبيات) بينهم.	64
متوسطة	55.34	1.15	2.77	سيطرة الخجل والتردد عليهم.	83
متوسطة	54.90	0.97	2.75	سرقة أدوات زملائهم في المدرسة.	39
متوسطة	53.40	1.06	2.67	يتجنبون التفاعل مع الآخرين.	88
متوسطة	53.33	1.18	2.67	الاحتيايل.	35
متوسطة	51.07	0.96	2.55	السرقة من البقالة او المحال التجارية.	38
متوسطة	51.09	1.15	2.55	سرقة الآخرين.	34
متوسطة	50.20	1.01	2.51	سرقة الأهل.	33

جدول (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتقدير والنسب المئوية لفقرات مقياس أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين

الترتيب	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	التقدير
37	الخلافات الزوجية.	4.57	0.55	91.46	مرتفعة
4	التوتر الأمني والسياسي الدائم في المنطقة.	4.52	0.64	90.49	مرتفعة
21	سيادة ثقافة المجتمع (إلى بضريك أضربه، إنت ولد لا تبكي، إنت بنت اسكتي، الولد مسموح يعبر عن غضبه).	4.51	0.73	90.29	مرتفعة
36	اتباع أساليب معاملة والدية خاطئة.	4.51	0.59	90.29	مرتفعة
35	العنف المنزلي.	4.50	0.70	90.10	مرتفعة
33	صراعات الوالدين في الأسرة المقدسية.	4.45	0.64	88.93	مرتفعة
1	السكن في منازل صغيرة وعدم توافر مساحات خاصة.	4.43	0.69	88.54	مرتفعة
5	الاحتكاك مع المستوطنين وقوات الاحتلال الإسرائيلي.	4.42	0.65	88.35	مرتفعة
34	غياب أحد الوالدين عن التفاعلات الأسرية.	4.39	0.79	87.77	مرتفعة
31	الاكتظاظ السكاني وانعدام الخصوصية (السكن في حوش).	4.38	0.78	87.57	مرتفعة

25	الألعاب الإلكترونية القائمة على العنف.	4.38	0.66	87.57	مرتفعة
44	الخبرات التي يتعرض لها الطفل داخل المنزل والمدرسة والشارع.	4.38	0.74	87.57	مرتفعة
39	خصائص الوالدين النفسية.	4.37	0.66	87.38	مرتفعة
18	ضعف الضبط والمتابعة الأسرية.	4.37	0.80	87.38	مرتفعة
38	اضطراب العلاقة بين أفراد الأسرة والمجتمع المقدسي.	4.34	0.72	86.80	مرتفعة
23	التفاعلات السلبية في بيئة الحي (الحوش).	4.34	0.74	86.80	مرتفعة
13	شعور الوالدين بالضغط النفسية.	4.34	0.60	86.80	مرتفعة
22	مقارنة الأشقاء وأولاد العم ببعضهم وعدم مراعاة الفروق الفردية من قبل الأهل.	4.33	0.81	86.60	مرتفعة
15	عيش الأطفال في بيئة غير آمنة.	4.28	0.69	85.63	مرتفعة
24	مشاهدة أفلام الأكشن والكرتون الذي يتخلله العدوان أو العنف.	4.26	0.74	85.24	مرتفعة
6	المشكلات الأسرية وقلة وعي الأسرة المقدسية.	4.26	0.84	85.24	مرتفعة
2	قلة توفر مساحات للعب المخصصة للأطفال.	4.24	0.88	84.85	مرتفعة
11	ضعف العلاقة بين الأسرة المقدسية والمدرسة وضعف التواصل بينهما.	4.19	0.75	83.88	مرتفعة
10	انشغال الأسرة المقدسية في توفير لقمة العيش واحتياجات الطفل المادية.	4.18	0.85	83.69	مرتفعة
30	متابعة قنوات اليوتيوب التي تحمل قيم سلبية.	4.17	0.76	83.30	مرتفعة
43	طرائق قضاء الأطفال أوقات الفراغ.	4.17	0.84	83.30	مرتفعة
20	ضغط الأقران في المدارس المقدسية.	4.15	0.71	82.91	مرتفعة
9	غياب المرافق الخاصة بالأطفال مثل الحدائق والملاعب.	4.14	0.83	82.72	مرتفعة
26	انتشار ثقافة العيب والخوف من نظرة الآخرين.	4.09	0.78	81.75	مرتفعة
14	التسرب من المدارس.	4.05	0.87	80.98	مرتفعة
29	الوضع الاقتصادي المتردي للأسرة المقدسية.	4.02	0.87	80.39	مرتفعة
32	النقص في البرامج التوعوية والإرشادية للأهل.	4.01	0.94	80.19	مرتفعة
28	الإعلام الرديء الذي يصور اللص والقاتل على أنهما أبطال.	3.95	0.80	79.03	مرتفعة
45	تدخل الأسرة الممتدة في تربية الطفل.	3.93	0.91	78.64	مرتفعة
3	ضعف البنى التحتية للمدارس التي يتعلم فيها الأطفال.	3.93	0.93	78.64	مرتفعة
19	اكتظاظ الصفوف المدرسية.	3.92	1.04	78.45	مرتفعة
16	سوء المناخ المدرسي.	3.90	1.07	78.06	مرتفعة
17	عدم وجود برامج خاصة بالطلبة الموهوبين في المدارس المقدسية.	3.87	1.00	77.48	مرتفعة
27	غياب دور المسجد في تربية الطفل وإهمال الجانب الديني.	3.83	1.01	76.70	مرتفعة
12	غياب التقاهم بين فئات المجتمع المقدسي.	3.69	0.97	73.79	مرتفعة
41	المستوى الثقافي المتدني للأسرة المقدسية.	3.67	0.96	73.40	متوسطة
8	عدم توفر الخدمات الصحية والنفسية للطفولة.	3.55	1.13	71.07	متوسطة
42	البيئة المدرسية المقدسية بيئة معززة للمشكلات السلوكية والانفعالية.	3.55	1.00	70.98	متوسطة
7	التوتر بين الجيران وسوء العلاقات الاجتماعية بين المقدسيين.	3.40	1.04	67.96	متوسطة

جدول (13)

نتائج اختبار بيرسون لمعاملات الارتباط بين المشكلات السلوكية والانفعالية وأسبابها لدى أطفال البلدة القديمة المقدسية من وجهات نظر الإحصائيين النفسيين والاجتماعيين (ن = 103)

المتغيرات	البيئة الأسرية	البيئة المدرسية	بيئة الحي	ثقافة المجتمع والاعلام	تفاعل البيئات
المشكلات السلوكية	**0.432	*0.234	*0.244	**0.313	**0.458
المشكلات الانفعالية	**0.414	**0.398	**0.373	**0.327	**0.412
المشكلات السلوكية والانفعالية	**0.443	**0.342	**0.332	**0.337	**0.454

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (α = 0.01)، * دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (α = 0.05)

جدول (14)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد لتأثير أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية في انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسية

المتغير التابع: الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والانفعالية					
المتغير المستقل	معامل التحديد المعدل (R ²)	معامل بيتا المعيارية (β)	قيمة ت	الثابت	قيمة ف
التفاعل بين البيئات	0.199	0.454	**5.13	1.12	**26.27

** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.01).

جدول (15)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين تبعاً لمتغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات
المشكلات السلوكية		
0.48	3.72	ذكر
0.61	3.61	أنثى
0.76	3.64	داخل البلدة القديمة
0.56	3.64	خارج البلدة القديمة
0.50	3.60	محيط القدس
0.51	3.66	من 1-5 أعوام
0.43	3.63	من 6-10 أعوام
0.52	3.95	من 11-15 عام
0.86	3.46	أكثر من 15 عام
0.54	3.60	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.
0.44	3.65	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال
0.67	3.59	مدرسة خاصة
1.05	3.10	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.
0.42	4.02	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.
0.63	3.60	مؤسسة خاصة
0.52	3.56	مرشد / مستشار تربوي
0.52	3.51	طبيب/ أخصائي نفسي
0.67	3.80	عامل اجتماعي
0.57	3.61	بكالوريوس
0.61	3.68	ماجستير فأعلى
0.43	3.56	علم نفس
0.75	3.26	إرشاد نفسي/ استشارة تربوية
0.64	3.70	خدمة اجتماعية
المشكلات الانفعالية		
0.67	3.31	ذكر
0.75	3.18	أنثى
0.99	3.22	داخل البلدة القديمة
0.67	3.20	خارج البلدة القديمة
0.79	3.24	محيط القدس
0.70	3.18	من 1-5 أعوام

0.57	3.23	من 6-10 أعوام	
0.72	3.67	من 11-15 عام	
0.94	3.05	أكثر من 15 عام	
0.61	3.39	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	مكان العمل
0.71	3.22	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال	
0.83	2.91	مدرسة خاصة	
1.29	2.99	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	
0.41	3.28	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.	
0.83	3.29	مؤسسة خاصة	
0.65	3.20	مرشد / مستشار تربوي	المسمى الوظيفي
0.62	3.51	طبيب/ أخصائي نفسي	
0.90	3.27	عامل اجتماعي	
0.71	3.16	بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.75	3.23	ماجستير فأعلى	
0.64	3.13	علم نفس	التخصص
0.75	2.97	إرشاد نفسي / استشارة تربوية	
0.77	3.28	خدمة اجتماعية	
المشكلات السلوكية والانفعالية			
0.53	3.51	ذكر	الجنس
0.65	3.39	أنثى	
0.84	3.43	داخل البلدة القديمة	مكان السكن
0.59	3.42	خارج البلدة القديمة	
0.59	3.42	محيط القدس	
0.58	3.42	من 1-5 أعوام	سنوات الخبرة
0.46	3.43	من 6-10 أعوام	
0.58	3.81	من 11-15 عام	
0.88	3.26	أكثر من 15 عام	
0.55	3.49	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	مكان العمل
0.55	3.44	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال	
0.72	3.25	مدرسة خاصة	
1.16	3.04	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	
0.38	3.65	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.	
0.71	3.45	مؤسسة خاصة	
0.56	3.38	مرشد / مستشار تربوي	المسمى الوظيفي
0.54	3.30	طبيب/ أخصائي نفسي	
0.74	3.54	عامل اجتماعي	

0.61	3.39	بكالوريوس	
0.65	3.44	ماجستير	المؤهل العلمي
0.55	2.96	دكتوراه	
0.50	3.34	علم نفس	
0.78	3.11	إرشاد نفسي / استشارة تربوية	التخصص
0.67	3.49	خدمة اجتماعية	

جدول (16)

نتائج اختبار ويلكس لامدا لفحص تأثير المتغيرات المستقلة في المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين

مستوى الدلالة	قيمة ف	قيمة ويلكس لامدا	المتغيرات المستقلة
0.962	0.039	0.999	الجنس
0.972	0.127	0.993	مكان السكن
0.814	0.492	0.961	سنوات الخبرة
0.164	1.644	0.885	مكان العمل
0.509	0.911	0.908	المسمى الوظيفي
0.528	0.875	0.934	المؤهل العلمي
0.151	1.602	0.882	التخصص

جدول (17)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لأسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين تبعاً لمتغيرات الجنس ومكان السكن وسنوات الخبرة ومكان العمل والمؤهل العلمي والتخصص

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات
البيئة الأسرية		
0.41	4.19	الجنس
0.44	4.22	ذكر أنثى
0.37	4.18	داخل البلدة القديمة
0.44	4.22	خارج البلدة القديمة
0.48	4.23	مكان السكن
		محيط القدس
0.43	4.23	من 1-5 أعوام
0.43	4.20	من 6-10 أعوام
0.36	4.21	من 11-15 عام
0.49	4.19	أكثر من 15 عام
0.46	4.23	سنوات الخبرة
0.40	4.18	مكان العمل
		مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.
		مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال

0.50	4.23	مدرسة خاصة	
0.46	3.97	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	
0.37	4.18	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.	
0.47	4.31	مؤسسة خاصة	
0.43	4.20	مرشد تربوي/ مستشار تربوي	المسمى الوظيفي
0.43	4.28	أخصائي نفسي	
0.43	4.19	عامل اجتماعي	
0.45	4.18	بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.39	4.26	ماجستير فأعلى	
0.44	4.15	علم نفس	
0.60	3.93	إرشاد نفسي	التخصص
0.40	4.27	خدمة اجتماعية	
البيئة المدرسية			
0.62	4.01	ذكر	الجنس
0.62	3.88	أنثى	
0.66	3.88	داخل البلدة القديمة	
0.61	3.89	خارج البلدة القديمة	مكان السكن
0.67	4.05	محيط القدس	
0.70	3.86	من 1-5 أعوام	
0.61	3.79	من 6-10 أعوام	سنوات الخبرة
0.31	4.04	من 11-15 عام	
0.50	4.14	أكثر من 15 عام	
0.69	4.03	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	
0.66	3.76	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال	
0.52	3.88	مدرسة خاصة	مكان العمل
0.72	3.77	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	
0.76	3.82	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.	
0.41	4.11	مؤسسة خاصة	
0.60	3.91	مرشد تربوي/ مستشار تربوي	المسمى الوظيفي
0.46	3.87	أخصائي نفسي	
0.73	3.92	عامل اجتماعي	
0.59	3.89	بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.67	3.94	ماجستير	
0.62	3.68	علم نفس	
0.49	3.50	إرشاد نفسي/ استشارة نفسية	التخصص
0.58	4.07	خدمة اجتماعية	

بيئة الحي		
0.48	4.23	ذكر
0.49	4.10	أنثى
0.44	4.07	داخل البلدة القديمة
0.51	4.15	خارج البلدة القديمة
0.45	4.12	محيط القدس
0.55	4.08	من 1-5 أعوام
0.43	4.09	من 6-10 أعوام
0.42	4.26	من 11-15 عام
0.46	4.26	أكثر من 15 عام
0.59	4.21	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.
0.40	4.03	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال
0.49	4.08	مدرسة خاصة
0.54	4.25	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.
0.61	4.13	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.
0.43	4.17	مؤسسة خاصة
0.50	4.12	مرشد تربيوي
0.36	4.00	أخصائي نفسي
0.51	4.20	عامل اجتماعي
0.50	4.08	بكالوريوس
0.47	4.19	ماجستير
0.38	4.12	دكتوراه
0.37	3.96	علم نفس
0.57	3.64	إرشاد نفسي
0.47	4.27	خدمة اجتماعية
ثقافة المجتمع والإعلام		
0.50	4.14	ذكر
0.51	4.25	أنثى
0.40	4.28	داخل البلدة القديمة
0.51	4.25	خارج البلدة القديمة
0.61	4.04	محيط القدس
0.48	4.24	من 1-5 أعوام
0.49	4.21	من 6-10 أعوام
0.44	4.31	من 11-15 عام
0.63	4.18	أكثر من 15 عام
0.55	4.25	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.

0.45	4.15	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال	
0.52	4.30	مدرسة خاصة	
0.43	4.40	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	
0.40	4.31	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.	
0.66	4.08	مؤسسة خاصة	
0.49	4.19	مرشد تربوي	المسمى الوظيفي
0.59	3.97	أخصائي نفسي	
0.43	4.39	عامل اجتماعي	
0.46	4.26	بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.55	4.19	ماجستير	
0.56	4.10	علم نفس	التخصص
0.19	3.72	إرشاد نفسي	
0.48	4.33	خدمة اجتماعية	
تفاعل البيئات			
0.51	4.17	ذكر	الجنس
0.52	4.15	أنثى	
0.51	4.06	داخل البلدة القديمة	مكان السكن
0.53	4.16	خارج البلدة القديمة	
0.45	4.24	محيط القدس	
0.52	4.17	من 1-5 أعوام	سنوات الخبرة
0.52	4.17	من 6-10 أعوام	
0.41	4.03	من 11-15 عام	
0.57	4.14	أكثر من 15 عام	
0.54	4.15	مدرسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	مكان العمل
0.54	4.14	مدرسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال	
0.56	4.21	مدرسة خاصة	
0.54	3.68	مؤسسة حكومية تابعة للسلطة الفلسطينية.	
0.46	4.28	مؤسسة حكومية تابعة لسلطة الاحتلال.	
0.41	4.19	مؤسسة خاصة	
0.50	4.20	مرشد تربوي		المسمى الوظيفي
0.36	4.14	أخصائي نفسي	
0.58	4.07	عامل اجتماعي	
0.51	4.16	بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.50	4.16	ماجستير	
0.50	3.99	علم نفس	التخصص
0.45	3.80	إرشاد نفسي	
0.49	4.27	خدمة اجتماعية	

جدول (18)

نتائج اختبار ويلكس لامدا لفحص تأثير المتغيرات المستقلة في أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أطفال البلدة القديمة المقدسيين من وجهات نظر الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين

المتغيرات المستقلة	قيمة ويلكس لامدا	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس	0.923	1.182	0.327
مكان السكن	0.851	1.196	0.298
سنوات الخبرة	0.825	0.947	0.513
مكان العمل	0.676	1.180	0.258
المسمى الوظيفي	0.709	1.290	0.178
المؤهل العلمي	0.876	2.600	**0.03
التخصص	0.750	2.781	**0.003

** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$).

جدول (19)

نتائج اختبار تحليل متعدد المتغيرات التابعة لفحص الفروقات في متوسطات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية تبعاً لمتغيري المؤهل العلمي والتخصص

مصدر التباين (المتغيرات المستقلة)	المتغيرات التابعة	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المؤهل العلمي	البيئة الأسرية	1.232	1	1.232	7.224	*0.009
	البيئة المدرسية	0.940	1	0.940	2.690	0.104
	بيئة الحي	0.845	1	0.845	4.202	*0.043
	ثقافة المجتمع والإعلام	0.005	1	0.005	0.019	0.889
	تفاعل البيئات	0.632	1	0.632	2.735	0.102
التخصص	البيئة الأسرية	1.009	2	0.505	2.958	0.057
	البيئة المدرسية	4.710	2	2.355	6.737	**0.002
	بيئة الحي	4.178	2	2.089	10.385	**0.001
	ثقافة المجتمع والإعلام	1.431	2	0.716	2.791	**0.000
	تفاعل البيئات	2.979	2	1.489	6.442	0.066

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.01$)، * دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$).

جدول (20)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين متوسطات أسباب المشكلات السلوكية والانفعالية تبعاً لمتغيري المؤهل العلمي والتخصص

البيئة الأسرية		
المؤهل العلمي	ماجستير فأعلى	
بكالوريوس	-0.344*	
المؤهل العلمي	بيئة الحي	
بكالوريوس	ماجستير فأعلى	*0.285*
	البيئة المدرسية	
التخصص	إرشاد نفسي/ استشارة تربوية	خدمة إجتماعية
علم النفس	0.190	-0.418*
إرشاد نفسي/ استشارة تربوية		-0.608*
خدمة إجتماعية		
بيئة الحي		
التخصص	إرشاد نفسي/ استشارة تربوية	خدمة إجتماعية
علم النفس	0.328	-0.350*
إرشاد نفسي/ استشارة تربوية		-0.677*
خدمة إجتماعية		
ثقافة المجتمع		
التخصص	إرشاد نفسي/ استشارة تربوية	خدمة إجتماعية
علم النفس	0.132	-0.233*
إرشاد نفسي/ استشارة تربوية		-0.355
خدمة إجتماعية		



An-Najah National University
Faculty of Graduate Studies

**BEHAVIORAL AND EMOTIONAL ISSUES
AND THEIR UNDERLYING CAUSES IN
CHILDREN: PERSPECTIVES FROM
PSYCHOLOGISTS IN JERUSALEM**

By
Duha Natsheh

Supervisors
Dr. Fagher Nabeel Khalili
Dr. Ali Adel Shakaa

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree
of Master of Psychological and Educational Counseling, Faculty of Graduate
Studies, An-Najah National University, Nablus, Palestine.**

2024

BEHAVIORAL AND EMOTIONAL ISSUES AND THEIR UNDERLYING CAUSES IN CHILDREN: PERSPECTIVES FROM PSYCHOLOGISTS IN JERUSALEM

By
Duha Natsheh
Supervisors
Dr. Fakher Nabeel Khalili
Dr. Ali Adel Shakaa

Abstract

The objective of this study was to assess the prevalence of behavioral and emotional problems among children in the Old City of Jerusalem, as well as to investigate the underlying causes of these issues. Additionally, the research aimed to explore the nature of the correlation between the identified problems and their causes, as perceived by psychologists and social workers operating in Jerusalem. Furthermore, the study sought to analyze the differences in mean scores of behavioral and emotional problems and their associated causes among children in the Old City, taking into account various demographic and professional variables, including gender, place of residence, years of experience, workplace, academic qualifications, and area of specialization.

In order to fulfill the objectives of the study, a correlational methodology was employed. A descriptive approach was utilized to elucidate the levels of behavioral and emotional problems, as well as their underlying causes. This approach also aimed to examine the nature of the correlation between these problems and their causes, and to investigate the differences in mean scores of behavioral and emotional problems and their causes based on the independent classification variables.

The study population comprised all psychologists and social workers employed in Jerusalem, with a sample size of 103 specialists selected using a convenience sampling method. Two assessment scales were utilized: one for evaluating behavioral and emotional problems, and another for identifying their underlying causes.

The findings of the study indicated that the overall prevalence of behavioral and emotional problems among participants was moderate. However, the incidence of specific behavioral issues, particularly aggression and bullying, was identified as high. Other behavioral concerns, including lying, non-compliance, theft, attention deficit, and

hyperactivity, were assessed to be at moderate levels. In terms of emotional problems, the level of anger was reported as high, whereas other emotional issues such as fear, anxiety, depression, and shyness were found to be moderate. Furthermore, the results pertaining to the underlying causes of behavioral and emotional problems highlighted those factors associated with the interaction among family environment, school environment, neighborhood context, cultural influences, societal factors, and media exposure, was rated as significant contributor.

The results further indicated that the interaction among these environments could serve as a predictor for the overall score of behavioral and emotional problems, accounting for approximately 20% of the variance. Other factors contributing to behavioral and emotional issues did not significantly influence this prediction. The findings demonstrated that independent classification variables—namely, gender, place of residence, years of experience, workplace, academic qualifications, and specialization—did not have a significant impact on the mean scores of behavioral and emotional problems. However, academic qualifications and the specialists' field of study did influence their evaluations of the causes of behavioral and emotional issues.

The study recommends the implementation of developmental, preventive, and therapeutic programs targeted at children residing in the Old City of Jerusalem. It advocates for the establishment of effective leisure activity opportunities, the provision of family counseling services, and the enhancement of communication channels among families, educational institutions, and community centers frequented by children (e.g., clubs). Additionally, the study emphasizes the necessity of increasing the number of psychologists available in schools to adequately address student needs, as well as the importance of considering the influences of the school, family, and neighborhood environments.

Keywords: Behavioral issues, emotional difficulties, children, etiological factors of behavioral and emotional problems, Old City, childhood.