مقياس المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرين لغويًا

أ.د/حسن مصطفي عبدالمعطى د/سعيد عبد الرحمن محمد

أ/أمانى عبدالرازق محمد السيد

١٤٤٢ هـ - ٢٠٢١ م

مستخلص الدراسة:

استهدف البحث إعداد مقياس لقياس المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرين لغويًا، والتحقق من صدقه وثباته ، ولتحقيق هذا الهدف قام الباحثون بإعداد مقياس المشكلات السلوكية ، واحتوى على ثلاثة أبعاد للمشكلات السلوكية ، والمقياس تكون في صورته النهائية من(٤٧) فقرة موزعة على (٣) أبعاد رئيسية، وهي :البعد الأول وهو السلوك العدوانى(١٦)عبارة، البعد الثاني وهوالعناد والتمرد(١٥) عبارة، البعد الثالث وهو السلوك الفوضوي(١٦) عبارة، ، وللتحقق من صدق وثبات المقياس قام الباحثون بتطبيقه على عينة قوامها (٣٥) طفل وطفلة متأخرين لغويًا بمدرستي الملط الابتدائية ، والشهيد الصادق الابتدائية المشتركة بإدارة أبوحماد التعليمية محافظة الشرقية، وقد تراوحت أعمارهم بين (٦-٩) سنوات، وكشفت النتائج إلى تمتع مقياس المشكلات السلوكية بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات، وبالتالي يصلح للاستخدام بدرجة عالية من الثقة.

الكلمات المفتاحية: المشكلات السلوكية – الأطفال المتأخرين لغويًا – التأخر اللغوي.

Abstract

The research aims to prepare a measure for evaluating behavior problems for children with language delay, examine the validity, reliability. To achieve this aim the researchers build a measure consists of three factors of behavior problems, the final version for the measure includes (47items distributed on Three dimensions) :Aggressive Behavior ,Oppositional Disorder , and Disruptive Behavior . the researchers work on a sample of (35) children from AbuHammad administration ,their ages ranged in between (6-9) years . The results indicate with a high validity and reliability scores so it is ready to be used with trust.

Key words: behavior problems, children with language delay language delay ,

مقدمة

يعد التأخر اللغوي أحد أهم أنواع المشكلات اللغوية، واذا كانت هناك مشكلة في اللغة فانه يؤثر بالسلب علي التواصل السليم بين الأفراد (Hodve&Gainef,2017).

حيث تظهر صعوبات اللغة التعبيرية لدي الطفل في عدم قدرته علي التعبير باللغة عن أفكاره ومشاعره وخبراته وتبدو في نمو بطئ للمفردات وعدم القدرة علي اختيار الكلمة الصحيحة أثناء الحديث وبطء في ربط الكلمات مع بعضها البعض من خلال استخدام أدوات الربط ويعاني من صعوبة في اختيار الكلمة ووضعها في مكانها المناسب وعدم القدرة علي سرد حكاية التحدث بمستوي لايتناسب مع مستواه العمري (محمد الامام ،وعبدالرؤوف محفوظ ، ٢٠٠٨، ٢٧٩).

و الطفل الذي لايستطيع التعبير عن نفسه وعما يدور بين الاخرين أو التواصل معهم بسبب تأخره اللغوي قد يؤدي به ذلك الي الوقوع في العديد من المشكلات مما يترتب عليه اخفاق الطفل أو فشله في التواصل مع الاخرين والوقوع في الكثير من المشكلات (طه عبدالعظيم ، ٢٠١٠، ٥١٥).

و من أكثر هذه المشكلات ظهوراً المشكلات السلوكية التي تناولتها الدراسات السابقة مثل الدراسة التي أجراها van Daal, et al.,(2007) وأظهرت نتائجها حينذاك أن ٤٠ في المائة من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية لديهم مشكلات سلوكية كما لوحظ أن مستوى شدة المشكلات السلوكية يرتبط بمستوى شدة الاضطرابات اللغوية. كما أظهرت الدراسة أن المشكلات السلوكية ترتبط أساسا بالاضطرابات اللغوية التي تتمثل بعدم القدرة على الفهم والقدرة على التعبير والاستخدام العملي للغة .

ومن هذا المنطلق تسعى الباحثة في البحث الحالي إلى التعرف على مستوى المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرين لغويًا.

مشكلة البحث

وجدت الباحثة من خلال قيامها بعمل زيارات متكررة للمدارس الحكومية ومراكز التخاطب زيادة أعداد الأطفال المتأخرين لغويًا ، والذين لا يعانون من أي إعاقات، وقد تبين ذلك من خلال الأطلاع على الإطار النظري والبحوث والدراسات الأجنبية الذي أكدتأن هؤلاء الأطفال يعانون من المشكلات السلوكية،حيث أن

الطفل المتأخر لغوياً لايستطيع التعبير عن نفسه وعما يدور بين الآخرين أو التواصل معهم بسبب تأخره اللغوي كل ذلك جعل الطفل المتأخر لغوياً أكثر عرضة للمشكلات السلوكية في تعاملاته مع أصدقائه وفيما يخص الدراسات توجد دراسة كل من(2001),.HuaqingQ.i.ودراسة(2000) ,.Kaiser, et al، ودراسة Maggio, et al., (2013)،ودراسة (2007),.van Daal, et al والتي أشارت نتائجهمعلي أن الأطفال الذين يعانون من تأخر النمو اللغوييتسموا بالمشكلات السلوكية والعدوانية البدنية والسلوكيات الفوضوية والأستجابات وذلك بالمقارنة بالمجموعة ذات التطور الطبيعي للغة .

صياغة السؤال الرئيس للبحث على النحو الآتي:

هل يمكن تقييم المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرين لغويًا ؟

أهداف البحث: يسعى البحث الحالي إلى ما يأتي:

يهدف البحث الحالي إلى تصميم مقياس للمشكلات السلوكية للأطفال المتأخرين لغويًا ،والتحقق من الخصائص السيكومترية من حيث ثبات المقياس وصدقه.

أهمية البحث: يستمد البحث الحالي أهميته من النقاط الآتية:

تكمن أهمية هذا البحث فيما يلي:

١. توفير مزيد من المعلومات حول الأطفال المتأخرين لغويًا.
٢. يساعد هذا المقياس الباحثين في اجراء المزيد من الدراسات والبحوث في مجال المشكلات السلوكية للأطفال المتأخرين لغوياً.
٣. توفير أداة عملية مقننة تصلح لقياس المشكلات السلوكية للأطفال االمتأخرين لغويًا .

مصطلحات البحث الإجرائية

١ ـ يعرف الباحثين المشكلات السلوكية بأنها: أنماط مضطربة من السلوك غير السوي يصدر من الطفل ويكون هذا السلوك غير مرغوب وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين المحيطين به ،ويتصف هذا السلوك بالتكراروتتحدد هذه المشكلات السلوكية فى السلوك العدوانى ،العناد والتمرد ،والسلوك الفوضوي ."

وسوف تتناول الباحثة فيالبحث الحالي الأبعاد التالية:

- **السلوك العدواني**: بأنه:السلوك الذي يصدر من الطفل المتأخر لغوياً بهدف إلحاق الأذي المادي والمعنوي بالآخرين مثل الضرب والركل والعض والبصق وتدمير بعض أدوات وألعاب الآخرين .

- **العناد والتمرد**:هو نمط متكرروومستمر يتميز بالتمرد والغضب وعدم الطاعة للسلطة وفقدان الأعصاب وسرعة الإنفعال ،ومجادلة الكبار ،ومقاومة الإمتثال للأوامر ،وإزعاج الاخرين ،ولوم الاخرين على أخطائه وسوء سلوكه ،وسهولة استثارته من الآخرين .

- **السلوك الفوضوي** :مجموعة من السلوكيات السلبية التى تصدر عن الطفل سواء تجاه الاخرين أو اتجاه المجتمع والتي تأخذ عدة مظاهر متنوعة تتمثل فى ضعف التركيز والانتباه والاستثاره والتهيج ، والنشاط الزائد وعدم الاستقرار وصعوبة الجلوس في هدوء ،والاندفاعية ونقص التفكير والتروي ،وعدم الطاعة والمقاطعة أثناء الحديث والإخلال بالنظام وانتهاك القواعد كالتغيب عن المدرسة بدون أسباب ،والاحتيال والسرقة وتدبير مكائد للآخرين .

٢ـ التأخر اللغوي :وقد تبنت الباحثة تعريف الجمعية الأمريكية للغة التخاطب ، والذي ينص على أن التأخر اللغوي " هو قصور لغوي يعوق النمو اللغوي السليم للأطفال، خاصة خلال مرحلة الطفولة المبكرة من حياتهم، ويظهر التأخر اللغوي حينما يظهر الأطفال قصورًا في االمهارات اللغوية مقارنة بأقرانهم، مع الأخذ في الاعتبار عدم وجود إعاقة سمعية، أو اضطرابات انفعالية ، وذهنية ، أو خلل عصبي أو توحد (American Speech – Language – Hearing Association (ASHA) , 2001) .

٣ـ الطفل المتأخر لغويًا : "هو طفل يكتسب نفس التسلسل مثل أقرانه ، ولكن بشكل بطئ ، والعديد من هؤلاء الأطفال لا توجد لديهم إعاقات ، ويحققون ما حققه أقرانهم في اكتساب اللغةكماأن بعض الأطفال يكتسبون اللغة في التسلسل الصحيح ، ولكن ببطء ، ويصعب عليهم إنهاء اكتساب تراكيب اللغة المعقدة "(إبراهيم الزريقات ، ٢٠٠٥، ١٢٤) .

محددات البحث:

تتلخص محددات البحث فيما يأتي:

المحددات المنهجية: استخدمت الباحثة في هذا البحث المنهج الوصفي للتعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرين لغويًا.

المحددات البشرية: تكونت عينة البحث من (٣٥) طفل وطفلة من الأطفال المتأخرين لغويًا، تتراوح أعمارهم ما بين (٦-٩) سنة.

المحددات المكانية: طبقت الأدوات على عينة البحث بمدرستي الملط الابتدائية المشتركة ، والشهيد صادق الابتدائية المشتركة بإدارة أبوحماد التعليمية محافظة الشرقية.

الإطار النظري:

التأخر اللغوي :

هو نمو منتظم ولكنه يتقدم بمعدل أبطء من النمو العادي ، ويكون أقل بشكل جوهري من مستوي الأداء اللغوي المناسب للعمر الزمني للطفل فالطفل الذي لديه تأخر لغوي يبدي انحراف عن النمو العادي في تعلم رموز اللغة (سهير سلامة،٢٠٠٧، ٦٠).

ويعرف بأنه "صعوبة في إنتاج أو استقبال الوحدات اللغوية بغض النظر عن البيئة التي قد تتراوح في مداها من الغياب الكلي للكلام إلى الوجود المتباين في إنتاج النحو واللغة المفيدة، ولكن بمحتوى قليل ومفردات قليلة ، وتكوين لفظي محدد، أو هو عدم القدرة على استعمال الرموز اللغوية في التواصل " (أسامة مصطفى، ٢٠١٤، ٢٢٣) .

والطفل المتأخر لغويًا يكتسب نفس التسلسل مثل أقرانه ، ولكن بشكل بطئ وأن العديد من هؤلاء الأطفال لا توجد لديهم إعاقات ، ويحققون ما حققه أقرانهم فى اكتساب اللغة ولكن ببطء (إبراهيم الزريقات، ٢٠٠٥، ١٢٤).

ويعرف الباحثون إجرائيا الأطفال المتأخرون لغويًا بأنهم : هؤلاء الأطفال الذين يعانون من تأخر ملحوظ في المهارات والقدرات اللغوية مقارنة بأقرانهم ممن هم في نفس عمرهم الزمني ؛ والتي تحول دون تعبير الطفل عن نفسهمما يكون له من الأثر السلبي على مستوى اللغة لديهم.

تعريف المشكلات السلوكية :

أنماط سلوكية ظاهرة تعكس خرقاً للأعراف الاجتماعية المقبولة ، يوجهها الفرد نحو الآخرين أو نحو نفسه بغرض الايذاء وخرق القوانين ، وهي سلوكيات يستطيع الآخرون ملاحظتها بسهولة ،وهي تتميز بالتكرار والحدة ولكنها لاتصل الي درجة الاضطراب الشديد الذي يتطلب التدخل العلاجي ،وتؤثر هذه السلوكيات علي كفاءة الطفل النفسية والاجتماعية ، وتحد من درجه تفاعله مع الآخرين (إيمان الكاشف ،٢٠٠٤ ،٧٤).

وهي مجموعة من الأفعال متكررة الحدوث بشكل يتميز بالشدة ، بحيث تتجاوز الحد المقبول للسلوك المتعارف عليه وتبدو في شكل أعراض قابلة للملاحظة من جانب المحيطين بالطفل خلال النشاط اليومي .(خالد السيد ،٢٠٠١،٣٢٧-٣٢٨).

يعرف عبدالمجيد منصوروآخرون (٢٠٠٢، ٩١).المشكلات السلوكية بأنها تلك الأنواع من السلوك التي يري المعلمون أنها سلوك غير مرغوب فيه ،ويجدون صعوبة في مواجهته،ويؤدي إلي اضطراب عملهم ويمثل سلوكاً لاتوافقياً من من قبل الطالب .

ويعرفها الباحثون إجرائيا" أنماط مضطربة من السلوك غير السوي يصدر من الطفل ويكون هذا السلوك غير مرغوب وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين المحيطين به ،ويتصف هذا السلوك بالتكراروتتحدد هذه المشكلات السلوكية فى السلوك العدوانى ،العناد والتمرد ،والسلوك الفوضوي ."

صور المشكلات السلوكية :

تظهر المشكلات السلوكية لدي الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة في الصور التالية :

١. السلوك العدواني وتضمنت بنوده ثورات الغضب ، وتحطيم الأشياء ، القسوة ، إيذاء الآخرين والسيطرة عليهم ، والاستبداد بهم .
٢. النشاط الزائد وتضمنت بنوده كثرة الحركة ، عدم الاستقرار ، صعوبة الجلوس في هدوء ، إحداث ضجيج وفوضي ، ضعف التركيز والانتباه ، الاستثارة والتهيج ، نقص التفكير والتروي ، عدم التركيز طويلاً ، الطيش .

٣. الإخلال بالنظام، العصبية، عدم الطاعة، كثرة الثرثرة، المقاطعة أثناء الحديث، التغيب عن المدرسة لأسباب وهمية والهروب منها، جذب انتباه الآخرين.
٤. الانطواء، العزلة الانسحاب، الخجل، الخوف، التهيب و الأنانية، الحساسية المفرطة.
٥. الشكوى من الألم، كثرة التعب، صعوبات في الكلام، قضم الأضافر.
٦. الكذب، الغش، الوشاية بالآخرين، السرقة، التبجح، الشذوذ الجنسي.
٧. الإهمال في الدراسة، نقص الاهتمام بالعمل المدرسي، الكسل، التبرم، النكد و الاكتئاب (فيولا الببلاوي، ١٩٩٠، ٥-٢٢).

أسباب ظهور المشكلات السلوكية :

١. العوامل الوراثية :التي تنتقل بواسطة الجينات إذا كان هناك استعداد وتوافرت ظروف بيئية تحركه وعادة ماتظهر الوراثة فى الذكاء وطول القامة، لون البشرة وبناء الجسم ولون العينين وشكل الشعر.
٢. العوامل البيئية : وتشمل العديد من المؤثرات كأسلوب التنشئة الاجتماعية والنفسية والأخلاقية والفكرية ومايتعرض له الشخص من الفقر والحرمان والقسوة والشدة والضغط ومايتوفر له من الغذاء الجيد والقدوة الحسنة والمثال الطيب وما قد يتعرض له من الأمراض المعدية والضعف والهزال والحوادث والاصابات والسموم والاشعاعات.
٣. العوامل الميلادية : وهي ليست وراثية تحدث إذا تعرضت الأم الحامل للحوادث والسموم أو تعاطى المخدرات والخمور وكذلك مايصاحب عملية الولادة من صعوبات كاختناق الطفل وحرمان مخه من إمدادات الدم والاكسجين وعلاوة علي ذلك زواج الأقارب وانتقال الصفات الخصائص الضعيفة وتكدسها عند الطفل (جمعة يوسف، ٢٠٠٠، ٣٥).

خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية :

١ـ الخصائص المعرفية :

أ. الذكاء : لاتوجد نسبة محددة من الذكاء يندرج تحتها الأطفال المضطربون سلوكياً، فاختبارات الذكاء تقيس أداء الطفل لواجبات معينة ومن المحتمل أن

يتدخل السلوك غير الملائم للطفل المضطرب سلوكياً فى أداء الاختبار فيؤثر هذا على النتيجة النهائية ويكون السبب في هذه الحالة هو الاضطراب السلوكي وليس انخفاض نسبة الذكاء .

ب. التحصيل الدراسى : معظم الدراسات قد أشارت إلى أن التحصيل الدراسي للمضطربين سلوكياً يعد منخفضاً إذا ماقورن بالتحصيل الدراسي للأطفال العاديين فعندما يكون التلميذ مشكلاً سلوكياً فإنه غالباً مايكون منشغلاً عن الدرس ، كما أنه يلاقي في كثير من الأحيان موقفاً سلبياً من المعلم مما يؤثر بشكل كبير في تحصيله الدراسي .

ج. تشتت الانتباه : عدم القدرة علي المتابعة وتركيز الانتباه على المهمات المدرسية ، أى أن هذا السلوك يتضمن عدم الاهتمام بالمهمة ، عدم الاهتمام بالتوجيهات المعطاة من قبل المشرف ، انشغال البال ، أحلام اليقظة (جمال القاسم وآخرون ، ٢٠٠٠، ١١٤-١١٨).

٢ ـ الخصائص الانفعالية :

أ. القلق : أن الطفل القلق يظهر انفعالات ومشاعر تتمثل في عدم الراحة الجسمية ، عدم التنظيم في المهارات الادراكية وحل المشاكل ، التوتر عند الإمتحان وسرعة الغضب ورفض المناقشة ، خواف ، متوتر ، عصبى ، حساس ، تنقصه الثقة .(خولة يحيي،٢٠٠٣،١٠٠-١٠١).

ب. مشاكل الدافعية :تتضمن الدافعية أن يكون لدى الفرد سبب إيجابى لممارسة نشاط معين ، عدد قليل من الأطفال لايحثون لممارسة النشاطات الجديدة أو المختلفة أو انخفاض مفهوم الذات لديهم نتيجة لتكرار الفشل . ولابد من تقييم مدى ملاءمة النشاط للطفل ويتضمن معيار التقييم العمر ،الجنس ، الإعاقة ، الخبرات الماضية (خولة يحيي ، ٢٠٠٣، ١٠٠-١٠١).

٣ـ الخصائص السلوكية :

أ. العدوان الجسدي :ويتمثل فى القيام بسلوكيات جسدية عدائية ضد الذات والآخرين بهدف إيذائهم وخلق المخاوف ويوصف بنشاطات تحطيم الذات مثل الضرب والعض والخدش والإلقاء بالنفس على أسطح قاسية ،.....

ب. العدوات اللفظي : ويوصف بعبارات تحطيم الذات مثل قول (أنا أبله ، أنا لاأساوى شيئاً ،....) والهدف من هذا السلوك إلحاق الأذى النفسى بالذات .

ج. عدم الاستقرار : يعود إلى المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع من حزن إلى سرور ومن سلوك عدواني إلى سلوك إنسحابى ومن الهدوء إلى الحركة .... هذا التقلب غير متنبأ به يحدث دون وجود سبب ظاهر ويوصف هؤلاء بأنهم سريعو التهيج وسلوكهم غير قابل للتنبؤ .

د. التنافس الشديد : عبارة عن سلوك لفظى أو غير لفظى يكون للفوز بالمنافسة والمنافسة الشديدة تؤثر تأثيراً كبيراً على مفهوم الذات لدى الطفل وبخاصة إذا كانت المنافسة غير واقعية وهذه بعض مظاهرها : رد فعل عدائى أو غير مناسب عندما يكون الطرف الأحسن فى نشاط معين ، رد فعل للفشل فى نشاط معين ، الشعور بالإحباط عند التعرض لنشاط غير مألوف ، الاهتمام الزائد بالقوانين والتعليمات ، الإصرار على التغييرات فى القوانين والأنشطة للمصلحة الشخصية ، وإظهار عدم الإهتمام ، عدم الرغبة فى الإنخراط فى نشاطات (خولة يحيي ،٢٠٠٣، ٩٤-٩٥).

هـ. الانسحاب : هو سلوك يتضمن أن يكون الفرد بعيداً من الناحية الجسمية والانفعالية عن الأشخاص والمواقف الاجتماعية وكثير من المعلمين يصفون الطفل المنسحب بأنه غير قادر على التواصل ، خجول ، حزين ، عادة مايفشل فى المشاركة فى الأنشطة المدرسية وفى تكوين علاقات مع الآخرين وبصفة عامة يمكن وصف المنسحب بما يلى : طفولى فى سلوكياته وتصرفاته ، مترددد فى تفاعله مع الآخرين ، أصدقاؤه قليلون ونادراً مايلعب مع من هم فى مثل سنه ، تنقصه المهارات الاجتماعية اللازمة للاستمتاع بالحياة الاجتماعية اللازمة للاستمتاع بالحياة الاجتماعية ، قد يلجأ إلى الخيال وأحلام اليقظة ، قد تنمو لديه مخاوف لاأسباب لها ، البعض ينكص إلى مراحل مبكرة من النمو ويطالب بمسعادة الآخرين .(جمال القاسم وآخرون (٢٠٠٠، ١٢٣).

و. التمرد المستمر : عبارة عن نشاط مناقض للقوانين والاتجاهات ، فالطفل المتمرد يوصف بأنه دائماً يشترك فى نشاطات مناقضة لقوانين والديه ومعلميه واتجاهاتهم .

ز. السلوك الذى يتأثر بالآخرين : هو سلوك يقوم به الفرد بناء على طلب الآخرين أولإرضائهم دون التفكير فى عواقب ذلك السلوك وهذا الطفل يوصف عادة بأنه غير قادر على تحمل المسؤولية أو سهل القيادة أو تابع ، لايشعر بالأمان فى بيئته ، لذا يختار قائداً ليوجهه واستخدام القائد عادة مايكون ذريعة لسلوكه ونشاطه الشخصى .

ح. الانحراف الجنسى : هو سلوكيات ذات دلالة جنسية غير مقبولة اجتماعياً حيث أن هذا السلوك يخلق مشاكل كثيرة ومتنوعة عندما تكون هناك محولات لإظهار هذه السلوكيات ويظهر الأطفال واحداً أو أكثر من أنماط السلوك الجنسى الآتية : انحراف جنسى غالباً مايظهر على شكل إثارات ذاتية أو تدليل الأطفال أو الحيوانات ، إظهار سلوك غير مناسب لجنس الفرد ، ألفاظ أو إيماءات ذات دلالة جنسية (خولة يحيي ، ٢٠٠٣، ٩٦-١٠٠).

محكات الحكم على السلوك المشكل :

- عدم ملائمة السلوك للسن : فقد يبدو طفل ما فى مرحلة السب غير سوى ولكن إذا ماظهر فى مرحلة أخرى فقد يبدو سوياً .
- تكرار السلوك : تعتبر من أهم معايير الحكم على السلوك بأنه غير سوى فإن السلوك الذى يظهر لمرة واحدة فقط أو يتكرر على فترات متباعدة فإنه سلوك سوى ، فمثلاً عندما يتشاجر الطفل ذات مرة مع أصحابه ويضربهم ولايتكرر هذا السلوك باستمرار فهذا شىء عادى أما إذا تعمد الطفل فى كل مرة أن يضرب أصحابه ويلحق بهم الأذى الشديد فهذا سلوك غير سوى .
- شدة السلوك : واستمراريته تعتبر من أهم معايير الحكم عليه أنه غير سوى فعندما يغضب الأطفال ويصرخون لفترة قصيرة ثم يهدأون فهذا شىء طبيعى أما عندما يغضب الطفل يغضب الطفل ويلقى بنفسه على الأرض ويكسر الأشياء ويقذف بها على الأرض ويصرخ بصوت عالى ويسبب هذا الإزعاج والضجر من قبل الآخرين فهذا شىء غير عادى .
- السياق : الذى يحدث فيه السلوك أو الموقف الذى يحدث فيه السلوك فإذا حدث السلوك فى الوقت والمكان غير المناسب ولايتناسب مع الموقف فإن هذا يعتبر سلوك غير طبيعى (أنسى قاسم (١٩٩٨، ٨٣-٨٧).

المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرين لغوياً:

أثبتت الأبحاث العلمية أن العلاقة وثيقة بين قصور نمو المهارات اللغوية وبين المشكلات السلوكية ،فعندما لايستطيع الطفل التعبير عما يريد ويشعر بالعجز عن من حوله من أطفال في مثل عمره فقد يستفزهم بتصرفات وسلوكيات عدائية مثل الضرب أوالركل أو تكسير لعبهم وقد يكون بغرض الانتقام منهم لأنهم أفضل منه أو بغرض لفت أنظار الآخرين له بأي طريقة ومن هنا تبدأ المشكلات السلوكية مع الأقران والتي تكون غالباً أثناء اللعب.

وهذا ماأوضحته دراسة Rescorla, etal.,(2007) حيث هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة الارتباطية بين تأخر اللغة والمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال سن المشي من خلال اثنين من الدراسات الأولى أجريت في أحد العيادات بولاية نيوجيرسي على عينة قوامها ٨٣ طفل، والثانية أجريت في أحد العيادات النمائية بولاية نيويورك على عينة قوامها ١٠٣ طفل. وفى العيادتين قام الإباء للأطفال عمر ١٨-٣٥ شهر باستكمال قائمة نمو اللغة وقائمة سلوك الطفل وفى الدراسة الثانية تم استخدام أيضا مقياس اللغة لأطفال ما قبل المدرسة الإصدار الرابع،وكشفت نتائج الدراسة الأولى ان هناك علاقة ارتباطيه داله بين درجات قائمة نمو اللغة ودرجة الحصيلة اللغوية والمشكلات السلوكية عامه على قائمة تقدير سلوك الطفل ودرجات المشكلات السلوكية الداخلية والانسحاب وفى الدراسة الثانية وجد ان هناك علاقة داله بين درجات نمو اللغة والحصيلة اللغوية والانسحاب،وتستنتج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين تأخر اللغة والمشكلات السلوكية لدى الأطفال عمر ١٨-٣٥ شهر وأن تأخر نمو اللغة يزيد من المشكلات السلوكية والانسحاب الاجتماعي مقارنة بالأطفال العاديين في سن المشي.

وهناك دراسات أظهرت نتائجها أن ٤٠ في المائة من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية لديهم مشكلات سلوكية ،كما لوحظ أن مستوي شدة المشكلات ترتبط بمستوي شدة الاضطرابات اللغوية .

وهذا ماأشارت إليه دراسة Kaiser, etal.,(2002)حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية وعلاقتها بتأخر النمو اللغوي وضعف المهارات الاجتماعية لدي الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال ملاحظة المدرسين

والآباء مقارنة بين (الذكور – الاناث) وتكونت عينة الدراسة من ٣٣٢ طفل في عمر ٤ سنوات انقسموا الي ١٥٠ ذكور و إناث حيث كان أفراد العينة من تأخر النمو اللغوي واستخدمت الدراسة أسلوب الملاحظة من الآباء والمدرسين للأطفال من خلال تقاريرهم عن سلوكيات الأطفال في الفصل والمنزل وأسفرت نتائج الدراسة عن تقارير المدرسين عن سلوكيات الأطفال أن الأطفال الذكور يعانون من المشكلات السلوكية أكثر من الاناث ،أما تقرير الوالدين أظهر أن الأطفال الذين يعانون من تأخر النمو اللغوي يعانون من العديد من المشكلات السلوكية ومن أهم تلك المشكلات السلوكية شيوعا (العدوان).

ومن الجدير بالذكر أيضاً أن دراسة Nitzburg,(2006) من الدراسات التي أثبتت وجود علاقة وثيقة بين قصور نمو المهارات اللغوية وبين المشكلات السلوكية حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين السلوك العدواني والتأخر اللغوي لدي أطفال ماقبل المدرسة ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ طفلا ممن يعانون من تأخر لغوي وتم تحديدهم باستخدام نظام التقييم لسلوك الأطفال للسلوك العدواني واجري الانحدار الهرمي لتحديد ما اذا كانت شدة العدوان لها خطورة كبيرة في اظهار التأخر اللغوي ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين السلوك العدواني والتأخر اللغوي لأطفال ماقبل المدرسة.

الأطفال المتأخرين لغوياً لديهم مجموعة من الخصائص الانفعالية والاجتماعية المرتبطة بموقف ذوي التأخر اللغوي من أنفسهم ومن موقف الاخرين منهم وبسبب ارتباط بعض مظاهر التأخر اللغوي بمظاهر الإعاقات الأخري لذلك نلاحظ تماثل تلك الخصائص مع خصائص الأطفال الذين يمثلون تلك الإعاقات ،ومن الخصائص الانفعالية لدي الأفراد المتأخرين لغوياً :الشعور بالرفض من الاخرين ،الانطواء الانسحاب الاجتماعي ،الإحباط ،الشعور بالفشل الشعور بالنقص أو الذنب والعدوانية نحو الذات أو نحو الآخرين ،العمل علي حماية أنفسهم بطريقة مبالغ فيها وهي الحماية الزائدة (ماجدة عبيد ، ٢٠٠٩، ٢٨٤-٢٨٥).

وهذا ماأوضحته دراسة Horowitz, etal.,(2007)حيث هدفت الدراسة الي التعرف علي العلاقة بين العدوان والسلوك المتعلق بالانسحاب في ظل تطور ادارة النزاع لدي الذكور ذوي المشكلات اللغوية في رياض الاطفال ،تكونت عينة الدراسة

من ٣١ طفل تراوحت أعمارهم مابين ٥-٦ سنوات منهم ٢٠ طفلا طبيعي نمو اللغة ، ١١ طفلا يعانون من تأخر النمو اللغوي ، وقد استخدمت مقياس السلوك العدواني واستبانة موجهة للأطباء المشرفين لقياس العلاقة بين صعوبات ادارة النزاع والسلوك العدواني ،وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال ذوي التأخر اللغوي أظهروا سلوكاً عدوانيا أكثر من نظرائهم طبيعي نمو اللغة ، كما توصلت النتائج الي أن الأطفال طبيعي نمو اللغة تغلبوا علي السلوك العدواني في حين أن الأطفال ذوي التأخر اللغوي واجهوا صعوبات في ادارة النزاع والسلوك العدواني والانسحاب.

أنماط المشكلات السلوكية لذوي التأخر اللغوي :

هي أنماط مضطربة من السلوك غير السوي وفق الأبعاد التي يقيسها مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في البحث الحالي ،وهذه المشكلات هي السلوك العدواني ،العناد والتمرد ، السلوك الفوضوي وفيما يلي عرض لهذه الأبعاد بشيء من الإيجاز :

البعد الأول :السلوك العدواني :Aggressive Behavior

يعتبر السلوك العدواني ظاهرة عامة بين البشر يمارسها الأفراد بأساليب متعددة ومتنوعة ،وفيما يلى عرض لبعض التعريفات التى تناولت العدوان :

يعرفه علاء كفافي (٢٠٠٦، ٦٨١) السلوك العدواني بأنه "استجابة انفعالية يعبر عنها ظاهرياً فى صورة فعل أو سلوك يلحق الضرر أو الأذى بالآخرين أو الأشياء ،وأحياناً يوجه نحو الذات ،ويمكن أن يكون هذا العدوان بشكل مباشر أو غير مباشر .

ويعرف العدوان بأنه السلوك الذي يوجه فيه الفرد تهديد متعمد علي شخص أخر له أشكال عديدة قد تتضمن هجوم شفوي أو استغلال اقتصادي يتعمد فيه الفرد العدوان علي الأخر واستغلاله (Tremblay,2000, 211)

وعرفت نبيلة الشوربجي (٢٠٠٤، ٣٣٠). السلوك العدواني بأنه : هجوم أو فعل محددان يمكن أن يتخذا أى صورة من الهجوم المادي والجسدي فى طرف والهجوم اللفظي فى الطرف الاخر ، وهذا السلوك يمكن أن يتخذ ضد أى شيء أو شخص بما فى ذلك ذات الشخص .

وعرفه ويليمز بأنه السلوك الذى يهدف إلى إحداث الضرر النفسي ، والمادي بالإنسان ،أو الكائنات الحية الأخرى ،أو إحداث الضرر المادي بالأشياء والموضوعات (Williams,2000,231).

كما عرفه معجم علم النفس والطب النفسى (١٩٩٣) بأنه سلوك مدفوع الغضب والكراهية أو المنافسة الزائدة ويتجه إلى الإيذاء أو التخريب أو هزيمة الاخرين وفى بعض الحالات يتجه إلى الذات (جابر عبدالحميد ، وعلاء كفافي، ١٩٩٣، ١٠٠).

وتعرف الباحثة السلوك العدواني إجرائياً بأنه:السلوك الذي يصدر من الطفل المتأخر لغوياً بهدف إلحاق الأذي المادي والمعنوي بالآخرين مثل الضرب والركل والعض والبصق وتدمير بعض أدوات وألعاب الآخرين .

أشكال العدوان :

قسم عصام عبداللطيف (٢٠٠١،٩٩) العدوان إلى :

العدوان العدائى :Hostile Aggression

يعتبر أنقى صور العدوان الذى يمثل فيه ارتفاع الأذى بالهدف الغرض الأساسى له ، وينتج عن ذلك شعور المعتدى بكراهية الهدف ومقته .

العدوان الوسيلى :Insttumental Aggression

وينطوى على مقاصد (نوايا) الأذى إلا انه هدفه الأساسي يتمثل فى حماية الذات أو بعض الأهداف الأخرى ، مثال ذلك الملاكم المحترف الذى يسعى إلى إيذاء خصمه بهدف تحقيق الانتصار والشهرة .

العدوان الإيجابى :Positive Aggression

هو الجزء العدوانى من الطبيعة الانسانية ليس فقط للحماية من الهجوم الخارجى ولكنه أيضاً لكل الإنجازات العقلية وللحصول على الاستقلال وهو أساس الفخر والاعتزاز الذى يجعل الفرد مرفوع الرأس وسط زملائه .

العدوان السلبى : Negative Aggression

إذا تحول عن وعى أو غير وعى إلى السلاح يعمل لصالح الموت والخراب بالنسبة للإنسان وبالنسبة لبيئته على السواء .

وهناك أربعة أنواع من العدوان السلبى هى :

- **العدوان المادى والجسمى : ويقصد بها الضرر أو الأذى الجسمى لشخص آخر أو لممتلكاته .**
- **العدوان اللفظى : وهى استجابة تؤدي إلى ضرر إجتماعى أو نفسى مثل الضرر فى سمعة شخص آخر .**
- **العدوان المباشر :وهو العدوان الذى يكون هدفه الشخص المحرض الأصلى أو المستمر للسلوك العدوانى .**
- **العدوان الغير مباشر :فهو عدوان مع هدف بديل (ليس المحرض نفسه أو المستفز للسلوك العدوانى)أو مايسمى بالعدوان المنقول .**

أسباب السلوك العدواني :

من المعروف أن السلوك العدواني سلوك ليس له عامل واحد أو دافع واحد نستطيع أن نجزم بأنه هو نتيجة لهذا السبب أو العامل وبهذا نجد أن السلوك العدواني سلوك يظهر نتيجة لعدة عوامل وأسباب ودوافع والتي يمكن حصرها في العوامل والأسباب التالية :

١ـ العوامل الاجتماعية :

فاختلاف المستوي الاجتماعي والاقتصادي للأسرة يؤثر على السلوك العدواني حيث أثبتت الدراسات أن الأطفال الذين ينتمون لأسر ذات مستوي اجتماعي واقتصادي منخفض أكثر عدوانية من الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوي اجتماعي واقتصادي مرتفع (عزت الطويل ، ٢٠٠٢، ١٢).

٢ـ العوامل النفسية :

إن العوامل النفسية للفرد لها أثر واضح فى دفعه إلى السلوك الإيجابي المقبول أو السلوك السلبي المتمثل في السلوك العدواني الذي يظهر لدي الإنسان عندما لايستطيع ضبط نفسه ، وخاصة عندما لايستطيع أن يتكيف مع معطيات الحياة ،وبهذا فإن الأسباب والدوافع النفسية تتأثر بمجموعة من الأمراض النفسية والانفعالية التي تدفع الفرد إلى ممارسة السلوك غير السوي (العدوان والانحراف) وذلك باعتباره مخرجاً ومتنفساً (خالد المسعودي ،٢٠٠٥، ٥١).

٣ـ التعلم الاجتماعي :

تـري نظرية التعلم الاجتماعي أن المبدأ الأساسي الذي يحكم نشأة واستمرار العديـد مـن سلوكياتنا هو أن كل سلوك يتم تدعيمه فى الماضي أو الحاضر سيستمر في المستقبـل ،وخاصـة فـى المواقـف المشابهـة ،والتدعيـم قد يكـون ذاتيـاً أو اجتماعياً .ووفقـاً للمبـدأ السابـق يشـير أنصـار نظريـة التعلـم الاجتماعـي وعلـى رأسهـم "باندورا Bandora" إلى أن السلـوك العـدواني سلـوك اجتماعـي متعلـم كغيـره مـن السلوكيـات الأخرى ،وأن هذا الاكتساب بطريقة غـير مقصودة نتيجة مايسمي بالتعلم بالنمذجة Modeling أو التعلم الانتقالي Vicarious ومايترتب على هذا السلوك من إثابة أو عقاب ، فمن خلال التنشئة الاجتماعية يتعلم الأطفال العدوان مـن ملاحظة سلوك الوالديـن والأقران وسلوك الاخرين فى المجتمع ،فيقوم بدوره بمحـاكاة الاستجابـة التـى تلقى قبولاً مـن المحيطين بالطفل ، حـين يمدون الطفل بالنمـاذج العدوانيـة ،أو عندمـا يقومـون بتحريضهـم علـي العـدوان أو مـن خـلال التدعيـم الاجتماعـي لهـذا السلـوك العـدواني عند حدوثـه ، بالإضافة لذلـك أشار "باندورا Bandora" مـن خـلال دراساته الميدانية والتجريبيـة المتعددة إلى أهمية العوامـل المعرفيـة فـى تنظيـم السلـوك العـدواني عندما يـبرر القائمـون بالعدوان استخدامهـم للعنـف كأن يقول الشخص العدواني :إن الضحية ظالمة أساساً أو "إنها هـى التـي دفعـت بـه لاتخـاذ السلـوك العـدواني " (لوم الضحيـة) ومن ثـم لايشعر القائم بالعدوان بمشاعر نتيجة سلوكه ،الأمر الذي قد لايجعله يحد من عدوانيته (آمال كمال ، ٢٠٠٢، ٢٢٤).

٤ـ العوامل البيولوجية :

تتمثل أسباب السلوك العدواني الناتجة عن العوامل البيولوجية فيما يلي :

- الوراثـة :تعتـبر أحد العوامـل الهامة المسببـة للسلوك العـدواني وأكدت بعض الدراسـات التـى أجريـت علـى التوائم ،والتـي أوضحـت أن الاتفاق فـى الاجرام والعدوان بين التوائم المتماثلة أكثر من التوائم الغير المتماثلة .
- شـذوذ الصبغيـات الوراثية :ويقصد بذلك زيادة الصبغيـات إلى ٤٧ بدلاً من ٤٦ وقـد لوحـظ أن السلـوك العدواني والمضـاد للمجتمع يكثر لـدي الأفراد الذين لديهـم زيـادة فـى الصبغ ،والجينات تلعب دوراً هاماً فـى نشأة الاضطراب لدى هؤلاء الأفراد، وظهور السلوك العدواني لديهم .

- اضطراب وظيفة الدماغ : تبين من الدراسات وجود شذوذاً فى تخطيط الدماغ لدى ٦٥٪ من معتادي العدوان الجانحين ، بينما كان ٢٤،٤٪ لدى المجموعة الضابطة من المساجين غير العدوانين ، فى حين كان معدل هذا الشذوذ ١٢٪ فقط بين عامة الناس كما لوحظ أن هناك تشابه فى تخطيط الدماغ للعدوانين البالغين وتخطيط الدماغ للأطفال الاسوياء مما يشير إلى أن هؤلاء العدوانين لديهم نقص فى نمو الجهاز العصبى مما يجعل الدماغ يشبه الأطفال فى تخطيط الدماغ الكهربائى .
- عوامل بيولوجية أخري : من بينها خاصية البناء الجسماني العضلي الذي لوحظ لدي العدوانين والمضطربين سلوكياً والجانحين والمبتسرين (أي غير مكتمل مدة الحمل) ، كذلك التعرض لكثير من الحوادث والاصابات فى الطفولة (رشاد عبدالعزيز وآخرون ، ٢٠١٣، ٥٨-٥٩).

البعد الثاني : العناد والتمرد :

يعد العناد والتمردمن الاضطرابات السلوكية التي تظهر لدي الأطفال،والتي يعاني منها كثير من الاباء والمربين ، ،وفيما يلى عرض لبعض التعريفات التى تناولت العناد والتمرد :

يعرف القاموس الدولي لجامعة ويبستر (Webster college Dictionary,2011) العناد بأنه عدم الطاعة ورفض الامتثال للأوامر والتجاهل أوالتجاوز.

عرفه زكريا الشربيني (٢٠٠١، ٤١) بأنه :فيه لاينفذ الطفل مايؤمر به،أويصر على تصرف ما ،ربما يكون هذا التصرف خطأ ،أوغير مرغوب فيه ،وهذا السلوك من جانب الطفل يتخذ كتعبير منه لرفض رأي إذا أراده الأخرون ،مثل :الوالدين ،أو المعلمة ،أوالمربية ،أو المشرفة ويتميز بالإصرار وعدم التراجع حتى فى حالة الإكراه والقسوة ويبقى الطفل محتفظاً بموقفه داخلياً.

وتعرفه عواطف صالح (٢٠١١، ٣٤١) بأنه نمط متكررمن السلوكيات السلبية والتحدي والتمرد والعصيان والسلوك العدواني المتواصل تجاه مصدر السلطة ويتضمن مثل هذا السلوك فقدان المزاج ومجادلة الكبار ورفض الامتثال لمعاييرهم واتجاهاتهم المختلفة .

كما يعرف اضطراب العناد والتحدي طبقاً لتعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الإصدار الخامس المعدل من الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5-TR بأنه :نمط متكررمن التمرد والتحدي والسلوك السلبي والعدائي نحوأنماط السلطة ،وفيه لابد أن تحدث السلوكيات بتكرار أكثر من أن تلاحظ كصفة فردية لعمر معين ،أو مرحلة نمائية معينة ،ودائماً مايتم عليه قبل سن الثامنة ونادراً مايتأخر بعد المراهقة المبكرة .

ويعرفه الباحثون إجرائياً: بأنه نمط متكررومستمر يتميز بالتمرد والغضب وعدم الطاعة للسلطة وفقدان الأعصاب وسرعة الإنفعال ،ومجادلة الكبار ،ومقاومة الإمتثال للأوامر ،وإزعاج الاخرين ،ولوم الاخرين على أخطائه وسوء سلوكه ،وسهولة استثارته من الآخرين.

تشخيص سلوك العناد :

يتم تشخيص الاضطراب العنادي التمردي من خلال أخذ التاريخ المرضي والتطوري والفحص النفسي ، ومقارنة سلوك الطفل بسلوك من هم فى مثل عمره العقلي ،ومراعاة أن يكون السلوك كثيراً من المعتاد .

أ. نمط من سلوك السلبية العدائية ،والجرأة ،يستمر على الأقل لمدة (٦) شهور ،والتي يظهر خلالها أربعة أو أكثر من الأعراض التالية :

- يفقد مزاجه (ينفجر غاضباً).
- غالباً مايتجادل مع الكبار.
- غالباً مايعارض أويرفض أن يستجيب لمطالب أو أوامر الكبار.
- يتعمد فعل الأشياء التي تضايق الاخرين .
- غالباً مايلوم الآخرين على أخطائه أوسلوكه السيء.
- يسهل إستفزازه من قبل الآخرين.
- غاضباً حقوداً ومحب للانتقام.
- كثيراً مايحلف أو يستخدم ألفاظ سوقية .

ب. يحدث الاضطراب ضعفاً واضحاً في النواحي الأجتماعية والأكاديمية والمهنية .

ج. لاتحدث السلوكيات بصورة وحيدة (منفردة)أثناء الاضطرابات العصابية ،أوالمزاجية .

د. عدم إنطباق معايير تشخيص اضطراب التصرف ،أو اضطراب الشخصية للمجتمع على الفرد أو إذا بلغ من العمر ١٨ عاماً(American psychiatric Association ,2013,102).

أشكال العناد والتمرد :

توجد أشكال متعددة لعناد الأطفال نذكر إليك منها :

١. العناد كاضطراب سلوكي : يتجلى هذا النوع من العناد كأشكال مختلفة منها إصرار الطفل على العناد والمقاومة السلبية المتواصلة نحو المواقف والحاجات .فالطفل فى هذه الحالة ينزع نحو معارضة الآخرين ومشاكستهم ،ويكون فى حالة تذمر وشكوى مستمرين من أوامر الآخرين (الوالدين أو غيرهم) (أحمد الزغبي،٢٠٠١، ١٤٠).

٢. عناد التصميم والإرادة : يظهر هذا النمط من العناد عند بعض الأطفال لدى إصرارهم على محاولة إصلاح لعبه ،خاصة إذا أصيب الطفل بالفشل عند إصلاحها فى المرة الأولى ،عندها يزداد إصرار على تكرار محاولته مرة أخري .

٣. العناد المفتقد للوعي : كإصرار الطفل الذهاب إلى السوق رغم هطول الأمطار الشديدة وعدم توافر وسيلة نقل لذلك ،ورغم محاولة والديه إقناعه بعدم الذهاب ،وكذلك إصراره على عدم النوم من أجل مشاهدة برنامج تلفزيوني بالرغم من محاولات أمه حتى يستقيظ مبكراً صباح اليوم التالي ،ويكون إصرار الطفل فى مثل هذه المواقف عناد أرعن مفتقد للوعي والإدراك.

٤. العناد مع النفس: وقد يعاند الطفل نفسه كرفضه تناول الطعام ،وهوجائع برغم محاولات أمه بضرورة تناول الطعام .(سامي ملحم ،٢٠٠٢، ٣٢١).

٥. العناد والتحدي الظاهري : ويكون هذا العناد فى أشكال مختلفة منها إصرار الطفل على إستكمال مايريده (مثل مشاهدة فيلم تلفزيوني)بالرغم من إقناع والدته له بالنوم من أجل الإستيقاظ مبكراً للذهاب إلى المدرسة ،ورفض لما يطلب منه ،ويكون مستعداً لتوجيه إساءة لفظية ،والانفجار فى ثورة غضب للدفاع عن موقفه .

٦. العناد الحاقد : يتمثل هذا العناد فى قيام الطفل بعكس مايطلب منه ،فالطفل الذي يطلب منه أن يهدأ يصرخ بصوت عال ،والذي يطلب منه أن يأكل يرفض الطعام بالرغم من حاجته إليه (كلير فهيم ،٢٠٠٧).

أسباب العناد والتمرد :

حين يكون العناد عادياً وغير مبالغ فيه من قبل الطفل ،وفي مواقف طبيعية يكون هذا النمط من السلوك مستحباً من قبل الطفل ،بحيث يطور ثقة الطفل بذاته ،ويدعم سمة الاستقلالية لديه ،إلا أن هناك أسباباً عديدة تدعو الطفل إلى العناد من أبرزها :

الأسباب البيولوجية :

يفترض البعض وجود عامل وراثي مسئول عن اضطراب العناد والتحدي ،حيث إن الاضطراب غالباً مايوجد داخل الأسرة الواحدة ،كما يوجد لدي الأفراد الذين لديهم تاريخ مرضي للإصابة به (Thackery&Harris,2003,702).

ووجد للعوامل البيولوجية الخارجية مثل تناول السموم ،أو التدخين ونقص التغذية والفيتامينات تأثيرات أيضاً ولكنها غير ثابتة (American Academy of Child and Adolescent psychiatry,2007)

هذا بالإضافة إلى تغيير معدل إفرازات بعض الهرمونات مثل الكورتيزول ،والتيستوسيترون ،والأدرينالين ،حيث يزيد إفراز الغدة الكظرية من هرمون الأدرنالين لدى الأطفال ذوي اضطراب العناد والتحدي عن الأطفال الطبيعين ،كما أن للعوامل الفسيولوجية الداخلية فى مرحلة ماقبل الولادة لها تأثيرها على اضطراب العناد والتحدي (Alvarez&Ollendick,2003,101)

الأسباب البيئية والإجتماعية :

لايرتبط اضطراب العناد بخصائص الأسرة فقط ولكنه يرتبط أيضاً بخصائص البيئة المحيطة بالطفل مثل المدرسة والرفاق والجيران والحي بأكمله ،فالعوامل الإجتماعيةوالإقتصادية لهذه البيئات مثل الفقر والإفتقار إلى التنظيم،وعنف الجماعة ،وزيادة معدلات الجريمة ،وعدم التجانس العرقي كثرة التنقل بين الأحياء،وأجهزة الإعلام والحضر والريف وخصائص الرفاق من عنف وعدوان وسلوك إجرامي وانتماءات عرقية لها أكبر الأثر فى ظهور العديد من الاضطرابات السلوكية المختلفة (Gorrman smith,2003,117-120).

ويعد سلوك العناد نتيجة مباشرة لنقص المهارات اللغوية ،وعندما يكون الأطفال صغار فإنهم لايستطيعون الاستجابة بشكل جيد للتغيرات ويقومون بالانسحاب ولكن مع تقدم العمر نجد أنهم يلجئون إلى نفس الأساليب التي استخدموها فى الصغر مثل الانسحاب والصراخ والإلقاء بأنفسهم(وهى من سلوكيات العناد) .(Johnson,1998,1)

الأسباب الأسرية :

يري البعض أن سلوك العناد هو محاولة من جانب الطفل للشعور بالأمان ،أو السيطرة ،أو التحكم ،وقد يمثل أيضاًمحاولة لجذب إنتباه وإهتمام أحد الوالدين أوكليهما .(Thackery&Harris,2003,702).

كما وجد أن قلة إشراف الوالدين وقلة التفاعلات الإيجابية والإعتداء على الأطفال والتعليمات المتناقضة والطباع الوالدية الحادة والخلافات الزوجية وكثرة النزاع والشجار الأسري وإستخدام العقاب الجسدي والمعنوي،وإنخفاض المستوي التعليمي للوالدين ومستوي دخل الأسرة وقلة الدفء الأسري من أسباب ظهور وتطور اضطراب العناد والتحدي لدي الأطفال .(Pardini&Lochman,2006,46-47)

البعد الثالث :**السلوك الفوضوي**

يعرف السلوك الفوضوي وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية Diagnostic&Statistical Manual of Mental Disorders(DSM-IV) بأنه مجموعة من الاضطرابات التي تشكل نمطاً من الفوضي في المواقف الاجتماعية ،ويتسم سلوك الشخص الفوضوي بالتمرد ،والاعتداء على أنشطة وحقوق الاخرين (الجمعية الأمريكية للطب النفسي .American Psychiatric Association,1994)

كما عرف (Helgeland et al ,2005) السلوك الفوضوي بأنه مجموعة من الاستجابات التي تسبب إزعاجاً للآخرين أو تمنعهم عن تأدية وظائفهم بشكل أو بآخر وتتضمن هذه الاستجابات :

- إيذاء الآخرين بالقول أو الفعل .
- انتهاك القواعد السائدة فى المجتمع أو البيئة المحيطة بالفرد.
- الانتقام من الاخرين .
- التخريب المتعمد .
- التهكم والسخرية .
- العناد والفوضي .
- عدم الانصياع لأوامر وتعليمات الآخرين (الآباء والمعلمين).

ويري عبدالمطلب القريطي (٢٠٠٥) السلوك الفوضوي بأنه سلوك متكرر يثير الارتباك فى البيئة التي يعيش فيها الفرد ، ويتأذى منه الآخرون ،ويتعارض مع النشاطات القائمة ويعوقها ربما للعجز عن المشاركة فيها أو لجذب الانتباه ،ويتمثل هذا السلوك فى سلوكيات فوضوية لفظية مثل الصراخ والعويل والصفير والصياح ،وإصدار أصوات غريبة ،وإغاظة الآخرين ،والتحدث بصوت مرتفع خارج الموضوع .

يعرف وليد نجيب (٢٠١٥) السلوك الفوضوي بأنه مجموعة من السلوكيات السلبية التي تصدر عن الطالب سواء تجاه الآخرين أم تجاه المجتمع منقبيل التعدي على حقوق الغير ،والسرقة ،والعناد والتحدي،وإثارة الفوضيداخل البيئة الدراسية ،وإتلاف الممتلكات العامة وتدميرها ،وخرق القواعد والقوانين المتبعة في البيئة المجتمعية .

ويعرف بأنه نمط ثابت من السلوكيات التي كسر القواعد مع المعرفة والوعي به (Amelia,2013).

ويعرفه الباحثون إجرائياً: مجموعة من السلوكيات السلبية التى تصدر عن الطفل سواء تجاه الاخرين أو اتجاه المجتمع والتي تأخذ عدة مظاهر متنوعة تتمثل فى ضعف التركيز والانتباه والاستثاره والتهيج ، والنشاط الزائد وعدم الاستقرار وصعوبة الجلوس في هدوء ،والاندفاعية ونقص التفكير والتروي ،وعدم الطاعة والمقاطعة أثناء الحديث والإخلال بالنظام وانتهاك القواعد كالتغيب عن المدرسة بدون أسباب ،والاحتيال والسرقة وتدبير مكائد للآخرين .

تشخيص السلوك الفوضوي :

يتم عمل تشخيص لاضطراب السلوك الفوضوي لتحديد ماإذا كان الفرد تنطبق عليه المعايير المتعلقة بشخيص الاضطراب أم لا ،وينبغي على المقيم أو الكلينكي أن يقوم بعمل مقابلات شخصية للأفراد والوالدين للحصول على المعلومات المطلوبة ،ويعتبر التقييم الأسري الشامل جزءاً هاماًللتقييم ،ولاسيما عندما لايتم الاعتراف من جانب الأفراد ،وينبغي أن يتضمن التقييم معلومات مثل المنغصات ،والدعم الاجتماعي ،والأسلوب الوالدي ،والحالة الاجتماعية الاقتصادية ،والتاريخ الأسري للصحة النفسية ،والمشكلات المتعلقة بسوء استخدام المادة وبالإضافة إلى ذلك تمت التوصية بإستخدام المقابلات الشخصية مع المصادر المصاحبة أى أعضاء الأسرة الآخرين ،والمختصين الذين على دراية بالمريض ،وتقدير الأداءالوظيفى الاجتماعي للأفراد ،والعلاقة بالأقران بالإضافة إلى التقديرات المقننة التي يقوم بها المعلمين ،ومقدمي الرعاية ،وينبغي أن يتضمن التقييم التاريخ الوالدي ،وتاريخ الميلاد بما فى ذلك سوء استخدام المادة من جانب الأم ،والعدوى المتعلقة بالأم ،والعلاجات الدوائية ،كما ينبغي أن يتضمن التاريخ المتعلق بالنمو المشكلات المتعلقة بالتعلق ،والمزاج أو الطبع ،والعدوان ، وسلوك العناد ،والانتباه والتحكم فى الاندفاع ،وتقدير الإساءة الجسدية والجنسية كضحية ،وكذلك كملاتكب للجرم (الأكاديمية الأمريكية للطب النفسي للطفل والمراهق American Academy of Child &Adolescent,1997 Psychiatry).

الأعراض والمظاهر الإكلينيكية للسلوك الفوضوي :

تتمثل الأعراض والمظاهر الإكلينيكية للسلوك الفوضوي في المظاهر التالية : نقص الانتباه ،فرط النشاط ،النسيان ،التهور ،عناد الكبار ،ضعف المهارات الاجتماعية ،انعدام الإستعداد للدراسة ،العدوان تجاه الأقران ،نقص مهارات حل المشكلات ،العصيان ،الحقد ،لوم الأخرين ،إزعاج الأخرين ،كثرة الجدال مع الأخرين وخصوصاً الكبار (Molly&Laura,2010,4-5).

مستويات السلوك الفوضوي :

يحدد الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للإضطرابات النفسية بجمعية الطب النفسي الأمريكية مستويات السلوكيات الفوضوية في المستويات التالية:

- المستوى الخفيف: لاتوجد إلا مشكلات سلوكية قليلة وهي التي لاتسبب للأخرين سوى قليل الأذى (كالكذب – الهروب من المدرسة – الغياب خارج المنزل).
- المستوى المتوسط: حيث يكون عدد المشكلات السلوكية وتأثيرها على الأخرين وسط بين الخفيف والشديد (كالسرقة دون مواجهة الضحية – تخريب الممتلكات).
- المستوى الشديد : توجد مشكلات سلوكية كثيرة تزيد عما هو مطلوب لتشخيص الاضطراب أو أن المشكلات السلوكية تسبب أذي بليغ للأخرين (كالجنس بالإكراه – القوة الجسمانية – استخدام السلاح –السرقة بمواجهة الضحية – الاقتحام) (APA,1994,116).

منهج وإجراءات الدراسة :

استخدمت الباحثة في هذا البحث المنهج الوصفي للتعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرون لغويًا.

عينة الدراسة :

تكونت عينة البحث من (٣٥) طفل وطفلة وتتراوح أعمارهم ما بين(٦-٩) سنوات ،بمتوسط حسابي (٧ سنوات و٥ شهر)،وإنحراف معياري (٧٢.،)، ومن ذوي الذكاء المتوسط،بمدرستيالملط الابتدائية المشتركة ، والشهيد الصادق بإدارة أبوحماد التعليمية محافظة الشرقية.

خطوات إعداد المقياس :

وفيما يأتي استعراض أهم الخطوات التي تم اتباعها لتصميم هذا المقياس، والخاص بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال المتأخرين لغويًا، وكذلك توضيح أهم معالمه:

١- الأطلاع على بعض الدراسات ،والبحوث السابقه التي تناولت هذا المفهوم بالإضافة إلى الاطلاع على التعريفات المختلفة للمشكلات السلوكية والتي قدمت في بعض الأبحاث العربية والأجنبية .

٢- الزيارات الميدانية لبعض مراكز التخاطب ، والمدارس التي يلتحق بها الأطفال المتأخرين لغويًا ،ومقابلة معلمات الفصل، وأخصائيين التخاطب ، وأولياء الأمور وسؤالهم عن أكثر المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المتأخرين لغويًا.

٣- الاطلاع على بعض مقاييس المشكلات السلوكية حيث قامت الباحثة بمسح لبعض الاختبارات والمقاييس، والأطلاع على التراث النظرى الخاص بمقاييس المشكلات السلوكية ، والتعرف على شكل بنوده، وطريقة تطبيقه ،وذلك فى حدود اطلاع الباحثة ومنها مقاييس :

- مقياس المشكلات السلوكية:إيمان كاشف(٢٠٠٤).
- استبيان المشكلات النفسية للأطفال والمراهقين : حسن مصطفي (٢٠٠٩).
- مقياس السلوك العدواني للمعاقين سمعياً : دينا محمد أحمد(٢٠١٤).
- مقياس المشكلات السلوكية للأطفال زارعي القوقعة : أبوبكر عزازي(٢٠٢٠).

٤- إعداد الصورة الأولية للمقياس : وقد روعي في إعداد، وصياغة العبارات أن تكون اللغة واضحة، ومفهومة، وأن تتضمن كل عبارة من عبارات المقياس فكرة واحدة فقط، وأن تكون صياغة العبارات مرتبطة بالتعريف الإجرائى في صورة مبسطة وسهلة،حيث تكون المقياس في صورته الأولية من (٣) أبعاد ومكون من (٥٥) عبارة.

٥- رأى المحكمين: قامت الباحثة بعرض مفردات المقياس على (١٠) من المحكمين من أساتذة الجامعات المختصين في ميداني التربية الخاصة وعلم النفس التربوي، ويوضح ذلك جدول أسماء السادة المحكمين في الملاحق، وذلك لإبداء الرأي فيها من حيث: التأكد من صحة وصياغة العبارات وملاءمة بنود المقياس للهدف الذي وضعت من أجلة، وبعد الأخذ بملاحظاتهم ومقترحاتهم تم استبعاد العبارات التي قرر المحكمون عدم صلاحيتها، والإبقاء على العبارات التي قرر ٩٠٪ منهم صلاحيتها، وكذلك إجراء التعديلات اللازمة لبعض العبارات وصياغتها، وإلغاء بعض العبارات لتكرارتشابها مع بعض العبارات، وبهذا الإجراء بقي عدد العبارات (٤٨) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد.

وصف المقياس

يتألف مقياس المشكلات السلوكية من ٤٨ عبارة موزعة علي ٣ أبعاد فرعية :

التعريف الإجرائي للمشكلات السلوكية :

سلوك يصدر من الطفل ويكون هذا السلوك غير مرغوب وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين المحيطين به ،ويتصف هذا السلوك بالتكراروتتحدد المشكلات السلوكية فى السلوك العدوانى ،العناد والتمرد ،والسلوك الفوضوي .

أبعاد المشكلات السلوكية :

- **السلوك العدوانى** :سلوك غير مرغوب فيه يصدر عن الأطفال بطرق مختلفة، يؤدي إلي ضرر إجتماعي أو نفسي أوبدني، كالنكات والسخرية من الآخرين ،التحقير اللفظي من الآخرين، والتشجار مع الآخرين كالضرب والبصق، وتخريبه لممتلكات الغيروالعبث المتعمد بالممتلكات العامة،وقد يتمثل أيضاً فى إيذاء الذات كضرب الرأس،أو قضم الأظافر بعنف،تقليل شأن الذات ، ،والاهمال في المظهر الخارجي لنفسه ويتضمن (١٦)عبارة وهى العبارات من (١-١٦).
- **العناد والتمرد** : هو نمط متكرروومستمر يتميز بالتمرد والغضب وعدم الطاعة للسلطة وفقدان الأعصاب وسرعة الإنفعال ،ومجادلة الكبار ،ومقاومة الإمتثال للأوامر ،وإزعاج الاخرين ،ولوم الاخرين على أخطائه وسوء سلوكه ،وسهولة استثارته من الآخرين ويتضمن (١٦)عبارة وهى العبارات من (١٧-٣٢).
- **السلوك الفوضوي** : مجموعة من السلوكيات السلبية التى تصدر عن الطفل سواء تجاه الاخرين أو اتجاه المجتمع والتي تأخذ عدة مظاهر متنوعة تتمثل فى ضعف التركيز والانتباه والاستثاره والتهيج ، والنشاط الزائد وعدم الاستقرار وصعوبة الجلوس في هدوء ،والاندفاعية ونقص التفكير والتروي ،وعدم الطاعة والمقاطعة أثناء الحديث والإخلال بالنظام وانتهاك القواعد كالتغيب عن المدرسة بدون أسباب ،والاحتيال والسرقة وتدبير مكائد للآخرين ويتضمن (١٦)عبارة وهى العبارات من (٣٣-٤٨).

الكفاءة السيكومترية لمقياس المشكلات السلوكية للأطفال المتأخرين لغوياً :

تم تطبيق المقياس علي العينة الاستطلاعية (المكونة من ٣٥ طفلاً وطفلة)،وتم حساب الكفاءة السيكومترية كما يلي:

أولاً :الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمفردات بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول(١)

معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد في مقياس المشكلات السلوكية لدي الأطفال (ن= ٣٥ طفل وطفلة).

(١) مشكلة السلوك العدواني				(٢) مشكلة العناد والتمرد			
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	**٠,٩٠٢	٩	**٠,٦٥٦	١٧	**٠,٧١١	٢٥	**٠,٧٧٥
٢	**٠,٨٥١	١٠	**٠,٧٩١	١٨	*٠,٤٢٣	٢٦	**٠,٨٠٢
٣	**٠,٥٦٣	١١	**٠,٥١٦	١٩	٠,٢٧٦	٢٧	**٠,٧٣٣
٤	**٠,٦٢٨	١٢	**٠,٨١٩	٢٠	**٠,٤٨٩	٢٨	**٠,٧٦٩
٥	**٠,٧٩٦	١٣	**٠,٨٣٢	٢١	**٠,٧٥٩	٢٩	**٠,٧٣٨
٦	**٠,٦٦٨	١٤	**٠,٦٨١	٢٢	**٠,٨١٢	٣٠	**٠,٧٨٧
٧	**٠,٧٥٧	١٥	**٠,٥٢٤	٢٣	**٠,٧٥٨	٣١	**٠,٨١٩
٨	**٠,٧٧٢	١٦	**٠,٨١٨	٢٤	**٠,٧٩٦	٣٢	**٠,٧١٨
(٣) مشكلة السلوك الفوضوي							
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
٣٣	**٠,٦٧٩	٣٧	**٠,٨٢١	٤١	**٠,٧٧٤	٤٥	**٠,٨٧٢
٣٤	**٠,٨٢٤	٣٨	**٠,٨٤٢	٤٢	**٠,٧٢٢	٤٦	**٠,٩٠٠
٣٥	**٠,٨٦٢	٣٩	**٠,٥٥٨	٤٣	**٠,٨٦٧	٤٧	**٠,٨٦٥
٣٦	**٠,٧٣٦	٤٠	**٠,٨٣٤	٤٤	**٠,٨٠٢	٤٨	**٠,٧٥٩

* دال عند مستوي ٠،٠٥ * * دال عند مستوي ٠،٠١

يتضح من الجدول أن : جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، عدا المفردة رقم (١٩) من البعدالثاني (مشكلة العناد والتمرد) ، حيث كان معامل الارتباط بين درجاتها ودرجات البعد الثاني غير دال إحصائياً ، وهذا يعني اتساق جميع المفردات مع الأبعاد التي تنتمي لها (أي ثيات جميع المفردات) ، عدا المفردة رقم (١٩) فهي غير متسقة مع البعد(أي غير ثابتة) ، ويتم حذفها .

ثانياً :حساب ثبات المقياس :

(١) معامل ألفا(كرونباخ) :

تم حساب الثبات بحساب معامل ألفا لكل بعد من أبعاد المقياس، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة)، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (٢)

معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس المشكلات السلوكية لدي الأطفال (ن= ٣٥ طفل وطفلة).

(١) مشكلة السلوك العدواني				(٢) مشكلة العناد والتمرد			
الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة
١	٠,٩٣٠	٩	٠,٩٣٧	١٧	٠,٩٢٣	٢٥	٠,٩٢١
٢	٠,٩٣٢	١٠	٠,٩٣٨	١٨	٠,٩٢٧	٢٦	٠,٩٢٠
٣	٠,٩٣٨	١١	٠,٩٣٨	١٩	٠,٩٣٧	٢٧	٠,٩٢٣
٤	٠,٩٣٨	١٢	٠,٩٣٢	٢٠	٠,٩٢٧	٢٨	٠,٩٢٢
٥	٠,٩٣٣	١٣	٠,٩٣٢	٢١	٠,٩٢٢	٢٩	٠,٩٢٣
٦	٠,٩٣٦	١٤	٠,٩٣٦	٢٢	٠,٩٢٠	٣٠	٠,٩٢١
٧	٠,٩٣٤	١٥	٠,٩٣٨	٢٣	٠,٩٢٢	٣١	٠,٩٢٠
٨	٠,٩٣٤	١٦	٠,٩٣٢	٢٤	٠,٩٢١	٣٢	٠,٩٢٣
معامل ألفا للبعد الأول = ٠,٩٣٩				معامل ألفا للبعد الثاني = ٠,٩٢٨			
(٣) مشكلة السلوك الفوضوي							
الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة
٣٣	٠,٩٦٠	٣٧	٠,٩٥٧	٤١	٠,٩٥٨	٤٥	٠,٩٥٩
٣٤	٠,٩٥٨	٣٨	٠,٩٥٨	٤٢	٠,٩٥٩	٤٦	٠,٩٥٧
٣٥	٠,٩٥٧	٣٩	٠,٩٦٠	٤٣	٠,٩٦٠	٤٧	٠,٩٥٧
٣٦	٠,٩٦٠	٤٠	٠,٩٦٠	٤٤	٠,٩٥٧	٤٨	٠,٩٦٠
معامل ألفا للبعد الأول = ٠,٩٦١							

يتضح من الجدول أن جميع معاملات ألفا (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معاملات ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة ، عدا المفردة رقم (١٩) من البعد الثاني (مشكلة العناد والتمرد) ، حيث كان معامل ألفا مع حذف المفردة أكبر من معامل ألفا للبعد الثاني ككل، وهذا يعني أن هذه المفردة غير ثابتة ويتم حذفها.

(٢) ثبات الأبعاد :

تم حساب ثبات الأبعاد، بحساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعادوالدرجة الكلية للمقياس ،والنتائج كما يلى :

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية لمقياس المشكلات السلوكية

(ن= ٣٥ طفل وطفلة)

أبعاد مقياس المشكلات السلوكية	معاملات الارتباط مع الدرجات الكلية للمقياس
(١) مشكلة السلوك العدواني	**٠,٩٤٤
(٢) مشكلة العناد والتمرد	**٠,٩٣٤
(٣) مشكلة السلوك الفوضوي	**٠,٩١٧

*** دال عند مستوي ٠،٠٥ * * دال عند مستوي ٠،٠١**

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباطدالة إحصائياً، وهذا يدل علىثبات جميع الأبعاد.

(٣) الثبات بالتجزئة النصفية:

تم حساب ثبات الأبعاد والثبات الكلى للمقياس بالتجزئةالنصفية ،وكانت نتائج معاملات الثبات كما يلى :

جدول (٤)

معاملات الثبات بالتجزئة النصفية للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية لدي الأطفال (ن= ٣٥ طفل وطفلة)

مقياس المشكلات السلوكية	معامل الثبات بمعادلة (سبيرمان/ براون)	معامل الثبات بمعادلة (جتمان)
(١) مشكلة السلوك العدواني	٠,٩١٣	٠,٩١٣
(٢) مشكلة العناد والتمرد	٠,٩٠٠	٠,٨٩٣
(٣) مشكلة السلوك الفوضوي	٠,٩٧٥	٠,٩٧٣
الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية	٠,٩٨٥	٠,٩٨٤

يتضح من النتائج بالجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات جميع الأبعاد وثبات المقياس ككل .

ثالثاً: صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات، ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوف منها درجة العبارة) باعتبار مجموع بقية الدرجات محكًا للعبارة ، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد (محذوفاً منها درجة العبارة) في مقياس المشكلات السلوكية لدي الأطفال (ن= ٣٥ طفل وطفلة)

(١) مشكلة السلوك العدواني				(٢) مشكلة العناد والتمرد			
الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجةالعبارة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجة العبارة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجةالعبارة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجةالعبارة
١	**٠,٨٨٢	٩	**٠,٥٩٩	١٧	**٠,٦٦١	٢٥	**٠,٧٣٧
٢	**٠,٨٢٥	١٠	**٠,٧٥٦	١٨	*٠,٣٧٢	٢٦	**٠,٧٦٥
٣	**٠,٤٩١	١١	**٠,٤٥٩	١٩	٠,١٨٠	٢٧	**٠,٦٩١
٤	**٠,٥٦٩	١٢	**٠,٧٨٦	٢٠	*٠,٤١٣	٢٨	**٠,٧٣٢
٥	**٠,٧٦٧	١٣	**٠,٨٠١	٢١	**٠,٧٢٠	٢٩	**٠,٦٩٠
٦	**٠,٦٢١	١٤	**٠,٦٢٩	٢٢	**٠,٧٧٤	٣٠	**٠,٧٥٠
٧	**٠,٧١٦	١٥	**٠,٤٥٥	٢٣	**٠,٧١٣	٣١	**٠,٧٨٢
٨	**٠,٧٣٥	١٦	**٠,٧٨٤	٢٤	**٠,٧٦٣	٣٢	**٠,٦٦٩

(٣) مشكلة السلوك الفوضوي							
الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجة العبارة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجةالعبارة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجة العبارة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفا منها درجة العبارة
٣٣	**٠,٦٣٢	٣٧	**٠,٧٩١	٤١	**٠,٧٤٢	٤٥	**٠,٨٥١
٣٤	**٠,٧٩٨	٣٨	**٠,٨١٧	٤٢	**٠,٦٨١	٤٦	**٠,٨٨٣
٣٥	**٠,٨٣٧	٣٩	**٠,٥٠٣	٤٣	**٠,٨٤٤	٤٧	**٠,٨٤٢
٣٦	**٠,٧٠٣	٤٠	**٠,٨٠٩	٤٤	**٠,٧٦٩	٤٨	**٠,٧٢٣

*** دال عند مستوي ٠،٠٥ ** دال عند مستوي ٠،٠١**

يتضح من الجدول أن : جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، عدا العبارة رقم (١٩) من البعد الثاني (مشكلة العناد والتمرد) ، حيث كان معامل الارتباط بين درجاتها ودرجات البعد الثاني (محذوفا منها درجة العبارة) غير دال إحصائياً ، وهذا يعني صدق جميع العبارات ، عداالعبارة رقم (١٩) فهي غير صادقة ، ويتم حذفها .

الصورة النهائية للمقياس :

من الإجراءات السابقة ، يتضح أنه تم حذف العبارة رقم (١٩) من البعد الثاني (مشكلة العناد والتمرد)، لأنها غير ثابتة ، وغير صادقة ، وأصبحت الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٤٧) عبارة ، موزعة علي الأبعاد الثلاثة كما يلي:

البعد الأول: مشكلة السلوك العدواني ، ويقيسه (١٦) عبارة،
البعد الثاني مشكلة العناد والتمرد ، ويقيسه (١٥) عبار،
البعد الثالث مشكلة السلوك الفوضوي ، ويقيسه (١٦) عبارة.

تعليمات المقياس :

- يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع الأطفال .
- يجب علي القائم بتطبيق المقياس توضيح أنه ليس هناك زمناً محدداً للأجابة ،كما أن الأجابة ستحاط بسرية تامة .
- يتم التطبيق بطريقة فردية ،وذلك للتأكد من عدم العشوائية في الأجابة .
- يجب الاجابة علي كل العبارات لأنه كلما زادت العبارات غير المجاب عنها انخفضت دقة المقياس .
- يجب علي القائم بتطبيق المقياس توضيح أنه ليست هناك إجابة صحيحة وأخري خاطئة لأن هذا ليس اختباراً و امتحاناً.

تصحيح المقياس :

تم تحديد طريقة الاستجابة علي المقياس بالاختيار من ثلاثة استجابات (دائماً ،أحياناً ،نادراً) علي أن يكون تقدير الاستجابات (١،٢،٣)بالترتيب ،مع مراعاة العبارات السلبية بالمقياس فيكون تقدير الاستجابات (٣،٢،١)وهي تمثل درجة استجابة الطفل للسلوك ،وتسير علي متصل يتدرج من ممارسة الطفل للسلوك دائماً إلي عدم ممارسة الطفل للسلوك ،فإذا توافق مع العبارة فيختار (دائماً)،وإذا توافق بعض الشيء يختار (أحياناً)، وإذاتعارض ولم يتفق مع العبارة فيختار

(أبـداً)،وإذا حصـل الطفل علي درجة منخفضة فهذا يعني أن الطفل لديه انخفاض في مستـوي المشكلات السلوكيـة ،وإذا حصل علي درجة مرتفعة فهذا يعني أن الطفل لديه ارتفاع في مستوي المشكلات السلوكية .

الخلاصـة: تشير الإجـراءات السابقـة إلى أن مقياس المشكلات السلوكيـة للأطفال المتأخريـن لغويًـا يتمتـع بدرجـة مرتفعـة مـن الصـدق والثبـات ، وبالتـالي يصلـح للاستخدام بدرجة عالية الثقة.

المراجع

إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (٢٠٠٥). **اضطرابات الكلام واللغة**. عمان: دار الفكر.

آمال كمال محمد رجب (٢٠٠٢).**الاتجاه نحو العنف لدي الأطفال** .القاهرة :المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية .

إيمان فؤاد الكاشف (٢٠٠٤).**المشكلات السلوكيه وتقدير الذات لدي المعاقين سمعيا في ظل نظامالعزل والدمج** . دراسات نفسيه. ١٤(١)، ٦٩-١٢١.

أسامة فاروق مصطفى سالم (٢٠١٤). **اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق**. عمان: دار المسيرة للنشر.

أنسي محمد أحمد قاسم (٢٠٠٠). **مقدمة في سيكولوجية اللغة**. القاهرة: مركز الاسكندرية للكتاب.

أحمد الزغبي (٢٠٠١).مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والدراسية .عمان : دار الفكر .

جابر عبدالحميد جابر،علاء الدين كفافي (١٩٩٣).**معجم علم النفس والطب النفسي** .الجزء الأول ،القاهرة :دار النهضة العربية .

جمال مثقال القاسم وآخرون (٢٠٠٠).**الاضطرابات السلوكية** .عمان :دار صفاء.

جمعه سيد يوسف (٢٠٠٠).**الاضطرابات السلوكية وعلاجها** . القاهرة :دار عرين .

خالد عبدالرازق السيد (٢٠٠١) . **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة** .مركز الإسكندرية للكتاب ، الإسكندرية .

خولة أحمد يحيى (٢٠٠٣).**الاضطرابات السلوكية والانفعالية** . عمان :دار الفكر للطباعة.

رشاد عبدالعزيز موسى ،مديحة منصور الدسوقى (٢٠١٣).**علم النفس العلاجي** .القاهرة :عالم الكتب للنشر والتوزيع .

زكريا أحمد الشربيني (٢٠٠١).**المشكلات النفسية عند الأطفال** .القاهرة :دار الفكر العربي .

سامي ملحم (٢٠٠٢).**مشكلات طفل الروضة التشخيص والعلاج**.ط١،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ،عمان .

سهير محمد سلامة شاش (٢٠٠٧). **اضطرابات التواصل التشخيص –الأسباب –العلاج.** القاهرة. مكتبة زهراء الشرق.

طهعبدا لعظيم حسين (٢٠١٠).**الصحة النفسية ومشكلاتها لدي الأطفال .** الاسكندرية :دار الجامعة الجديدة .

عبدالمجيدسيد أحمد منصور،زكريا أحمد الشربيني ،وإسماعيل محمد الفقي (٢٠٠٢).**السلوك الإنساني بين التفسير الإسلامي وأسس علم النفس المعاصر** .القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

عزت عبدالعظيم الطويل (٢٠٠٢).**سيكولوجية العدوان** .مجلة علم النفس المطمئنة ، (٧٣).

علاء الدين أحمد محمد كفافي .(٢٠٠٦).**موسوعة علم النفس التأهيلي** .القاهرة :دار الفكر العربي.

عواطف حسين صالح (٢٠١١).**علم النفس الإجتماعي :منظور تكاملي تطبيقي** .القاهرة :دار آية ميت غمر دقهلية .

عبدالمطلب أمين القريطي (٢٠٠٥). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم** (ط٤)،القاهرة :دار الفكر العربي .

عصام عبد اللطيف العقاد (٢٠٠١).**سيكولوجية العدوانية وترويضها "منحى علاجى معرفى جديد** ".القاهرة : دار غريب للنشر والتوزيع .

فيولا فارس البيلاوي (١٩٩٠) . **مشكلات السلوك عند الأطفال** . نماذج من البحوث في تحليل السلوك وتعديل السلوك عند الأطفال ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ٥-٢٢.

كلير فهيم (٢٠٠٧).**الصحة النفسية فى مراحل العمرالمختلفةأبناؤنا وصحتهم النفسية فى مراحل العمر المختلفة** .القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية .

ماجدة السيد عبيد (٢٠٠٩).**مقدمة في التربية الخاصة** .عمان :دار صفاء للنشر والتوزيع .

محمد صالح الامام ، وعبد الرؤوف محفوظ (٢٠٠٨) . أثر استخدام برنامج لغوي تدريبي في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدي عينة من ذوي الاضطرابات اللغوية . **مجلة كلية التربية**،جامعة المنصورة ، (٦٨).

نبيلة عباس الشوربجي (٢٠٠٤).السلوك العدواني لدى أطفال الشوارع من سن ٨ إلى أقل من١٦ سنة . **المجلة المصرية للدراسات النفسية** ،كلية التربية ،جامعة عين شمس ، ١٤ (٤٢)،٣٢١-٣٧٢.

وليد محمد نجيب (٢٠١٥).**فاعلية برنامج إرشادي لخفض السلوك الفوضوي ودوره فى تنمية المسئولية الاجتماعية لدى طلاب جامعة الطائف** .مجلة الإرشاد النفسي ،العدد ٤٨،ج٢

American Speech- Language-Hearing Association (2001) . Role and responsibilities of speech – language pathologists with respect to reading and writing in children and adolescents . The United States .

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.,(2007). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents With oppositional defiant disorder ,Journal of the American Academy of Child and Adolescent psychiatry ,46(1),126-141.

American Psychological Association ,(2013).Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth EditionDSM-5 TM,American Psychological Association Washington,DC.

American Academy of Child &Adolescent Psychiatry (1997). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with conduct disorder .Retrieved from http://aacap .browsermedia .com/galleries/practicepara meters /Coduct.pdf.

American Psychiatric Association (1994).Diagnostic and statistical manual of mental disorders ,fourth edition ,(DSM-IV). Washington ,DC: American Psychiatric Association.

Alvarez,H.&Ollendick,T.,(2003).Individual and psychosocial risk factors ,In Essau,C.,Conduct and oppositional defiant disorders ,epidemiology ,risk factors and treatment ,(pp.97-116),London,Lawrence Erlbaum Associates publishers.

Amelia,W.,(2013)http://WWW.sbbh.pitt.edu/files/other/DBD.Bro. Amelia.Weishaar-1.pdf.

Gorman-Smith,D.,(2003).The social ecology of community and neighborhood and risk for antisocial behavior ,InEssau,C.. Conduct and oppositional defiant disorders ,epidemiology,risk factors and treatment ,(117-136),London,Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Hamaguchi, P., (2001). Childhood speech,language,and listening problems. what every parent should know, Second edition, New York,John Wiley& Sons Inc. 46,1-65.

Helgeland,M,I, Kjelsberg E.,&Torgersen ,S.(2005).Continuities between emotional and disruptive behavior disorders in adolescence and personality disorders in adulthood.American Journal of psychiatry , Vol.162(10),pp1941-1947.

Hodve ,H.,&Ganief,R.,(2017) .Pilotilplenetation of an ant alternate service delivery model for Young children with sever speech and expreffive language delay .Can avian ,Journal of speech language pathology &Audiology .41,34-57.

Horowitz,L.,Westlund,K.,&Ljungbberg,T.,(2007).Aggression andwithdrawal Related Behavior within conflict Management progression in preschool Boys with language Impairment. child psychiatry and human development , 38(3),237-53.

Johnson,G,Calgary&albert (1998),Stubborn is as stubborn does ,National Down syndrome congress Canda.P.1-2.

Kaiser, A., Hancock, T., Cai, X., Foster, E., & Hester, P. , (2000). Parent-reported behavioral problems and language delays in boys and girls enrolled in Head Start classrooms. Behavioral Disorders, 26(1), 26-41.

Maggio, V., Grañana, N., Richaudeau, A., Torres, S., Giannotti, A. &Suburo, A., (2013). Behavior Problems in Children with Specific Language Impairment. Journal of child neurology. 29. 10.1177/0883073813509886.

Molly,M.,&Laura ,H.,(2010).Disruptive Behaviors in Children and Adolescents ,the Division of Medical Services ,Arkansas Department of Human Services.Nizburg,G.,(2006).The relationship between aggressive behavior and language delays in preschool children . Texas woman university,67,101-112.

Pardini,D.&Lochman,J.(2006).Treatments for oppositional defiant disorder ,In Reinecke.M, Dattilio.F,Freeman .A,Cognitive therapy With children and adolescents,43-69,NewYork,Guilford press.

Random House kerneman Webster's College Dictionary,(2011),Definition of disobedience Random house.

Rescorla, L., Ross, G., & McClure, S., (2007). Language Delay and Behavioral/Emotional Problems in Toddlers: Findings From Two Developmental Clinics. Journal Of Speech, Language & Hearing Research, 50(4), 1063-1078. doi:10.1044/092-4388(2007/ 074).

Thackery,S.,&Harris ,A.(2003).A Neuropsychological Examination of the Underlying Deficit in Attention Deficit Hyberactivity Disorder .Formal Lobe Versus Right parielal lobe Theories.

Tremblay,R.,(2000).Aggression of preschool children ,British Journal of Educational Psychology ,V76 n3 PP217-234.

Van Daal J, Verhoeven L, van Balkom H. (2007). Behavior problems in children with language impairment. J Child Psychol Psychiatry, 48(11),1139-47. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2007.01790.x.

Williams,E.(2000).Personality.New York ,Macgrawhill.