13
المجلد 15 العدد 1 مـارس 2014

المشـكلات السـلوكيـة الأكـثر شـيـوعـا بين أطـفـال مرحـلـة الروضـة من وجـهـة نظر معـلـمـاتـهـم بمـمـلـكـة الـبـحـريـن

د. أمينة الهرمسي الهاجري
قسم علم النفس
كلية الآداب- جامعة البحرين
harmas2@yahoo.com

المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال مرحلة الروضة من وجهة نظر معلماتهم بمملكة البحرين

د. أمينة الهرمسي الهاجري
قسم علم النفس
كلية الآداب- جامعة البحرين

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال الروضة من الفئة العمرية ٣-٦ سنوات من وجهة نظر معلمات الروضة في مملكة البحرين. وقامت الباحثة بتطوير أداة من خلال الرجوع إلى الأدوات والبطارية التي صممها الباحثون الآخرون والدراسات السابقة. كما استعانت الباحثة بآراء معلمات الروضة بشأن المشكلات السلوكية المنتشرة بين الأطفال وذلك في الدراسة الاستطلاعية. وقد بلغت عينة الدراسة ٤٨٩ معلمة روضة يعملن مع أطفال تتراوح أعمارهم بين ٣-٦ سنوات. وهذه العينة تم اختيارها من ٢٤ روضة. وهذه الروضات تقع في مدن وقرى المحافظات الخمس في مملكة البحرين.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مشكلة تشتت الانتباه في المرتبة الأولى وكان حجم هذه المشكلة هو ٢٤,٣٤٪. وجاءت مشكلة فرط الحركة والاندفاعية في المرتبة الثانية وكان حجمها ٢٢,١٠٪. أما مشكله العدوان فقد جاءت في المرتبة الثالثة ٢١,٨٨٪. وهذه المشكلات جاءت متفقة مع المشكلات الأكثر شيوعا في كثير من البلدان وان اختلفت في ترتيبها. كما أشارت الدراسة إلى أن هذه المشكلات السلوكية الثلاث أكثر شيوعا لدى البنين مما هو الحال لدى البنات. ومن ناحية أخرى لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية الثلاث في المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا في مملكة البحرين.

الكلمات المفتاحية: المشكلات السلوكية، طفل رياض الاطفال، تشتت الانتباه، فرط الحركة، الاندفاعية

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠١٣/٢/١٤م
* تاريخ قبوله للنشر: ٢٠١٣/١٠/٢٨م

Prevalence Behavioral Problems among Preschool Children in the Kingdom of Bahrain

Dr. Amina A. Al Hajeri
College of Arts
University of Bahrain

Abstract

This study aimed at identifying the most common behavioral problems among preschool children (3-6 years) in the Kingdom of Bahrain. The rsearcher developed a check list based on previous research and preschool interviews during the pilot study. The sample composed of 489 preschool teachers from 24 preschools. The preschool's teacher was asked to complete a checklist of 8 behavioral problems developed by the researcher.

The results revealed three prevalence behavioral problems among the preschool children in Bahrain. The first problem was attention deficit and the percentage was 24.34 % of the sample size. The second problem was attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and its percentage was 22.10%.The third problem was aggression and the percentage was 21.88%. The results are in agreement with previous studies in other countries. The results showed statistical significant difference between boys and girls in the three problems for the benefit of boys .The highest value was in aggression. However, there was no significant variation among age groups.

Key words: Behavioral problems, preschool children, attention deficit, attention deficit hyperactivity disorder, impulsiveness.

المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال مرحلة الروضة من وجهة نظر معلماتهم بمملكة البحرين

د. أمينة الهرمسي الهاجري
قسم علم النفس
كلية الآداب- جامعة البحرين

مقدمة

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل النمو في حياة الفرد. كما أنها مرحلة مهمة في تنمية شخصية الطفل وإكسابه أنماط التفكير والسلوك المختلفة، وبناء المفاهيم والمعارف الأساسية. ويرى فرويد أن الأحداث التي يمر بها الطفل في السنوات الخمس الأولى من عمره تؤثر على تكوين شخصيته وأن الأمراض والأزمات التي يمر بها في المستقبل هي نتاج ما تعرض له الطفل من سوء معاملة في الفترة الحرجة من مرحلة الطفولة المبكرة (عبدالرحمن، ١٩٩٨). وبينت دراسة أحمد (المشار إليه في أبو مصطفى، ٢٠٠٦) أن الأطفال المحرومين من الوالدين في الطفولة المبكرة يعانون من سوء الصحة النفسية والتوافق الشخصي والاجتماعي. كما أن هذه المرحلة بداية عملية التنشئة الاجتماعية وإكساب القيم والاتجاهات، والعادات الاجتماعية. و تعد هذه المرحلة أيضا مصدرا للثروة البشرية في المستقبل (قناوي، ١٩٩٩). لذا تعمل المجتمعات المتقدمة وخاصة عند وضع خطط التنمية البشرية و البرامج والخدمات والأنشطة التي تقدم لفئة الطفولة. كما أن التدخل المبكر خلال هذه المرحلة العمرية سواء من ناحية الكشف عن صعوبات التعلم النمائية أو المشكلات السلوكية له آثاره الإيجابية تربويا واقتصاديا في المستقبل.

والمشكلات السلوكية في هذه المرحلة متنوعة في تصنيفاتها؛ منها مشكلات المشاركة في النشاطات الاجتماعية كالعزوف عن المشاركة مع الأقران في اللعب والخجل وقلة الكلام. أما النوع الثاني، فهو مشكلات تتعلق بالانفعال والاتكال كالبكاء والخوف والغيرة والانزواء والخجل واضطرابات الكلام والكذب والاكتئاب. والنوع الثالث، هو مشكلات السلوك العدواني وغير الاجتماعي كالتخريب ورمي الأشياء على الآخرين وتكسير الألعاب والسرقة والغضب العناد والعدوان (ملحم، ٢٠٠٢).

ومع أهمية هذه المرحلة من عمر الإنسان إلا أن الدراسات العلمية التي تناولتها قليلة. وقد يكون السبب هو صعوبات التمييز بين السلوك الطبيعي في هذه المرحلة والسلوك غير

السوي. وفي حدود علم الباحثة فإن عدد البحوث الخاصة بمرحلة الطفولة المبكرة محدود جدا في مملكة البحرين. كما يوجد نقص في الاختبارات التي تساهم في العناية بهذا القطاع المهم. لذا ارتأت الباحثة أهمية إجراء بحث للكشف عن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا لدى أطفال الروضة من الفئة العمرية ٣-٦ سنوات.

أجرى أندرسون (Anderson, 1983) دراسة في أمريكا على عينة مكونة من ٤ أطفال لمسح المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين ينحدرون من أسر فقيرة أو لديهم مشكلات اجتماعية (Disadvantages). واستخدم الباحث في دراسته استبانة سلوك طفل ما قبل المدرسة (Preschool Behavioral Questionnaire) والتي قام بالاستجابة على بنودها معلمات الرياض. أوضحت الدراسة أن مشكلة العدوان في المرتبة الأولى بمعدل (٤٤٪)، ومشكلة العصبية في المرتبة الثانية بمعدل (٣٩٪). أما مشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه فجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٧٪). وكانت نسبة المشكلات لدى البنين (٣٤,٦) وعند البنات (٢٨,٤).

وقامت اللهيب (١٩٨٦) بدراسة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية وتناولت فيها المشكلات السلوكية كما تدركها الأمهات (١٨٠ أما) و(٤١ معلمة) لدى عينة من رياض الأطفال من الفئة العمرية (٤-٦ سنوات). وقد استخدمت المقابلات وملفات الطفل من اجل التعرف على المشكلات. فكانت أهم المشكلات الميل للمشاجرة مع الأخوة، استخدام ألفاظ غير مهذبة في البيت، عدم إبداء ميل للتعاون في البيت، والشكوى من عدم اهتمام الأسرة بالطفل. أما أهم المشكلات النفسية فهي العناد وسرعة الغضب والإصرار على النوم مع الأم ومحاولة جذب الاهتمام والخوف من الظلام.

وفي أونتاريو بكندا استخدم اشنباخ ، وآخرون (Achenbach, Howell, Quay, Conners, 1991) قائمة المشكلات السلوكية (ACQ Behavior Checklist) لمسح المشكلات والقدرات المتعلقة بالأطفال لدى عينة مكونة من ٢٦٠٠ طفل من الفئة العمرية ٤-١٦ سنة من خلال مقارنة استجابة والدي الطفل. وجد الباحثون أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى الأطفال هي عدم القدرة على الانتباه (٢٢٪)، والقلق (١٦٪)، والانحراف السلوكي (١٦٪)، والعدوان (١٥٪). وكما ورد أن البنين كانوا أكثر معاناة من المشكلات السلوكية من البنات بشكل عام.

وفي مملكة البحرين أجرت العمران وعبادة (١٩٩٣) دراسة للكشف عن المشكلات السلوكية الشائعة في رياض الأطفال من وجهة نظر الأمهات والآباء. وقد اشتملت قائمة المشكلات

السلوكية المستخدمة على ٢٥ مشكلة. وقد تم توزيعها هذه القائمة على ٥٤٦ أبا وأما لطفل في الروضة. ومن نتائج هذه الدراسة الأنانية في المرتبة الأولى (٧٦,٣١٪)، وتليها مشكلات الغذاء (٧٣,٦٩). ثم تأتي مشكلة الخوف ٥(٧٢,٣٨)، والنشاط الزائد (٧٠,٦٣). كما لوحظ أن هذه المشكلات السلوكية أكثر انتشارا لدى البنين مقارنة بالبنات.

وقد قام ري وملك وشارما (Rai, Malik, & Sharma, 1993) بدراسة مسحية في نيودلهي للكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين يترددون على عيادة الأطفال الخارجية. بلغ عدد أفراد العينة ٢٠٠ طفل ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٣- ٦ سنوات. واستخدم لهذا الغرض قائمة سلوك الطفل(Preschool behavior check list by McGuire & Richman, 1984) المشار اليه في (Rai, Malik, & Sharma, 1993) والتي تم الاستجابة على بنودها من قبل الأمهات. وقد اتضح أن نسبة المشكلات السلوكية بين أفراد العينة هي ٢٢٪. كما توصل الباحثون إلى أن بعض المشكلات كالبكاء والضرب والعض والتخريب (العدوان) وفرط الحركة وتشتت الانتباه بين البنين أكثر شيوعا مقارنة بالبنات.

وأجرت الدفراوي (El-Defrawi, 1997) دراسة للكشف عن المشكلات الطب نفسية كانت العينة فيها تتكون من ١٠٠ طفل تتراوح أعمارهم ما بين ٤- ٦ سنوات ممن يترددون على العيادة النفسية.. وقد توصلت إلى أن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا هي مشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) (٥٤٪) في المرتبة الأولى. و جاء في المرتبة الثانية التبول الليلي اللاإرادي (٢٩٪)، وفي الثالثة قصور الانتباه غير المميز (١٦٪)، وبعدها التخريب أو الاضطراب السلوكي (١٠٪). ولم تتمكن الباحثة من رصد فروق ذات دلالة إحصائية في هذه المشكلات بين الجنسين.

كما وردت دراسة أخرى في المملكة العربية السعودية قامت بها الحربي (٢٠٠١) للكشف عن أكثر المشكلات شيوعا لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال كما تدركها الأمهات في مدينة مكة. وكان عدد أفراد العينة ٢٤٣ أما. وقد استخدمت مقياس "حددي مشكلة طفلك بنفسك" لمحمد عودة (المشار اليه في الحربي، ٢٠٠١). أظهرت الدراسة بأن مشكلة عدم القدرة على التأجيل (فرط الحركة) هي الأكثر شيوعا بين أفراد العينة حيث بلغت نسبتها ٦٨,٨٧٪ لدى أطفال المدينة و٦٤,٥٪ لدى أطفال القرية. وفي المرتبة الثانية جاءت مشكلة الانفعال الزائد حيث بلغت نسبتها ٤٦,٢٥٪ في المدينة و٤٤,٧٥٪ في القرية.

وفي سلطنة عمان قام الشربتي وآخرون (Al-Sharbati, Al-Hussaini & Antony, 2003) بدراسة على ٢١٢ فردا من المترددين على العيادة النفسية من الفئة العمرية (٣-١٨

سنة). واستخدمت قائمة كورنر للكشف عن المشكلات السلوكية وقد قامت الأمهات بالإجابة على بنودها. توصل الباحثون إلى أن مشكلة فرط الحركة كانت أكثر شيوعا بين أفراد العينة (٦٠٪) وجاءت مشكلة العدوان في المرتبة الثانية (٤٩٪). ثم جاءت السرقة في المرتبة الثالثة (٥٢٪) وبعدها مشكلة الكذب (٢٢٪).

وفي السويد قام بوهلن وجنولز (Bohlin & Janols, 2004) بإجراء دراسة على عينة تتكون من ١٥٠٠ طفل تتراوح أعمارهم ما بين ٥-١٣ سنة. وكان الهدف من الدراسة تقنين أداة (Five To Fifteen) للكشف عن المشكلات السلوكية. وقد قام أولياء الأمور بالإجابة عن بنودها. وتمت الاستعانة بأداة أخرى لغرض التقنين هي (Child Behavior Checklist). وبالتحليل العاملي توصل الباحثان إلى عاملين يمثلان مشكلتين هما عدم الانتباه (٢,٠٦٪) وفرط الحركة والاندفاعية (١,٩٣٪).

وفي مصر أجرى فريد وابو حطب وعكاشة (Fared, Abou-Hatab & Okasha, 2005) دراسة تناولت الأطفال في رياض الأطفال من غير المترددين على العيادات وذلك لمسح أكثر المشكلات السلوكية شيوعا بين الفئة العمرية ٤- ٦ سنوات. وكان حجم عينة البحث ١٩٨ طفلاً وطفلة من ٢١ روضة. وتم توزيع نسخة من قائمة كورنر من تقنين الصمدون (Elsamadonee, 1995) على معلمات الرياض. وكانت النتيجة هي أن مشكلة تشتت الانتباه في المرتبة الأولى من حيث الشيوع (٦,١٪). ثم تليها بالترتيب ضعف التكيف الاجتماعي (٥,٦٪)، فرط الحركة (٤,١٪)،الاكتئاب (٣,٦٪) والعصبية (٣٪). وقد توصل الباحثون إلى ان البنين لديهم مشكلة في فرط الحركة وتشتت الانتباه والعصبية أكثر من البنات.

وقد أجرى في ألمانيا فورنيز وبير وجوجنموس (Furniss, Beyer & Guggenmos, 2006) دراسة على عينة مكونة من ١٨٨٧ طفلا قبل دخولهم المدرسة بستة شهور (الفئة العمرية ٦ سنوات) من اجل التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة .وتم تكليف الأمهات بالاستجابة على بنود اختبار (CBCL). أوضحت النتائج أن نسبة شيوع المشكلات السلوكية بين أفراد العينة هو ١٢,٤٪. كما ورد أن مشكلة القلق هي الأكثر شيوعا (أعلى من ٩٠٪). ومن المشكلات الشائعة هي الانسحاب والمشكلات الاجتماعية و تشتت الانتباه والعدوان. فمشكلة الانسحاب (أعلى من ٩٠٪) لدى البنات أعلى من البنين، بينما كانت نسبة مشكلة العدوان لدى البنين (أعلى من ٩٠٪) وهي أعلى من البنات.

وفي الكويت قام السهل (Alsahel, 2006) بدراسة تهدف تحديد المشكلات السلوكية خلال فترات مختلفة من اليوم الذي يقضيه الطفل في الروضة. وقد بلغ عدد عينة الدراسة

٩٨ طفلا وطفلة ممن يعانون من مشكلات سلوكية تبعا لملاحظة معلمة الروضة. وقد استخدمت بطاقة ملاحظة تم تطويرها من قبل الباحث وقائمة المشكلات السلوكية في الروضة من إعداد ياسين (المشار اليه في Alsahel, 2006). والتي استجابت إليها معلمة الروضة. وقد توصل الباحث إلى أن مشكلة العدوان هي أكثر شيوعا بين الأطفال (٤٤,٩٪-٥٩,٢٪) وتليها بالترتيب فرط الحركة (٣٠,٦٪-٤١,٩٪) . والعناد (٢٧,٦٪-٣٧,٧٪). كما وجد الباحث فروق ذات دلالة إحصائية بين البنين والبنات في مشكلة العدوان فقط.

وفي مدينة مشهد بإيران أجرى هبراني و آخرون (Hebrani, Abdolahian, Behdani, Vosoogh, & Javanbakht, 2007) دراسة على عينة قدرها ١٨٠٣ طفل وطفلة من الفئة العمرية ٥-٦ سنوات. وتم استخدام اختبار كورنر الذي استجاب إليه أولياء الأمور والمدرسات. ومن نتائج الدراسة هي أن نسبة انتشار مشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه بين أفراد العينة هي ١٢,٣٪. وأوضحت النتائج أن نسبة شيوع هذه المشكلة بين البنين (١٨,١٪) أكثر منها لدى البنات (٦,٧٪).

وفي البرازيل قام انسليمي و آخرون (Anselmi, et al, 2008) بدراسة على عينة ٦٠١ من الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين ٤-١٢ سنة. وتم استخدام أداة (Child behavior checklist) في سن ٤ سنوات من خلال توزيعها على أولياء الأمور من اجل التنبؤ بالمشكلات السلوكية في عمر ١٢. وجد الباحثون أن أعلى معامل الارتباط كان لمشكلة العدوان (٠,٣٩) وتليها مشكلة الانتباه (٠,٣٧). ١٢. فقد لوحظ أن البنين أكثر عرضة لخرق القوانين وعدم الانتباه من البنات في سن ١٢. كما وجد ارتباطا بين درجات البنين في المشكلات الخارجية والداخلية ومشكلة عدم الانتباه و مستوى دخل الأسرة في سن ٤.

كما أجرى سوفرنا وكماث (Suvarna & Kamath, 2009) في مدينة مومباي دراسة على عينة تتكون من ١٢٥٠ طفلاً من الفئة العمرية ٤-٦ سنوات بهدف التعرف على مدى شيوع مشكلة فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى أطفال الروضة. تم الاستعانة بأحد والدي الطفل ومعلمات الروضة للاستجابة على بنود اختبار كورنر. أظهرت الدراسة أن نسبة شيوع فرط الحركة وتشتت الانتباه هو ١٢,٢٪ وهو يتفق مع النسبة العالمية لهذه المرحلة. كما تبين أن هذه المشكلة نسبتها شيوعها بين البنين (١٩,٠٣٪) أكثر من البنات (٥,٨٪).

وأجرت جنيص (Janus, 2010) غير موثق في قائمة المراجع دراسة في كند على عينة مكونة من ١٦٠٠٠ طفلا من الفئة العمرية ٣-١٢سنوات للتعرف على نسبة شيوع المشكلات السلوكية بين الأطفال باستخدام أداة (Early Development Instrument) لي (Janus & Offord, 2007) غير موثق في قائمة المراجع التي استجاب على بنودها أحد والدي الطفل.

ومن نتائج الدراسة هي أن المشكلات السلوكية الثلاث الأكثر شيوعا بين الأطفال حسب الترتيب التنازلي هي العصبية (٣,٩٪-١٠,٥٪)، والعدوان (٢,١٪- ٨,٩٪)، وفرط الحركة (٣,٥٪ -٨,٢٪). كما أسفرت النتائج إلى أن البنين يعانون من مشكلتي العدوان (٣,١٪- ١١,٠٪، ١,٠٪- ٦,٨٪) وفرط الحركة أكثر من البنات (٥,٣٪-١٠,١٪ . ١,٦٪-٦,٨٪).

وكذلك في نبراسكا بأمريكا قام اسبي وآخرون (Espy, Sheffield, Wiebe, Clark, & Moehr, 2011) بإجراء دراسة على عينة من الأطفال عددها ٢٤٣ وتتراوح أعمارهم ما بين ٢,٥- ٦ سنوات. وقد استخدمت قوائم السلوك التالية:

The Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach & Rescorla, 2000); The Behavior Rating Inventory of Executive Function-Preschool Version (BRIEF-P; Gioia, Esp , & Isquith, 2003); The Children's Behavior Questionnaire (CBQ; Rothbart, Ahadi, Hershey, & Fisher, 2001).

وقد تمت دراسة سلوك الطفل عن طريقة الملاحظة في المختبر وملء الاستبانات من قبل احد الأبوين. وبعد إجراء التحليل العاملي جاءت مشكلة فرط الحركة في المقدمة وتليها مشكلة تشتت الانتباه. وقد أورد درير (Dreyer, 2006) غير موثق في قائمة المراجع أن ٤٤-٤٦٪ من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة لديهم أعراض فرط الحركة والاندفاعية و ١٣٪ فقط لديهم تشتت الانتباه. كما أجرى ميسمي وآخرون (Meysamie, Daneshvar Fard, & Mohammadi, 2011). دراسة في إيران من اجل الكشف عن نسبة شيوع فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) بين أطفال مرحلة ما قبل المدرسة (٣-٦ سنوات). وكان حجم العينة ١٤٠٣ طفل وطفلة. وتم تطوير استبانة من قبل الباحثين لهذا الغرض وقد قامت أمهات الأطفال ومعلمات الروضة بالاستجابة على بنودها. وكانت النتيجة أن نسبة شيوع المشكلة من وجهة نظر الأمهات (٢٥,٨٪) أعلى من تلك التي من وجهة نظر المعلمات (١٧٪).

وفي ليبيا أجرى زجلم ودارات (Zeglam & Darrat, 2011) دراسة على عينة مكونة من ١٥٩ طفلا وطفلة من الفئة العمرية ٢-٥ سنوات والملتحقين برياض الأطفال. واستخدمت في الدراسة النسخة المعربة من استبانة نقاط القوة والصعوبات (the Arabic version of Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ حيث قام بالاستجابة عليها الأمهات. ومن نتائج الدراسة هي أن العدوان احتل المرتبة الأولى حيث كانت نسبته ٤٤٪ وكان أكثر شيوعا بين البنين. أما مشكلة فرط الحركة فقد بلغت نسبتها ٦,٢٪. وبشكل عام لوحظ أن المشكلات السلوكية منتشرة بين الفئة العمرية ٤-٥ أكثر من غيرها وبين البنين أكثر من البنات.

وأجرى وي وآخرون (Wu, et. al., 2012) في تايلند دراسة على عينة مكونة من ٦٤٥ طفلا وطفلة من العيادات ورياض الأطفال من الفئة العمرية ٢-٥ سنوات. وقامت الأمهات بالاستجابة على فقرات اختبار (CBCL). وتوصل الباحثون إلى أن مشكلة الانسحاب (١٣,٥٪) واضطراب النوم (٨,٥٪) هما أكثر المشكلات شيوعا لدى الأطفال.

وفي سيريلنكا قام سمركودي وآخرون

(Samarakkody, Fernando, McClurem, Perer & De Silva, 2012) بدراسة للتعرف على مدى شيوع المشكلات السلوكية الخارجية والتي يقصد بها العدوان وفرط الحركة (Luie, 2004) والبحث في بعض العوامل التي قد تكون لها علاقة بوجود هذه المشكلات. تتكون عينة الدراسة العشوائية من ١١٦٠ طفلا وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين ٤-٦ سنوات من المدن والقرى. واستخدما بطارية سلوك الطفل Assessment Instrument) Child Behavioral) التي استجابت إليها أمهات الأطفال. وكان من نتائج الدراسة هو أن نسبة شيوع المشكلات الخارجية هي (١٩,٢٪) وكانت متفشية بين البنين (٥٩,٥٪) أكثر من البنات (٤٠,٥٪).

لوحظ من خلال عرض نتائج الدراسات السابقة أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعا في الوطن العربي هي العدوان وفرط الحركة وفي الدول الغربية مشكلة العدوان. أما في الدول الآسيوية وإيران فكانت فرط الحركة وتشتت الانتباه. وإذا أخذنا بمبدأ التكرار في حصر مدى شيوع المشكلات فعدد الدراسات السابقة الواردة في هذه الدراسة (٢٤ دراسة) فهي كالتالي:

٥٤٪ (١٣ دراسة) فرط الحركة، ٥٠٪ (١٢ دراسة) تشتت الانتباه و٣٨٪ (٩ دراسات) العدوان. وتعتقد الباحثة أن عدة عوامل إجرائية يمكن أن يكون لها دور في نسبة شيوع المشكلة وترتيبها. من هذه العوامل توقيت الدراسة والأداة المستخدمة، اختيار العينة، مصدر المعلومات. كما يتبين من عرض الدراسات السابقة تزايد الاهتمام بالكشف عن المشكلات السلوكية خلال الطفولة المبكرة أو مرحلة رياض الأطفال. فعدد الدراسات من الفترة ٢٠٠٠ إلى ٢٠١٢ أكثر من فترة الثمانينات أو التسعينات. ولكن يلاحظ من الدراسات السابقة أن الباحثين استخدموا أدوات مختلفة. فكانت الأداة الشائعة هي الإستبانة سواء المقننة أو التي تم تطويرها من قبل الباحث نفسه. وتم الاستعانة بطرف ثالث للاستجابة على بنودها. فمن الدراسات من لجأ إلى أولياء الأمور أو معلمات دور الرياض. في حين فضل الآخرون في إضافة الملاحظة أو التشخيص إلى الإستبانة. ومما لا شك فيه هو أن الاستعانة بوالدي الطفل والمعلمة قد يكون مفيدا في

مسح المشكلات السلوكية ولكن التشخيص أو الملاحظة يكون مفيدا في المرحلة الثانية وهي التشخيص. وقد يلجأ الباحثون إلى استخدام الإستبانة وذلك لسهولة استخدامها وتوفير والوقت وقلة التكلفة.

ومن خلال ما ورد يلاحظ وجود دراسة واحدة موثقة في البحرين تتعلق بدراسة المشكلات النفسية (السلوكية) ضمن مشكلات أخرى لدى الطفل ومن وجهة نظر أولياء الأمور فقط واستخدم فيها التكرار والمتوسطات لتحديد مدى شيوع المشكلات. وقد مر على هذه الدراسة فترة زمنية طويلة. لذا ارتأت الباحثة أن هناك حاجة ماسة لعمل دراسة خاصة لمسح المشكلات السلوكية أي النفسية فقط في مملكة البحرين ومن وجهة نظر المعلمات حيث يفترض أن تكون المعلمات أكثر موضوعية في رأيهن من الأمهات وذلك بسبب تخصصهن في مجال الطفل. وهن أيضا يقضين وقتا طويلا بشكل يومي مع الطفل ويلاحظن سلوكه في مواقف وأنشطة تعلميه وتعليمية مختلفة. وكما أن اخذ عينة من أماكن متفرقة في المحافظات الخمس واستخدام التحليل العاملي قد يكون مفيدا في الدراسة.

مشكلة الدراسة

المشكلة التي دعت إلى إجراء هذه الدراسة هي ندرة البطاريات أو الاختبارات النفسية للكشف عن المشكلات السلوكية لطفل ما قبل المدرسة. وانه تتوفر في المكتبة العربية بعض الدراسات (اللهيب، ١٩٨٦؛ الحربي، ٢٠٠١؛ أبو مصطفى، ٢٠٠٦؛ Alsahel, 2006). وقد تم إجراء معظمها في مصر وفي السعودية. وتم رصد دراسة واحدة فقط في البحرين أجريت من قبل العمران وعبادة (١٩٩٣). وهذه الدراسة تطرقت لعدد قدره ٢٥ مشكلة لدى طفل الروضة منها بعض المشكلات السلوكية. واعتمدا الباحثان في دراستهما على وجهة نظر الأبوين في الاستجابة على بنود الاستبانة التي أعدت لهذا الغرض.

وقد يكون من أسباب قلة الدراسات في مرحلة الطفولة المبكرة هو أن مرحلة رياض الأطفال لا ينظر إليها من قبل متخذي القرار في البحرين على أنها بعد استراتيجي أساسي ومهم في التنمية البشرية والاقتصادية. فالعناية بالطفل في هذه المرحلة الحرجة من جميع جوانب النمو المختلفة كالصحية والمعرفية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية قد تضمن لنا في المستقبل فردا منتجا ومتوافقا في مجتمعه. كما أن توفير متطلبات هذه المرحلة والكشف عن مشكلات الطفولة بشكل عام والسلوكية بشكل خاص ومعالجتها في هذه المرحلة يعد تدخلا مبكرا يساهم في التقليل من تفاقم حجم المشكلات وحدتها، وخاصة

إذا رافق ذلك إقامة برامج تثقيفية لأولياء الأمور ودور الحضانة والرياض كأسلوب وقائي. وقد قالت شعلان (٢٠٠٧) في التقرير التحليلي لمشكلات الطفولة المبكرة في الوطن العربي: "الطفولة المبكرة أحد أهم استراتيجيات مكافحة الفقر وأساس تحقيق التنمية المستدامة".

أما السبب الثاني والذي قد يكون كنتيجة للسبب الأول هو أن مرحلة رياض الأطفال لا تعتبر من مراحل التعليم الأساسي التي تشرف عليها وزارة التربية والتعليم في البحرين وتوفرها بالمجان لأفراد المجتمع. فبادرت الجمعيات الأهلية وخاصة النسائية بافتتاح بعض دور الحضانة والرياض لقاء رسوم رمزية من أجل مساعدة المرأة العاملة. وبعدها أصبح هذا القطاع المهم مملوكا للقطاع الخاص باختلاف توجهات المؤسسين والقائمين عليه. وقد يكون هذا أحد أسباب تأخر إنشاء إدارة رياض الأطفال بالوزارة إلى التسعينات.

وهذه المؤسسات التربوية الخاصة لا تتلقى دعما من القطاع العام. فعامل الربحية عنصر أساسي من اجل الاستمرارية. وترتب على ذلك تدني رواتب المعلمات الملتحقات بهذه المؤسسات. وهذا قد يؤثر على دافعية العاملات في الاستمرار في هذا المجال وتطوير أدائهنّ من خلال الدراسة.

ومن هنا ارتأت الباحثة أن هناك حاجة ماسة لدراسة المشكلات السلوكية خاصة الأكثر شيوعا منها بين أطفال الروضة من الفئة العمرية ٣-٦ سنوات من وجهة نظر معلمات الروضة. وتتمثل مشكلة الدراسة في غياب أداة مقننة نستطيع من خلالها تحديد المشكلات السلوكية للأطفال في سن الروضة بما يكفل اتخاذ السبل الكفيلة بمعالجتها.

أسئلة الدراسة

١. ما المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال الأهلية من وجهة نظر المعلمات؟

٢. هل تختلف درجة شيوع المشكلات السلوكية باختلاف الجنس بين أفراد العينة؟

٣. هل تختلف درجة شيوع المشكلات السلوكية بين أفراد العينة باختلاف الفئة العمرية؟

أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية المرحلة العمرية التي تناولتها وهي مرحلة الطفولة المبكرة. وهذه المرحلة تشمل الفترة الحرجة الأولى في حياة الفرد. فهي المرحلة التي تتشكل فيها شخصيته وغالبا ما يمر به كل طفل في هذه المرحلة يكون له أثر كبير في حياته

خاصة في مرحلة البلوغ.

وهذا البحث قد يتيح الفرصة للتعرف إذا حدث تغير في نوعية او ترتيب المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطفل نتيجة للتغيرات في ثقافة المجتمع وزيادة الضغوط على مختلف شرائحه بما فيها الطفل. كما أن استخدام شخص يتسم بالحياد كمصدر آخر للمعلومات مثل معلمة الروضة التي قد يكون لديها إطلاع أوسع بنمو الطفل وتربيته من والدي الطفل وفي بيئة أخرى كبيئة الروضة مجهزة بشكل يتيح للطفل القيام بعدة أنشطة مخططة بشكل فردي وجماعي مع أقرأنه قد يكون لها أثر مختلف على عملية رصد هذه المشكلات. فالمعلمة يمكنها ملاحظة الطفل خلال فترة زمنية أطول وفي مواقف مختلفة وطبيعية أيضا. وهذا يمكنها من مقارنة سلوكه بغيره من نفس الفئة العمرية. ومن ذلك قلة التركيز وتشتت الانتباه ومستوى نشاطه وانضباطه. كما أن التعرف على المشكلات السلوكية لدى الطفل في هذه المرحلة المبكرة يجعل عملية التعامل معها أسهل من اكتشافها فيما بعد حيث يمكن أن تصبح عادة أو قد يجد الفرد بعض الأساليب غير المرغوب فيها والتي تشعره بالمتعة للتكيف مع هذه المشكلات. وكذلك التعرف على المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال الرياض قد يشجع الباحثين في وضع برامج للتدخل المبكر او علاج هذه المشكلات. وهذا بالتالي يؤدي إلى خفض كلفة التعليم وارتفاع جودته.

حدود الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة بنوعية المجتمع الذي شملته. فهي تركز على الأطفال من الفئة العمرية ٣-٦ والملتحقين برياض الأطفال الأهلية بمملكة البحرين. كما على تتحدد بالفترة الزمنية التي نفذت فيها وهي عام ٢٠١٢. إذ ربما لا تنطبق نتائجها على المجتمعات غير المماثلة لمجتمعها، أو فيما نفذت في زمن لاحق.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

١. دراسة المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال من وجهة نظر المعلمات.

٢. دراسة الفروق بين البنين والبنات من أطفال العينة في درجة شيوع المشكلات السلوكية من وجهة نظر المعلمات.

٣. دراسة الفروق بين المراحل العمرية المختلفة من (٣-٦) سنوات في درجة شيوع المشكلات السلوكية من وجهة نظر المعلمات.

مصطلحات الدراسة

بداية من المهم أن نعرف المقصود بالمشكلات السلوكية في الدراسات السابقة. ففي اللغة الانجلنزية استخدم مصطلح (Behavioral problems) للدلالة على المشكلات النفسية أو السلوكية، ومصطلح (Emotional problems) ويقصد به المشكلات العاطفية أو الانفعالية. أما مصطلح (Externalizing behavior) فيقصد به مشكلات العدوان والتخريب وفرط الحركة (Liu, 2004). أما مصطلح (Internalizing behavior) فالمقصود به الانسحاب والعصبية والخوف والاكتئاب (Koledin, 2005). وبالرجوع إلى الدراسات السابقة نجد ثلاث دراسات عربية (اللهيب، ١٩٨٦، العمران وعبادة، ١٩٩٣، الحربي، ٢٠٠١) تناولت مصطلح المشكلات السلوكية بمعنى تصرفات الطفل غير المرغوب فيها فشملت المشكلات الصحية (الغذاء والنظافة) والنفسية والاجتماعية. أما بقية الدراسات فالغالب في تركيزها كان على المشكلات السلوكية بمعنى النفسية و الانفعالية كالغضب والبكاء والحركة الزائدة والعدوان. وترى الباحثة أن يستخدم في البحوث العربية مصطلح "مشكلات الطفل" للتعبير عن المشكلات العامة للطفل و مصطلح "السلوكية" بمعنى النفسية او الانفعالية وذلك لتفادي اللبس مع مصطلح اللغة الانجليزية (behavioral problems).

المشكلة السلوكية (Behavioral problem): المشكلة السلوكية هي سلوك متكرر غير مرغوب فيه يصدر من الطفل و يثير غضب الآخرين من حوله مثل السرقة والكذب والتدمير والتشاجر وغيره (فقيهي، ٢٠٠٦، عتروس، ٢٠١٠). غير موثق في قائمة المراجع وفي هذه الدراسة تم تحديد ثماني مشكلات هي العدوان وفرط الحركة وتشتت الانتباه والعناد والسرقة والغيرة والخجل والخوف. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس الكشف عن المشكلات السلوكية.

العدوان (Aggression): هو إيذاء الذات او اعتداء على فرد آخر او تحطيم ممتلكات الغير بقصد التعويض عن حرمان او إحباط او بغرض السيطرة (الشربيني، ٢٠٠٥; حواشين وحواشين، ١٩٩٦).

فرط الحركة (Hyperactivity): حددت رابطة الطب النفسي الأمريكية (١٩٩٤) خصائص الطفل المفرط الحركة بأنه يتمايل ويحرك يديه وقدميه ولا يثبت في المقعد، يغادر مقعده في

الوقت الذي يتوقع منه الجلوس، يدور حول نفسه، ويتسلق ولا يجلس أبداَ، لديه صعوبات في اللعب والانخراط في النشاطات الترفيهية.

مشكلة صعوبة الانتباه وفرط الحركة تتضمن تشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية او الاندفاعية (ADHD) بدرجة لا تتناسب مع مرحلة نمو الفرد حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM IV الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA, 1994).

الاندفاعية (Impulsivity): حددت رابطة الطب النفسي الأمريكية (APA, 1994) الطفل الاندفاعي بالفرد الذي يندفع في الإجابة قبل أن ينتهي السؤال و لديه صعوبة في انتظار دوره، كما انه يقاطع الآخرين ولا ينتظر إلي أن ينتهوا من كلامهم.

تشتت الانتباه (Distractibility inattention): حسب ما حددته رابطة الطب النفسي الأمريكية (١٩٩٤) فالطفل الذي لديه اضطراب أو نقص في الانتباه يخفق في الانتباه للتفاصيل ويرتكب أخطاء كثيرة، ولديه صعوبة في الاحتفاظ بانتباهه ويبدو غالباَ أنه لا يصغي لما يقال له. كما أنه لا يتبع التعليمات ويتشتت بسهولة بالمثيرات الخارجية.

طفل ما قبل المدرسة: حسب قانون التعليم في مملكة البحرين هو الطفل الذي من الفئة العمرية ٣-٦ سنوات.

منهج الدراسة وإجراءاتها

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لمعالجة متغيرات الدراسة.

أولاً: عينة الدراسة

تم اختيار عينة شاملة في التطبيق العملي لهذه الدراسة حيث وزع ما يقارب من ٦٠٠ إستبانة على ٢٤ روضة أهلية من مدن وقرى المحافظات الخمس في مملكة البحرين. جزء من هذه الاستبيانات تم توزيعها على المعلمات المشاركات في برنامج الدبلوم المشارك لرياض الأطفال بجامعة البحرين والجزء

الآخر تم توزيعه على دور الرياض عن طريق الباحثة . عينة الدراسة النهائية تكونت من ٤٨٩ معلمة وقد أعطيت الحرية في اختيار الطفل من اجل ملء الإستبانة. وبذلك كانت عينة الأطفال النهائية هي ٤٨٩ طفلا وتراوحت أعمارهم ما بين ٣-٦ سنوات.

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية

قامت الباحثة بدراسة استطلاعية للتعرف على المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين

أطفال الرياض الأهلية في مملكة البحرين من خلال إجراء مقابلات فردية مع ٦٩ معلمة من اللاتي يعملن في ٢٧ روضة في المحافظات الخمس. وهذه الرياض تقع في مدن وقرى المملكة المختلفة. وتتراوح خبرة المعلمة في مجال رياض الأطفال ما بين ٤-٣٢ سنة. وقد تم طرح السؤال التالي على المعلمات وهو "ما هي من وجهة نظرك المشكلات السلوكية الثلاث الأكثر شيوعا بين الأطفال في صفك أو الروضة". وكانت نتائج هذه المقابلات كما يلي:

الجدول رقم (١)
المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال الرياض من وجهة نظر معلمات الروضة

الترتيب	المشكلات السلوكية	النسبة المئوية٪
١	العدوان	٨٥,٧٪
٢	الحركة الزائدة	٧٧٪
٣	العناد	٦٠,٢٪
٤	الغيرة	٩,٢٪
٥	السرقة	٤,١
٦	الغضب، الخوف، الخجل، الانسحاب	٢٪
٧	قضم الأظافر	١٪

يتضح من الجدول رقم (١) أن المشكلة السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال الروضات في مملكة البحرين خلال الفترة المذكورة أعلاه من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية هي سلوك العدوان، وتليها في المرتبة الثانية الحركة الزائدة. وفي المرتبة الثالثة تأتي مشكلة العناد. وتبين من المقابلات أن العدوان والحركة الزائدة أكثر شيوعا بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤-٦ سنوات أي في المستوى الثاني والثالث (التمهيدي) في الروضة. وقد لوحظ في المقابلات أن المعلمات يدرجن مشكلة تشتت الانتباه ضمن مشكلة فرط الحركة معا. وبهذا يمكن وضع المشكلتين في المرتبة الثانية.

ثالثا: أداة البحث

تم إعداد أداة البحث والتي تتكون من جزأين. الجزء الأول بيانات شخصية عن الطفل. أما الجزء الثاني فهو قائمة المشكلات السلوكية. اعتمدت الباحثة على التراث السيكولوجي النظري والقوائم المستخدمة في التعرف على المشكلات السلوكية (أبو مصطفى ، ٢٠٠٦ Achenbach, et. al., 1991, Erhart, et. al., 2008, Bendak, 2011, Fared, et al, 2005).

كما تمت الاستفادة من نتائج الدراسة الاستطلاعية. فتم اختيار ٨ مشكلات سلوكية

فقط من أجل تشجيع المعلمات في المشاركة في الدراسة وتسهيل العملية. فقائمة المشكلات السلوكية شملت ٥٢ فقرة وهي عبارة عن مظاهر سلوكية وخصائص للمشكلات موضوع الدراسة واستخدم مقياساً ثلاثياً متدرجاً لتصحيح القائمة وأعطيت أعلى درجة (٣) إذا وجدت المشكلة بدرجة كبيرة جدا والدرجة (٢) إذا كانت المشكلة موجودة بقدر متوسط وأدنى درجة (١) إذا كان وجود المشكلة لدى الطفل ضعيف جدا. تم عرض الأداة على خمسة محكمين من قسم علم النفس وكلية المعلمين بجامعة البحرين. وبناء على الآراء تم إضافة بعض الفقرات ونقل بعض الفقرات من مشكلة لأخرى خاصة في المشكلات المتداخلة كفرط الحركة وتشتت الانتباه والعدوان. كما تم إعادة صياغة بعض الفقرات. وكانت قائمة المشكلات السلوكية موزعة كالأتي:

العدوان ٤ عبارات

١. يعتدي على زملائه بالضرب أو الجذب أو القذف بالأشياء.

٢. يميل إلى الاستماع او رواية القصص التي بها عنف.

٣. يتلف ممتلكات زملائه أو ممتلكات الروضة.

٤. يبعد اللوم عن نفسه باتهام الآخرين (كأن يقول فلان فعل ذلك).

فرط الحركة ٣ عبارات

١. لا يجلس بهدوء في الفصل فهو يحرك يديه أو رجليه باستمرار أو يعبث بالأشياء من حوله.

٢. قدرته على التركيز محدودة جدا.

٣. يتصرف بأنانية.

العناد ١١ عبارة

١. يرى نفسه دائما على حق او ما يقوله او يفعله هو الصح.

٢. يتحدى بجرأة.

٣. يشعر بالإحباط بسهولة.

٤. لا يستطيع الانتظار.

٥. يغضب بسرعة.

٦. يصر على أن يحصل على ما يريده من الآخرين.

٧. لا يتعاون مع الآخرين.

٨. يقطب جبينه " رافضاً الكلام ".

٩. يرفض التغيير ويصرخ أو يفقد السيطرة عندما يواجه مواقف جديدة.
١٠. مزاجي.
١١. يتصرف بأنانية.

تشتت الانتباه ٧ عبارات

١. لا يستطيع إنهاء النشاط الصفي الذي بدأه(لا يستطيع الاستمرار في النشاط).
٢. قدرته على التركيز محدودة جدا.
٣. ينتهي من النشاط الصفي بسرعة دون أن ينتبه للتفاصيل.
٤. يجد صعوبة في التخطيط لأداء النشاط الصفي.
٥. يصعب عليه إتباع عدة تعليمات أو إرشادات في نفس الوقت.
٦. يتجنب الاشتراك في النشاط الصفي الذي يحتاج إلى جهد عقلي.
٧. يجد صعوبة في الإنصات إلى ما يقوله الآخرون.

الكذب ٦ عبارات

١. يتمارض بغرض الحصول على عطف واهتمام الآخرين (والديه أو المعلمة).
٢. يتباهى أمام زملائه بامتلاكه لأشياء غير حقيقية.
٣. يتقمص القصص بعد سماعها ويدعي حدوثها له بالفعل.
٤. يتظاهر بأنه مظلوم.
٥. يسند أخطاءه للآخرين بدافع الغيرة أو الانتقام منهم.
٦. يتهم المعلمة بضربه أو زجره.

الخوف ٦ عبارات

١. يخاف أن يجلس بمفرده.
٢. يخشى الصعود إلى الأماكن المرتفعة (كالصعود على الكرسي لإحضار شيء مرتفع).
٣. يصرخ أو يبكي بشدة عند غلق باب الفصل طالبا فتحه.
٤. يصرخ أو يجري بعيدا إذا رأى كلبا أو قطة أو حتى حشرة صغيرة.
٥. يشكو من رؤيته لأحلام مخيفة أو يتحدث عن أشياء مخيفة كالوحوش والجن.
٦. يبكي إذا رأي طبيبا أو شرطيا أو تم تهديده من اي منهما.

الغيرة ٥ عبارات

١. يميل إلى الصمت.

٢. يحاول كسب عطف البالغين المحيطين به بشتى الطرق.
٣. يغلب عليه الشعور بالقلق وعدم الطمأنينة.
٤. يبكي لأتفه الأسباب.
٥. يجلس معظم وقته بجنب المعلمة.

السرقة ٥ عبارات

١. يخفي حاجات بعض زملائه من اجل أن يغيظهم.
٢. يصر على أن الشيء الذي أخذه يخصه.
٣. لا يميز بين ما يملكه هو وما يملكه الآخرين.
٤. لا يستأذن عندما يأخذ حاجات زملائه.
٥. يستولي على حاجات الآخرين ويخفيها.

صدق أداة القياس

الأداة المستخدمة في هذه الدراسة تقيس سمة (Trait)، لذا تأكدت الباحثة من توفر المؤشرات التي تكفي للتحقق من الصدق البنائي او التكويني لهذه الأداة. ومن مؤشرات هذا الصدق الذي تأكدت منه الباحثة أنها تغطي أبعاد المشكلات السلوكية.... تحدثت عنها الأدوات السابقة والنظريات العلمية التي تناولتها. وقد صيغت العبارات الواردة فيها بما يكفل تغطية جميع المشكلات السلوكية بشكل واف. وقد استخدمت التحليل العاملي حيث كشفت نتائج هذا التحليل عن (٣) عوامل مستقلة تعكس المشكلات السلوكية.

إجراءات التحليل العاملى

خضعت فقرات المشكلات السلوكية والتي عددها ٥٢ لتحليل المكونات الأساسية (PCA) باستخدام إصدار ١٨ من مجموعة الحزم الإحصائية SPSS وذلك وفقا للخطوات التالية:

١ـ تقييم مدى ملاءمة البيانات للتحليل العاملى وتمثل في أمرين: استخدام مؤشر كيزر (Kaiser-Meyer-Olkin KMO) لتقييم عامليه البيانات واختبار كفاية حجم العينة وقد حصلت الباحثة على قيمة =(KMO) ٠,٩٤٣ وهى قيمة مرتفعة حيث يبلغ الحد الأدنى للقيم المقبولة ٠,٦ في حين بلغت دلالة اختبار برلت Barlett للكروية مستوى دلالة = ٠,٠٠١. وهذا يدل على توافر شرط كفاية حجم العينة لإجراء التحليل العاملي.

٢ـ استخلاص العوامل بطريقة المكونات الأساسية: كما كشف تحليل المكونات الأساسية عن وجود (١٠) من المكونات (العوامل) يزيد قيمة الجذر الكامن لها Eigen values Initial عن (١) (وتمثل قيمته للعامل مقدار التباين الكلى الذي يفسر هذا العامل)، وظهر انكسار واضح في التخطيط الركامى (الرسم البياني لقيم الجذر الكامن للعوامل) بعد المكون رقم (٤) فتم الاحتفاظ ب ٣ عوامل (مكونات) التي تعلو هذا الانكسار. ولغرض هذه الدراسة تم تحديد درجة تشبع ٠,٣ معيارا لقبول الفقرة.

٣ـ تفسير وتدوير العوامل: تم استخدام طريقة التدوير للعوامل بطريقة (Varimax) للتدوير المتعامد وذلك للمساعدة في تفسير العوامل الناتجة، حيث كشف التدوير عن تشبع كل مكون بعدد من الفقرات، وقد فسر هذا الحل ما يساوى ٤٣,١٩٪ من التباين الكلى حيث أسهم المكون رقم (١) ب ٣١,١٤٪ والمكون رقم (٢) ب ٧,١٢٪ والمكون رقم (٣) ٤,٩٣٪. وقد أطلقت الباحثة على العامل الأول مشكلة فرط الحركة والاندفاعية، والعامل الثاني مشكلة تشتت الانتباه، والعامل الثالث مشكلة العدوان وذلك بناء على نوع الفقرات وما تتجه إلى قياسه.

الجدول رقم (٢)
مصفوفة الارتباط لمكونات العامل الاول (فرط الحركة والاندفاعية) لقائمة المشكلات السلوكية بعد التدوير (ن ٤٨٩)

الترتيب حسب التشبع	الرقم في القائمة	فقرات العامل الأول (مشكلة فرط الحركة والاندفاعية)	درجة التشبع
١	١٢	لا يستطيع الانتظار	٠,٧٥
٢	٩	لا يجلس بهدوء في الفصل فهو يحرك يديه أو رجليه باستمرار أو يعبث بالأشياء من حوله.	٠,٦٩
٣	٥	يرى نفسه دائما على حق او ما يقوله او يفعله هو الصح	٠,٦٦
٤	١٦	يغضب بسرعة	٠,٦٥
٥	٢٦	يصر على أن يحصل على ما يريده من الآخرين	٠,٦٥
٦	٨	يتحدى بجرأة	٠,٦٣
٧	٤٧	يلح على تلبية طلباته بسرعة	٠,٦٣
٨	٣٢	لا يستطيع أن ينتظر دوره (مثال يبدأ في الإجابة على السؤال قبل انتهاء المعلمة من السؤال).	٠,٦١
٩	٢١	يبعد اللوم عن نفسه باتهام الآخرين (كأن يقول فلان فعل ذلك)	٠,٦٠
١٠	٤٢	يترك مقعده في الفصل فهو يجري ويتسلق باستمرار	٠,٦٠
١١	١	يعتدي على زملائه بالضرب أو الجذب أو القذف بالأشياء	٠,٥٨
١٢	٢٨	يمتنع عن الاستجابة للتعليمات أو الإرشادات الموجهة إليه من قبل الآخرين.	٠,٥٥
١٣	١٣	يصر على أن الشيء الذي أخذه يخصه	٠,٥٥

تابع الجدول رقم (٢)

الترتيب حسب التشبع	الرقم في القائمة	فقرات العامل الأول (مشكلة فرط الحركة والاندفاعية)	درجة التشبع
١٤	٢٤	يميل إلى اللعب الذي فيه عنف	٠,٥٤
١٥	٣٨	يتظاهر بأنه مظلوم	٠,٥٢
١٦	٣٩	مزاجي	٠,٤٩
١٧	٤٤	يصرخ في وجه زملائه ويستخدم كلمات عنيفة أو غير لائقة	٠,٤٨
١٨	٣٣	يقطب جبينه " رافضاً الكلام "	٠,٤١
١٩	٦	يميل إلى الاستماع او رواية القصص التي بها عنف	٠,٣٩
٢٠	١٧	يتلف ممتلكات زملائه أو ممتلكات الروضة	٠,٣٩
٢١	٥١	يتصرف بأنانية	٠,٣٨
٢٢	٥٢	يستولي على حاجات الآخرين ويخفيها	٠,٣٧
٢٣	٣٥	يرفض التغيير ويصرخ او يفقد السيطرة عندما يواجه مواقف جديدة	٠,٣٦
٢٤	٤٨	يجد صعوبة في الإنصات إلى ما يقوله الآخرون	٠,٣٠

ويوضح الجدول رقم (٢) مصفوفة الارتباط لمكون العامل الأول بعد التدوير والذي أطلق عليه مشكلة فرط الحركة والاندفاعية. وقد تم استبعاد الفقرة رقم (٣٢) لأنها تتشابه مع العبارة (١٢). أما الفقرات ١، ٢٤، ٣٨، ٤٤، ٥٢ فهي مشتركة مع العامل الثالث (العدوان) وهي تعبر عن العدوان أكثر من فرط الحركة والاندفاعية. كما تم استبعاد العبارتين ٢٨، ٤٨ فهي مشتركة مع العامل الثاني (تشتت الانتباه) وبما أنها تتفق أكثر مع تشتت الانتباه من فرط الحركة والاندفاعية فتم نقلها إلى مكونات العامل الثاني. وعلى هذا يصبح عدد مكونات العامل الأول الذي يمثل مشكلة فرط الحركة والاندفاعية ١٦ فقرة فقط.

الجدول رقم (٣)
مصفوفة الارتباط لمكونات العامل الثاني (تشتت الانتباه) لقائمة المشكلات السلوكية بعد التدوير (ن٤٨٩)

الترتيب حسب التشبع	الرقم	فقرات العامل الثاني	التشبع
١	٢٧	يجد صعوبة في التخطيط لأداء النشاط الصفي	٠,٨٢
٢	٤٠	يتجنب الاشتراك في النشاط الصفي الذي يحتاج إلى جهد عقلي	٠,٨١
٣	٢	لا يستطيع إنهاء النشاط الصفي الذي بدأه(لا يستطيع الاستمرار في النشاط	٠,٧٧
٤	١٨	قدرته على التركيز محدودة جدا	٠,٧٢
٥	٤	يخفى حاجات بعض زملائه من اجل أن يغيظهم	٠,٦٦
٦	٤٨	يجد صعوبة في الإنصات إلى ما يقوله الآخرون	٠,٥٨
٧	٣٦	يصعب عليه إتباع عدة تعليمات او إرشادات في نفس الوقت	٠,٥٥
٨	٢٨	يمتنع عن الاستجابة للتعليمات او الإرشادات الموجهة إليه من قبل الآخرين	٠,٣٨

تابع الجدول رقم (٣)

الترتيب حسب التشبع	الرقم	فقرات العامل الثاني	التشبع
٩	٢٩	لا يتعاون مع الآخرين	٠,٣٧
١٠	٢٠	ينتهي من النشاط الصفي بسرعة دون أن ينتبه للتفاصيل	٠,٣٤
١١	٩	لا يجلس بهدوء في الفصل فهو يحرك يديه أو رجليه باستمرار أو يعبث بالأشياء من حوله.	٠,٣١

ويوضح الجدول رقم (٣) مصفوفة الارتباط لمكون العامل الثاني بعد التدوير والذي أطلق عليه مشكلة تشتت الانتباه. تم استبعاد العبارة ٩ وذلك لوجودها في فرط الحركة والاندفاعية وهي اقرب إلى أعراض فرط الحركة والاندفاعية من تشتت الانتباه، لذا تم إبقاءها ضمن مكونات العامل الأول في الجدول رقم (١). أما العبارتان ٢٨، ٤٨ على الرغم من اشتراكهما مع مكونات العامل الأول إلا انه تم ابقاؤهما ضمن مكونات العامل الثاني والذي يمثل تشتت الانتباه وذلك لانسجامهما مع مكونات هذا العامل. والفقرة ٤ مشتركة مع العامل الثالث وتشبعها هنا أكثر من تشبعها في العامل الثالث إلا أنها لا تنسجم مع فقرات العامل الثاني فلذا تم نقلها إلى العامل الثالث. وبذلك يصبح عدد فقرات مشكلة تشتت الانتباه هي ٩ فقرات فقط.

الجدول رقم (٤)
مصفوفة الارتباط لمكونات العامل الثالث (مشكلة العدوان)
لقائمة المشكلات السلوكية بعد التدوير (ن٤٨٩)

الترتيب حسب درجة التشبع	الرقم	فقرات العامل الثالث (مشكلة العدوان)	التشبع
١	٥٢	يستولي على حاجات الآخرين ويخفيها	٠,٦٥
٢	٤	يخفي حاجات بعض زملائه من اجل أن يغيظهم	٠,٦٤
٣	٤١	يسند أخطاءه للآخرين بدافع الغيرة او الانتقام منهم	٠,٥
٤	٤٩	لا يستأذن عندما يأخذ حاجات زملائه	٠,٤٤
٥	٣١	ينكر أخذه حاجات الآخرين عند مصارحته ويتهم غيره	٠,٣٨
٦	١	يعتدي على زملائه بالضرب أو الجذب أو القذف بالأشياء	٠,٣٧
٧	١٥	يتباهى أمام زملائه بامتلاكه لأشياء غير حقيقية	٠,٣٧
٨	٤٤	يصرخ في وجه زملائه ويستخدم كلمات عنيفة أو غير لائقة	٠,٣٧
٩	٢٤	يميل إلى اللعب الذي فيه عنف	٠,٣٢
١٠	٣٨	يتظاهر بأنه مظلوم	٠,٣١

ويوضح الجدول رقم (٤) مصفوفة الارتباط لمكون العامل الثالث بعد التدوير الذي أطلق عليه مشكلة العدوان. بعض فقرات العامل الثالث في هذا الجدول مشتركة مع العامل الأول

او الثاني كما ورد سابقا ولكن تم إبقاءها في ضمن فقرات العامل الثالث لأنها أكثر انسجاما معها. ويجدر الإشارة أن الباحثة ارتأتُ أهمية تقليص عدد فقرات المقياس من اجل تعاون المشاركين في الاستجابة على فقراته.

الثبات

كانت أعلى قيمة لكرونباخ الفا للعامل الأول (مشكلة فرط الحركة والاندفاعية) هي ٠,٩١٩ بعد حذف الفقرة رقم ٣٣ وهي يقطب جبينه رافضا الكلام. وعلى هذا يكون عدد الفقرات النهائية لهذا العامل هي ١٥ فقرة فقط. وكانت أعلى قيمة لكرونباخ ألفا للعامل الثاني (مشكلة تشتت الانتباه) هي ٠,٨٦١ وذلك بحذف الفقرة ٢٠ وهي، "ينتهي من النشاط الصفي بسرعة دون أن ينتبه للتفاصيل". وبذلك يصبح عدد فقرات العامل الثاني ٨ فقرات فقط. أما أعلى قيمة لكرنباخ ألفا للعامل الثالث فكانت ٠,٩١٢ وذلك بحذف الفقرة ١٥ وهي "يتباهى أمام زملائه بامتلاكه لأشياء غير حقيقية". وذلك يكون عدد فقرات العامل الثالث هو ٩ فقرات فقط. وعلى هذا فالصورة النهائية لقائمة الكشف عن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال الروضة في مملكة البحرين من وجهة نظر المعلمات تتكون من ٣٢ فقرة فقط بدلا من ٥٢ فقط كم في القائمة الأولية.

ويتبين مما سبق أن قائمة المشكلات السلوكية على درجة كبيرة من الصدق والثبات تتيح الكشف عن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال الروضة.

الجدول رقم (٥)
معايير تصحيح الاختبار من الدرجات الخام وذلك من خلال حساب المتوسط والانحراف المعياري لكل بعد (مشكلة)

الرقم	البعد	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	المدى	معيار وجود مشكلة
١	فرط الحركة والاندفاعية	٢٩,١٠	٨,٥٦	٣٧,٦٦-٢٠,٥٤	٣٨
٢	تشتت الانتباه	١٣,٨١	٤,٤٨	١٨,٢٩-٩,٣٣	١٨
٣	العدوان	١٥,٧٩	٥,٧١	٢١,٥-١٠,٠٨	٢٢

في الجدول رقم (٥) تم تحديد معيار وجود المشكلة السلوكية من خلال حساب متوسط الدرجات والانحراف المعياري ومن ثم تحديد المدى (متوسط – او + الانحراف المعياري). وبناءا على المعيار الموضح في الجدول، فالطفل الذي يحصل على درجة أعلى من المدى في احد الأبعاد يحتمل أن تكون لديه مشكلة سلوكية (٣٨، ١٨، ٢٢ بعد التقريب).

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً نتائج السؤال الأول:

نص السؤال الأول على: ما المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال الأهلية من وجهة نظر المعلمات؟

الجدول رقم (٦)
المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين أطفال الروضة من وجهة نظر المعلمات في مملكة البحرين ونسبها المئوية (ن=٤٨٩)

الرقم	المشكلة	معيار وجود مشكلة	للمشكلة بين افراد العينة٪
١	تشتت الانتباه	١٨	٢٤,٣٤٪
٢	فرط الحركة والاندفاعية	٣٨	٢٢,١٠٪
٣	العدوان	٢٢	٢١,٨٨٪

يتبين من الجدول رقم (٦) أن مشكلة تشتت الانتباه هي المشكلة السلوكية الأولى الأكثر شيوعا (٢٤,٣٤٪) بين أطفال الرياض في مملكة البحرين وهذه النسبة تعادل ربع أفراد العينة تقريبا. وتعتبر النسبة المئوية لمجموع مدى شيوع المشكلات السلوكية الثلاث بين أطفال الرياض كبيرة حيث أنها منتشرة بين نصف عينة البحث تقريبا (٤٦,٣٢٪).

تشير النتائج في الجدول رقم (٦) إلى وجود ٣ مشكلات سلوكية أكثر شيوعا من غيرها ما بين أطفال الروضة من الفئة العمرية ٣-٦ سنوات في مملكة البحرين. وهذه المشكلات حسب ترتيبها التنازلي هي تشتت الانتباه (٢٤,٣٤٪) وفرط الحركة والاندفاعية (٢٢,١٠٪) والعدوان (٢١,٨٨٪). ويلاحظ أن النسب المئوية للمشكلات متقاربة. وفيما يلي بعض التفاصيل ومقارنتها بالدراسات السابقة.

مشكلة تشتت الانتباه

جاءت مشكلة تشتت الانتباه في المرتبة الأولى في هذه الدراسة ويدعم هذه النتيجة من الدراسات الغربية دراستان الأولى لاشنباخ وآخرين (Achenbach, et. al,1991) في كندا وكان حجم مشكلة تشتت الانتباه هو (٢٢٪). والدراسة الثانية كانت في السويد (Bohlin & Janols, 2004) وكان حجم المشكلة هو (٢,٠٦٪). وما يميز هاتين الدراستين هو كبر حجم العينة (٢٦٠٠ و١٦٠٠) وتقارب الفئات العمرية واستخدام أدوات مقننة. وقد يعزو الاختلاف في حجم المشكلة إلى طبيعة الأداة المستخدمة من حيث حجمها وفقراتها ومعيار تحديد المشكلة والأسلوب الإحصائي المتبع في التحليل (Shealy, 1994). وإذا ما قورن حجم

المشكلة في الدراستين بالدراسة الحالية فيمكن ملاحظة أن حجم مشكلة تشتت الانتباه في الدراسة الحالية اكبر من كلا الدراستين وهي قد تكون اقرب إلى نتيجة (Achenbach، et. al، ١٩٩١). وهذا يمكن أن يعد نقطة ايجابية في الدراسة إذا قارنا بين حجم العينة في الدراستين والأدوات المستخدمة.

كما تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراستي (Hebrani, et. al 2007) و(Suvarna & Kamath, 2009) من حيث أن مشكلة تشتت الانتباه في المرتبة الأولى. كما أن في كلا الدراستين تم استخدام نفس الأداة (اختبار كورنر) وكانت نسبة المشكلة متقاربة وتتفق مع النسب الدولية (١٢,٣٪، ١٢,٢٪). إلى جانب ذلك تتميز الدراستان بأن العينة مقتصرة على أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. كما أن حجم العينة كبير.وربما يعود الفرق في نسبة حجم المشكلة بين الدراستين والدراسة الحالية هو معيار تحديد المشكلة حيث أن في اختبار كورنر المعيار هو ١٥ درجة بينما في الدراسة الحالية معيار تحديد المشكلة هو حساب المدى للدرجات الخام لكل مشكلة على حدة وبعد ذلك تم اخذ الدرجة التي تفوق الحد الأعلى في المدى. وبالنسبة لمشكلة تشتت الانتباه كان المعيار هو ١٨ درجة.

ومن ناحية أخرى هناك دراستان احداهما السويدية (Bohlin & Janols, 2004) والأخرى المصرية (Fared, et al, 2005)، استخدمتا التحليل العاملي أيضا واتفقتا مع الدراسة الحالية في أن مشكلة تشتت الانتباه هي الأكثر شيوعا بين أطفال ما قبل المدرسة. الفارق بين الدراستين والدراسة الحالية هو عدد العوامل الناتجة من التحليل العاملي حيث أن الباحثين توصلا في دراسة السويد إلى وجود عاملين أو مشكلتين (تشتت الانتباه، وفرط الحركة والاندفاعية) وفي الدراسة المصرية نتج عن التحليل ٥ عوامل أو مشكلات (تشتت الانتباه وضعف التكيف الاجتماعي وفرط الحركة والاكتئاب والعصبية). بينما نتج عن الدراسة الحالية ٣ عوامل (تشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية والعدوان).

ويلاحظ أن حجم المشكلة في الدراستين السويدية والمصرية متقارب على الرغم من الاختلاف الشاسع بين حجم العينة في الدراستين والفئات العمرية. ومن ناحية أخرى كان حجم المشكلة في الدراستين صغيرا إذا ما قورن بالدراسة الحالية. ومن المرجح قد يكون السبب هو اختلاف الأداة المستخدمة (Mitra, 2010; Shealy,1994)

كما أن دراسة (Espy, et. al, 2011) تدعم نتيجة هذه الدراسة من حيث أن مشكلة تشتت الانتباه من الأكثر شيوعا في نبراسكا بأمريكا. وقد استخدم التحليل العاملي في الدراسة إلا أن الفارق هو أن تشتت الانتباه جاءت في المرتبة الثانية بعد فرط الحركة وقد يعزو

السبب إلى استخدم عدة أدوات تختلف في بنودها عن الدراسة الحالية.

ومن ناحية أخرى لا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه بعض الدراسات كدراسة العمران وعبادة (١٩٩٣) في مملكة البحرين حيث أن الأنانية كانت في المرتبة الأولى على الرغم من وجود غالبية المشكلات التي وردت في أداة الدراسة الحالية. وقد يرجع ذلك إلى عدة أسباب منها الفترة الزمنية التي تم إعداد الدراسة فيها وطبيعة البيئة البحرينية سواء في المجتمع أو في البيت في تلك الفترة. فالمجتمع البحريني كغيره من المجتمعات تغير نتيجة زيادة عدد الأمهات العاملات وزيادة عدد الأسر النووية مقارنة ببداية التسعينيات مما اضطر الأمهات إلى الاستعانة بالخادمات الأجنبيات من دول مختلفة. كما أن هناك ازدياداً في المشكلات الأسرية ومعدل الطلاق في الوقت الحاضر مقارنة بالتسعينيات. كل هذه العوامل قد يكون لها اثر سلبي في إشباع حاجات الطفل الأساسية خاصة الشعور بالأمن.

كما أن مشكلة الغلاء وتدني الرواتب ورغبة الأبوين في تحقيق أمالهم من خلال أطفالهم. هذا إلى جانب زيادة انفتاح المجتمع البحريني على المجتمعات الأخرى مما أدى إلى زيادة العنف في المدارس والشوارع بصورة غريبة عن طبيعة الإنسان البحريني. كذلك انتشار وسائل الاتصال الحديثة والتكنولوجيا التي دخلت في مختلف مجالات الحياة بما ذلك ألعاب الأطفال وسهولة وصولها شكل ضغوطا كثيرة على الأفراد والطفل من خلال تفاعله الاجتماعي وتقليده للكبار تأثر سلوكه (Aunola & Nurmi, 2005). والسبب الثاني قد يكون هو الاعتماد على الأبوين كمصدر للمعلومات في الدراسة السابقة. وقد لا يكون لدى الأبوين معرفة كافية بأهم خصائص مرحلة الطفولة المبكرة وهي التمحور حول الذات وغالباً ما تغلب العاطفة على وجهة نظرهم فيما يتعلق أطفالهما. كما أن طبيعة الأداة المستخدمة والتي شملت مشكلات الطفل دون التركيز على السلوكية بمعنى النفسية و استخدام النسب المئوية في تحديد المشكلة يمكن قد ساهم في نتيجة البحث.

كما لا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصل إليه الباحثون في ألمانيا (Furniss, et. al, 2006) حيث كانت مشكلة القلق في المرتبة الأولى. وكذلك دراسة جنيص (Janus, 2010) غير موثق في قائمة المراجع في كندا التي أظهرت أن مشكلة العصبية هي الأكثر انتشارا. وترى الباحثة أن عدم إدراج كلا هاتين المشكلتين في قائمة المشكلات السلوكية في الدراسة الحالية قد يكون هو من أسباب هذا الاختلاف. كما أن نتائج الدراسة الحالية جاءت مخالفة لنتائج (Wu, et al, 2012) في تايلند حيث كانت مشكلة الانسحاب هي الأكثر شيوعا هناك بين الأطفال من الفئة العمرية ٢-٥ سنوات.

فرط الحركة والاندفاعية

جاءت مشكلة فرط الحركة والاندفاعية في المرتبة الثانية من حيث المشكلات الأكثر شيوعا بين أطفال الروضة في مملكة البحرين. وقد اتفقت هذه النتيجة مع كثير من الدراسات التي وردت في الإطار النظري من حيث أن فرط الحركة كانت إحدى ثلاث المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين الأطفال. فمثلا جاءت مشكلة فرط الحركة والاندفاعية (١,٩٣٪) في المرتبة الثانية من وجهة نظر الوالدين في دراسة السويد (Bohlin & Janols, 2004). وقد استخدم الباحثان فيها التحليل العاملي. وكذلك دعمت النتيجة بدارسة السهيل (Alsahel, 2006) في الكويت حيث كانت مشكلة فرط الحركة (٣٠,٦٪-٤١,٩٪ في فترات اليوم الثلاث) في المرتبة الثانية بعد العدوان. وقامت معلمة الروضة بملاحظة سلوك الطفل والاستجابة أيضا على الاستبانة واستخدمت النسب المئوية لتحديد حجم المشكلة.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسات أخرى من حيث كون مشكلة فرط الحركة في المرتبة الأولى.ففي نتائج دراسة الدفراوي (El-Defrawi, 1997) غير موثق في قائمة المراجع كانت نسبتها (٥٤٪) من بين المترددين على العيادات. وقد يكون السبب في تضخم النسبة المئوية هو الدرجة المعيارية المستخدمة في تحديد المشكلة. كما تتفق النتائج مع دراسة الحربي (٢٠٠١) في السعودية حيث أن فرط الحركة والاندفاعية هي الأكثر شيوعا. كذلك جاءت النتائج متفقة مع ما توصل إليه الشربتي وآخرون في سلطنة عمان حيث أن فرط الحركة (٦٠٪) كانت في المرتبة الأولى. كذلك دعمت الدراسة بما ورد في دراسة (Hebrani et. al, 2007) في إيران و(Suvarna & Kamath, 2009) في مومباي. وكان حجم المشكلة في كليهما متقارباً (١٢,٣ و١٢,٢٪ بالترتيب). وقد يرجع السبب في ذلك إلى استخدام نفس الأدوات كقائمة كورنر المشار اليها في هاتين الدراستين. وقد يكون هذا السبب هو ذاته في اختلاف المرتبة في الدراستين والدراسة الحالية. كما أن ما توصلت إليه الباحثة توافق مع دراسة (Espy, et. al, 2011). وما يميز هذه الدراسة هو استخدامها لعدة أدوات للكشف عن المشكلات السلوكية والتحليل العاملي في التحليل الإحصائي مما قد يزيد من صدق النتائج. كما أيدت نتائج هذه الدراسة بدراستي (Anderson, 1983) في أمريكا و(Janus, 2010) في كندا حيث جاءت مشكلة فرط الحركة في المرتبة الثالثة من حيث شيوعها.

مشكلة العدوان

جاءت مشكله العدوان في هذه الدراسة في المرتبة الثالثة ضمن ثلاث مشكلات الأكثر شيوعا بين أطفال ما قبل المدرسة في مملكة البحرين. وقد دعمت هذه النتائج ب٣ دراسات.

فالدراسة الأولى كانت في نيودلهي (Rai, et. al, 1993). والثانية في كندا (Janus, 2010) غير موثق في قائمة المراجع. أما الدراسة الثالثة فقد أجراها الشربتي وآخرون (Al-Sharbati, et. al., 2003) في مسقط حيث بلغ حجم المشكلة (٤٩٪). وهناك ٤ دراسات أخرى اتفقت مع الدراسة الحالية من حيث أن مشكلة العدوان هي من ضمن المشكلات السلوكية الثلاث الأكثر شيوعا.وكانت مشكلة العدوان بالتحديد في المرتبة الأولى في الدول الغربية. فمن هذه الدراسات دراستين في الدول الغربية. الأولى في أمريكا (Anderson,1983) حيث بلغ حجم المشكلة (٤٤٪) والثانية في البرازيل (Anselmi, et. al ,2008). أما الدراستان الأخريان فكانتا في الدول العربية. فالأولى كانت دراسة السهيل (Alsahel, 2006) في الكويت حيث بلغ حجم المشكلة (ما بين ٤٤,٩٪-٥٩,٢٪). والثانية دراسة زجلم ودارات (Zeglam & Darrat, 2011) في ليبيا وكان حجم المشكلة (٤٤٪).

ثانياً: نتائج السؤال الثاني

نص السؤال الثاني على: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين البنيين والبنات الملتحقين برياض الأطفال من أطفال العينة في درجة شيوع المشكلات السلوكية الثلاث؟

الجدول رقم (٧)
مقارنة درجة شيوع المشكلات السلوكية الثلاث بين البنين والبنات في الروضة من وجهة نظرة المعلمات

الرقم	المشكلة	البنون (ن =٣١٢)			البنات (ن=١٧٧)			اختبار ت		
		المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
١	تشتت الانتباه	١٤,٦٧	٤,٤١	٣٠,١٣	١٢,٢٩	٤,١٩	١٨,٦٤	٤٨٧	٥,٨٤	٠,٠٠٠
٢	فرط الحركة والاندفاعية	٣٠,٧١	٨,٢٦	٢٣,٧٢	٢٦,١٦	٨,٣٢	٢٠,٩	٤٨٧	٥,٨٤	٠,٠٠٠
٣	العدوان	١٧,٠٠	٥,٦٠	٢١,٣٨	١٣,٦٦	٥,٢٩	٢٠,٩	٤٨٧	٦,٤٧	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول رقم (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البنات والبنين في درجة شيوع المشكلات السلوكية الثلاث حيث أنها أعلى لدى البنين وخاصة مشكلة العدوان.

يتبين من النسبة المئوية للمشكلات الثلاث واختبار ت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البنين والبنات في مدى انتشار هذه المشكلات السلوكية الثلاث. وقد دعمت هذه النتائج بعدة دراسات منها دراسة اشنباخ، وآخرين (Achenbach, et. al., 1991) في كندا وري وآخرون (Rai, et. al, 1993) في الهند وبوهلن وجنولز (Bohlin & Janols, 2004) في

السويد وسمركودي وآخرون (Samarakkody, et. al, 2012) في سيرلنكا حيث وجدوا أن المشكلات السلوكية الثلاث لدى البنين أكثر شيوعا منها في البنات. كما أن نتائج الدراسة الحالية اتفقت مع نتائج دراسات أخرى التي أظهرت فروقا في مشكلتين كدراسة فريد وآخرون (Fared, et. al, 2005) في مصر و (Hebrani, et. al, 2007) في إيران وسرفانا وكمنث (Kamath, & Suvarna, 2009) في الهند حيث وردت فروق ذات دلالة إحصائية بين البنين والبنات في فرط الحركة وتشتت الانتباه. كذلك وجدت جنيص (Janus, 2010) فروقا دالة بين الجنسين في مشكلتي العدوان وفرط الحركة في كندا. كما دعمت ما توصلت إليه الباحثة من فروق دالة بين الجنسين في مشكلة العدوان بدراسات السهيل (Alsahel, 2006) في الكويت و فورنيز وآخرون (Furniss, et. al, 2006) في ألمانيا و(Anselmi, et. al, 2008) في البرازيل.

ومن ناحية أخرى اختلفت نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه الدفراوي (El-Defrawi, ١٩٩٧) من عدم وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية بين البنين والبنات ومن ضمنها المشكلات الثلاث التي نتجت عن الدراسة الحالية. كما جاءت نتائج الدراسة غير متفقة مع ما توصلت إليه فهمي (٢٠٠٩) من عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في العدوان أو العدوان وفرط الحركة كما في دراسة زجلم ودارات (Zeglam & Darrat, 2011) في ليبيا. ويمكن تفسير وجود فروق بين البنين والبنات في هذه المشكلات الثلاث التي تتفق في كثير من مظاهر السلوك إلى الطبيعة البيلوجيا الغالبة على الجنسين وكذلك الأدوار المتوقعة من المجتمع من الولد والبنت حيث يسعى الولد للسيطرة في ظل مجتمع ذكوري. اما البنت فتسعى إلى الأمان والخضوع في العلاقات الاجتماعية. (Ostrov & Keating, 2004).

وفي الوقت الحاضر يكثر البنين من مشاهدة المصارعة والجلوس لساعات طويلة أمام الألعاب الالكترونية التي عليها العنف والقوة وربما تلقى تشجيعا من أولياء الأمور. كما أن رياض الأطفال قد تساهم بشكل غير مباشرة في تكريس التفرقة بين الجنسين من خلال تحديد ألعاب معينة للولد وأخرى للبنات. فمثلا يتوقع من البنت أن تلعب بالدمى والطبخ في ركن المطبخ وتشجع على ذلك. أما الولد فقد يعاب عليه إذا قام بذلك. كما وجد بعض الباحثين (Crick, 1997; Crick & Grotpeter, 1995,) أن العنف الجسدي في العلاقات مرتبط بالجنس من وجهة نظر المعلمات والأصدقاء.

ومن ناحية أخرى اختلفت نتائج بعض الدراسات مع ما توصلت إليه الباحثة في الدراسة الحالية وربما يرجع ذلك إلى ظروفها الخاصة من حيث طبيعة أفراد العينة حيث وجد (Meysamie, et. al, 2011) اختلاف في تقييم نسبة شيوع المشكلة بين الأم والمعلمة

وكذلك الحال بالنسبة لوجهة نظرهما في انتشارها بين الجنسين. كما ان سلوك الطفل في الروضة يختلف عن سلوكه في البيت (Meysamie, et al, 2011). وقد يكون أيضا لنوع الأداة المستخدمة وتوقيت الدراسة دور في اختلاف النتائج.

ثالثاً: نتائج السؤال الثالث

نص السؤال الثالث على: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة في درجة شيوع المشكلات السلوكية؟

الجدول رقم (٨)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفئات العمرية في كل مشكلة من المشكلات الثلاث

الفئة العمرية	فرط الحركة والاندفاعية		تشتت الانتباه		العدوان	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
٣ الى اقل من سنوات٤	٤٠,٣٦	١,٧٥	١٩,٨٦	٢,٦٥	٢٤,١	١,٤٧
٤ الى اقل من ٥ سنوات	٤٠,٩	١,٨٦	١٩,٤٧	٢,٨٧	٢٣,٥٦	٢,٦٦
٥ الى اقل من ٦ سنوات	٤٠,٢٨	٢,٢٨	١٨,٣٩	٤,٠٧	٢٣,٨٢	٢,٢٣

يلاحظ في الجدول رقم (٨) تقارب في المتوسطات الحسابية في الفئات العمرية الثلاث في المشكلة الواحدة .

الجدول رقم (٩)
التباين الأحادي في المشكلات السلوكية حسب الفئات العمرية للأطفال

المجال	مجموع المربعات	درجات الحرية	م المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
فرط الحركة والاندفاعية					
بين المجموعات	٢٤٤,٨٤٢	٢	٨١,٦١٤	١,١١٦	٠,٣٤٢
داخل المجموعات	٣٥٤٧٤,٤٣٨	٤٨٥	٧٣,١٤٣		
تشتت الانتباه					
بين المجموعات	٤٣,٤٩٢	٢	١٤,٤٩٧	٠,٧٢٢	٠,٥٣٩
داخل المجموعات	٩٧٤٠,٤٣٩	٤٨٥	٢٠,٠٨٣		
العدوان					
بين المجموعات	٢٣,١٤٧	٢	٧,٧١٦	٠,٢٣٥	٠,٨٧٢
داخل المجموعات	١٥٩٠٧,٥٧٧	٤٨٥	٣٢,٧٩٩		

يتضح من النتائج في الجدول رقم (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية راجعة إلى الفئات العمرية (٣-وأقل من ٤، ٤-وأقل من ٥، ٥- وأقل من ٦ سنوات).

أظهرت الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية الثلاث في المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا في مملكة البحرين. جاءت نتائج الدراسة الحالية غير متفقة مع ما توصلت إليه العمران وعبادة (١٩٩٣) من وجود فروق دالة بين الفئات العمرية في مشكلتي التمرد (العدوان) وعدم القدرة على التأجيل (فرط الحركة). وقد يرجع ذلك إلى اختلاف العينة التي استجابت للبحث ففي دراسة العمران وعبادة كانت العينة من الأمهات والآباء. وكما هو معروف غالبا تكون استجابتهم مبالغاً فيها (Meysamie, et. al, 2011). أما في الدراسة الحالية فالعينة كانت من معلمات رياض الأطفال. وعادة ما تكون استجابتهن أكثر موضوعية فهي تعتمد على الملاحظات اليومية خلال الأنشطة اليومية التي يمارسها الطفل في الروضة. أما السبب الثاني فهو يعود لاختلاف أداة البحث المستخدمة وربما أيضا طريقة التحليل كما ورد في عرض الدراسات. والسبب الثالث من وجهة نظر الباحثة هو توقيت الدراسة الحالية والتغيرات الكثيرة التي طرأت على المجتمع البحريني والتي شملت نمط التغذية والألعاب التي يمارسها الطفل والعنف في وسط الأسرة وخارجها. أما الدراسات الأخرى التي تم استعراضها فلم تتطرق إلى الفروق في المشكلات السلوكية بين الفئات العمرية. وختاما نرى أن المشكلات السلوك الأكثر شيوعا في مملكة البحرين تتفق تقريبا مع المشكلات الأكثر انتشار في معظم دول العالم في الوقت الحاضر والتي وردت في هذه الدراسة. وهذا يعني أن لمرحلة الطفولة خصائص مشتركة قد لا تتباين بتباين الثقافات وان اختلفت من حيث درجة حدتها وترتيبها من مجتمع لآخر. فمشكلات الطفولة تكاد تكون واحدة في غالبية المجتمعات. أما الاختلاف فيكون من حيث المرتبة التي تحتلها المشكلة.

التوصيات

ضرورة الاهتمام بمشكلات تشتت الانتباه وفرط الحركية والعدوان باعتبارها أكثر شيوعا بين أطفال رياض الأطفال في مملكة البحرين وذلك من خلال توفير أدوات تشخيصية يستخدمها المختصين في الكشف عنها. كما يمكن تطوير إجراءات او برامج وقائية من اجل التقليل من حدتها.

المراجع

أبو مصطفى، نظمي (٢٠٠٦). المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال الفلسطينيين دراسة ميدانية على عينة من أطفال الأمهات العاملات وغير العاملات. **مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)**، ١٤(٢)، ٣٩٩-٤٣٢.

الحربي، زهور (٢٠٠١). **المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال الملتحقين برياض الأطفال كما تدركها الأمهات في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية وكيفية مواجهتها**. دراسة مقارنة بين المدينة والقرية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

حواشين، مفيد وحواشين، زيدان (١٩٩٦). **النمو الانفعالي عند الأطفال**، ط٢. عمان: دار الفكر.

الشربيني، زكريا (٢٠٠٥). **المشكلات النفسية عند الأطفال**. القاهرة : دار الفكر العربي.

شعلان، ثائرة (٢٠٠٧). **التقرير التحليلي لمشكلات الطفولة المبكرة في الوطن العربي (من سن ٠ – ٤ سنوات)**. ورشة العمل العربية لمناقشة "التقرير التحليلي لمشكلات الطفولة المبكرة في الوطن العربي، ٢٧-٢٨ مارس ٢٠٠٧، بتنظيم المجلس العربي للطفولة والتنمية ودعم من برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية (أجفند).

عبد الرحمن، محمد (١٩٩٨). **نظريات الشخصية**. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

عتروس، نبيل (٢٠١٠). أسلوب المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة. **تواصل**، ٢٤، ٢٢٣-٢٥١.

العمران، جيهان وعبادة، أحمد (١٩٩٣). دراسة المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال مرحلة الرياض (٣-٦) سنوات في ضوء بعض متغيرات البيئة الأسرية بدولة البحرين. **مجلة الإرشاد النفسي**، (١)،٣٧-١٠٨.

فقيهي، محمد (٢٠٠٦). **المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية**. دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم، السعودية

فهمي، رحاب (٢٠٠٩). **قصور المهارات الإجتماعية وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى طفل الروضة**. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية، جامعة الزقازيق.

اللهيب، لطيفة (١٩٨٦). **دراسة مشكلات أطفال الروضة ودور خدمة الفرد المقترح حيالها**. رسالة ماجستير غير منشورة المعهد العالي للخدمة الاجتماعية. أسم البلد

ملحم، سامي (٢٠٠٢). **مشكلات طفل الروضة**. عمان: دار الفكر.

قناوي، هدى (١٩٩٩). الطفل وتنشئته وحاجاته ط ٣. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

Achenbach, T., Howell C., Quay H., & Conners, C. (1991). National survey of problems and competencies among four- to sixteen- year-olds: parents' reports for normative and clinical samples. *Monogr Soc Res Child Dev, 56*(3), 1-131.

Alsahel, R. (2006). Children's behavioral problems in kindergarten: impact of time of day and activity type. *Social Behavior and Personality, 34*(4), 399-412.

Al-Sharbati, M., Al-Hussaini, A., & Antony, S. (2003). Profile of child and adolescent psychiatry in Oman. *Saudi Med J., 24*(4), 391-395. Retrieved from (www.smj.org.sa).

Anderson, D. (1983). Prevalence of behavioral and emotional disturbance and specific problem types in a sample of disadvantaged preschool aged children. *Journal of Clinical child Psychology, 12*(2), 130-136.

Anselmi, L., Barros, F., Teodoro, M., Piccinini, C., Menezes, A., Araujo, C., & Rohde, L. (2008). Continuity of behavioral and emotional problems from pre-school years to pre-adolescence in a developing country. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*(5), 499–507.

Aunola, K., & Nurmi, J. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development, 76*(6), 1144-1159.

Bendak, L. (2011). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Middle East Journal of Family Medicine, 9*(3), 25-28.

Bohlin, G., & Janols, L. (2004). Behavioral problems and psychiatric symptoms in 5–13 year-old Swedish children – a comparison of parent ratings on the FTF (Five to Fifteen) with the ratings on CBCL (Child Behavior Checklist. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 13*(3), 14-22.

Crick, N. (1997). Engagement in gender normative versus non-normative forms of aggression: Links to social-psychological adjustment. *Developmental Psychology, 33,* 610–617.

Crick, N., & Grotpeter, J. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological Adjustment. *Child Development, 66,* 710–722.

Crick, N., & Grotpeter, J. (1996). Children's treatment by peers: Victims of relational and overt aggression. *Developmental Psychology, 33,* 579–588.

Dreyer, B. P. (2006). The diagnosis and management of attention deficit/hyperactivity disorder in preschool children: The state of our knowledge and practice. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, 36,* 6–30.

DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ed. 4. Washington DC: American Psychiatric Association (AMA). 1994.

El-Defrawi, M. H. (1997). Psychiatric disorders in a sample of Egyptian preschool children. *Egypt. I. Psychiat, 20*(2), 271-282.

Elsamadonee E. (1995). *Arabic teacher version of the Conner's rating scale*. Cairo, Egypt: El-Nahda El- Arabia Bookshop

Erhart, M., Dopfner, M., Ravens- Sieberer, U., & BELLA group, (2008). Psychometric properties of two ADHD questionnaires: comparing the Conners' scale and the FBB-HKS in the general population of German children and adolescents – results of the BELLA study. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 17,* 106–115.

Espy, K., Sheffield, T., Wiebe, S., Clark, C., & Moehr, M. (2011). Executive control and dimensions of problem behaviors in preschool children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*(1), 33–46.

Fared, Y., Abou-Hatab, M., & Okasha, Y. (2005). Common behavioral problems a mong a sample of preschool Egyptian children: A Teacher Rating. *Sci. Med. J. ESCME, 17*(1), 1-22.

Furniss, T., Beyer, T., & Guggenmos, J. (2006). Prevalence of behavioral and emotional problems among six-years-old preschool children Baseline results of a prospective longitudinal study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 41,* 394–399.

Gioia, G., Esp K., & Isquith, P. (2003). *BRIEF-P Behavioral Rating of executive function Preschool version*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.

Hebrani, P., Abdolahian, E., Behdani, F., Vosoogh, I., & Javanbakht, A. (2007). The Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in preschool-age children in Mashhad, North-East of Iran. *Arch Iranian Med, 10*(2), 147–151.

Janus, M. & Offord, D. (2007). "Development and psychometric properties of the Early Development Instrument (EDI): A measure of children's school readiness." *Canadian Journal of Behavioural Science, 39*(1), 1-22.

Janus, M. (2010). *Estimating prevalence of behavior problems in kindergarten children based on population-level data*. R. Zukauskiene (Ed.) (2010) Proceedings of the XIV European Conference on Developmental Psychology (Vilnius, Lithuania, 18-22 July 2009). Medimond International Proceedings, Bologna, Italy; pp 193-198. Retrived from http://www.offordcentre.com/ readiness/ pubs/ janus _chapter_2010.pdf.

Koledin, M. (2005). *Internalizing and externalizing Behaviors in preschoolers: Physiological mechanisms, parental rating and lunchtime observations*. Thesis submitted to the Faculty of the Graduate School of the University of Maryland, College Park, in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Arts. Retrieved from http://drum.lib.umd.edu/ bitstream /1903/2530/1/umi-umd-2414.pdf.

Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: Theory and implications. *Child Adolesc Psychiatr Nurs, 17*(3), 93–103.

Maurício Silva de Lima, P. Horta, B., Biederman, J., and Rohd, L. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and meta-regression analysis. *Am J Psychiatry,* 164, 942-948.

Meysamie, A., Daneshvar Fard, M., & Mohammadi, M. (2011). Prevalence of Attention- Deficit/Hyperactivity disorder symptoms in preschool-aged *Iranian children. Iran J Pediatr, 21*(4), 467-472.

Mitra, M., Chimeh, N., Najafi, M., Mohamadi, M., Yousefi-Nouraie, R., & Rahimi-Mvaghar, A. (2010). The prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Iran: A systematic review. *Iranian J Psychiatry, 5,* 88-92.

Ostrov, J., Woods, K., Jansen, E., Casas, J., Crick, N. (2004). An observational study of delivered and received aggression, gender, and social-psychological adjustment in preschool: "This White Crayon Doesn't Work". *Early Childhood Research Quarterly 19,* 355–371.

Rai, S., Malik, S., & Sharma, D. (1993). *Behavioral problems among preschool children*. Retrieved from http://indianpediatrics. net/apr1993/475pdf.

Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development, 72*(5), 1394-1408.

Samarakkody D., Fernando D., Perera H., McClure R., & De Silva, H. (2010). The child behaviour assessment instrument: Development and validation of a measure to screen for externalizing child behavioral problems in community setting. *Int. J. Mental Health Syst, 4*(13), 1-8.

Samarakkody, D., Fernando, D., McClurem, R., Perer, H., & De Silva, H. (2012). Prevalence of externalizing behavior problems in Sri Lankan preschool children: birth, childhood, and sociodemographic risk factors. Soc Psychiatry *Psychiatr Epidemiol, 47,* 757–762.

Shealy, A. H. (1994). Attention-deficit hyperactivity disorder-etiology, diagnosis and management. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs, 7,* 24-36.

Suvarna, B., & Kamath, A. (2009). Prevalence of attention deficit disorder among preschool age children. *Nepal Med Coll J., 11*(1), 1-4.

Wu, Y., Chen, W., Chenb, W., Hsiehc, W., Chend, P., Liaoa, H., Sue, Y., & Jenga, S. (2012). Maternal-reported behavioral and emotional problems in Taiwanese preschool children. *Research in Developmental Disabilities, 33*(3), 866-873.

Zeglam A., & Darrat, H. (2011). Autism-What is it? Are we up to it in Africa? *African Journal of Neurological Sciences, 27*(1), 3-7.