

Behavioral and Educational Characteristics of Students with Behavioral and Emotional Disorders in Jordan

Hussein Abdallah AlWreikat* , Jamil Mahmoud Smadi, Bassam Moqbel Alabdallat

Department of Guidance and Special Education, College of Educational Sciences, University of Jordan, Amman, Jordan.

Received: 19/4/2021

Revised: 6/5/2021

Accepted: 17/5/2021

Published: 15/9/2022

* Corresponding author:

ayshawriekat@yahoo.com

Citation: AlWreikat, H. A. A. ., Smadi, J. M. F. ., & Alabdallat, B. M. M. . (2022). Behavioral and Educational Characteristics of Students with Behavioral and Emotional Disorders in Jordan. *Dirasat: Educational Sciences*, 49(3), 13–26.

<https://doi.org/10.35516/edu.v49i3.1941>



© 2022 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Abstract

Objectives: The current study aims to identify behavioral and educational characteristics of students with behavioral and emotional disorders from the point of view of their parents.

Methods: A descriptive approach was employed. The study sample consisted of (1298) students with behavioral and emotional disorders aged between (5-15) years, selected through teachers' assessments. A scale of behavioral and educational characteristics for students with disorders was built. Behavior and emotionality are made up of five dimensions: inability to learn, inappropriate behavior in social situations, relationship problems with colleagues and teachers, feelings of sadness and depression, and physical symptoms and fears.

Results: The results show that the overall average of behavioral and educational characteristics scale for students with behavioral and emotional disorders was low. The results indicate that there are statistically significant differences in the total score of behavioral and educational characteristics scale due to gender in favor of males, and due to stage in favor of the upper school stage.

Conclusions: The study finds that it is necessary to support families of children with behavioral and emotional disorders with information about the disorder and how to deal with it.

Keywords: Behavioral characteristics, educational characteristics, behavioral and emotional disorders, parents.

الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في الأردن

حسين عبدالله الوريكات، جميل محمود الصمادي، بسام مقبل العبدالات

قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

ملخص

الأهداف: هدفت الدراسة التعرف إلى الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة من ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء أمورهم في الأردن.

المنهجية: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (1298) طالباً من ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية، وتراوحت أعمارهم من (5-15) سنة، وتم اختيارها من خلال تقديرات المعلمين، وتم بناء مقياس الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية وتكون من خمسة أبعاد، هي: عدم القدرة على التعلم، السلوك غير المناسب في المواقف الاجتماعية، مشاكل العلاقة مع الزملاء والمعلمين، مشاعر الحزن والاكتئاب، والأعراض الجسدية ومخاوف.

النتائج: أظهرت النتائج أن المتوسط الكلي لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية بدرجة منخفضة، وأشارت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير الجنس، وجاءت الفروق لصالح الذكور، وفي المرحلة الدراسية جاءت الفروق لصالح المرحلة الدراسية العليا.

التوصيات: ضرورة دعم أسر الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية بالمعلومات عن الاضطراب، وكيفية التعامل معهم، ومواجهة التحديات.

الكلمات الدالة: الخصائص السلوكية، الخصائص التعليمية، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، أولياء الأمور.

المقدمة:

تساهم عوامل مختلفة في حدوث الاضطرابات السلوكية، مثل العوامل البيولوجية والعوامل البيئية، ومع أن العوامل البيولوجية تلعب دوراً مهماً في تكوين الاضطرابات السلوكية، إلا أنه لا يمكن تجاهل دور العوامل البيئية في تكوين تلك الاضطرابات، أي أن العوامل البيولوجية والبيئية تساهم جنباً إلى جنب في تكوين الاضطرابات السلوكية، ومن الأمثلة على العوامل البيئية: الاعتداء الجسدي على الأطفال، والتغيير المتكرر للمدرسة ومكان المعيشة، والضغط النفسي والضغط على الوالدين، والحالة الفوضوية للمنزل، والاختلافات الشديدة والصراعات الأسرية، وفشل الزواج، وطلاق الوالدين، والزواج من جديد، ويزيد الوالدان من خطر تكوين مشاكل انفعالية وسلوكية لدى هؤلاء الأطفال (Ghasemzadeh, Afrooz, Pajoooh&Yekta, 2019)

يواجه الأطفال ظروفًا انفعالية ترتبط في كثير من الأحيان بالنتائج السلبية التي تؤثر على خصائصهم السلوكية وتنمية الكفاءة الاجتماعية، حيث تشير المشكلات السلوكية إلى سلوكيات غير طبيعية تتجاوز النطاق الطبيعي للعمر المقابل من حيث الشدة والمدة، وتنشأ هذه المشكلات السلوكية أثناء التطور ويمكن أن تؤدي إلى اضطرابات سلوكية ومشكلات انفعالية أكثر خطورة، ويواجه الطلاب العديد من التغييرات الجسدية والعاطفية والمعرفية، على سبيل المثال الانفصال عن الوالدين، وإعادة بناء علاقات الأقران، وتأكيد هوياتهم الشخصية والاجتماعية والجنسية (Yang, Qi, Cui, Li, Zhang, Zhou, 2019). تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة، مرحلة حرجية يمكن من خلالها ملاحظة مظهر من مظاهر المزاج في السلوك بشكل مباشر، وتحظى آلية تكوين المزاج وتحديد دور الوراثة، والبيئة الاجتماعية والتعليم بأهمية خاصة، ويعد النموذج النفسي البيولوجي إحدى النظريات الرائدة في المزاج، حيث تشير إلى أن التفاعل يُفهم على أنه نتيجة التنشيط ويتجلى في الاستجابات الحركية والعاطفية والإرشادية للمحفزات الخارجية والداخلية، ويغطي التنظيم الذاتي السمات السلوكية الفردية وتعديل التفاعل بما في ذلك الحزن والاهتمام الطوعي والتحكم في التنشيط والتحكم في المانع، يمكن اعتبار الزيادة أو النقصان الملحوظين في سمات المزاج الموصوفة أعلاه شرطاً مسبقاً غير مواتٍ لتنمية شخصية الطفل وإظهار السلوك المنحرف. وفقاً لهذا النموذج فإن تطور المزاج هو عملية ديناميكية تحدث أثناء التولد. (Lavrova, Suleymanovam, Lvova, &Solominova, 2018)

إن التدخلات العلاجية للاضطرابات الانفعالية والسلوكية وبرامج تدريب الأسرة لا تقل أهمية عن الأسرة نفسها من منظور علم النفس، كما أن اختيار التدخل المناسب للأطفال الذين يعانون من اضطرابات انفعالية وسلوكية وعائلاتهم يمثل تحدياً دائماً، وعلى الرغم من أن العديد من علماء النفس يختارون العلاج الفردي لمشاكل هؤلاء الأطفال، إلا أن الحقيقة هي أن المشكلات السلوكية للطفل تتطلب تدخلات مختلفة له ولأفراد أسرته، وفقاً لما قيل. يبدو أن البرنامج المثالي اليوم مطلوب لتدريب الوالدين وتعزيز مهاراتهم في التربية، ذلك البرنامج الذي يمكن أن يساهم في تعزيز الكفاءة الذاتية للوالدين في الأبوة والأمومة من خلال تحسين أساليب التدريب، ويمكن أن يؤدي في النهاية إلى علاقات صحية ومرضية لجميع أفراد الأسرة (Ghasemzadeh, Afrooz, Pajoooh&Yekta, 2019).

بالإضافة إلى الصعوبات التي تواجهها العائلات في الحصول على خدمات مدرسية مناسبة لأطفالهم الذين يعانون من اضطرابات انفعالية وسلوكية، فإن هناك عدد لا يحصى من القضايا في الحصول على خدمات الصحة العقلية عالية الجودة، كما يوجد العديد من الحواجز المنهجية، مثل النقص في مقدمي خدمات الصحة العقلية في المجتمعات الريفية، خاصة أولئك المتخصصين في قضايا الأطفال والمراهقين، وحتى عندما تتوفر خدمات الصحة العقلية فإن هناك قضايا أخرى تمثل حواجز أمام الوصول إلى الرعاية، فغالباً ما تجد العائلات صعوبة في تخصيص الوقت للذهاب إلى مقدمي رعاية الصحة العقلية، نظراً للطبيعة التي تستغرق وقتاً طويلاً لعلاج الصحة العقلية المستمر، علاوة على ذلك فإن الصحة العقلية غالباً ما تكون لمقدمي الخدمات في المجتمعات الريفية قوائم انتظار طويلة، مما يؤخر تلقي الشباب للخدمات (Huscroft-D'Angelo, January & Hurley, 2018)

مشكلة الدراسة

يواجه الطلبة الذين يعانون من اضطرابات سلوكية وانفعالية من نقص في الاهتمام، حيث يعانون من نقص في تلقي الخدمات التربوية والتعليمية التي تقدم من خلال برامج التربية الخاصة كغيرهم من الطلبة ذوي الإعاقة، وكذلك فإنهم يواجهون مشكلة في الاستمرارية في عدم تقديم الخدمات التربوية المناسبة لهم، مما يؤدي إلى الفشل الدراسي والتسرب من المدرسة، مما ينعكس سلباً على مستقبلهم وعلى المجتمع بشكل عام، ويعود ذلك إلى عدم معرفة أولياء الأمور بخصائصهم التي تؤدي إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ومن خلال نظرة فاحصة لواقع أسر ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية لوحظ أن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأطفال قد تسبب بالعديد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية، مما يؤثر على الأسرة المعتادة على التفكير في حياتها بدلاً من التفكير في مستقبل أطفالها، وبالتالي فإنه من الضروري معرفة الأسرة بأهم الخصائص التي تؤثر على أطفالهم وإعطاء الأولوية لنموهم في جميع المجالات النمائية منذ سن مبكرة (Sundaur & Rustina, 2019).

أسئلة الدراسة:

بناءً على ما سبق، تسعى الدراسة إلى الإجابة عن السؤال الرئيسي الآتي:

ما الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن؟

ويتفرع من هذا السؤال، الأسئلة الفرعية الآتية:

- 1- ما درجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن؟
- 2- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير جنس الطالب والمرحلة الدراسية؟

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية:

أولاً: الأهمية النظرية:

تأتي الأهمية النظرية لهذه الدراسة بما يلي:

- 1- إثارة الاهتمام حول الخصائص السلوكية والتعليمية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية.
- 2- توفير المعلومات لأولياء الأمور حول خصائص ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية.
- 3- معرفة أولياء الأمور بأكثر هذه الخصائص وجوداً لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية.
- 4- التمهيد لإجراء دراسات مستقبلية حول الخصائص السلوكية والتعليمية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في مجالات أخرى.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تأتي الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة بما يلي:

- 1- زيادة وعي الأسر بالخصائص السلوكية والانفعالية المناسبة التي تستخدم لتحسين مجالات النمو لدى الأطفال ذوي الإعاقة.
- 2- معرفة مدى اختلاف تأثير الخصائص السلوكية والتعليمية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير العمر والجنس.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى:

- 1- معرفة فعالية الخصائص السلوكية والتعليمية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في تحسن المهارات التعليمية لدى الأطفال من وجهة نظر أولياء الأمور.
- 2- تحديد تصورات أولياء الأمور تجاه هذه الخصائص السلوكية والتعليمية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير العمر والجنس.
- 3- معرفة أكثر هذه الخصائص ظهوراً لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في البيت والمدرسة من وجهة نظر أولياء الأمور.
- 4- تقديم توصيات لأسر الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية حول الخصائص السلوكية والتعليمية لهم.

مصطلحات الدراسة:

الطلبة ذوي الاضطراب السلوكية والانفعالية اصطلاحياً: هم طلبة المدارس الذين يظهرون صفة واحدة على الأقل من الخصائص بدرجة ملحوظة على مدى فترة طويلة من الزمن ومن هذه الخصائص: (أ) عدم القدرة على التعلم الذي لا تبرره عوامل عقلية أو حسية أو صحية، (ب) عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مرضية مع الأقران والمعلمين أو الحفاظ عليها، (ج) أنواع السلوك أو المشاعر غير الملائمة في الظروف العادية، (د) وجود مزاج عام سائد للتعايسة أو الاكتئاب، (هـ) الميل إلى ظهور أعراض أو مخاوف جسدية مرتبطة بمشاكل شخصية أو مدرسية (IDEA, 2004)، ويعرف إجرائياً: هم الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (5-15) سنة، ويتلقون تعليمهم في المدارس وبدوام منتظم، وينطبق عليهم محكات تشخيص الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

خصائص السلوكية والتعليمية: هي ما يظهره الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من جوانب سلوكية وانفعالية واجتماعية ونفسية، ويعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطلبة على أداة مقياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

حدود الدراسة

تحدد نتائج الدراسة بما يلي:

أولاً: الحدود البشرية: اقتصر الدراسة على الطلبة من ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من الروضة إلى العاشر في مدارس المملكة الأردنية الهاشمية.

ثانياً: الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة في جميع الأقاليم في المملكة الأردنية الهاشمية.

ثالثاً: الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة خلال الفترة الزمنية لعام 2020-2021.

محددات الدراسة:

الأداة ومدى تمتعها بخصائص سكيومترية.

الإطار النظري

من الطبيعي أن يبدي أولياء الأمور والمعلمون والمرشدون اهتماماً بالصحة النفسية للأطفال والشباب، وأن تشكل أية مظاهر سلوكية وانفعالية غير تكيفية مصدر قلق لهم، والحقيقة هي أن بدايات العديد من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية تكون في مرحلة الطفولة أو المراهقة، ولكن هذه الاضطرابات قد لا يتم تشخيصها أو معالجتها لسنوات، وعلى الرغم من أن حدوث مشكلات سلوكية لدى طلبة المدارس ظاهرة قديمة، إلا أن الطلبة هذه الأيام يظهرون صعوبات سلوكية وانفعالية أكثر شدة من تلك التي يظهرها الطلبة في السنوات السابقة (الخطيب، جمال 2020).

ونص القانون الفيدرالي على أنه يجب على الطلبة إظهار مشاكل أو اضطرابات ذات مغزى في واحدة على الأقل من خمس خصائص مؤهلة، ليكونوا مؤهلين لوصفهم بالاضطراب السلوكي والانفعالي، ومع ذلك فإن القانون لا يقترح تطبيق تصنيف الاضطراب السلوكي والانفعالي بناءً على المشكلات الانفعالية أو السلوكية الشاملة، وفيما الخصائص المؤهلة الخمس المستخدمة لتحديد الأهلية لوضع فئة الاضطرابات السلوكي والانفعالي وهي:

1- عدم القدرة على التعلم

يمكن أن تتجلى خاصية التعريف الفيدرالية (A) في المشكلات التي تنطوي على الأكاديميين الأساسيين، والموضوع أو مجالات المحتوى وأنواع أخرى من التعلم، ويمكن أن تسبب مثل هذه المشاكل صراعاً مع الآخرين، وأنواعاً أخرى من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وعلى العكس من ذلك، فإنه يمكن أن يسبب الصراع أو الضيق مشاكل في التعلم (Trout, Nordness, Pierce, & Epstein, 2003).

2- مشاكل العلاقة مع الزملاء والمعلمين

الطلاب الذين يعانون من مشاكل في العلاقة (التعريف الفيدرالي السمة (B)) يصدر عن الكثير من السلوكيات الاجتماعية المكروهة مثل: (الإزعاج، القلق، التهديد، التنمر، السرقة) أو السلوك الاجتماعي الفعال القليل جداً مثل: (بدء أو استمرار التفاعلات الاجتماعية، والتعاون، والتواصل بشكل فعال، وحل النزاعات بين الأقران)، وكل ذلك قد يكون نتيجة العزلة الاجتماعية أو الرفض (Rubin & McDonald, 2018).

3- سلوك غير مناسب في المواقف الاجتماعية

يشمل التعريف الفيدرالي للخاصية (C) تقريباً كل مشكلة انفعالية وسلوكية يمكن تخيلها، ولكن هذا لن يساعد في تحديد الطلبة المصابين بالضعف الانفعالي، ويركز منظورنا للسلوك غير اللائق على الاضطراب والعدوانية، وعلى مجموعة كبيرة من الأبحاث التي أظهرت أن العدوان والتحدي والاضطراب يشكلان شكلاً رئيسياً من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بين الطلاب والأطفال بشكل عام (Kimonis, Frick & McMahon, 2014).

4- مشاعر الحزن أو الاكتئاب

تتضمن هذه الخاصية من الاضطراب الانفعالي (خاصية التعريف الفيدرالي (D)) الأفكار والعواطف السلبية المنتشرة، مثل: (الأحداث الحزينة، واليأس، والموت، وعدم القيمة، والشعور بالذنب)، والسلوكيات السلبية، مثل: (نوبات البكاء، ومحاولات الانتحار، والانسحاب من الأنشطة والعلاقات الاجتماعية)، والمظاهر الجسدية، مثل: (تغيير جذري في الوزن أو الشهية أو مستوى النشاط) (Hammen, Rudolph & Abaied, 2014).

5- أعراض جسدية أو مخاوف

يمكن أن تتضمن خاصية التعريف الفيدرالية (E) أيضاً مشاعر وأفكاراً مؤلمة، مثل: (القلق بشأن الإحراج أو الإصابة أو عدم القدرة على التحكم في الأفكار المحظورة)، والسلوك الحركي غير القادر على التكيف مثل: (تجنب المواقف، واختيار الذات، والتشنجات اللاإرادية، وتعبيرات الوجه القلق أو الحزن) والسلوك اللفظي مثل: (الشك الذاتي والكمال) وردود الفعل الجسدية غير السارة مثل: (الارتعاش والتعرق وتقلص التحكم في المثانة والغثيان والصداغ)، إن هذه الجوانب من الأعراض الجسدية أو المخاوف شديدة بشكل غير لائق ويصعب السيطرة عليها طواعية (Higa-McMillan, Francis, 2017; Weems & Silverman, 2014; Chorpita).

أظهرت دراسات مختلفة أن الاضطرابات السلوكية من أكثر المشكلات النفسية شيوعاً في مرحلة الطفولة والمراهقة، ومن ناحية أخرى فإن العديد من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية في بداية مرحلة البلوغ لا يستطيعون اجتيازها بسهولة فحسب، بل يستمر أيضاً في عدم توفر العديد من الاضطرابات الداخلية وفقاً لأحدث تصنيف في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس (DSM-5)، يعاني الأطفال المصابون باضطرابات سلوكية من مشاكل في ضبط النفس الانفعالي والسلوكي، وتظهر هذه المجموعة من الأطفال أيضاً سمات مشتركة في المدرسة مثل: نقص الانتباه، والعناد والتحدي، وعدم النضج العاطفي، والاندفاع، والعدوانية، والقلق، والعزلة، والاكتئاب (American Psychiatric Association, 2013).

تمت دراسة العديد من عوامل الخطر للمشاكل السلوكية، والتي تشمل عوامل الفترة المحيطة بالولادة، والعوامل الاجتماعية، والعوامل العائلية، والعوامل البيئية، فعلى سبيل المثال تؤدي الولادة المبكرة المتوسطة والمتأخرة إلى زيادة مخاطر حدوث نتائج سلبية في مرحلة الطفولة، بما في ذلك المشكلات الانفعالية والسلوكية (Dotinga, de Winter, Bocca-Tjeertes, Kerstjens, Reijneveld, Bos, 2019).

تشير المراجعات السابقة إلى أنه يمكن تعزيز الكفاءة الذاتية، وتمكين الأسر من خلال توفير الدعم الأسري، وهذا مرتبط بمجموعة متنوعة من النتائج المحسنة، مثل: بدء الخدمة وإتمامها، وزيادة المعرفة حول حالة الشباب وعلمهم والخدمات ذات الصلة، وعمل الشباب، كما يمكن أن تقلل برامج دعم الوالدين من أعراض الصحة العقلية لدى مقدمي الرعاية، وخاصة الإجهاد الناتج عن تقديم الرعاية والقلق والاكتئاب، وتقدم هذه المراجعات دليلاً على أنه يمكن تقديم دعم الوالدين بشكل فعال عبر الهاتف، والذي يعدّ حلاً واعدًا لتقليل الحواجز التي تواجهها الأسر (Huscroft- D'Angelo, January & Hurley, 2018).

للتعرف على أهمية خصائص الاضطرابات السلوكية والانفعالية، أجريت العديد من الدراسات حول خصائص الاضطرابات السلوكية والانفعالية وعلاقتها بأولياء أمور الطلبة ذوى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ومن هذه الدراسات:

قام كلا زاده، افروز، بيه باجوه، يكتا (Ghasemzadeh, Afrooz, Beh-Pajooh, Yekta, 2019) بإجراء دراسة هدفت إلى فحص تأثير برنامج التدخل الأسري على الأبوة والأمومة للأمهات والأعراض السريرية للأطفال ذوي الاضطراب سلوكي، كانت الدراسة بحث شبه تجريبي، وتم اختيار عينة البحث الرئيسة لجميع الطلاب الذين يعانون من اضطرابات سلوكية والذين كانوا يدرسون من الصف الأول إلى السادس، والطلاب من الصف السادس إلى جانب أولياء أمورهم، وتضمنت أدوات البحث بالأسلوب الوالدين، تم عقد برنامج تعزيز العلاقات داخل الأسرة في ثماني جلسات جماعية للأباء، وجلسة عائلية فردية، وجلستين مكالماتية، وجلسة تنفيذية، وأشارت نتائج البحث إلى أن برنامج التدخل القائم على الأسرة يمكن أن يحسن مهارات الأبوة والأمومة ثابت للأمهات، ويمكن أن يقلل أيضاً من الأعراض السريرية للأطفال، وتم تثبيت النتائج لمدة ثلاثة أشهر من المتابعة.

واستعرض كلاً من يانغ، تشي، كوي، ليد، زانغ، تشو، تشن، تشو، خه، تشنغ، (Yang, Qi, Cui, LiID , Zhang, Zhou, Chen, Zhu, He, Zheng, 2019) دراسة في الصين هدفت لمعرفة المشكلات العاطفية والسلوكية بالإضافة إلى الكفاءة الاجتماعية بين أطفال المدارس في الصين غير متوفرة طريقة تم تسجيل ما مجموعه (9295) طالباً تتراوح أعمارهم بين (6) و(16) عاماً في الدراسة، وتم استخدام قائمة فحص سلوك الطفل (CBCL) لفحص المشكلات العاطفية والسلوكية والكفاءات الاجتماعية للطلاب، قمنا بعد ذلك بتقييم عوامل تنبؤيه مهمة مرتبطة بالمشاكل السلوكية للأطفال والكفاءات الاجتماعية، وبلغ المعدل الإجمالي للكشف عن المشكلات السلوكية لهذه المجموعة (16.7٪). كانت درجات الكفاءة الاجتماعية للبنين على اختلاف أنواعها أقل من البنات ($P < 0.05$) كانت درجات القدرة الاجتماعية والتعليمية لدى الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية أقل بكثير من أولئك الذين لا يعانون من مشاكل سلوكية ($P < 0.05$). كان الجنس، وتأخر النمو، وأحداث الحياة الأخيرة، والعلاقات السلبية وأنماط تربية الطفل السلبية من العوامل المؤثرة المشتركة للمشاكل السلوكية والكفاءة الاجتماعية.

17

(50) طفلاً يعانون من اضطرابات القلق و(50) طفلاً عادياً بشكل عشوائي كعينة. كانت الأدوات هي اختبار أسلوب الأبوة والأمومة في (بومريند)، واستبيان اضطراب التعلق في (راندولف)، واختبار رسم الأسرة. تم تحليل البيانات من خلال تحليل التباين متعدد المتغيرات ومربع كاي وتم تقييم الخصائص الرسومية لرسومات الأطفال باستخدام اختبار رسم الأسرة، وأشارت النتائج إلى أنه بالنظر إلى الخصائص الرسومية لرسومات الأطفال، كان هناك فرق كبير بين الأطفال القلقين والأطفال العاديين وفيما يتعلق باضطرابات التعلق، كان هناك اختلاف كبير من حيث التمر عند مستوى ثقة 0.99. لم يتم العثور على فرق كبير بين الأطفال القلقين والأطفال العاديين بالنظر إلى أساليب الأبوة والأمومة لدى والديهم.

وأجرى كلاً من (العبادة، حماد، أبو يوسف، 2018) بإجراء دراسة في غزة هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات وخصائص أطفالهن النمائية، والكشف عن الفروق في أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات والخصائص النمائية لأطفالهن تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي والثقافي للأسرة وجنس الطفل، وقد أجريت الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (333) (أم و) 333 (طفل من أطفال رياض الأطفال بخانيونس). وقد اتبع الباحثون، (المنهج الوصفي التحليلي). كما استخدم الباحثون مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة من إعداد الهوارنة وقائمة الأعراض المعدلة وترجمة البحيري (وبطارية اختبارات بعض جوانب النمو وكوني 1976 لأطفال الروضة من إعداد قناوي، ولقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين أعراض الاضطراب النفسي لدى الأم ومعظم جوانب نمو أطفالهن، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معظم أعراض الاضطراب النفسي بحسب المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي لصالح المستوى المنخفض، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معظم جوانب النمو لدى الأطفال بحسب المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة لصالح المستوى المرتفع، وأظهرت كذلك النتائج وجود فروق في جوانب النمو المعرفي والانفعالي لصالح الإناث فيما لم تظهر فروق دالة في باقي الجوانب.

هدفت الدراسة التي قام بها رستمي وسعداتي في إيران (Rostami & Saadati, 2018) إلى دراسة دور أساليب تربية الأمهات في التنبؤ باضطرابات التحدي والسلوك والمزاج والقلق الانفصالي لدى طلاب المرحلة الابتدائية. في هذا البحث، تم اختيار 86 طفلاً من بين جميع أولئك الذين يشيرون إلى مركز الاستشارة في المنطقة التعليمية الخامسة في طهران بشكل ملائم وطُلب من أمهاتهم الإجابة على استبيانات أنماط الأبوة والأعراض المرضية في بامرند-4 (نموذج الوالدين). تم استخدام الارتباط والانحدار المتعدد لتحليل البيانات، وأظهرت النتائج وجود علاقة سلبية معنوية بين الاضطرابات السلوكية والمزاجية وأسلوب التربية الاستبدادي، وكذلك بين اضطراب العداء، واضطراب التحدي المعارض، وقلق الانفصال وأسلوب الأبوة المتساهلة. يمكن أن يتنبأ أسلوب الأبوة المستبد بالاضطرابات السلوكية والمزاجية ويمكن أن يتنبأ أسلوب الأبوة المتساهلة باضطراب العداء واضطراب التحدي المعارض وقلق الانفصال.

وقامت (فتحي، جونا، 2017) في الخرطوم بإجراء دراسة هدفت للتعرف على الاضطرابات الانفعالية الأكثر شيوعاً لدى طفل الروضة وعلاقتها بإبعاد المناخ الأسري والكشف عن المتغيرات المرتبطة بالاضطرابات الانفعالية الأكثر شيوعاً بالخرطوم، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من فئتين: فئة الأطفال وعددهم (507) أطفال من الذكور والإناث من أطفال الروضة، وقد تراوحت أعمارهم بين (3-6) سنوات، وفئة الأمهات وعددهن (507) أم لأطفال الروضة، وتم اختيار العينة وفقاً للطريقة العشوائية الطبقية من مجتمع الدراسة وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس الاضطرابات الانفعالية لأطفال الروضة كما تدركه المشرفات ومقياس المناخ الأسري كما تدركه الأمهات، وأشارت النتائج أن الاضطرابات الانفعالية لدى الروضة تتسم بالارتفاع، وتوجد علاقة ارتباطية قوية دالة إحصائية بين أبعاد المناخ الأسري (عدم قبول الطفل ورفضه، التسلسل، القسوة، الحماية الزائدة، الإهمال) وأبعاد الاضطرابات الانفعالية (الخوف، الخجل، الغضب، الغيرة، العدوان، الاكتئاب) في أطفال الروضة.

وأجرى كلا من زمني وزماني وحبيبي وعابديني في إيران (Zamani, Zamani, Habibi & Abedini, 2017) دراسة مقارنة الإجهاد رعاية أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو، والخارجية والداخلية والأطفال الطبيعيين. شمل مجتمع الدراسة جميع أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النمو والعاطفة والسلوك التخريبي، وأمهات مع أطفال عاديين في مدينة همدان (مدينة في إيران). تم اختيار (240) أم (4 مجموعات تشمل 60 أم) بناءً على عينات عشوائية بسيطة. جرد العائلة لأحداث الحياة والتغيرات تم استخدام Patterson & Wilson و Mc Cubbin لتقييم المشاركين. أظهرت النتائج أن إجهاد الأم لدى الأمهات اللواتي لديهن أطفال تم تشخيصهم باضطرابات السلوك التخريبي كان أكثر بكثير من أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو والعاطفية وأمهات الأطفال العاديين أظهرت الدراسة الحالية أن اضطرابات السلوك التخريبي عند الأطفال لها تأثير أكبر على أمهاتهم.

الطريقة والإجراءات

منهجية الدراسة

تندرج الدراسة الحالية ضمن المنهج الوصفي المسحي، وذلك بهدف تحديد الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من كافة الطلبة من ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في الأردن حسب تقديرات المعلمين، وتم اختيار الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

تكونت عينة الدراسة من (1298) طالبا من ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية، حيث تم التوصل للعينة بالطريقة التطبيقية من خلال اختيار تقديرات المعلمين لطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية بنسبة تتوافق مع نسبتهم في المجتمع تبعا للأقاليم الثلاثة (الشمال، الوسط، الجنوب)، والجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول (1) خصائص العينة بحسب الأقاليم

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	471	36.3%
	أنثى	827	63.7%
المرحلة الدراسية	المرحلة الأساسية الدنيا	697	53.7%
	المرحلة الأساسية العليا	601	46.3%
	المجموع	1298	100.0%

أداة الدراسة

تناول هذا الجزء وصفاً موجزاً للأداة التي تم استخدمت في جمع البيانات، حيث تم بناء مقياس الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية ودورها في تحسين مجالات السلوكية والتعليمية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن، وفيما يلي عرضاً تفصيلياً لهذه الأداة:

التعريف بالمقياس:

هي أداة تهدف إلى معرفة درجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن، وتضمنت خمسة أبعاد: عدم القدرة على التعلم، مشاكل العلاقة مع الزملاء والمعلمين، سلوك غير مناسب في المواقف الاجتماعية، مشاعر من الحزن والاكتئاب، أعراض الجسدية ومخاوف موزعة على 26 فقرة.

إجراءات بناء المقياس

قام الباحث ببناء مقياس خصائص الاضطرابات السلوكية والانفعالية في صورته الأولى من خلال اتباع الخطوات التالية:

- الاطلاع على الأدب النظري في موضوع خصائص الاضطرابات السلوكية والانفعالية.
- جمع المعلومات الوافية حول الخصائص ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من خلال المقابلة الاستطلاعية.
- تم بناء المقياس بصورته الأولى من (26) فقرة، حيث تتضمن فقرات المقياس على خصائص الاضطرابات السلوكية والانفعالية مكونة من خمس أبعاد: عدم القدرة على التعلم، مشاكل العلاقة مع الزملاء والمعلمين، سلوك غير مناسب في المواقف الاجتماعية، مشاعر من الحزن والاكتئاب، أعراض جسدية ومخاوف
- تم بناء المقياس على شكل سلم تقديري رباعي تضمن التقديرات التالية: لا تحدث، بدرجة قليلة، بدرجة متوسطة، بدرجة كبيرة.
- تم مراجعة وتدقيق المقياس وتجهيزه للبدء بإجراء تحكيمية واستخراج دلالات الصدق والثبات له.

صدق مقياس خصائص الاضطرابات السلوكية والانفعالية

للتحقق من صدق المقياس، قام الباحث بعرضه على مجموعة من المحكمين بصورته الأولى، حيث بلغ عددهم (10) محكمين من أساتذة الجامعات في تخصص التربية الخاصة، وبالإضافة إلى مجموعة من المختصين في ميدان التربية الخاصة، حيث أبدى المحكمين رأيهم في الأداة من حيث: مدى انتماء الفقرات، ومدى وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية.

صدق البناء

تم التحقق من صدق البناء من خلال استخراج معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له، وبين درجة الفقرة، والدرجة

الكلية لمقياس درجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية، والجدول التالي يبين هذه النتائج:

الجدول (2): معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له، وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس مستوى الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

المهارة	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	البعد
هل سبق له أن تم فصله أو طرده من المدرسة؟	.330	.548	عدم القدرة على التعلم
هل حصل على درجات ضعيفة، أو واجه مشاكل في الانتباه، أو أبدى عدم اهتمام بالتعلم؟	.662	.623	
هل تلقى تحذيرات من المعلم بضعف الأداء، أو واجه مشاكل تعلم أخرى داخل المدرسة أو خارجها؟	.864	.738	
ما مدى رضاك عن تقدم الطفل في المدرسة؟	.398	.556	
هل يطلب الاهتمام من الآخرين؟	.348	.338	مشاكل العلاقة مع الزملاء والمعلمين
هل هو لئيم في التعامل مع الآخرين؟	.333	.476	
هل هو غير ممثل للمجموعة؟	.552	.581	
هل يسيء أو يضر بالأطفال أو الحيوانات؟	.692	.762	
هل عانى من مشاكل اجتماعية مثل عدم القدرة على التفاعل مع أقرانه أو البالغين، أو الرفض من قبل الزملاء، أو قلة الأصدقاء أو عدم وجود أصدقاء؟	.683	.703	سلوك غير في موافق الاجتماعية
هل يعتدي جسدياً على الآخرين؟	.725	.672	
هل يدمر ممتلكاته الخاصة؟	.509	.639	
هل يُغضب الآخرين؟	.509	.497	
هل لديه نوبات غضب؟	.796	.684	
هل يبكي أو يصدر عنه أصوات عالية أو صاحبة؟	.501	.567	
هل أظهر سلوكاً شديداً العدوانية، أو التحدي، أو الاندفاع داخل المدرسة أو خارجها؟	.717	.731	
هل ظهر سلوك كالتهديد، أو التخريب، أو سلوك غير لائق مماثل داخل المدرسة أو خارجها؟	.677	.777	مشاعر من الحزن والاكتئاب
هل يحبط بسهولة؟	.498	.555	
هل يفشل في التكيف مع التغييرات؟	.401	.475	
هل متقلب المزاج أو سريع الانفعال؟	.638	.658	
هل أصبح يستاء بسهولة؟	.373	.432	
هل عانى من حزن شديد أو طويل الأمد، أو يأس، أو قلة الثقة بالنفس داخل المدرسة أو خارجها؟	.325	.490	
هل عانى من عدم الفرح، أو ما شابه ذلك من تعاسة أو اكتئاب، داخل المدرسة أو خارجها؟	.669	.748	
هل عانى في المشاكل جسدية كالقلق أو العصبية أو شعور بالذنب داخل المدرسة أو خارجها؟	.545	.721	أعراض جسدية ومخاوف
هل سبق أن تلقى علاجاً أو خدمات أخرى لأي مشاكل تنموية أو سلوكية أو عاطفية؟	.821	.564	
هل تعرض للإيذاء الجسدي أو الجنسي أو العاطفي أو تم إهماله؟	.571	.581	
هل حدثت أي تغييرات مهمة في حياته قد تؤثر على سلوكه؟	.703	.603	

يبين الجدول (2) أن معاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد المنتمية له لبعده عدم القدرة على التعلم تراوحت بين (0.330 و0.864)، وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.548 و0.738). ومعاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد المنتمية له لبعده مشاكل العلاقة مع الزملاء والمعلمين تراوحت بين (0.333 و0.692)، وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.38 و0.762). ومعاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد المنتمية له لبعده سلوك غير مناسب في المواقف الاجتماعية تراوحت بين (0.501 و0.725)، وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية

للمقياس تراوحت بين (0.497 و 0.777). ومعاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد المنتمية له لبعد مشاعر من الحزن والاكتئاب تراوحت بين (0.325 و 0.669)، وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.432 و 0.748). ومعاملات الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد المنتمية له لبعد أعراض جسدية ومخاوف تراوحت بين (0.545 و 0.821)، وبين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.564 و 0.721). وهي قيم مناسبة وتدل على صدق البناء للمقياس.

ثبات المقياس خصائص الاضطرابات السلوكية والانفعالية

للتحقق من ثبات مقياس الخصائص النمائية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تم استخراج معامل الثبات المستخرج بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ الفا والجدول التالي يبين هذه النتائج:

الجدول (3): معامل الثبات المستخرج بطريقة الاتساق الداخلي لمقياس الخصائص النمائية والتعليمية

للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية

الرقم	الأبعاد	معامل الاتساق الداخلي
1	عدم القدرة على التعلم	.748
2	مشاكل العلاقة مع الزملاء والمعلمين	.714
3	السلوك الغير مناسب في المواقف الاجتماعية	.858
4	مشاعر من الحزن والاكتئاب	.738
5	أعراض جسدية ومخاوف	.825
	المقياس ككل	.941

يبين الجدول (3) أن معامل الثبات الكلي لمقياس الخصائص النمائية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية المستخرج بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا بلغ (0.941) في حين تراوحت معاملات الثبات المستخرجة بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية بين (0.714 و 0.858)، وهي قيم مناسبة وتدل على ثبات المقياس.

تصحيح المقياس:

تم بناء مقياس الإجابة عن الأسئلة المحددة، حيث سيتم الإجابة عن فقرات المقياس، وتقدير مدى تأثير انطباق تلك الخصائص على الطلبة، ومن ثم أعطى درجة معينة لكل تقدير له على النحو الآتي: بدرجة كبيرة: وتعطى (3) درجات، بدرجة متوسطة: وتعطى (2) رجة، بدرجة قليلة: وتعطى درجة، لا تحدث: دون درجة.

متغيرات الدراسة

المتغيرات المستقلة والمستويات

- جنس الطلبة: ذكور، إناث.
- المرحلة الدراسية: المرحلة الأساسية الدنيا من الروضة إلى الصف الثالث، المرحلة الأساسية العليا من الصف الرابع إلى الصف العاشر.
- المتغير التابع: الدرجة المتحققة على مقياس خصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية وأبعادها.

إجراءات الدراسة

مرت الدراسة الحالية بالإجراءات الآتية:

- 1- بناء مقياس الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية وتحكيمه ومراجعته وأعداده بصورته النهائية.
- 2- التواصل مع معلمي المدارس الطلبة بهدف تحديد عينة الدراسة من خلال مقياس تقدير المعلمين لإيجاد العينة المناسبة لتطبيق الدراسة من خلال أولياء الأمور.
- 3- القيام بالإجراءات الرسمية والمتعلقة بتجهيز كتاب تسهيل المهمة لمخاطبة المدارس التي تعنى بالأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في الأردن.
- 4- قام الباحث بإرسال الأداة إلكترونياً إلى أولياء أمور الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في الأردن.
- 5- توضيح الدراسة وأهدافها إلى أولياء أمور الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية في الأردن.
- 6- تطبيق المقياس، ومن ثم جمع البيانات وتحليلها، وعرض النتائج وتفسيرها، وتقديم التوصيات والمقترحات في ضوء النتائج التي تم التوصل لها

في الدراسة.

المعالجة الإحصائية:

1. للإجابة عن السؤال الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في المملكة الأردنية الهاشمية.
2. للإجابة عن السؤال الثاني تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأبعاد الفرعية في مستوى الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير جنس الطالب والمرحلة الدراسية.

النتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ما درجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن، والجدول التالي يبين هذه النتائج

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

الترتبة	الرقم	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	1	عدم القدرة على التعلم	.87	.513	منخفض
3	2	مشاكل العلاقة بين الزملاء والمعلمين	.68	.627	منخفض
4	3	السلوكيات غير مناسبة في مواقف الاجتماعية	.67	.642	منخفض
2	4	مشاعر من الحزن والاكتئاب	.86	.683	منخفض
5	5	أعراض جسدية ومخاوف	.43	.642	منخفض
		المتوسط الكلي للخصائص	.79	.556	منخفض

يبين الجدول (4) أن المتوسط الكلي لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية بلغ (0.79) وبدرجة منخفض، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للأبعاد الفرعية بين (0.43 و 0.87)، حيث جاء بُعد عدم القدرة على التعلم بالترتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (0.87) وبدرجة منخفضة، تلاه بُعد التعاسة والاكتئاب بمتوسط حسابي (0.86) وبدرجة منخفض، ثم بُعد مشاكل العلاقة بين الزملاء والمعلمين بمتوسط حسابي (0.68) وبدرجة منخفض، وبُعد السلوك غير مناسبة في مواقف الاجتماعية (0.67) وبدرجة منخفضة، في حين جاء بُعد أعراض جسدية ومخاوف بالترتبة الأخيرة بأقل متوسط حسابي (0.43) وبدرجة منخفضة.

و أن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية لفقرات الأبعاد الفرعية لبُعد عدم القدرة على التعلم تراوحت بين (0.24 و 1.95)، حيث جاءت الفقرة (ما مدى رضاك عن تقدم الطفل في المدرسة؟) بالترتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (1.95) وبدرجة متوسطة، في حين جاءت الفقرة (هل سبق له أن تم فصله أو طرده من المدرسة) بالترتبة الأخيرة بأقل متوسط حسابي (0.24) وبدرجة منخفضة.

و أن المتوسطات الحسابية لمستوى لخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية لبُعد مشاكل العلاقة بين الزملاء والمعلمين تراوحت بين (0.33 و 1.36)، حيث جاءت الفقرة (هل يطلب الاهتمام من الآخرين) بالترتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (1.36) وبدرجة متوسطة، في حين جاءت الفقرة (هل يسيء أو يضر بالأطفال أو الحيوانات) بالترتبة الأخيرة بأقل متوسط حسابي (0.33) وبدرجة منخفضة.

وإن المتوسطات الحسابية لمستوى لخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية لبُعد السلوك غير مناسبة في مواقف الاجتماعية تراوحت بين (0.37 و 1.04)، حيث جاءت الفقرة (هل يُغضب الآخرين) بالترتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (1.04) وبدرجة متوسط، في حين جاءت الفقرة (هل ظهر سلوك كالتهديد، أو التخريب، أو سلوك غير مناسب في المواقف الاجتماعية مماثل داخل المدرسة أو خارجها) بالترتبة الأخيرة بأقل متوسط حسابي (0.37) وبدرجة منخفضة

وإن المتوسطات الحسابية لمستوى لخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية لبُعد مشاعر وحزن والاكتئاب

تراوحت بين (0.54 و 1.40)، حيث جاءت الفقرة (هل متقلب المزاج أو سريع الانفعال) بالرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (1.40) وبدرجة متوسطة. في حين جاءت الفقرتين (هل عانى من عدم الفرح، أو ما شابه ذلك من مشاعر من حزن والاكتئاب، داخل المدرسة أو خارجها وهل عانى من حزن شديد أو طويل الأمد، أو يأس، أو قلة الثقة بالنفس داخل المدرسة أو خارجها) بالرتبة الأخيرة بأقل متوسط حسابي (0.54) وبدرجة منخفضة. وان المتوسطات الحسابية لدرجة لخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية لبعد أعراض جسدية ومخاوف تراوحت بين (0.30 و 0.57)، حيث جاءت الفقرة (هل سبق أن تلقى علاجاً أو خدمات أخرى لأي مشاكل تنموية أو سلوكية أو عاطفية) بالرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (0.57) وبدرجة منخفضة، في حين جاءت الفقرة (هل تعرض للإذراء الجسدي أو الجنسي أو العاطفي أو تم إهماله) بالرتبة الأخيرة بأقل متوسط حسابي (0.30) وبدرجة منخفضة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير جنس الطالب والمرحلة الدراسية؟

للإجابة عن هذه الأسئلة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأبعاد الفرعية في درجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير جنس الطالب والمرحلة الدراسية، حيث يبين هذه المتوسطات:

إن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأبعاد الفرعية في درجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير جنس الطالب والمرحلة الدراسية لمعرفة دلالة الفروق في المتوسطات تم إجراء تحليل التباين الثنائي المتعدد، حيث تبين هذه النتائج:

إن قيمة "ف" لبُعد عدم القدرة على التعلم من مقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير الجنس بلغت (42.859) وقيمة "ف" لبُعد مشاكل العلاقة بين الزملاء والمعلمين بلغت (57.377)، وقيمة "ف" لبُعد السلوك غير مناسبة في مواقف الاجتماعية بلغت (132.418) وقيمة "ف" لبُعد مشاعر من الحزن والاكتئاب بلغت (47.152) وقيمة "ف" لبُعد أعراض جسدية ومخاوف بلغت (64.197) وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في جميع الأبعاد تعزى لمتغير الجنس، وجاءت الفروق في جميع الأبعاد لصالح الذكور.

وإن قيمة "ف" لبُعد عدم القدرة على التعلم من مقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير المرحلة الدراسية بلغت (10.094) وقيمة "ف" لبُعد مشاكل العلاقة بين الزملاء والمعلمين بلغت (6.016)، وقيمة "ف" لبُعد السلوك غير مناسبة في مواقف الاجتماعية بلغت (2.763) وقيمة "ف" لبُعد مشاعر من الحزن والاكتئاب بلغت (28.027) وقيمة "ف" لبُعد أعراض جسدية ومخاوف بلغت (22.961) وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في جميع الأبعاد تعزى لمتغير المرحلة الدراسية باستثناء بُعد السلوك غير مناسب في المواقف الاجتماعية، وجاءت الفروق في جميع الأبعاد لصالح المرحلة الأساسية العليا.

وللدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية للمقياس تعزى لمتغيرات جنس والمرحلة الدراسية، والجدول التالي يبين هذه النتائج:

الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

للدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغيرات الجنس والمرحلة الدراسية

المتغير	مستويات المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	471	.97	.654
	أنثى	827	.68	.462
المرحلة الدراسية	المرحلة الأساسية الدنيا	697	.77	.516
	المرحلة الأساسية العليا	601	.81	.599

يبين الجدول (5) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغيرات الجنس والمرحلة الدراسية، ولمعرفة دلالة الفروق تم إجراء اختبار تحليل التباين الثنائي والجدول التالي يبين هذه النتائج:

الجدول (6) تحليل التباين الخماسي للدرجة الكلية

لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغيرات الجنس والمرحلة الدراسية

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	28.035	1	28.035	97.313	.000*
المرحلة الدراسية	4.180	1	4.180	14.508	.000*
الخطأ	373.074	1295	.288		
الكل	401.607	1297			

*دال إحصائيا عند مستوى 0.05

يبين الجدول (6) أن قيمة "ف" للدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير الجنس بلغت (97.313)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير الجنس، وجاءت الفروق لصالح الذكور.

وبين الجدول (8) أن قيمة "ف" للدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير المرحلة الدراسية بلغت (14.508)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير المرحلة الدراسية، وجاءت الفروق لصالح المرحلة الدراسية العليا. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ما درجة الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية من وجهة نظر أولياء الأمور في الأردن؟

أشارت النتائج أن المتوسط الكلي لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية بدرجة منخفضة، في حين تراوحت المتوسطات الحسابية للأبعاد: بعد عدم القدرة على التعلم بالترتبة الأولى بأعلى بمدى منخفضة، تلاه بعد مشاعر من الحزن والاكتئاب بدرجة منخفضة، ثم بعد مشاكل العلاقة بين الزملاء والمعلمين بمدى منخفضة، وبعد السلوك غير مناسب في مواقف الاجتماعية بدرجة منخفضة، في حين جاء بعد أعراض جسدية ومخاوف بالترتبة الأخيرة بدرجة منخفضة.

ويمكن أن يعزى هذه النتائج إلى درجة اهتمام أولياء الأمور ومتابعهم للعملية التعليمية لأبنائهم، بالإضافة إلى درجة وعي أولياء الأمور بالخصائص السلوكية والتعليمية لأبنائهم في المراحل العمرية المختلفة. وكما يمكن أن يعزى النتائج السابقة إلى درجة اهتمام أولياء الأمور بتنمية الجوانب التعليمية والعلاقات مع الزملاء والمعلمين، السلوكيات المناسبة في المواقف الاجتماعية، وتقليل من الحزن والاكتئاب بشكل متكامل في التعامل معهم في البيت والمدرسة.

بالإضافة إلى العوامل الاقتصادية التي تعيشها الأسرة، فقد تلعب دورا كبيرا في اهتمام الأسرة بالطفل، وتنمية شخصية من خلال تلبية مطالبه السلوكية والانفعالية الذي يرتبط بشكل كبير في تحسين المستوى التعليمي والاجتماعي والسلوكي وانفعالي. وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة كل العبادسة، حماد، أبو يوسف، (2018) ولقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين أعراض الاضطراب الانفعالية لدى الأم، ومعظم جوانب نمو أطفالهن، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معظم أعراض الاضطراب انفعالي بحسب المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي لصالح المستوى المنخفض، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معظم جوانب النمو لدى الأطفال بحسب المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة لصالح المستوى المرتفع. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى الخصائص السلوكية والتعليمية للطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية تعزى لمتغير جنس الطالب والمرحلة الدراسية؟

تشير نتائج مقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تبعا لمتغير الجنس هي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير الجنس، وجاءت الفروق لصالح الذكور. وأن مقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تبعا لمتغير المرحلة الدراسية، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، أي أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس الخصائص السلوكية والتعليمية تعزى لمتغير المرحلة الدراسية وجاءت الفروق لصالح المرحلة الدراسية العليا.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن انتشار السلوكيات لدى الذكور عالميا أكثر من انتشاره لدى الإناث ويعود ذلك إلى انه يظهر الذكور السلوكيات موجه نحو الخارج وهي التي تكون ظاهرة بشكل كبير لدى أولياء الأمور والمعلمين، بالإضافة إلى أن المرحلة العمرية المتقدمة تظهر لدى الطلبة بشكل كبير من حيث السلوكيات والانفعالات داخل البيت والصف.

وتتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه (الخطيب والحديدي، 2017) إلى أن الاضطرابات الانفعالية والسلوكية أكثر شيوعاً لدى الذكور منها لدى الإناث، وأنها قليلة الحدوث نسبياً في المرحلة الابتدائية أو الأساسية وترتفع بشكل ملحوظ في مرحلة المراهقة.

توصيات ومقترحات الدراسة:

- بناء على النتائج التي خلصت إليها الدراسة، يقترح الباحث التوصيات التالية:
- ضرورة دعم أسر الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية بالمعلومات عن الاضطراب، وكيفية التعامل معهم، ومواجهة التحديات.
- عمل برامج وورش تدريب لأسر الأطفال اضطراب طيف التوحد بشكل عام، وأخوتهم بشكل خاص لمساعدتهم على تكيف مع أخوتهم ذوي اضطراب طيف التوحد.
- زيادة الوعي حول طبيعة اضطرابات السلوكية والانفعالية لدى أولياء الأمور في عمر مبكر، مما يؤدي إلى اتجاهات إيجابية مستقبلاً.
- إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية في مجال تدريب أولياء الأمور الأطفال ذوي اضطرابات السلوكية والانفعالية على مهارات كيفية التعامل مع سلوكيات أبنائهم.
- تشجيع على إجراء دراسات مستقبلية تشمل برامج خاصة بتدريب أولياء الأمور مع المعلمين في كيفية التعامل مع أبنائهم.

المصادر والمراجع

- الخطيب، ج. (2020). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- الخطيب، ج.، والحديدي، م. (2017). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان، الأردن: دار الفكر.
- الطراونة، ح. (2004). *الخصائص السيكومترية لمقياس تقييم الاضطرابات العاطفية للأطفال في سن (7-9) سنوات في الأردن*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، عمان، الأردن.
- العباسية، ح. (2017). *الاضطراب النفسي لدى الأمهات وعلاقتها بخصائص أطفالهن النمائية في ضوء المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة*. مجلة *الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، 26 (1): 1-20.
- فتحي، ج. (2017). *الاضطرابات الانفعالية الشائعة لدى أطفال الروضة وعلاقتها بالمناخ الأسري بمحلية الخرطوم*. مجلة *جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 31، 82-59.

References

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Blackwell, W., Durán, J., & Buss, J. (2019). Students with Emotional and Behavioral Disorders and Special Education Due Process in the United States. *International Journal of Special Education*, 34(1), 129-151.
- Dotinga, B., & Others. (2019). Longitudinal growth and emotional and behavioral problems at age 7 in moderate and late preterms. *PLoS ONE*, 14(1), e0211427.
- Dowdy E., DiStefano C., Greer F. , Moore S., & Pompey K. (2019). Examining the Latent Structure of the BASC-3 BESS Parent Preschool Form. *Journal of Psycho Educational Assessment*, 37(2) 181– 193.
- Epstein, M. H., & Cullinan, D. (2010). *Scales for assessing emotional disturbance*. PRO-ED.
- Ghasemzadeh, S., Afroz, G., Pajooh, A., & Yekta, M. (2019). Effect of family-based intervention program on parenting skills of mothers and clinical symptoms of children with behavioral disorder. *Journal of Research & Health*, 9(2), 156- 168.
- Hammen, C. L., Rudolph, K. D., & Abaid, J. L. (2014). Child and adolescent depression. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology*. Guilford.
- Huscroft-D'Angelo, J., January, S., & Hurley, K. (2018). Supporting Parents and Students with Emotional and Behavioral Disorders in Rural Settings: Administrator Perspectives. *Rural Special Education Quarterly*, 37(2), 103– 112.
- Kimonis, E. R., Frick, P. J., & McMahon, R. J. (2014). Conduct and oppositional defiant disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.). *Child psychopathology*. Guilford.
- Kristin L., & Others. (2017). Using Caregiver Strain to Predict Participation in a Peer-Support Intervention for Parents of Children With Emotional or Behavioral Needs. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 25(3), 170– 177.
- Lavrova, M., Suleymanovam E., Lvova, O., & Solominova, A. (2018). Behavioural Characteristics of Children with Developmental Disorder Risks. In *The Fifth International Luria Memorial Congress*.

- Rostami N., & Saadati N. (2018). Role of maternal parenting styles in predicting oppositional defiant, behavior, conduct, mood, and separation anxiety disorders among students. *Journal of Research & Health*, 8(5), 418- 424.
- Rubin, K. H., & McDonald, K. (2018). Social relationships. In M. Bornstein, M. E. Arterberry, K. L. Finger- man, & J. E. Lansford (Eds.), *The SAGE encyclopedia of lifespan human development*. Sage.
- Sheikh M., Raghibi M., & Sheikh H. (2019). A comparison of graphic characteristics of drawing a family, attachment disorders, and parental parenting styles in anxious and normal girl children. *Journal of Research & Health*, 9(5), 418- 427.
- Sundaaur A., & Rustina Y. (2019). The Correlation between Caregivers' Characteristics and Emotional Development of Pre-School Children in Depok, Indonesia. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(1), 245–251.
- Trout, A. L., Nordness, P. D., Pierce, C. D., & Epstein, M. H. (2003). Research on the academic status of children with emotional and behavioral disorders: A review of the literature from 1961 to 2000. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11, 198-210.
- Weems, C. F., & Silverman, W. K. (2017). Anxiety disorders. In T. P. Beauchaine & S. P. Hinshaw (Eds.), *Child and adolescent psychopathology*. Wiley.
- Yang Y., & Others. (2019). Emotional and behavioral problems, social competence and risk factors in 6–16-yearold students in Beijing, China. *PLoS ONE*, 14(10).
- Zamani N., Zamani S., Habibi M., & Abedini S. (2017). Comparison in stress of caring mothers of children with developmental, external and internal disorders and normal children. *Journal of Research & Health*, 7(2), 688- 694.